



11. AKF-Jahrestagung, 13./14. November 2004, Berlin

Arbeitsgruppe H

**Erkennen- beraten- kompetent weiter verweisen -  
Die Posttraumatische Belastungsstörung als Folge sexueller Gewalt bei Frauen  
und Mädchen**

Wiebke Landwehr und Bettina Schneider

Vorbeugung und Förderung der psychischen Gesundheit von Frauen setzt sich die Therapeutische Frauenberatung in Göttingen zum Ziel. Eines ihrer wichtigsten Themen ist Gewalt gegen Frauen. Gewalt hat erhebliche körperliche sowie psycho-soziale Auswirkungen auf die Betroffenen. Meist wird die Problematik von Fachleuten im medizinischen und im sozialen Bereich nicht wahrgenommen. Mit einem von der EU (DAPHNE Initiative) geförderten Fortbildungsprojekt will der Verein diese Zielgruppe für die gesundheitlichen Folgen von Gewalt bei Frauen sensibilisieren. Seit 2003 fanden Schulungen in sechs EU- Ländern statt. In 2005 werden vier weitere Länder dazukommen.

**Hintergründe**

Die repräsentative Studie "Lebenssituation, Sicherheit und Gesundheit von Frauen in Deutschland" (BMFSFJ 2004) belegt, dass "in Deutschland etwa jede zweite bis dritte Frau körperliche Übergriffe in ihrem Erwachsenenleben und etwa jede siebte Frau sexuelle Gewalt durch bekannte oder unbekannte Personen erlitten hat" (Zusammenfassung zentraler Studienergebnisse S. 10). Etwa jedes fünfte Mädchen wird sexuell missbraucht, bei jedem zehnten treten auch im Erwachsenenalter noch gesundheitliche Beeinträchtigungen auf. Etwa jede vierte Frau leidet unter Symptomen, bei denen - fast immer von Männern ausgehende - Gewalt im Hintergrund steht. Bleiben diese unerkannt, kommt es nicht selten zu langjährigen Odysseen durch das Gesundheitswesen. Gravierende Abweichungen von diesen Zahlen gibt es im europäischen Ausland nicht.

Die Formen von Gewalt sind vielfältig und treten zumeist nicht isoliert voneinander auf. Ebenso komplex sind deren Akut- und Langzeitfolgen auf die körperliche und seelische Gesundheit von Frauen. Sie reichen von Knochenbrüchen und inneren Verletzungen über psychosomatische Störungen z.B. der Magen-Darm Funktionen oder chronische Schmerzen bis hin zu Ängsten, Depressionen, Schlaf- und Ess-Störungen und Substanzabhängigkeiten. Direkte Kausalitäten sind indes nicht leicht nachzuweisen.

Die Posttraumatische Belastungsstörung (PostTraumaticStressDisorder) oder die komplexe PTSD bei langanhaltendem Gewalterleben weisen den eindeutigsten Zusammenhang mit Gewalt auf. Kennzeichnend sind emotionale Taubheit, inneres Erstarren und Übererregungszustände, Panikattacken, Flashbacks (Erinne-



## 11. AKF-Jahrestagung, 13./14. November 2004, Berlin

rungeinbrüche), dissoziative Phänomene oder schwere Persönlichkeitsstörungen.

### **Projektziel**

Die Göttinger Projektleiterinnen und ihre europäischen Partnerinnen wollen dafür sensibilisieren, dass gesundheitliche Beschwerden von Frauen Folgen von Gewalt sein können. Sie wenden sich vor allem an Einrichtungen in der gesundheitlichen und sozialen Versorgung, die nicht explizit im Bereich Gewalt gegen Frauen arbeiten, die aber mit betroffenen Frauen wegen verschiedener Symptome und Problemlagen in Kontakt kommen. Innerhalb des Hilfe- bzw. Interventionssystems sind Ärzte und Ärztinnen häufig die ersten Ansprechpersonen.

Der Fokus liegt auf der komplexen Symptomgruppe der PTSD. Die Fortbildungen sind kurz (etwa dreistündig) und handlungsorientiert. Die TeilnehmerInnen müssen keine ExpertInnen werden. Wichtig ist, dass sie Anzeichen erkennen und eigene Handlungssicherheit gewinnen, um es Frauen zu ermöglichen, über ihre belastenden Erfahrungen zu sprechen. Zur angemessenen Beratungskompetenz gehört zudem ein grundlegendes Wissen über weiterführende spezifische Hilfen.

### **Durchführung**

Das Schulungskonzept wurde von den deutschen Projektleiterinnen entwickelt und mit den europäischen Partnerprojekten abgestimmt. Um möglichst gut auf spezifische Länderbedingungen übertragbar zu sein, zeigt es ein offenes Design als ergänzbares Modulsystem. Zentraler Bestandteil ist ein Film (DVD, Video), der Sachinformation (hirnphysiologische Reaktionsabläufe bei Traumatisierten, Prävalenz von Gewalt gegen Frauen, etc.) mit der Vermittlung erlebnisorientierter Inhalte (Flashback, Trigger, etc.) verbindet. Anhand einer konkreten Beratungssequenz werden praktische Fragen im Gespräch mit betroffenen Frauen erörtert, die in Handlungsempfehlungen münden. Die sechs Filmmodule sind einzeln zu verwenden und so zielgruppengerecht einsetzbar. Denn in jedem der europäischen Länder und in jeder Schulungsgruppe sind unter Umständen andere Schwerpunkte zu setzen. Auf einer CD-Rom finden sich Infos zu weiterführenden Hilfeeinrichtungen und nützliche Literaturhinweise. Diese können ausgedruckt und als Arbeitsblätter an die FortbildungsteilnehmerInnen weitergegeben werden. Um die audiovisuellen Elemente herum können verschiedene Methoden zum Einsatz kommen (Lehrgespräch, Einzelarbeit in Gruppen, Rollenspiel, Supervisionsgespräch). Hier geben die Projektleiterinnen jedoch nur Anregungen. Die europäischen Partnerinnen gestalten ihre Fortbildungen weitgehend individuell.

Im Rahmen einer ausführlichen Evaluation werden die Nützlichkeit der vermittelten Inhalte, die Verständlichkeit und die Qualität der Fortbildungsmaterialien erhoben und bewertet. Die bisherigen Ergebnisse dokumentieren die hohe Qualität und die Wirksamkeit des Projektes.



**Arbeitskreis Frauengesundheit**  
in Medizin, Psychotherapie und Gesellschaft e.V.

---

**11. AKF-Jahrestagung, 13./14. November 2004, Berlin**

Die Europäische Kommission ist die Hauptförderin des Projektes. Es läuft im Rahmen ihrer DAPHNE Initiative, eines der wichtigsten Instrumente der EU im Kampf gegen Gewalt gegen Kinder, Jugendliche und Frauen.