

Sekundäre Traumatisierung im Kontext Sozialer Arbeit mit Flüchtlingen

Elisabeth Petermichl

Elisabeth Petermichl

Sekundäre Traumatisierung im Kontext Sozialer Arbeit mit Flüchtlingen

Aktuelle Copingstrategien in Bezug auf die Thematik

Impressum

CIP-Titelaufnahme der Deutschen Bibliothek
Elisabeth Petermichl
Sekundäre Traumatisierung im Kontext Sozialer Arbeit mit Flüchtlingen
Aktuelle Copingstrategien in Bezug auf die Thematik

Diese Arbeit erscheint im Rahmen der Reihe:
"Schriften zur psycho-sozialen Gesundheit"

Coburg: ZKS-Verlag
Alle Rechte vorbehalten
© 2012 ZKS-Verlag
Cover-Design: Leon Reicherts
ISBN 978-3-934247-23-9

Der ZKS-Verlag ist eine Einrichtung der Zentralstelle für Klinische Sozialarbeit (ZKS)
UG (haftungsbeschränkt), HRB Nummer 5154
Geschäftsführer: Prof. Dr. Helmut Pauls und Dr. Gernot Hahn.

Anschrift:

Zentralstelle für Klinische Sozialarbeit
Mönchswiesenweg 12 A
96479 Weitramsdorf-Weidach

Kontakt:

info@zks-verlag.de
www.zks-verlag.de
Tel./Fax (09561) 33197

Gesellschafter der ZKS:

- IPSEG-Institut für Psycho-Soziale Gesundheit (gGmbH) – Wissenschaftliche Einrichtung nach dem Bayerischen Hochschulgesetz an der Hochschule Coburg, Staatlich anerkannter freier Träger der Jugendhilfe, Mitglied im PARITÄTISCHEN Wohlfahrtsverband. Amtsgericht Coburg. HRB 2927.
Geschäftsführer: Dipl.-Soz.päd.(FH) Stephanus Gabbert
- Dr. Gernot Hahn
- Prof. Dr. Helmut Pauls

<i>Danksagung</i>	6
1. Einleitung	7
<i>1.1. Die Forschungsfrage und deren Relevanz für die Soziale Arbeit</i>	7
<i>1.2. Erläuterungen zu Begrifflichkeiten</i>	8
1.2.1. Flüchtling bzw. Flüchtlinge	8
1.2.2. Soziale Arbeit	9
<i>1.3. Anmerkungen zu Zitation & Schreibweise</i>	10
2. Methode	11
<i>2.1. Methodenwahl & Begründung</i>	11
<i>2.2. Der Leitfaden</i>	13
<i>2.3. Auswahl der InterviewpartnerInnen</i>	14
<i>2.4. Zugang zu InterviewpartnerInnen und Durchführung der Interviews</i>	15
<i>2.5. Forschungsethische Aspekte</i>	17
<i>2.6. Die InterviewpartnerInnen</i>	17
<i>2.7. Auswertung & Analyse der gewonnenen Daten</i>	20
3. Soziale Arbeit mit Flüchtlingen	22
<i>3.1. Spezifische Herausforderungen des Handlungsfeldes</i>	22
3.1.1. Soziale Arbeit mit Menschen aus anderen Kulturen	22
3.1.2. Arbeit in einem mehrdimensionalen Spannungsfeld.....	27
<i>3.2. Relevante Methoden und Konzepte Sozialer Arbeit</i>	33
3.2.1. Vom beruflichen Doppel- zum professionellen Tripelmandat	33
3.2.2. Empowerment in der Sozialen Arbeit mit geflüchteten Menschen.....	35
<i>3.3. Zum Verhältnis von Sozialer Arbeit und (Trauma-)Therapie</i>	36
4. Abriss der Grundlagen der Psychotraumatologie	39
<i>4.1. Geschichte der Psychotraumatologie</i>	39
<i>4.2. Trauma – Versuch einer Definition</i>	41
<i>4.3. Trauma aus neurobiologischer Perspektive</i>	43
<i>4.4. Traumatisierung als Prozess</i>	45
<i>4.5. Traumatisierung aus psychologisch- diagnostischer Perspektive</i>	49
4.5.1. Akute Belastungsreaktion (ICD 10 : F 43.0).....	50
4.5.2. Posttraumatische Belastungsstörung (ICD 10 : F 43.1)	51
4.5.3. Andauernde Persönlichkeitsveränderung nach Extrembelastung	52
(ICD 10 : F62.0)	52
<i>4.6. Gesunde Verarbeitung traumatischer Erlebnisse</i>	53
<i>4.7. Traumatisierung im Kontext von Flucht</i>	55

5. Sekundäre Traumatisierung	57
5.1. <i>Die Arbeit mit traumatisierten Menschen hinterlässt Spuren bei den HelferInnen</i>	57
5.2. <i>Kernbegriffe der Sekundären Traumatisierung</i>	61
5.2.1. Secondary Traumatic Stress Disorder (STSD).....	61
5.2.2. Compassion Fatigue (C. R. Figley).....	63
5.2.3. Vicarious Traumatization bzw. Stellvertretende Traumatisierung (I.L.McCann, L.A. Pearlman, K.W. Saakvitne & Team)	64
5.2.4. Gegenübertragung.....	65
5.2.5. Abgrenzung von dem Phänomen Burnout	67
5.3. <i>Aktuelle Studien und Forschung</i>	68
5.3.1. Gurrin N., Stellvertretende Traumatisierung und Behandlungseffizienz in der therapeutischen Arbeit mit traumatisierten Flüchtlingen.....	68
5.3.2. Daniels J., Studie zu berufsbedingten Belastungen von TherapeutInnen	70
5.3.3. Andreatta M.P., Die Erschütterung des Selbst- und Weltverständnisses durch primäre und Sekundäre Traumatisierung - Auswirkungen von Traumaexposition auf kognitive Schemata	72
5.3.4. Rösing I.&Hernández et al., Vom verwundeten Heiler zu <i>Vicarious Resilience</i>	74
5.4. <i>Eine neuropsychologische Theorie der Sekundären Traumatisierung</i>	75
5.5. <i>Risikofaktoren</i>	78
5.6. <i>Sekundäre Traumatisierung im Kontext Sozialer Arbeit</i>	79
6. Copingstrategien in Bezug auf Sekundäre Traumatisierung	81
6.1. <i>Coping und Copingstrategien</i>	82
6.2. <i>Strategien im Hinblick auf die positive Bewältigung beruflicher Belastungen</i>	84
6.2.1. Individuelle Strategien.....	84
6.2.2. Institutionelle bzw. einrichtungsspezifische Strategien	87
Ergebnisse der durchgeführten Interviews	88
7. Traumata der KlientInnen	89
7.1. <i>Traumatisierung aus dem Heimatland</i>	89
7.2. <i>Traumatisierung durch die bzw. auf der Flucht</i>	89
7.3. <i>Traumatisierung durch die Situation in Österreich</i>	90
7.3.2. Erlebte Hilflosigkeit - wenig Selbstbestimmungsmöglichkeiten	91
7.3.3. De facto Arbeitsverbot /Zwangsfreizeit	91
7.3.4. Sprachliche Barrieren	92
7.3.5. Mangelnde Intimsphäre in Heimen.....	93
7.3.6. Unsicherheit / Angst / Illegalisierung	93
7.3.7. Polizeieinsätze und Schubhaft	94
7.3.8. Abschiebungen.....	94
7.4. <i>Zusammenfassung und Interpretation</i>	95
8. Wie kommen SozialarbeiterInnen mit Traumata ihrer KlientInnen in Berührung?	96
8.1. <i>Formen der Konfrontation mit Traumata</i>	96
8.1.1. Erzählungen	96
8.1.2. Verhalten der KlientInnen bzw. Auswirkungen traumatischer Erlebnisse	104
8.1.3. Die umfassende Präsenz des Traumas	109

