

# Traumatasensibler Umgang – Bedarfe von Menschen mit Behinderung

## Das Projekt „Zielgruppen im Quartier“

Das Projekt „Zielgruppen im Quartier – Modellhafte Umsetzungen kultursensibler, gendergerechter, inklusiver und traumatasensibler Quartierskonzepte für eine zielgruppenadäquate Versorgung älterer Menschen“ will dazu beitragen, dass moderne Quartierskonzepte auch zielgruppenspezifisch zugeschnitten werden.

So sollen adäquate Angebote Männer und Frauen mit Migrationshintergrund, für ältere Menschen mit traumatischen Erfahrungen oder für ältere Frauen und Männer mit Behinderung geschaffen werden, für die heute oft passende Angebote fehlen.

Im Rahmen des Projektes werden in beispielhaften Quartieren in Hückelhoven und Recklinghausen zielgruppenspezifische Bedarfe erfasst und in baulicher Form sowie in Form von entwickelten Dienstleistungen umgesetzt. So sollen auf beispielhafte Weise wirtschaftliche Impulse für die Bau- und Pflegewirtschaft mit zielgruppengerechten Innovationen für Pflege und Gesundheit Älterer im Quartier kombiniert werden.

## Traumatasensible Quartierskonzepte

Ziel eines traumatasensiblen Umgangs ist es, Sicherheit zu schaffen. Es geht darum, den alten Frauen und Männern soviel Sicherheit, Autonomie und Kontrolle zu geben, zu ermöglichen und zu erhalten, wie es eben geht. Traumatasensibler Umgang bedeutet daher immer auch ein achtsames Miteinander.

Warum ist ein traumatasensibler Umgang mit alten Menschen so wichtig?

Weltweit gehen Forscher davon aus, dass ca. 75% der Weltbevölkerung mindestens einmal in ihrem Leben eine plötzliche, lebensbedrohliche seelische Verletzung, sprich ein traumatisches Ereignis erleiden. Ein traumatisches Ereignis ist ein „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 und Riedesser, Lehrbuch der Psychotraumatologie, München, 1998, S. 79.) Die Betroffenen heben keine Kontrolle über die Situation und sind völlig handlungsunfähig. Das Erlebte verankert sich unbewusst im Gehirn.

Traumatisierende Erlebnisse können Spuren in der Psyche eines Menschen hinterlassen (psychisches Trauma = seelische Wunde). 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.

Wie gut ein Trauma verkraftet und verarbeitet werden kann, hängt von vielen Faktoren ab. Hier spielen die individuelle Lebensgeschichte sowie das persönliche Befinden zum Zeitpunkt des traumatischen Geschehens ebenso eine Rolle wie bestehende Umgebungsfaktoren,

Risiko- und Schutzfaktoren, aber auch die Schwere und Dauer der Traumatisierung. Darüber hat auch die Ursache des traumatischen Ereignisses Einfluss auf den Umgang mit dem Erlebten. So können natürliche Faktoren (Naturkatastrophen, Unglücke, Krankheit, Altern, Verluste etc.) meist besser verkraftet werden als die sogenannten „Man made disaster“ (physische, psychische, häusliche und sexualisierte Gewalt, Krieg, Folter, Vertreibung, Flucht, Diskriminierung, emotionale Misshandlung etc.).

Glücklicherweise legen sich bei den meisten Menschen die posttraumatischen Beschwerden nach einer Weile von allein. Die eigenen Selbstheilungskräfte lassen die sogenannte akute Belastungsreaktion abklingen und die Betroffenen können das Erlebte zurücklassen, ohne dass es sie im weiteren Leben bedeutend beeinträchtigt. Wirken jedoch mehrere belastende Faktoren zusammen, können die posttraumatischen Folgen fortbestehen, obwohl das traumatische Ereignis bereits Wochen oder Monate, zum Teil auch Jahre, zurückliegt.

Durch aktuelle Ohnmachtssituationen kann es zu Erinnerungen an die früher erlebten Traumata kommen. Hier spricht man von Trauma-Aktivierungen. Frühere traumatische Erlebnisse können allein durch das erneute Erleben von „sich ohnmächtig fühlen“ aktiviert werden. Die alten Erinnerungen können aber auch durch Geräusche, Gerüche, Filme, Nachrichten etc. ausgelöst werden. Hier spricht man von Triggern (Auslösern). Die früheren Erlebnisse werden in diesem Fall im JETZT erlebt. Das kann zu entsprechenden Symptomen wie Übererregbarkeit, Apathie, Erinnerungsbildern (flashbacks), Alpträumen, plötzlichen Gedächtnis-, Konzentrations- und Orientierungsstörungen, Angst- und Panikzuständen, Dissoziationen (Abspaltung von Gefühlen und dem Denken), Schlafstörungen, Suizidgedanken, Halluzinationen, Zwängen, Ess-Störungen, chronischen Schmerzen, unregelmäßigen Vitalzeichen, Blutzuckerschwankungen etc. führen.

Traumatasensibler Umgang bedeutet nicht, dass spezielle Angebote für posttraumatische Beschwerden vorgehalten werden müssen, dass die individuelle Biographie der Menschen erfahren werden muss oder dass ein traumatasensibler Umgang nur mit Menschen, von denen man weiß, dass sie traumatische Erlebnisse erlitten haben, notwendig wäre. Es geht vielmehr darum, dafür zu sorgen, dass die Angebote der Unterstützung, Begleitung, Versorgung, Pflege, Diagnostik, Beratung und Therapie den alten Menschen die größtmögliche Sicherheit geben. Es sollen Ohnmachtssituationen und die Aktivierung früherer Traumatisierungen möglichst vermieden und die Entstehung neuer Traumata verhindert werden. Da dies nicht immer möglich ist, sollen die Menschen begleitet und ihnen Hilfen an die Hand gegeben werden, sich entweder selbst wieder zu stabilisieren oder als Helfende darauf hinzuwirken.

