

# Wo bleiben die HelferInnen?! Sekundärtrauma und Burnout- Prophylaxe in der Flüchtlingsarbeit

Michaela Huber  
[www.michaela-huber.com](http://www.michaela-huber.com)

19.12.2011

Copyright: Michaela Huber

1

## Themen

- SIE sind eine Elite – wussten Sie das?
- Vom Engagement und positiven Stress über Hektik und Burnout bis zur möglichen eigenen PTBS – Achtung Berufs-Risiko!
- Was bedeutet das Arbeiten mit traumatischem Stress der Flüchtlinge für HelferInnen?
- Sekundärtraumatisierung und Mitempfinders-Müdigkeit
- „ Posttraumatisches Wachstum“ für alle?!

19.12.2011

Copyright: Michaela Huber

2

Na, dann stürzen wir uns mal hinein...

19.12.2011

Copyright: Michaela Huber

3

### HelferInnen im Sozial- und Gesundheitswesen sind eine Elite:

- Sie haben eine besondere Empathiefähigkeit: Sie fühlen auf eine besondere Art mit anderen Lebewesen mit. (Das braucht die Gesellschaft!)
- Sie lässt Not nicht kalt, sie fühlen sich angesprochen und engagieren sich sogar in mehreren Feldern – auch privat.
- Ihnen ist Mitmenschlichkeit wichtiger als Geld.
- All diese Eigenschaften werden manchmal belohnt, oft weidlich ausgenutzt, vor allem aber:
- Die größte Ressource: ihr „gutes Herz“, ist auch immer am meisten in Gefahr.

19.12.2011

Copyright: Michaela Huber

4

Denn es kann ganz  
schön  
anstrengend sein,                    das in Not ist.  
immer etwas  
beschützen zu  
müssen...

19.12.2011

Copyright: Michaela Huber

5

## Plus und Minus

- Gut: Resilienz! Dickes Fell, Optimismus...
- Gut: Engagement, Erfolg, Freude im Beruf
- Gut: Rückhalt in der Familie, Freunde, Tiere, Natur, Musik, Bücher, Sport...
- Schlecht: Je älter, desto dünnhäutiger
- Schwierig: Krisen privat, Krisen beruflich
- Unvermeidlich: Eines Tages kommt jemand zur Tür herein, der/die uns an unsere Grenzen führt....

19.12.2011

Copyright: Michaela Huber

6

## Was ist Burnout?

- Ein Zustand berufsbezogener (auch familiär bedingter) chronischer [Erschöpfung](#).
- Erstmals verwendete der [Psychoanalytiker Herbert Freudenberger](#) 1974 diesen Begriff.
- ICD-Diagnose: Zustand der totalen Erschöpfung (Z 73.0)

19.12.2011

Copyright: Michaela Huber

7

## Was ist Sekundärtrauma?

- Entweder durch den Klienten/die Klientin oder andere (Behörden!!) traumatisiert werden, indirekt (die Erzählung, die Not, das Leid, die Einzelheiten...) oder direkt (Abschiebung und ggf. Suizid z.B. ist auch für die HelferInnen schwer zu ertragen!) = Vicarious traumatization.
- Und/oder getriggert werden: Das eigene frühere Leid „scheint auf“, weil KlientInnen es berühren (etwa indem sie von Ähnlichem erzählen, oder einfach durch zu viel Arbeit); was man bisher noch dachte, bewältigt zu haben, wird doch unaushaltbar; Burnout....

19.12.2011

Copyright: Michaela Huber

8

## Was ist compassion fatigue?

- Mitempfindens-Müdigkeit stellt sich ein, wenn
- Wir nur noch genervt sind von dem, was eine KlientIn erzählt
- Wir Zeitung lesen könnten, während jemand uns etwas Belastendes schildert
- Wir nicht nur schnodderig und sarkastisch, sondern immer zynischer werden (aber vielleicht einen oder zwei KlientInnen haben, für die wir uns über-engagieren)
- Wir (innerlich) KlientInnen beschuldigen, selbst an ihrem Schicksal schuld zu sein
- Wir ohne Rücksicht auf Verluste das Belastende weiter erzählen (daheim, der Kollegin auf dem Flur...).