8.2. Was wird von den Sozialarbeitenden als besonders berührend bzw. belastend erlebt? Was beschäftigt über längere Zeiträume?.....	109
8.2.1. Negative Erfahrungen in Österreich	109
8.2.2. Sich mit verantwortlich fühlen – Schuldzuschreibungen.....	110
8.2.3. Eigene Hilflosigkeit.....	110
8.2.4. Parallelen zum eigenen Leben	111
8.2.5. Langjährige Betreuungsbeziehungen.....	111
8.2.6. Unvorhergesehene Erzählungen	111
8.2.7. Die „ersten“ KlientInnen nach dem Berufseinstieg	111
8.3. Zusammenfassung und Interpretation	112
9. Wie geht es SozialarbeiterInnen, wenn sie mit Traumata konfrontiert werden bzw. wie gehen sie damit um?	113
9.1. In der Situation selbst.....	113
9.1.1. Gefühlsebene	113
9.1.2. Reaktionsmuster	113
9.2. Prozess des Umgehen-Lernens.....	118
9.3. Zusammenfassung und Interpretation	120
10. Ressourcen & Strategien, um mit Belastungen umzugehen	121
10.1. Im Rahmen der Arbeit.....	121
10.1.1. Haltung KlientInnen gegenüber - Den ganzen Menschen sehen	121
10.1.2. Freiräume schaffen	122
10.1.3. Rituale.....	122
10.1.4. Auf sich selbst achten lernen	122
10.1.5. Mit KollegInnen reden.....	123
10.1.6. Humor und Ironie	124
10.1.7. Positive Aspekte und Erfolge bewusst wahrnehmen	124
10.1.8. Einen Schritt zurück treten	124
10.1.9. Reflexion bestehender Einflussmöglichkeiten auf die Rahmenbedingungen der Arbeit ...	125
10.1.10. Keine Vollzeitstellung	125
10.1.11. Wenig bzw. keine Parallelen zum eigenen Leben	126
10.2. Abgrenzen bzw. Abschalten nach der Arbeit.....	126
10.2.1. Räumliche Distanz.....	126
10.2.2. „Puffer“ zwischen Arbeit und Privat.....	127
10.2.3. Bewegung bzw. Sport	128
10.2.4. In der Freizeit bewusst anders – Ausgleich schaffen	128
10.2.5. Mit Freunden plaudern & etwas unternehmen.....	129
10.2.6. Duschen – Belastungen „abwaschen“	129
10.2.7. Auszeiten & Urlaube.....	130
10.2.8. Natur	130
10.3. Team- bzw. Einrichtungsebene.....	131
10.3.1. Austauschmöglichkeiten	131
10.3.2. Zusammenhalt im Team.....	132
10.3.3. Teambesprechungen.....	132
10.3.4. Intervision & Supervision.....	132
10.3.5. Möglichkeit sich kurzfristig einen Tag frei zu nehmen.....	133
10.3.6. Fortbildungen.....	133
10.4. Zusammenfassung und Interpretation	134

11. Veränderungen im Menschen- bzw. Weltbild.....	135
11.1. Hinterfragen bisheriger Vorstellungen und Annahmen.....	135
11.2. Positive Veränderung der eigenen Lebenseinstellung.....	136
11.3. Das Schreckliche wird zur Normalität.....	136
11.4. Veränderung der Wahrnehmung Österreichs.....	137
11.5. Zusammenfassung und Interpretation.....	137
12. Aktueller Wissensstand und Bewusstsein hinsichtlich Sekundärer Traumatisierung.....	139
12.1. Der Begriff ist bekannt.....	139
12.1.1. Aus welchem Kontext sind die interviewten Sozialarbeitenden mit dem Begriff vertraut?	140
12.2. Begriff ist nicht bekannt, wird assoziiert mit.....	141
12.3. Reaktionen auf die Begriffsdefinition sowie Gedanken hinsichtlich des Gefährdungspotentials	142
12.4. Gibt es Bezeichnungen für erlebte Belastungen ?.....	144
12.5. Zusammenfassung und Interpretation der Ergebnisse.....	145
13. Methodenreflexion und Resümee.....	147
Kurzfassung.....	151
Abstract.....	152
Quellenverzeichnis.....	153
Bücher bzw. Beiträge in Büchern sowie Zeitschriften.....	153
Internetquellen.....	156
Weitere Quellen.....	160
Abkürzungsverzeichnis.....	160
Abbildungsverzeichnis.....	160
Anhang.....	161
Rechtliche und institutionelle Rahmenbedingungen.....	161
Asylverfahren in Österreich.....	162
Alltag und Lebensbedingungen von AsylwerberInnen.....	166
Beratungs- und Betreuungsmöglichkeiten.....	169
Psychosoziale Versorgung.....	170
Ablaufschema des Asylverfahrens nach dem Asylgesetz 2005.....	172
Interview-Leitfaden.....	173
Transkript eines Interviews.....	175
Curriculum Vitae.....	184
Erklärung.....	185

Danksagung

An dieser Stelle möchte ich jenen Menschen danken, die mich während der Arbeit an meiner Diplomarbeit begleitet und unterstützt haben.

