

Hinweise für die Unterstützung von Helfer*innen der Geflüchteten

Pia Andreatta¹, Karin Unterluggauer¹ und Hermann Mitterhofer¹

¹ Universität Innsbruck

Diesen Artikel bitte zitieren als: Andreatta, P., Unterluggauer, K., Mitterhofer, H. (2018). Hinweise für die Unterstützung von Helfer*innen der Geflüchteten. *Fachnetz Flucht, 1*. Verfügbar unter <http://www.fachnetzflucht.de/hinweise-fuer-die-unterstuetzung-von-helferinnen-der-gefluechteten/>

Veröffentlicht am 30.04.2018



Schlagwörter Inhalt: Salutogenese, Hilfe für die Helfenden, Sekundäres Trauma

Schlagwörter Zielgruppe: Koordinator*innen, Leiter*innen der Unterkünfte, Entscheidungsträger*innen, Gesundheitswesen, Ehrenamtliche

Ziel dieses Beitrages ist es, ein Modell für die Unterstützung der Helfer*innen, psychosozialen Unterstützer*innen, Ehrenamtliche und Hauptamtliche im Tätigkeitsfeld „Flucht“ vorzustellen. Die Notwendigkeit zur Hilfe und Unterstützung der Helfer*innen hat sich – zumindest für die Unterstützer*innen, welche sich als „front-line“ Tätige (dies bedeutet: unmittelbare Grundversorgung, große Anzahl an Menschen und mitunter widrige Umstände), besonders nach dem drastischen Anstieg der Geflüchtetenzahlen hoch engagiert gezeigt haben – zunehmend abgezeichnet: Viele Helfer*innen, die im direkten Kontakt mit den geflüchteten Menschen standen und stehen sind erschöpft, zermürbt und ziehen ihr Engagement zurück. Dies hat sich in den von uns geleiteten Workshops deutlich gezeigt. Obwohl sich viele Organisationen und politische Entscheidungsträger*innen bislang auf die Motivation und Beherztheit der Helfer*innen verlassen konnten, zählt mangelnde soziale Unterstützung von Seiten der Organisationen zu den am häufigsten beklagten Aspekten dieses Engagements. Wie können wir Helfer*innen und Unterstützer*innen, Haupt- wie Ehrenamtliche bei ihren komplexen Heraus-

forderungen unterstützen? Worin bestehen diese Herausforderungen? Denn, „the Cost of Caring“¹ bezeichnet die Gefahr, dass Helfer*innen durch die Konfrontation mit Trauma selbst traumatisiert werden können.

Zu den größten Herausforderungen zählen (1) die aufgaben- und tätigkeitsbezogenen Belastungen und (2) die Konfrontation mit dem Trauma und dem Leid der Geflüchteten. Zu ersteren sind jene zu rechnen, in denen ohne Rückgriff auf Standards oder allgemeingültige Richtlinien neue Handlungsstrategien im Umgang mit Geflüchteten entwickelt werden müssen. In den Hilfestellungen zur Unterbringung, Integration, Bildung oder Verständigung muss vielfach improvisiert werden und dies vor dem Hintergrund geringer sprachlicher Verständigungsmöglichkeiten. Letzteres ist verstärkt durch den Mangel an Dolmetscher*innen. Der Mangel an Information über Abläufe, Zuständigkeiten, Zeitspannen ist ebenso zu verzeichnen wie fehlende Vernetzungspartnerschaften. Hinzu kommt meist ein Unverständnis über behördliche Maßnahmen, die bei vielen Beteiligten Hilflosigkeit oder Frustration auslösen. Außerdem erleben Helfende oft, dass ihr Bemühen nie als genug erscheint, denn während

eine Familie „versorgt“ ist, warten mehrere Tausend an Grenzzäunen. Nicht zuletzt zeichnen sich Verunsicherungen ab, die den zwischenmenschlichen Umgang betreffen. Typische Fragen lauten beispielsweise: „Darf ich die Essenseinladung in der Familie, die ich betreue, annehmen?“ „Wie spreche ich als Frau mit einem Mann aus anderen Kulturkreisen?“ (und umgekehrt: als Mann mit einer Frau). „Sind die Menschen traumatisiert?“ „Warum fruchten meine Bemühungen nicht?“ Zur Konfrontation mit den Geflüchteten und ihren Flucht- und Kriegserlebnissen – und somit zu (2) – stellt gerade die Frage der Traumatisierungen vielfach eine Quelle von großer Verunsicherung dar. Die Konfrontation mit Trauma bedeutet auch für Helfer*innen, dass sie mit der Belastung und Folge von Trauma in Berührung kommen. Die Helfer*innen müssen sich mit Verunsicherungen, Ängsten, Überforderungen ebenso auseinandersetzen wie mit verschiedenen emotionalen Ambiguitäten aus Hoffnung und Verzweiflung, dem Ertragen von Spannung und Ungewissheit, dem Misstrauen oder aber dem Erwartungsdruck dieser neuen Welt gegenüber, die auch mit Schuldgefühlen (z. B. durch das Zurücklassen von Angehörigen), der auch mit Schuldgefühlen einhergehen kann. All dies geht auch an den Helfenden nicht spurlos vorbei. Sie können durch den direkten Kontakt mit traumatisch belasteten Menschen traumatische Reaktionen und Folgen an sich selbst feststellen. Daraus folgt die Notwendigkeit, die Helfer*innen bei ihrem Tun zu unterstützen und zu begleiten.