19.12.2011

Copyright: Michaela Huber

9

## Was Flüchtlinge und Folterüberlebende hinter sich haben

- **Gewalterfahrung**
  1. in der Herkunftsfamilie/Partnerschaft/ (anfangs tabu!)
  2. in anderen nicht unmittelbar politischen Zusammenhängen, etwa innerhalb der community oder Bedrohungen durch Täter „dort oder hier“ (dito!)
  3. Vergewaltigung (tabu!)
  4. Im politischen Kontext im Heimatland, z.B. Folter, Gefängnis, ethnische, religiöse etc. Verfolgung
  5. Durch die/während der Flucht/Vertreibung/Migration
  6. Zwangsprostitution (in der community tabu!)
  7. Durch (drohende) Abschiebung/Prozesse
  8. Durch ethnische/rassistische etc. Angriffe im Zielland

19.12.2011

Copyright: Michaela Huber

10

#### Weitere Quellen möglicher Traumatisierung

- Aufgewachsensein in Kriegs- oder Krisengebiet
- Vorzeitige Verluste (Eltern, Kinder, Angehörige...)
- Häufiger Umgebungswechsel/Bez.abbrüche
- Erzählungen von Kriegserfahrungen, Überfällen, Schilderungen v. Grausamkeiten („übertragene Traumata“); Zeugn gewesen sein
- Selbst (freiwillig oder erzwungen) TäterIn gewesen sein
- Materielle Armut/Mangel/Verrohung
- Naturkatastrophen
- Schicksalsschläge (z.B. Krankheit)
- Psychisch kranke Bindungspersonen

19.12.2011

Copyright: Michaela Huber

11

#### Psychische Widerspiegelungen der Erfahrungen (1)

- Gefühl, ein geheimes Leben führen zu müssen, nur geduldet sein, oft nicht einmal das.
- Jederzeit fluchtbereit sein, äußerlich und innerlich, also u.a. häufige Dissoziation.
- Flashbacks werden als „reale Erkrankung“ (Psychose) gedeutet.
- Niemandem vertrauen, schon gar nicht Polizisten, Behörden und (den meisten) deutschen HelferInnen.
- Fremdsein, Sprache und kulturelle Angewohnheiten des Ziellandes nicht verstehen.

19.12.2011

Copyright: Michaela Huber

12

## Psychische Widerspiegelungen der Erfahrungen (2)

- Eigene Community als Glück und „Zensor“ (daher cave bei muttersprachlichen Dolmetschern!)
- HelferInnen zunächst mit Misstrauen begegnen.
- Eigene PTBS: Wiedererleben – Einschränkung – Übererregung
- PTBS der Nahestehenden und in der Community → Spaltung, Intrigen, Gerüchte, Affektdurchbrüche, übergroße Angst; evtl. sogar paranoide Verarbeitung
- Kollektive und individuelle Verzweiflung und Suizidalität („Keine Chance, alles aus...“)

19.12.2011

Copyright: Michaela Huber

13

## Gründe für Burnout

- Ständige [Frustration](#);
- Nichterreichen eines oder mehrerer (Lebens-)Ziele;
- zu hohe persönliche Erwartungen an die eigene Leistung(sfähigkeit);
- chronisches Überlastetwerden
- Häufung von Belastungen in mehreren Lebensfeldern.

19.12.2011

Copyright: Michaela Huber

14

**Wer ausbrennt,  
muss einmal gebrannt haben!**

- 1. Phase: Überengagement: Der Beruf wird wichtigster Lebensinhalt. Urlaub? Nicht nötig! Begeisterung, Überstunden, „Akkordbrecher“ (auf Kosten von KollegInnen sich profilieren...) aber auch heldenhafte Aufopferung!