Besonderer Dank gilt meinen Eltern, die mir dieses Studium ermöglicht haben und immer für mich da waren und sind.

Ebenso möchte ich meinem Freund Martin für seine Anteilnahme, viele hilfreiche Gespräche und seine unglaubliche Geduld danken.

Dank gebührt ebenso meiner Diplomarbeitsbetreuerin Mag.^a Konstanze Gneist für die fachliche Begleitung der Diplomarbeit, motivierende Gespräche sowie für zahlreiche hilfreiche Hinweise und Tipps.

Für die fachliche sowie stilistische Unterstützung beim Korrekturlesen der Arbeit möchte ich mich herzlich bedanken bei Verena Halsmayer, Martin Loschwitz und Lisa Konzett.

Herzlichen Dank auch an meine KollegInnen aus der Deserteurs- und Flüchtlingsberatung, die mich in stressreichen Zeiten in der Arbeit unterstützt haben.

Ebenso möchte ich mich bei meinen InterviewpartnerInnen bedanken, ohne deren Offenheit die Arbeit in der vorliegenden Form nicht möglich gewesen wäre.

1. Einleitung

1.1. Die Forschungsfrage und deren Relevanz für die Soziale Arbeit

Menschen, die fliehen mussten, haben zumeist schreckliche Erfahrungen machen müssen – in den Herkunftsländern, auf der Flucht oder im Exil.

Diese Erfahrungen prägen Betroffene nachhaltig und können zu Traumatisierungen führen. Erlebte Traumata beeinflussen auch Soziale Arbeit mit den Betroffenen und führen dazu, dass SozialarbeiterInnen mit den Traumata der KlientInnen - sei es durch Erzählungen, durch deren Verhalten, mögliche Erkrankungen, etc. - in Berührung kommen.

Wie geht es SozialarbeiterInnen, wenn sie mit derartigen Erfahrungen konfrontiert werden? Wie reagieren sie und wie können sie im Sinne der eigenen Psychohygiene mit diesen Belastungen umgehen? Was können sie tun, um nicht selbst Betroffene der *unheimlichen Macht des Traumas*¹ zu werden?

In der Literatur sowie aktueller Forschung finden sich zahlreiche Hinweise darauf, dass die Arbeit mit traumatisierten KlientInnen auch Spuren bei den HelferInnen hinterlässt. Ein Konzept, das sich mit dieser Thematik beschäftigt, ist das der Sekundären Traumatisierung. Es beschreibt den Prozess einer sekundären bzw. indirekten Traumatisierung von professionellen HelferInnen durch die Konfrontation mit Traumata ihrer KlientInnen bzw. PatientInnen.

Da vorhandene Literatur und aktuelle Forschungsarbeiten sich vorwiegend auf Sekundäre Traumatisierung im therapeutischen- v. a. traumatherapeutischen- Kontext bzw. bei helfenden Berufen im medizinischen Bereich konzentriert, soll diese Arbeit einen ersten Einblick in die Materie im Rahmen Sozialer Arbeit mit Flüchtlingen bieten.

Die Auseinandersetzung mit dieser Thematik erscheint deshalb insbesondere im Hinblick auf mögliche Konsequenzen für die praktische Arbeit bzw. die Ausbildung von SozialarbeiterInnen (z.B. Sensibilisierung, Entwicklung von Präventionskonzepten) von Bedeutung.

¹ „Die unheimliche Macht des Traumas“ ist der Titel eines Artikels von Confrad Frey in dem er sich mit Sekundärer Traumatisierung auseinandersetzt.

1.2. Erläuterungen zu Begrifflichkeiten

1.2.1. Flüchtling bzw. Flüchtlinge

Ein wesentlicher Begriff in dieser Arbeit ist der des Flüchtlings in Anlehnung an die Genfer Flüchtlingskonvention (eigentlich „Abkommen über die Rechtsstellung der Flüchtlinge“, 1951). Sie beinhaltet die noch heute gültige Definition, wer nach dieser als Flüchtling anzusehen ist. Österreich ratifizierte die Konvention 1954, sie trat zu Beginn des Jahres 1955 in Kraft.²

Gemäß Artikel 1 der Genfer Flüchtlingskonvention ist eine Flüchtling eine *Person, die sich außerhalb des Landes befindet, dessen Staatsangehörigkeit sie besitzt oder in dem sie ihren ständigen Wohnsitz hat, und die wegen ihrer Rasse, Religion, Nationalität, Zugehörigkeit zu einer bestimmten sozialen Gruppe oder wegen ihrer politischen Überzeugung eine wohlbegründete Furcht vor Verfolgung hat und den Schutz dieses Landes nicht in Anspruch nehmen kann oder wegen dieser Furcht vor Verfolgung nicht dorthin zurückkehren kann.*³

Diese Flüchtlingseigenschaft ist materieller Natur, die Anerkennung als Flüchtling im Rahmen eines Asylverfahrens hat rein deklaratorischen Charakter: *Eine Person ist als Flüchtling anzuerkennen, weil sie die Flüchtlingseigenschaft hat, sie erlangt nicht etwa umgekehrt die Flüchtlingseigenschaft durch einen zuerkennenden Bescheid.*⁴

Der Begriff umfasst somit alle Personen vor der Asylantragstellung, während des Verfahrens und nach der Anerkennung. Dennoch bedarf es an sich keines Asylverfahrens um Flüchtling zu sein.

Da sich die Art des rechtlichen Aufenthaltsstatus auf die Soziale Arbeit mit dieser Zielgruppe auswirkt, finden folgende Spezifizierungen statt: Menschen, die sich in einem laufenden Asylverfahren befinden, werden als AsylwerberInnen bezeichnet; Personen, denen subsidiärer Schutz zuerkannt wurde, als subsidiär Schutzberechtigte und Menschen mit positivem Asylbescheid als anerkannte Flüchtlinge. Menschen ohne Aufenthaltstitel werden als Illegalisierte bezeichnet.⁵

² Vgl. Schumacher S., Peyrl J., Ratgeber Fremdenrecht, ÖGB Verlag, Wien³ 2007, S. 164

³ Die Genfer Flüchtlingskonvention: Fragen und Antworten, Homepage des UNHCR, URL: <http://www.unhcr.ch/grundlagen/genfer-fluechtlingskonvention.html>, Zugriff am 27.8.2010

⁴ Putzer J., Rohrböck J., Asylrecht. Leitfaden zur neuen Rechtslage nach dem Asylgesetz 2005, Manz Verlag, Wien 2007, S. 18

