

# 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** <sup>43</sup>		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
<b>1. Vier und mehr psychische Beschwerden in den letzten 12 Monaten genannt?</b>								
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%
<b>2. Mehr als sieben körperliche Beschwerden in den letzten 12 Monaten genannt?</b>								
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%
<b>3. Zufriedenheit mit aktueller Partnerschaft (Bewertung anhand von Schulnoten von 1–6)</b>								
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"><li>• Geschützte, störungsfreie Arbeits- u. Gesprächssituation</li><li>• Vertraulichkeit der Informationen anbieten</li></ul>
Transparenz	<ul style="list-style-type: none"><li>• Transparente Erklärung aller zu begehenden Schritte</li><li>• Einbeziehung in Entscheidungen/Empathie für Entscheidungen</li><li>• Nur Versprechen von Dingen, über die man selbst die Kontrolle hat</li></ul>
Sachlichkeit u. Einfühlsamkeit	<ul style="list-style-type: none"><li>• Sachlich, aber einfühlsam</li><li>• Kein Drängen, Details preiszugeben</li><li>• Stablen und ruhigen Blickkontakt halten</li><li>• Aufmerksamkeit</li><li>• Ernst nehmen</li></ul>

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"><li>• Bestätigung der Wahrnehmung der/des Betroffenen und Ernstnehmen von Gefühlen</li><li>• Aufgreifen der Formulierungen der Betroffenen</li><li>• z.B. „Ich kann gut nachvollziehen, dass Sie sich nach diesem Erlebnis in einem Ausnahmezustand fühlen.“</li><li>• z.B. „Ich sehe Ihre Schwierigkeit, ...“</li></ul>
Normalisierung und Erklärung	<ul style="list-style-type: none"><li>• z. B. „Das kann Ausdruck der erhöhten Alarmbereitschaft sein. Das geht vielen Menschen so, die Ähnliches erlebt haben“</li></ul>
Ressourcenorientierung	<ul style="list-style-type: none"><li>• 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?“</li><li>• Beachten, dass die Tat ein endliches Ereignis gewesen ist</li></ul>

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



# Traumasesensible Versorgung

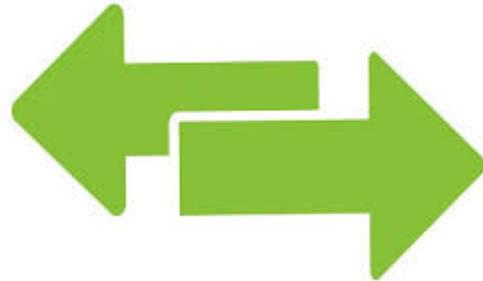
Prinzipien	Mögliche Fragen/Handlungen
Unterstützung bei Affektregulation	<ul style="list-style-type: none"><li>• z.B. „Sollen wir eine kurze Pause machen? Wollen Sie ein Glas Wasser? Soll ich das Fenster öffnen?“</li><li>• z.B. „Sie wirken sehr aufgewühlt. Was können wir jetzt tun, damit Sie wieder ruhiger werden? Was werden Sie heute Nachmittag tun?“</li></ul>
Nachhaltigkeit	<ul style="list-style-type: none"><li>• 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.“</li><li>• 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.“</li></ul>

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