19.12.2011

Copyright: Michaela Huber

15

**Dann wird's schon schwieriger...**

- 2. Phase: Nichtbeachten eigener Bedürfnisse: Missachten von Erschöpfungssignalen; Konzentrationsschwächen (Fehler häufen sich); Verdrängen von Misserfolgen; Vernachlässigung von Partnerschaft u. Familie, „no sports!“ Aber viel TV, Alkohol- und Schmerzmittelkonsum nimmt zu

19.12.2011

Copyright: Michaela Huber

16

## Bloß den Kopf über Wasser halten...

19.12.2011

Copyright: Michaela Huber

17

## Und wenn der Akku leer ist...

- Phase 3: Chronische Müdigkeit: Reduziertes Engagement (Dienst nach Vorschrift), Ärger auf die Klientel und die Chefs („Die wollen uns nur ausbeuten“); vermehrte Schmerzen und Schmerzmittel-konsum so gut wie täglich, Vermeidung von Sozialkontakten und Rückzug, Versagensgefühle und Depression, häufige Infekte und andere Erkrankungen; Leben wird sinnlos...

19.12.2011

Copyright: Michaela Huber

18

## Und dann geht's abwärts...

19.12.2011

Copyright: Michaela Huber

19

## Wie kommt's?

- Der Organismus des engagierten Menschen macht eine chronische Stressreaktion durch.
- Diese Stressreaktion ähnelt in abgeschwächter Form der Trauma-Physiologie.
- Tatsächlich kann ein chronisch ausgebrannter Mensch Symptome einer PTBS entwickeln: (Posttraumatische Belastungsstörung):
- Chronische Übererregung/Einschränkung/Wiedererleben unerträglicher Momente....

19.12.2011

Copyright: Michaela Huber

20

## Autonomes Nervensystem: Bei Extremstress extrem gefährdet

### Stadien der Trauma-Physiologie

Normale Physiologie des autonomen Nervensystems

Blutdruck  
Herzschlag  
Muskel-Innervation  
Pupillen-Adaptation

Weitere Parameter:  
Hautleitfähigkeit,  
Herzschlag-Variabilität  
Cortisol-Werte etc.

19.12.2011

21

### Stadien der Trauma-Physiologie

Normale Physiologie des autonomen Nervensystems

Blutdruck  
Herzschlag  
Muskel-Innervation  
Pupillen-Adaptation

toxischer Stress (Trauma-Reiz)

Flucht Flight

und/oder

Kampf Fight

Blutdruck ↑  
Herzschlag ↑  
Muskel-Innervation ↑  
Pupillen-Verengung

Schreckstarre Freeze

Physiologie "kippt"  
unter die Baseline der normalen Physiologie

Unterwerfung Submit

Blutdruck ↓  
Herzschlag ↓  
Muskulatur erschlafft  
Pupillen erweitert

"Anscheinend normale Persönlichkeit" ANP

Schmerzempfindlichkeit  
Depersonalisierung

19.12.2011

22

## Was hilft: Die Freude

- Sich begegnen, Geben und Nehmen, Respekt, Wertschätzung, Vertrauen (auch in den Prozess)...
- Fortschritte erleben
- Humor, Heiterkeit, Lachen, (auch über sich selbst)...
- Gemeinsam weinen, trauern...
- Sich verbunden fühlen: Mit PatientInnen, mit den KollegInnen, zu Hause, mit Freunden.

19.12.2011

Copyright: Michaela Huber

23

## Was hilft: Sehr genau hinschauen, wo der Schuh drückt...

19.12.2011

Copyright: Michaela Huber

24

## Wir möchten so viel mehr, als wir können!

- Alles aus- und durchhalten - geht nicht, wir brauchen Pausen, Rückzug, Urlaub, Entlastung....
- Ihnen ein Bleiberecht verschaffen - können wir oft auch nicht, also müssen wir aufrichtig sagen, was wir leisten können und was nicht
- Fachlich alles optimal machen - Fortbildungen, Supervision, vielleicht eigene Therapie können helfen, aber wir können auch dann noch nicht zaubern!

19.12.2011

Copyright: Michaela Huber

25

## Und manchmal haben wir einfach Glück!

19.12.2011

Copyright: Michaela Huber

26