⁵ Vgl. Bernhart D., Somalische Flüchtlinge in Österreich. Wirkungsweisen politischer Regulierung durch das Asylverfahren auf somalische Flüchtlinge und ihre Reaktionen darauf, Diplomarbeit, FH Campus Wien, 2008, S. 7

Es sei an dieser Stelle angemerkt, dass die Definition der Genfer Flüchtlingskonvention vor dem Hintergrund ihres Entstehungszeitpunktes gesehen werden muss und aktuellen Fluchtbewegungen wie z.B. infolge von Naturkatastrophen, akuter wirtschaftlicher Not oder Kriegshandlungen nur eingeschränkt gerecht werden kann. Zum aktuellen Zeitpunkt scheint eine Überarbeitung bzw. Erweiterung des Schutzzumfanges der Konvention jedoch politisch unwahrscheinlich.⁶

1.2.2. Soziale Arbeit

Soziale Arbeit ist nach Lüssi der *zusammenfassende Begriff für die beiden Berufsbereiche Sozialarbeit und Sozialpädagogik*.⁷

Sozialpädagogik wird dabei als die - zumindest partielle - Teilnahme am Alltag und an der Lebenswelt der KlientInnen verstanden. Das Ziel sozialpädagogischen Handelns ist es, eine bestmögliche soziale Entwicklung der KlientInnen zu ermöglichen, was durch aktive Teilnahme am Alltag und an der alltäglichen Lebensbewältigung der KlientInnen sowie durch (Mit-) Gestaltung der Lebenswelt zu verwirklichen versucht wird. Sozialarbeit hingegen findet ambulant in einem institutionellen Rahmen statt und ist zumeist problemzentriert, d.h. es findet eine vorwiegend partielle Auseinandersetzung mit den KlientInnen sowie deren Lebenswelt statt.⁸ In der Realität finden sich oftmals auch Mischformen, bei denen nicht immer eindeutig ist, ob es sich um vorwiegend sozialarbeiterische oder sozialpädagogische Tätigkeiten handelt.

In der Sozialen Arbeit mit Flüchtlingen kommen verschiedene Methoden - z.B. klassische Einzelfallhilfe, Gruppenarbeit, Case Management bei Multiproblemlagen - und Konzepte - z.B. Empowerment - zur Anwendung. Je nach Ausrichtung bzw. Zielgruppe der Einrichtung variieren auch die verschiedenen Themenkomplexe zu denen Beratung bzw. Betreuung statt findet.

⁶ Vgl. Schumacher S., Peyrl J., a.a.O., S. 164

⁷ Lüssi P., Systemische Sozialarbeit. Praktisches Lehrbuch der Sozialberatung, Paul Haupt Verlag, Bern⁵ 2001, S.49

⁸ Vgl. Ebd. S. 50f

1.3. Anmerkungen zu Zitation & Schreibweise

Indirekte Zitate im Theorieteil werden durch eine Fußnote mit dem entsprechenden Quellenverweis gekennzeichnet, direkte Zitate sind kursiv gestellt und ebenso mit einer Fußnote und dem Quellenverweis versehen.

Wird eine Quelle das erste Mal zitiert so finden sich die vollständigen Quellenangaben in der Fußnote, bei jeder weiteren Nennung findet sich in der Fußnote nur der Autor/die Autorin sowie bei gedruckten Werken die entsprechende Seitenanzahl. Bei mehreren Werken eines Autors/einer Autorin findet sich zudem ein Hinweis auf das Erscheinungsjahr, um eine Differenzierung zu ermöglichen.

Verweise innerhalb der Arbeit werden ebenso durch Fußnoten gekennzeichnet.

Zitate aus den Interviews sind mit der Nummer des jeweiligen Interviews bzw. des Interviewpartners/der Interviewpartnerin (z.B. IP 2) sowie den entsprechenden Zeilennummern versehen.

Bei Begriffen wie z.B. „Sekundäre Traumatisierung“ wird auch das Adjektiv „sekundäre“ zu Beginn groß geschrieben, da es sich um einen eigenständigen Begriff handelt, der auch in der Fachliteratur so wiedergegeben wird. Fremdsprachige Ausdrücke bzw. Bezeichnungen wie z.B. *Compassion Fatigue* oder *Vicarious Traumatization* sind kursiv gestellt.

Ein Abkürzungsverzeichnis sowie ein Abbildungsverzeichnis finden sich im Anhang der Arbeit.

2. Methode

2.1. Methodenwahl & Begründung

Bis dato kam es zu keiner wissenschaftlichen Einigung hinsichtlich einer Definition Sekundärer Traumatisierung. Eine Forschungsarbeit hinsichtlich der Frage, ob in der Praxis tätige SozialarbeiterInnen bereits eine Sekundäre Traumatisierung vorweisen, bedürfte einer gezielten klinisch-phänomenologischen Auseinandersetzung, die im Rahmen der empirischen Sozialforschung im Zuge der Erstellung einer Diplomarbeit nicht operationalisierbar bzw. durchführbar erscheint. Dieser Aspekt wird auf einer theoretischen Ebene beleuchtet werden und anhand bereits bestehender Literatur und Studien zu beantworten versucht.

Zur Beantwortung der konkreten Forschungsfrage im Rahmen dieser Arbeit wurde ein qualitativ sozialwissenschaftlicher Ansatz gewählt, der im Rahmen einer Querschnittserhebung mithilfe leitfadengestützter Interviews (Erhebungsinstrument) und anschließender qualitativer Inhaltsanalyse nach Mayring (Themenanalyse als Auswertungsinstrument) umgesetzt wurde.