Wir möchten im Folgenden ein Interventionsmodell vorstellen um – am besten in Gruppen – mit den Helfer*innen, Unterstützer*, Ehrenamtlichen arbeiten zu können. Es handelt sich um einen Ansatz zur Prävention von Trauma und zur Förderung der Resilienz bzw. zur Stimulation salutogenetischer Prozesse bei den Helfer*innen. Dieses Modell leiten wir aus einer theoretischen Arbeit von Aaron Antonovsky² ab, dessen theoretischen Hintergrund wir kurz erläutern möchten. In den letzten Jahren wurde die Belastungs- und Stressforschung vor allem durch zwei Ideen revolutioniert. 1. Die Frage was Menschen „stark“ macht gegenüber belastenden Einflüssen im Sinne der Wider-

standskraft „trotz widriger Umstände“? Die Antwort findet sich im Ansatz der Resilienz. Und zum 2. der Ansatz der Salutogenese („saluto“ bedeutet „gesund“ im Sinne des Wohlbefindens) mit Blick auf jene Faktoren, die Menschen gesund erhalten. Demgegenüber stünde die Pathogenese, mit den uns bekannten Ansätzen was „pathologisch“, also krankmachend ist. Der salutogenetische Ansatz beschreibt als zentrales Element, trotz Schwierigkeiten wachsen zu können, eine – man könnte sagen psychologische – Grundorientierung des Menschen, die Antonovsky den *Kohärenzsinn* nannte. Er meint damit ein überdauerndes und dynamisches Gefühl der Zuversicht bzw. des Vertrauens in die Welt. Der Kohärenzsinn wird von Lebenserfahrungen und gesellschaftlichen Gegebenheiten geformt und umfasst drei Komponenten: Die (1) Verstehbarkeit (comprehensibility), als Frage, inwieweit Situationen oder Ereignisse als strukturiert, erklärbar und vorhersehbar wahrgenommen werden. Die (2) Handhabbarkeit bzw. Bewältigbarkeit (manageability), als Frage, inwieweit prinzipiell geeignete Ressourcen wahrgenommen werden. Die (3) Bedeutsamkeit bzw. Sinnhaftigkeit (meaningfulness), als Frage, inwieweit Anforderungen als sinnvolle Herausforderung gesehen werden. Ein stark ausgeprägter Kohärenzsinn führt dazu, dass Menschen handlungsfähig und flexibel auf Anforderungen reagieren und angemessene Ressourcen aktivieren können.

Der Kohärenzsinn, mit all seinen Komponenten kann über Einzel- oder Gruppengespräche – letztere empfehlen wir hier – stimuliert werden. Dieser Ansatz kann auf organisationaler Ebene, ohne dass dies mit hohen Kosten verbunden wäre, unmittelbar und praxisnah umgesetzt werden. Diese Form der Umsetzung wäre zum Beispiel über die Bereitstellung eines/r Supervisor*in gegeben. Einzelgespräche können aber auch als Intervision, also von einer Person mit ähnlichem Erfahrungshintergrund durchgeführt werden.

(1) Zur Förderung der Verstehbarkeit: Der Fokus ist auf die Zuständigkeiten, die „logische“ Strukturierung der Abläufe und Tätigkeiten sowie die Schnittstellen- bzw. der Zusammenarbeit zu richten, die oftmals unklar sind – wie unsere Erfahrungen mit verschiedenen Helfer*innengruppen gezeigt haben. Unstruk-

turierte Hilfe führt häufig zu parallelen Netzwerken, die weder voneinander wissen noch zusammenarbeiten. Die Folgen sind Überengagement, Halbwissen und ungenutzte Expertisen. Dazu listen wir einige handlungsleitende Fragen auf, die in der Gruppenarbeit z. B. mit Ehrenamtlichen, aber auch anderen Gruppen von Unterstützer*innen erörtert werden können:

- Was ist die Aufgabenstellung?
- Welche Expertise kann ich einbringen?
- Was sind unsere, was sind meine Ziele?
- Welche Vernetzungspartnerschaften mit anderen Personen oder Gruppen von Unterstützer*innen gibt es?
- Welches Forum des Austausches nütze ich als Ehrenamtliche/r?