## Trauma und Menschen mit Behinderung

Studien zeigen, dass Menschen mit Behinderung wesentlich häufiger mit traumatischen Erlebnissen konfrontiert werden als Menschen ohne Behinderung.

Menschen mit Behinderung werden drei- bis viermal häufiger Opfer von wiederholten Stress- und Gewalterfahrungen sind als Menschen ohne Behinderung. Die Ursachen hierfür sind breit gefächert wie folgende Abbildung zeigt:



Quelle: Kühn, Martin 2012 in: Traumatherapie bei Kindern und Jugendlichen mit geistiger Behinderung

Unterscheiden kann man nach Makrigianni (2013) zwischen *personalen Risikofaktoren*, also behinderungsbedingten Begebenheiten und *umweltbedingten Risikofaktoren*, wie gesellschaftlicher Stellung und Lebensumfeld:

#### personale Risikofaktoren

- unterdurchschnittliche kognitive Fähigkeiten verhindern wichtige Lern- und Erfahrungsprozesse im sozialen Miteinander
- eine verminderte Reizverarbeitungsschwäche bedeutet, dass Umweltreize oder auch persönliche Reize wie Gefühle und Gedanken schwerer verarbeitet werden können und sich dadurch nicht in brauchbare Informationen oder hilfreiche Handlungsstrategien umsetzen lassen, d.h. das Risiko, sich in Situationen wiederzufinden, die als bedrohlich empfunden werden und nicht bewältigt werden können, ist erhöht
- erlerntes Unterdrücken starker Gefühle und eingeschränktes Gefühlsrepertoire können dazu führen, dass sie von ihrer Umwelt als Menschen mit schwachem Willen eingestuft werden
- mit negativen Gefühlen gekoppelte Selbstwahrnehmung

#### umweltbedingte Risikofaktoren

- häufig bereits im Säuglingsalter schwerwiegende medizinische Eingriffe mit längeren Krankenhausaufenthalten verbunden mit postoperativen Schmerzen und abrupter Trennung von der Mutter
- schwerwiegende Vernachlässigung von Kindern mit geistiger Behinderung durch Überforderung und Hilflosigkeit der Eltern (Aggression, Genervtsein, Resignation)
- körperliche Misshandlung aufgrund aggressiver Gefühle in der Betreuung
- sexueller Missbrauch (häufig durch Täter aus dem Bezugspersonenkreis)
- Stigmatisierung/Diskriminierung durch Ausgrenzung von gesellschaftlichen Prozessen
- Ungünstige Lebensbedingungen aufgrund einer Überforderung beim Erlernen von Selbständigkeit mit der Folge eines mangelnden Aufbaus und Erhalts von Beziehungen und damit verbundener sozialer Isolation

- Soziale Isolation aufgrund einer Überbehütung
- Stigmatisierung und soziale Ablehnung durch abgegrenzte Förder- und Bildungseinrichtungen und Werkstätten

## Anforderungen an traumasensible Angebote für Menschen mit Behinderung

Traumasensibel sein bedeutet:

- stets in Betracht zu ziehen, dass Menschen und auch ich selbst ein (oder mehrere) Traumata erlebt haben können und
- andere und mich selbst nach Möglichkeit vor Traumaaktivierungen zu schützen
- andere und sich selbst nach Möglichkeit vor (erneuten) Traumata zu schützen
- Bereitschaft, Sensibilität und Offenheit haben, um sich ein zu lassen

Traumasensibler Umgang erfordert:

- Wissen rund um das Thema Trauma, mögliche Ursachen und mögliche Folgen, um die Auswirkungen traumatischer Erfahrungen auf spätere Lebensentscheidungen, die Entwicklung von Bewältigungsstrategien und nicht zuletzt das aktuelle Erleben zu verstehen
- ein Verständnis von individuellen, gesundheitlichen, kollektiven, politischen, kulturellen und geschlechtsspezifischen Gewalt-Erlebnissen und deren Auswirkungen

Dieses traumaspezifische Fachwissen ist nach Aussage von Makrigianni (2013) bei vielen Fachkräften in der sozialen Arbeit nicht in ausreichendem Maß vorhanden, was dazu führt, dass traumatische Ursachen von Verhaltensstörungen nicht erkannt werden und pädagogische Methoden der Traumaproblematik nicht gerecht werden.

Dabei ist es insbesondere wichtig, den Betroffenen Sicherheit zu geben. Diese Sicherheit kann insbesondere auf vier Ebenen geschaffen werden:

- Anerkennung der Geschichte - Wissen, Zuhören, Verstehen, Trost geben (Beziehung / Vertrauensbildung)
- Schutz / Vermeidung von Trauma-Aktivierungen und Veränderung unsicherer / schwieriger Situationen (Sicherheit im Außen)
- Stabilisierung und Ressourcen-, Resilienzstärkung (Sicherheit im Innern)
- Aktivierung / Mobilisierung / Einbeziehen früherer Strategien/Gewohnheiten (Eigenmacht und Kontrolle)