Persönliche Befragungen stellten sich hierfür als geeignetes Mittel dar, um sowohl Wahrnehmungen, Interpretation von Sachverhalten, Meinungen, Einschätzungen, Alltagstheorien als auch Teile des Verhaltens der InterviewpartnerInnen zu explorieren. Sie ermöglichen ebenso *die Analyse von Effekten und Prozessen der individuellen Erfahrung als Reaktion auf bestimmte Situationen.*⁹

Im Hinblick auf diese spezielle Thematik erfolgte bisher kaum empirische Forschung bzw. fand diese nicht mit dem Fokus auf die spezifische Situation von SozialarbeiterInnen statt. Die Interviews, die im Rahmen dieser Arbeit durchgeführt wurden waren deshalb als explorative Untersuchung angelegt, sollten einen möglichst offenen ersten Einblick in die Thematik ermöglichen und einer ersten Hypothesengenerierung dienen. Dementsprechend wurde der Fokus der empirischen Forschung darauf gelegt, unterschiedliche individuelle Copingstrategien der

⁹ Merton R., Kendall P., The Focused Interview, in: Lazarsfeld P., Rosenberg M. (Hrsg.), The Language of Social Research. A reader in the methodology of social research, o.O., New York 1955, zit. in: Friedrichs J., Methoden empirischer Sozialforschung, Westdeutscher Verlag, Opladen¹⁴ 1990, S. 226

SozialarbeiterInnen zu identifizieren und nicht anhand quantitativer Paradigmen versucht zu erheben, wie häufig diese bzw. bestimmte Copingstrategien zum Einsatz kommen.¹⁰ Das Vorwissen in Bezug auf die Thematik stammt aus einschlägiger Literatur, die auch in die Erstellung des Leitfadens einfluss.

Es handelt sich bei der Forschungsfrage um ein sensibles und individuelles Thema, zu dem der Zugang über mündliche Formen der Befragung, d.h. persönliche Interviews, gewährleistet scheint. Das Interview kommt trotz gewisser Reglementierungen einem realen Gespräch näher als diverse andere Erhebungsinstrumente. Die offene Herangehensweise sollte den InterviewpartnerInnen ausreichend Raum geben, um all jenes zu artikulieren, das sie zu dem vorgegebenen Thema sagen möchten, und zu Erzählungen persönlicher Erfahrungen anregen.¹¹ Auf Wunsch der InterviewpartnerInnen wurden die erhobenen Daten anonymisiert um etwaige Hemmnisse und Vorbehalte auszuräumen.¹²

Leitfadengestützte bzw. strukturierte Interviews ermöglichen es einerseits den interviewten Personen möglichst frei und offen zu formulieren; andererseits bieten sie für InterviewerInnen die Möglichkeit, alle relevanten Aspekte der Forschungsfrage anzusprechen und bei etwaigen Unklarheiten nachzufragen.¹³

Der allgemeine Rahmen der Thematik konnte bereits anhand von Sekundärliteratur herausgearbeitet werden, sodass in den Interviews konkrete Erfahrungen und Aspekte angesprochen werden konnten.

Ein Aspekt der Forschungsfrage beschäftigt sich mit dem aktuellen Wissenstand der SozialarbeiterInnen hinsichtlich Sekundärer Traumatisierung. Durch persönliche Interviews sollte auch die Spontaneität der Antworten gewährleistet werden, um eine möglichst realistische Einschätzung zu gewährleisten. Es erfolgte hinsichtlich dieses Aspekts der Forschungsfrage keine Vorinformation an die InterviewpartnerInnen.

¹⁰ Aussagen hinsichtlich der Häufigkeit der verwendeten Copingstrategien wären aufgrund fehlender Repräsentativität, d.h. der Möglichkeit der Generalisierung auf die Grundgesamtheit aller SozialarbeiterInnen im Flüchtlingsbereich, im Rahmen qualitativer Forschung ohnedies nicht gegeben.

¹¹ Vgl. Nohl A.-M., Interview und dokumentarische Methode. Anleitungen für die Forschungspraxis, Verlag für Sozialwissenschaften, Wiesbaden² 2008, S.19f

¹² Vgl. Flick U., Qualitative Sozialforschung. Theorie, Methoden, Anwendung in Psychologie und Sozialwissenschaften, Rowohlt, Hamburg² 1995, S. 75

¹³ Vgl. Friedrichs J., Methoden empirischer Sozialforschung, Westdeutscher Verlag, Opladen¹⁴ 1990, S. 224ff

2.2. Der Leitfaden

Im Leitfaden finden sich mehrere Themenblöcke, deren Anordnung für die Befragten einen logisch gegliederten Ablauf erkennen ließ. Die Fragen selbst sind offen und non-direktiv konzipiert.

Die Eingangsfragen sind neutral gehalten und sollten den InterviewpartnerInnen die Möglichkeit geben, kurz über sich und ihre Arbeit zu erzählen. Das Interesse für das Interview sollte dadurch gestärkt bzw. ein Redefluss in Gang gesetzt werden.

Im Anschluss daran fand die Überleitung zum ersten Themenkomplex der Forschungsfrage statt - der Exposition zu dem Inhalt traumatischer Erlebnisse der KlientInnen. An dieser Stelle stand die Frage nach der Intensität sowie den äußeren Rahmenbedingungen bzw. dem Kontext der Konfrontation mit Traumata der KlientInnen im Vordergrund.

Darauf folgten Fragen nach dem Befinden der Befragten während der Situation sowie ihren Gefühlen und ihrem Verhalten danach. Dieser Themenblock enthielt weiters Fragen nach der Dauer der Beschäftigung mit Traumata der KlientInnen sowie nach dem Umgang im Team mit diesen.

Die Überleitung zu dem Fragenkomplex zum Thema Sekundäre Traumatisierung fand statt, indem die InterviewpartnerInnen gefragt wurden, ob Ihnen der Begriff der Sekundären Traumatisierung bekannt ist bzw. was sie mit diesem verbinden. Es wurde klar gestellt, dass es nicht Ziel der Fragen ist, bei Ihnen eine Sekundäre Traumatisierung zu diagnostizieren oder derartige Spekulationen anzustellen.

Vielmehr ging es darum, welches Wissen diesbezüglich vorherrscht, in welchem Kontext dieses erworben wurde bzw. ob die InterviewpartnerInnen etwaige andere Bezeichnungen für die Belastungen aufgrund der Konfrontation mit Traumata verwenden. Dieser Fragenkomplex ist bewusst ans Ende des Leitfadens gestellt, da auf eine zu frühe Thematisierung mit möglichen Verweigerungen reagiert werden könnte bzw. der/die Interviewte nicht den Eindruck haben soll, sich in einer Prüfungssituation wiederzufinden.¹⁴ Der verwendete Leitfaden ist im Anhang der Arbeit enthalten.