Zur Förderung der Komponente der Verstehbarkeit zählen aber auch Schulungen oder der Erwerb der Kenntnisse über Trauma bzw. Traumawirkung, da die Unterstützer*innen im direkten Kontakt mit geflüchteten Menschen diese Traumata (mit-)erleben. Denn ihr hohes Engagement und die Bereitschaft der Verantwortungsübernahme für andere führen auch zur Parteinahme für Opfer, zur Identifikation mit Opfern bzw. deren Opferrolle. Dies macht Unterstützer*innen „anfälliger“ für sekundäre Traumatisierung, also die Traumatisierung, die durch die Konfrontation mit schwer belasteten Menschen stattfinden kann. Insofern zählt zur Verstehbarkeit auch das „Verstehen“ eigener Reaktionen auf die Situation – so sollten beispielsweise eigene Belastungsreaktionen als Folge der Konfrontation mit massivem Leid, Traumatisierung, Flucht und Ausweglosigkeit verstanden werden können. Dies kann bereits präventiv durch Information und Schulungen zu Trauma vermittelt werden. Folgende Fragen können in Gruppen erörtert werden:

- Welche Kenntnis haben wir von möglicher Traumatisierung und psychischer Belastung der geflüchteten Menschen?
- Welche Wirkung von Traumatisierung kenne ich bzw. habe ich bereits erlebt?
- Wie reagiere ich auf die Situation?
- Was hat sich bei mir selbst, seit Beginn dieser Tätigkeit verändert?

Zur Verbesserung der Komponente der Verstehbarkeit kann außerdem die Klärung verschiedener Aspekte beitragen: als Beispiele genannt seien der Umgang mit Nähe und Distanz, das kulturspezifische Verhalten, das Annehmen von Essenseinladungen, die Regelung der (Nicht-)Weitergabe von eigenen Telefonnummern und die Dauer einer Begleitung.

(2) Zur Förderung der Bewältigbarkeit bzw. Handhabbarkeit: Ehrenamtliche arbeiten nicht auf der Ebene anonymer Versorgung, sondern persönlicher Begegnung. Daraus ergeben sich spezifische Belastungen, in denen sie emotional „hängen bleiben“ können. Dies wird verstärkt durch biografische Bezüge (z. B. mein Kind ist im gleichen Alter), persönliche Gegenstände von betroffenen Traumaüberlebenden bzw. Geflüchteten (z. B. eine liegengeliebene Puppe, Fotos), die schwierige Arbeitsumgebung (z. B. Kälte, Bahnhöfe, Zäune, Hallen), intensive Sinneseindrücke (z. B. Verzweiflung, Weinen, Bilder von Verzweifelten), Einschränkung der eigenen Handlungsfähigkeit (z. B. Ressourcenmangel) und Gefühle der Unbeeinflussbarkeit zum „Besseren“ bis hin zu Gefühlen von Ohnmacht. Folgende Themen können exemplarisch bearbeitet werden:

- Klärung, welche Ressourcen vorhanden sind und was realistisch erreichbar ist
- Formulierung von realistischen Zielen
- Was sind meine persönlichen Erwartungen an mich selbst?

Außerdem empfehlen wir, wenn es möglich ist, in Teams zu arbeiten und nicht alleine: zumindest in Zweier-Teams kann die Exposition an direkter Konfrontation mit Trauma reduziert werden¹. Teamkolleg*innen, die sich unmittelbar austauschen (Intervision), unterstützen ebenso diese Komponente.

(3) Bedeutsamkeit- bzw. Sinnhaftigkeit und ihre Förderung: Diese Komponente fokussiert die Motivation und Motive, warum unterstützt und geholfen wird. Insgesamt sollte in der organisationalen Begleitung darauf geachtet werden, wie die Tätigkeit der Ehrenamtlichen wertgeschätzt wird, ob sie Bedeutung hat (organisationales Bedeutungsmanagement) und ob sinnstiftende Erklärungen für das eigene

Tun gefunden werden können (individuelles Bedeutungsmanagement).

- Wieviel bzw. welche Unterstützung brauche ich als Ehrenamtliche/r von meiner Organisation?
- Wieviel Austausch haben die Ehrenamtlichen untereinander?
- Welche Bedeutung hat diese Tätigkeit für mich selbst und für meine soziale Umgebung?
- Was ist mein persönlicher Gewinn aus dieser Tätigkeit?
- Was macht mir Freude in dieser Tätigkeit?
- Veranstalten von gemeinsamen Ritualen mit den Unterstützer*innen um die Gruppenkohärenz zu stärken

Das Ziel dieses Ansatzes ist insgesamt, die Unterstützer*innen in der Erhaltung oder Wiederherstellung ihrer Handlungsfähigkeit zu unterstützen, sie in ihrer Bewältigung der Herausforderungen dieser Tätigkeit zu stärken und in ihren Bemühungen zu bekräftigen.

Literatur

¹ Figley, C. (1995). (Hrsg.). Compassion fatigue: coping with secondary traumatic stress disorder in those who treat the traumatized. 5. Auflage. New York: Brunner-Mazel.

² Antonovsky, A. (1997). Salutogenese: zur Entmystifizierung der Gesundheit. Tübingen: DGVT-Verlag.