

Traumasesensible Angebote – Alle sind angesprochen

Martina Böhmer, Christiane Weiling

Traumatisierung ist in der Gesellschaft noch immer ein angstbesetzter, oft tabuisierter Begriff. Schaut man sich die Definition eines (psychischen) Traumas an, stellt man jedoch fest, dass der überwiegende Teil der Menschen in der einen oder anderen Form traumatische Erfahrungen gemacht haben wird: „Ein Trauma ist ein vitales Diskrepanzerlebnis zwischen bedrohlichen Situationsfaktoren und den individuellen Bewältigungsmöglichkeiten, das mit Gefühlen von Hilflosigkeit und schutzloser Preisgabe einhergeht und so eine dauerhafte Erschütterung von Selbst- und Weltverständnis bewirkt“ (Fischer & Riedesser, 2009, S. 79).

Die Ursachen von Traumata sind dabei breit gefächert. Man unterscheidet zwischen den sogenannten „Man made disasters“ wie physischer, psychischer oder sexualisierter Gewalt, Krieg, Flucht, erzwungener Migration, Vernachlässigung, Einbrüchen, Mobbing etc. und den nicht vom Menschen beeinflussten Ursachen wie Naturkatastrophen, Unglücken, Krankheiten, Verlusten etc.

Experten gehen davon aus, dass ca. 75% aller Menschen mindestens einmal in ihrem Leben eine plötzliche, lebensbedrohliche seelische Verletzung erleiden. Glücklicherweise sorgen bei den meisten Menschen die eigenen Selbstheilungskräfte dafür, dass die sogenannte „akute Belastungsreaktion“ abklingt und die Betroffenen das Erlebte zurücklassen können, ohne dass es sie im weiteren Leben bedeutend beeinträchtigt. Dennoch hinterlassen traumatisierende Erlebnisse immer Spuren in der Psyche eines Menschen. Dies geschieht unabhängig von den individuellen Fähigkeiten der Betroffenen, Krisensituationen zu meistern. Solche Spuren sind kein Zeichen von Schwäche, sondern eine natürliche Reaktion des Körpers und der Psyche auf eine zutiefst belastende Erfahrung.

Im Alter greifen entwickelte Bewältigungsstrategien (wie z.B. Sport oder viel Arbeit) häufig aber nicht mehr. Dazu kommt, dass viele Menschen in der letzten Lebensphase beginnen, über ihr Leben nachzudenken. Verdrängte Ereignisse können dadurch wieder „hochkommen“. Hinzu kommen im Alter neue traumatische Erlebnisse z.B. aufgrund von Krankheit, Verlust, Verlassenheit oder Gewalterfahrungen. Durch aktuelle Ohnmachtssituationen kann es zu Erinnerungen an die früher erlebten Traumata kommen. Hier spricht man von Trauma-Aktivierungen bzw. von Re-Traumatisierungen. Frühere traumati-

sche Erlebnisse können allein durch das erneute Erleben von „sich ohnmächtig fühlen/ohnmächtig sein“ aktiviert werden. Die alten Erinnerungen können aber auch durch Geräusche, Gerüche, Filme, Nachrichten etc. ausgelöst werden. Diese bezeichnet man als „Trigger“.

Bei traumasensiblen Angeboten geht es darum, ein Verständnis dafür zu entwickeln, welchen prägenden Charakter vergangene und aktuelle traumatische Erfahrungen für Lebensentscheidungen, die Entwicklung von Bewältigungsstrategien und nicht zuletzt das aktuelle Erleben haben können. Es geht nicht darum, die alten





Martina Böhmer, Christiane Weiling

Menschen in „traumatisiert“ und „nicht traumatisiert“ zu unterteilen, sondern vielmehr zu hinterfragen, ob es sich bei bestimmten für Außenstehende nicht nachvollziehbaren und als „komisch“ oder „unangemessen“ empfundenen Verhaltensweisen um Strategien der Traumabewältigung oder sogar um eine Re-Traumatisierung handelt. Darüber hinaus ist es wichtig, möglichst keine neuen traumatischen Situationen entstehen zu lassen. Das ist in einer Hilfe- und Pflegedürftigkeit nicht immer möglich, da (Körper-)Pflege stets grenzüberschreitend ist. Wenn sich als traumatisch erlebte Situationen nicht vermeiden lassen, brauchen die Betroffenen eine empathische Begleitung und ein gemeinsames Ausprobieren, wie Handlungen so verändert werden können, dass sie annehmbar sind.

Zwei Beispiele, die dies verdeutlichen:

Eine Frau, die in der Kindheit von ihrem Vater sexuell missbraucht wurde und das ihr Leben lang verdrängt hat, kann in einer Pflegebedürftigkeit, in der andere Menschen sie körperlich versorgen (müssen), wieder an diese erlebte Traumatisierung erinnert werden. Sie wird dann vielleicht mit Abwehr auf die Hilfeleistung reagieren.