¹⁴ Vgl. Friedrichs J., a.a.O., S. 208ff

2.3. Auswahl der InterviewpartnerInnen

Aus dem Titel der Arbeit bzw. der Forschungsfrage folgte logisch die Wahl der InterviewpartnerInnen aus dem Bereich der Sozialen Arbeit mit Flüchtlingen. Es handelt sich dementsprechend um eine bewusste Auswahl (purpose sample) von Personen mit einer spezifischen Kombination von absoluten Merkmalsausprägungen.¹⁵ Diese Form der Auswahl entspricht dem Ziel der empirischen Forschung im Rahmen dieser Arbeit, zu einem spezifischen Themenkomplex nähere Informationen zu erhalten und nicht statistische Schlüsse zu ziehen.¹⁶

Folgende Kriterien bzw. Merkmalsausprägungen fanden bei der Auswahl der interviewten Personen Berücksichtigung:

- direkte¹⁷ Arbeit mit Flüchtlingen (unabhängig von deren rechtlichem Aufenthaltsstatus), im Rahmen spezialisierter Einrichtungen in Wien, Niederösterreich und der Steiermark
- Tätigkeit aus dem Spektrum Sozialer Arbeit

Zu Beginn der Arbeit war angedacht, ausschließlich Personen mit einer bereits abgeschlossenen Ausbildung als SozialarbeiterIn zu interviewen. Diese Idee wurde aus mehreren Gründen verworfen. Erstens arbeiten im Bereich der Sozialen Arbeit mit Flüchtlingen auch zahlreiche Personen mit anderweitiger Ausbildung (EthnologInnen, JuristInnen, PsychologInnen, SozialbetreuerInnen etc.), die jedoch vorwiegend sozialarbeiterische bzw. sozialpädagogische Arbeit leisten. Zweitens kann durch diese Erweiterung auch der Frage nachgegangen werden, ob die absolvierte Ausbildung einen Einfluss auf die vorhandenen Copingstrategien im Umgang mit Belastungen und Konfrontation mit traumatischen Ereignissen hat.

Die Auswahl der InterviewpartnerInnen erfolgte weiters mit dem Ziel eine möglichst große strukturelle Variation innerhalb der Gruppe der befragten Personen (theoretisches Sampling) zu erlangen um möglichst viele verschiedene Perspektiven und Positionen kennen lernen zu können.¹⁸

¹⁵ Vgl. Friedrichs, a.a.O., S. 130f

¹⁶ Vgl. Ebd., S. 234f

¹⁷ Damit ist ein Kontakt Mensch zu Mensch gemeint und nicht etwa z.B. eine Administrationstätigkeit oder die theoretische Planung von Projekten etc.

¹⁸ Vgl. Froschauer U., Lueger M., Das qualitative Interview, WUV Universitätsverlag, Facultas, Wien 2003, S. 29ff

Die strukturelle Variation kann anhand mehrerer Ebenen festgemacht werden:

- Die InterviewpartnerInnen arbeiten unterschiedlich lange im Bereich der Sozialen Arbeit mit Flüchtlingen, es finden sich BerufseinsteigerInnen mit einem bis zwei Jahren Berufserfahrung ebenso wie Personen mit bereits mehr als 10jähriger einschlägiger Berufserfahrung
- Die Personen weisen einen unterschiedlichen Ausbildungshintergrund und Zugang zum Handlungsfeld auf
- Sie arbeiten innerhalb der Sozialen Arbeit mit Flüchtlingen in verschiedenen Kontexten bzw. Settings (in Beratungsstellen, in der sozialpädagogischen Wohnbetreuung, in der mobilen Betreuung etc.), arbeiten mit Flüchtlingen mit verschiedenen rechtlichen Aufenthaltstiteln (AsylwerberInnen, Subsidiär Schutzberechtigte, anerkannte Konventionsflüchtlinge, Menschen ohne Aufenthaltsstatus etc.) und beraten bzw. betreuen diese unterschiedlich lange (wenige Monate bis hin zu mehreren Jahren) und intensiv (Kontakt findet unregelmäßig bis hin zu mehrmals wöchentlich statt)

Die Interviews wurden als ExpertInneninterviews durchgeführt, d.h. die InterviewpartnerInnen als ExpertInnen für ihren lebensweltlichen Kontext begriffen.

Die 9 interviewten Personen, die einer sozialarbeiterischen Tätigkeit nachgehen, verfügen über eine systeminterne Handlungsexpertise, ihr Wissen ist vorrangig Erfahrungswissen, das der unmittelbaren Teilnahme am untersuchten System entspringt. Die so gewonnenen Informationen wurden um eine feldinterne Reflexionsexpertise bzw. eine externe Expertise erweitert, indem zusätzlich eine mit traumatisierten Flüchtlingen arbeitende Psychotherapeutin und Dr.ⁱⁿ Barbara Preitler (nähere Vorstellung siehe unten) interviewt wurden.¹⁹

2.4. Zugang zu InterviewpartnerInnen und Durchführung der Interviews

Durch eigene Erfahrungen im Rahmen von Praktika bzw. Berufstätigkeit war bereits eine erste Übersicht über Einrichtungen in Wien bzw. österreichweit, in denen Soziale Arbeit mit Flüchtlingen statt findet, gegeben.

¹⁹ Vgl. Froschauer U., Lueger M., a.a.O., S.37ff

Darauf basierend wurden verschiedene Einrichtungen per E-mail bzw. parallel telefonisch kontaktiert.

Von insgesamt 30 angefragten Einrichtungen erklärten sich 11 Personen zur Durchführung eines Interviews bereit. Der mit Abstand am häufigsten genannte Grund für eine Absage waren mangelnde zeitliche Ressourcen.

Die InterviewpartnerInnen wurden informiert, dass die Möglichkeit besteht, bereits im Vorhinein den Interviewleitfaden zugesandt zu bekommen, dies nahmen jedoch nur drei der interviewten Personen in Anspruch, weshalb von einer weitestgehenden Spontaneität der Antworten ausgegangen werden kann.

Die Gespräche fanden bis auf zwei Ausnahmen in den jeweiligen Arbeitsstellen der InterviewpartnerInnen statt. Ein Gespräch fand in den Räumlichkeiten der Arbeitsstelle der Interviewerin statt bzw. in der aktuellen Arbeitsstelle des betreffenden Interviewpartners (in dem Interview war die vorangegangene Arbeitsstelle des Interviewpartners Thema).

Die Dauer der Interviews variiert zwischen 30 und 90 Minuten, wobei die durchschnittliche Dauer der Interviews 58 Minuten beträgt. Zum Zweck der wissenschaftlichen Auswertung und Analyse wurden die Interviews mithilfe eines digitalen Aufnahmegerätes aufgezeichnet und anschließend wortwörtlich transkribiert.²⁰ Im Zuge der Transkription wurde das teilweise im Dialekt Gesprochene bzw. einzelne Dialekt-Ausdrücke weitestgehend in die deutsche Schriftsprache „übersetzt“. Einzelne Ausdrücke bzw. Phrasen blieben jedoch dort erhalten, wo dies zur der Wahrung der Authentizität des Gesprochenen geboten schien.

