**„Ehrenamtliche im Kontext von Krieg, Flucht und Asyl“**

**ass. Prof. Dr. Pia Andreatta**

* Supervision ist in NGOs Stiefkind (sowohl Angebot als auch Inanspruchnahme)
* Konfrontation mit Trauma ist spezifisch in dieser Thematik
* Tätigkeitsbezogene Belastungen:
* Keine Strukturen und Handlungspläne, wie mit Flüchtlingen umgehen

-> viel Improvisation

* Glauben an die Willkür des Staates; Entscheidungen nicht nachvollziehbar
* Gesellschaftliche Stimmung
* *Durch* die Flüchtlinge sind wir auf emotionaler Ebene damit konfrontiert, dass wir Spannung ertragen müssen (wie geht´s weiter? Was ist mit Familie? Todesfälle, Angst vor Interview...)
* Was ist das Traumatische am Trauma?
* Existentiell bedrohlicher Faktor + keine individuellen Handlungsmöglichkeiten mehr
* Schutzlose Preisgabe, totale Ohnmacht, Kontrollverlust;
* Keine der Ur-Handlungsmuster (Weglaufen, Totstellen, Angriff) mehr möglich
* Folgen:
* dauerhafte Erschütterung des Selbst- (ich als Mutter/Vater, ...) und Weltverständnisses
* Die traumatisierende Erfahrung wir übergeneralisiert (*nie* mehr vertrauen)
* Gegenprogramm: Das Traumatische am Trauma, das Gefühl des Ausgeliefertseins wird zu vermeiden versucht
* Traumatische Stressreaktionen (solange, bis Identität wieder gefunden ist) als normale Reaktionen auf abnormale Erfahrungen

1. Intensives Wiedererleben (Flashbacks): F. sind wieder voll in der Trauma-Situation (z.B: durch Silvesterknaller, Hubschrauber...)
2. Vermeidung: z.B. wenn Flüchtlinge hier ankommen, Vergangenheit abschließen
3. Übererregung: schnell gereizt, schreckhaft, angespannt

* Wird oft als kulturell bedingt gesehen, ist aber traumabedingt
* Spannungsfelder in Flüchtlingsheimen

1. Leute können kaum Alltagsinteressen entwickeln:

Deutsch lernen, Kurse; oft die Frage: faul oder depressiv?

1. Regressives Verhalten bei Unbegleiteten Minderjährigen Flüchtlingen:

z.B. Kriegsspiele

* Bei Kriegs-Traumatisierten greifen unsere herkömmlichen Traumatherapiemodelle nicht
* Differenzierung „traumatisiert“ oder „nur belastet“ ist nicht so entscheidend -> Es geht um Bedürfnisorientierung
* Sequenzielle Traumatisierung: lange vor dem Krieg und der Flucht ist schon Destabilisierung der Gesellschaft und Verrohung bis in die Familien hinein
* In Österreich: Angstmache-Politik reaktiviert die sequenzielle T. SOWOHL bei den Flüchtlingen (Bunkertendenzen) als auch z.B. bei den Österreichern der Nachkriegszeit
* Verrohung in Österreich auch festzustellen
* Studie bei Holocaust-Opfern: am meisten belastende Erfahrungen

1. Chronifizierung (lange Wartephasen, nicht handlungsfähig)
2. Zeit nach dem Krieg: wie mit den Kriegsopfern umgegangen wurde

! Das ist unsere Chance, was zu bewirken

* Die Traumatisierung ist noch nicht vorbei -> Flüchtlinge haben kein posttraumatisches Belastungssyndrom, sondern ein ANHALTENDES TRAUMATISCHES BELASTUNGSSYNDROM.

Sie müssen immer noch warten, werden bedroht, sind ohnmächtig ...

* Unsere Chance: bei menschlich verursachten Traumatisierungen (wie Krieg) kann ein menschlicher Umgang mit Traumatisierten was bewirken – Heilende Wirkung durch das Humanum
* Oft viel wirksamer als „traumatherapeutische Tricks“ sind

1. Würdigung des Traumas, der Situation der Flüchtlinge;
2. Ins Handeln bringen -> Ordinary Magic -> Handeln und Erleben in normalen Alltagssituation

Ordinary-Magic -> Vindex-Freundschaftsclub; Villa Vindex!!!

* SEKUNDÄRE TRAUMATISIERUNG (Transmission von Trauma)
* Das kann geschehen bei transgenerationaler T. (Eltern <-> Kinder) und auch hier in der Arbeit mit Geflüchteten.
* Dadurch, dass Helfer (i.U. zu Feuerwehr) mit Empathie arbeiten, sind sie anfälliger für Sek. T.
* Sie stecken im Traumasystem -> sind „co-traumatisiert“
* Große Verwandtschaft mit Primärer T.:
* Konfrontation mit eigener Verwundbarkeit
* Hilflosigkeit muss geteilt werden (auch wir sind oft ohnmächtig)
* Diese Hilflosigkeit kann Schuldgefühle auslösen
* Oft wird in dieser Situation auch die Verantwortung delegiert (andere werden beschuldigt, keine Lösung herbeiführen zu können !!
* Auch Bezeugung von Not und Leid kann Schuldgefühle auslösen („uns geht es so gut...)

- wer es nicht packt, wird zynisch

- oft hohe Bereitschaft, Verantwortung zu übernehmen

* Parteinahme mit Opfer sollte angesprochen werden, besprechbar sein, sonst verliert man sich in der Überidentifizierung
* Unterschied Burnout – Sekundäre T.
* ENTSCHEIDEND FÜR HELFER IN SEK. T.
* Bedeutsamkeit des Tuns wahrnehmen: Begleiten statt retten
* Organisationaler Aspekt: Vernetzungspartnerschaften, Intervision!!! -> Dialogforum
* Individueller Aspekt: ABC

1. Achtsamkeit
2. Balance
3. Connection
4. zu sich: über die Sinne -> die Verblassung der Sinneswahrnehmungen ist spezifisch für Sek. Traumatisierung
5. zu anderen