Ein Mensch, der einen Überfall in seiner Wohnung erlebt hat, wird eher keine fremden Menschen in seine Wohnung lassen wollen und können. Dies kann bei einer notwendigen ambulanten Versorgung zu massiven Problemen führen.

Für beide Menschen geht es darum, Bedingungen zu schaffen, in denen sie sich sicher fühlen und eigenmächtig sind. Dies kann bedeuten, dass die Körperpflege bei der Frau im ersten Beispiel nur von weiblichen Pflegenden durchgeführt wird. Ist dies nicht möglich, muss sie ausfallen oder nur rudimentär durchgeführt werden. Im zweiten Beispiel könnte die ambulante Pflege jeweils ihren Pass durch die Tür geben oder es ist eine Vertrauensperson (z.B. eine Nachbarin) anwesend.

Ein traumasensibler Umgang bedeutet immer ein achtsames Miteinander und den alten Frauen und Männern soviel Sicherheit, Autonomie und Kontrolle zu geben, zu ermöglichen und zu erhalten, wie es eben geht.

Wie kann das praktisch aussehen?

- æ Vertrauen auf die Stärke und Lebensstrategien des Gegenübers,
- æ Herausfinden, was ihr/ihm in der Vergangenheit gut getan hat, nach positiven Erinnerungen fragen,
- æ Nähe-/Distanzbedürfnis beachten,
- æ Gespräche umleiten, wenn das Gegenüber Reaktionen zeigt, die auf eine Traumaaktivierung hindeuten können. Dem Gegenüber vermitteln, wie stark sie/er ist, dass sie/er solche schweren Dinge überlebt hat,
- æ gemeinsam Behandlungs- bzw. Versorgungsstrategien entwickeln
- æ „ungewöhnliche“ Angebote machen (z.B. Tablettengabe im Café, wenn Pflegekräfte nicht in die Wohnung gelassen werden),
- æ Beratung, Therapie, Diagnostik, Pflege auf „Augenhöhe“,
- æ Selbstwirksamkeit fördern/Ressourcenorientierung (Kompetenzen erfragen und bestärken, Handlungsmöglichkeiten aufzeigen),
- æ Erzählen im Rahmen von Gruppenangeboten (wichtig: Erzählen ist etwas anderes als Konfrontation mit dem Trauma!).

Gerade in der Alten-, Behinderten- und Gesundheitspflege und -betreuung können durch die – scheinbar notwendige – körperliche Grenzüberschreitung alte Traumata aktiviert werden und/oder neue entstehen. Widerständige Verhaltensweisen, Aggressionen usw. sind häufig die Folge. Diese kosten Zeit und führen zu psychischen Belastungen. Daher ist es wichtig, den Mitarbeitenden immer wieder zu verdeutlichen, dass ein traumasensibler Umgang zum Wegfall von Widerständen gegen bestimmte Handlungen führt und die Arbeit dadurch leichter und weniger zeitaufwändig wird. Dabei ist es wichtig, immer wieder deutlich zu machen, dass es sich bei traumasensiblen Angeboten nicht um therapeutische oder medizinische Hilfen handelt. Traumasensible Angebote setzen bewusst niedrigschwellig an und kommen daher allen alten Frauen und Männern zugute. Dennoch erfordern auch traumasensible Angebote ein entsprechendes Wissen. Ein traumasensibler Umgang erfordert Grundkenntnisse rund um das Thema Trauma, mögliche Ursachen und Folgen, um die Auswirkungen vergangener und aktueller traumatischer Erfahrungen auf

Lebensentscheidungen, die Entwicklung von Bewältigungsstrategien und nicht zuletzt das aktuelle Erleben zu verstehen. Darüber hinaus erfordert ein traumasensibler Umgang ein Verständnis von individuellen, kollektiven, kulturellen und geschlechtsspezifischen Gewalterlebnissen und deren Auswirkungen, um bestimmte Verhaltensweisen richtig deuten zu können.

Die Autorinnen

Martina Böhmer ist Fachberaterin für Psycho-traumatologie, Expertin für geriatrische Psycho-traumatologie und traumasensible Altenarbeit und Pflege mit langjähriger Erfahrung in der Altenpflege und der geriatrischen Rehabilitation. Sie ist Fachbuchautorin und Gründerin der Beratungsstelle Paula e.V. für Frauen ab 60 und deren ehrenamtliche Leiterin.

Christiane Weiling ist wissenschaftliche Mitarbeiterin bei Paula e.V. in Köln. Die Kulturwissenschaftlerin arbeitet schwerpunktmäßig in der Personal- und Organisationsentwicklung im Gesundheits- und Sozialwesen.

Literatur

Fischer, G. & Riedesser, P. (2009). Lehrbuch der Psycho-traumatologie. Stuttgart: UTB.



Behandlung & Versorgung