Die Transkription erfolgte in Anlehnung an das in dem Buch „Gesprächsanalyse und dokumentarische Methode“ von Anglaja Przyborski vorgeschlagene Transkriptionssystem.²¹ Die Interviews sind nummeriert und mit fortlaufender Zeilennummerierung versehen. Im Anhang findet sich eines der Transkripte als Beispiel.

²⁰ Vgl. Dittmar N., Transkription. Ein Leitfaden mit Aufgaben für Studenten, Forscher und Laien, VS Verlag für Sozialwissenschaften, Wiesbaden³ 2009, S.52ff

²¹ Vgl. Przyborski A., Gesprächsanalyse und dokumentarische Methode. Qualitative Auswertung von Gesprächen, Gruppendiskussionen und anderen Diskursen, Verlag für Sozialwissenschaften, Wiesbaden 2004, S.331ff

2.5. Forschungsethische Aspekte

Die InterviewpartnerInnen - mit Ausnahme von Dr.ⁱⁿ Preitler, die auf eine Anonymisierung verzichtete - wurden bereits im Vorfeld darüber informiert, dass die erhobenen Daten in der Arbeit in anonymisierter Form wiedergegeben werden und die Auswertung mit einer Themenanalyse erfolgen wird. Somit ist zudem nicht nachvollziehbar, welche Aussage von welchem/welcher InterviewpartnerIn stammt.

Die InterviewpartnerInnen werden lediglich kurz in anonymisierter Form im Zuge der Methodenbeschreibung vorgestellt, diese Vorstellungstexte wurden mit den InterviewpartnerInnen abgesprochen und sind dementsprechend unterschiedlich ausführlich. In den transkribierten Interviews wurden die InterviewpartnerInnen jeweils mit der Abkürzung „IP“ (für InterviewpartnerIn) sowie einer Nummer versehen. Diese entsprechen jedoch nicht der Reihenfolge, in der die Interviewten im Folgenden vorgestellt werden, sondern dienen lediglich der Differenzierung.

2.6. Die InterviewpartnerInnen

2.6.1. Beratungskontext

Beraterin beim Verein Ute Bock²², der niederschwellige Sozial- und Rechtsberatung, Wohnmöglichkeiten, Bildungsangebote sowie ein Post- und Meldeservice anbietet. Zielgruppe sind sowohl AsylwerberInnen als auch Menschen ohne Aufenthaltstitel. Die Beraterin absolvierte den Diplomstudiengang Soziale Arbeit und arbeitet seit 2 Jahren mit Flüchtlingen, davor war sie im Rahmen eines Praktikums in diesem Bereich tätig.

Beraterin bei der gemeinnützigen Interface Wien GmbH.²³, Abteilung Startbegleitung für Asylberechtigte und subsidiär Schutzberechtigte, zeitlich befristete Integrationsberatung für rund 2 Jahre. Sie hat Psychologie studiert und arbeitete 14 Jahre als Schulpsychologin mit Kindern und Jugendlichen mit Migrationshintergrund und deren Eltern, seit 2008 arbeitet sie als Beraterin bei Interface Wien GmbH.

²² Vgl. Homepage des Vereins Ute Bock, Verein Ute Bock Hrsg., Tätigkeitsbericht 2009, URL: <http://www.fraubock.at/downloads.html#berichte>, Zugriff am 14.7.2010

²³ Vgl. Homepage der Interface Wien GmbH., URL: <http://www.interface-wien.at/> sowie <http://www.interface-wien.at/view/content/4-asylberechtigte>, Zugriff am 14.7.2010

Berater im Rahmen der Caritas der Erzdiözese Wien, Abteilung Flüchtlingsbetreuung und Integrationsarbeit Niederösterreich²⁴, Integrationsberatung für Asylberechtigte und subsidiär Schutzberechtigte. Er studierte Rechtswissenschaften und arbeitet seit 4 Jahren in dieser Stelle.

Integrationsbetreuerin in dem Integrationswohnheim Nussdorferstraße des Österreichischen Integrationsfonds²⁵, Betreuung von Asylberechtigten und subsidiär Schutzberechtigten über einen Zeitraum von rund einem Jahr mit der Möglichkeit mobiler Betreuung im Anschluss. Sie hat das Studium der Sozialen Arbeit abgeschlossen und arbeitet seit 2 Jahren beim Österreichischen Integrationsfonds.

Beraterin im Rahmen des Vereins ZEBRA – Interkulturelles Beratungs- und Therapiezentrum Graz, Abteilung Rehabilitationszentrum²⁶, begleitende Sozialarbeit und Rechtsberatung für KlientInnen in psychotherapeutischer Behandlung. Arbeit mit AsylwerberInnen, subsidiär Schutzberechtigten sowie anerkannten Flüchtlingen. Sie hat die Ausbildung zur Sozialarbeiterin abgeschlossen und arbeitet seit 8 Jahren beim Verein Zebra.

2.6.2. Sozialpädagogische Wohnbetreuung und Beratung

Betreuerin in einem Grundversorgungsquartier des Diakonie Flüchtlingsdienstes²⁷, Unterbringung und Betreuung von Menschen mit verschiedenen Aufenthaltstiteln, die im Rahmen der Grundversorgung dort untergebracht sind. Sie hat die Ausbildung zur Sozialarbeiterin abgeschlossen und arbeitet seit 5 Jahren in dieser Unterbringungseinrichtung.

²⁴ Vgl. Homepage der Caritas der ED Wien, URL: <http://www.caritas-wien.at/hilfe-einrichtungen/asylmigrationintegration/integrationsarbeit/integrationsarbeit-noe/>, Zugriff am 14.7.2010

²⁵ Vgl. Homepage des Österreichischen Integrationsfonds, URL: http://www.integrationsfonds.at/betreuung/integrationswohnhaeuser/integrationswohnhaus_nussdorfer_strasse/, Zugriff am 14.7.2010

²⁶ Vgl. Homepage des Vereins ZEBRA, URL: <http://www.zebra.or.at/angebote.php?show=rehab&sub=1>, Zugriff am 14.7.2010

²⁷ Vgl. Homepage des Diakonie Flüchtlingsdienstes, URL: <http://fluechtlingsdienst.diakonie.at/goto/de/was/unterbringung/ziele>, Zugriff am 14.7.2010

Betreuerin sowie stellvertretende Leiterin in einem Grundversorgungsquartier des Diakonie Flüchtlingsdienstes²⁸, Unterbringung und Betreuung von Menschen mit verschiedenen Aufenthaltstiteln, die im Rahmen der Grundversorgung dort untergebracht sind. Sie studierte Ethnologie und arbeitet seit 5 ½ Jahren mit Flüchtlingen; ehrenamtlich im Rahmen der Deserteurs- und Flüchtlingsberatung, sowie seit 2 ½ Jahren zusätzlich in dieser Position.

Betreuer in einem Grundversorgungsquartier im Rahmen des Diakonie Flüchtlingsdienstes, Haus Neu Albern, Projekt Estia - Unterbringung und Betreuung für Asylwerber mit psychiatrischen Störungen.²⁹ Er hat vor einem Jahr den Diplomstudiengang Soziale Arbeit abgeschlossen und arbeitet seitdem in dieser Position.

Ehemaliger Betreuer im Clearinghaus des Vereins Menschen Leben Traiskirchen³⁰, soziopädagogische Begleitung und psychologische Interventionen für unbegleitete minderjährige Flüchtlinge (UMF) . Er hat nach dem Abschluss des Studiums der Psychologie vor 7 Jahren begonnen mit Flüchtlingen zu arbeiten und ist mittlerweile in einer anderen Position tätig.

2.6.3. Psychotherapie

Psychotherapeutin bei Caritas SINTEM (Interkulturelle psychotherapeutische und psychologische Angebote für AsylwerberInnen, subsidiär Schutzberechtigte sowie anerkannte Flüchtlinge).³¹ Nachdem sie Französisch und Russisch studiert hatte, arbeitete sie zuerst drei Jahre lang als Dolmetscherin im Flüchtlingsbereich, absolvierte parallel die Ausbildung zur Psychotherapeutin und arbeitet nun seit 2 Jahren als Therapeutin mit traumatisierten Flüchtlingen.

²⁸ Vgl. Homepage des Diakonie Flüchtlingsdienstes, URL: <http://fluechtlingsdienst.diakonie.at/goto/de/was/unterbringung/ziele> , Zugriff am 14.7.2010

²⁹ Vgl. Homepage der Diakonie Flüchtlingsdienstes, URL: <http://fluechtlingsdienst.diakonie.at/goto/de/was/unterbringung/fluechtlingshaus-neu-albern/besondere-aktivitaeten> , Zugriff am 14.7.2010

³⁰ Vgl. Homepage des Vereins Menschen.Leben, URL: http://www.menschen-leben.at/index.php?option=com_content&task=view&id=18&Itemid=41 , Zugriff am 14.7.2010

³¹ Vgl. Homepage der Caritas der Erzdiözese Wien, URL: <http://www.caritas-wien.at/hilfe-einrichtungen/asylmigrationintegration/beratung-fuer-asylwerberinnen/psychosoziale-angebote/>, Zugriff am 14.7.2010

Dr.ⁱⁿ Barbara Preitler, Gründungsmitglied von HEMAYAT – Betreuungszentrum für Folter- und Kriegsüberlebende, Psychotherapeutische Arbeit mit traumatisierten AsylwerberInnen, subsidiär Schutzberechtigten und Asylberechtigten³². Nach dem Studium der Psychologie bzw. der Ausbildung zur Therapeutin arbeitet sie nun seit 16 Jahren mit Flüchtlingen. Parallel zur Arbeit bei dem Verein HEMAYAT ist sie auch als Trainerin bei Schulungen und Workshops für NGOs in dem Bereich tätig sowie Lehrende an der Universität Klagenfurt, Abteilung für Sozialpsychologie, Ethnopschoanalyse und Traumatologie.³³

2.7. Auswertung & Analyse der gewonnenen Daten

Die im Rahmen der Interviews gewonnenen Daten wurden qualitativ inhaltsanalytisch - d.h. anhand der Themenanalyse nach Mayring - ausgewertet. Die Auswertung erfolgte demnach im Hinblick auf die Paradigmen der Reduktion bzw. Zusammenfassung und der Abstraktion zum Zweck der Theoriegenerierung (Textreduktions- in Kombination mit Codierverfahren)³⁴.

Die Analyse erfolgte mithilfe eines Kategorienschemas, das teilweise mit den bereits im Interviewleitfaden formulierten Themenkomplexen korrespondiert, jedoch nach Durchführung der Interviews modifiziert, erweitert und verfeinert wurde. Die für die Beantwortung der Forschungsfrage relevanten Passagen wurden herausgefiltert³⁵, den Kategoriekomplexen zugeordnet, ähnliche Passagen bzw. Paraphrasen anschließend gebündelt und so verdichtet. So konnte über die *im Gesprächsmaterial auftauchende Vielfalt an Themen, deren Darstellungsweise und Zusammenhang*³⁶ ein Überblick gewonnen werden. Weiters fanden Berücksichtigung: Die Unterschiede in der Darstellung derselben bzw. ähnlicher Themen in verschiedenen Gesprächen, in welchem Kontext sie erwähnt wurden, ob sie von den interviewten Personen selbst angesprochen wurden oder ob explizit danach gefragt wurde, Unterschiede zwischen

³² Vgl. Homepage des Vereins Hemayat, URL: <http://www.hemayat.org/therapie.html>, Zugriff am 14.7.2010

³³ Vgl. Universität Klagenfurt, Institut für Psychologie, Abteilung für Sozialpsychologie, Ethnopschoanalyse und Traumatologie, URL: <https://campus.uni-klu.ac.at/org/oe.jsp;jsessionid=A31F16F872A4840208ED556DBC40DB19.appcampus1?orgkey=525>, Zugriff am 14.7.2010

³⁴ Vgl. Froschauer U., Lueger M., a.a.O., S.159ff

³⁵ Vgl. Flick U., a.a.O.

³⁶ Vgl. Froschauer U., Lueger M., a.a.O., S.159

den Themen, die in den Interviews angesprochen wurden (komparative Analyse) etc.. Ziel dieser Fragestellungen ist es, mögliche Hinweise darauf zu erhalten, welche Bedeutung die InterviewpartnerInnen den Themen beimessen bzw. welche möglichen Argumentationszusammenhänge bestehen.³⁷

Durch die Systematisierung der Forschungsergebnisse wurde versucht eine *Meta-Expertise zu erarbeiten, die es durch eine neue sozialwissenschaftliche Rahmgebung mit ihrem spezifischen Überblicks- und Analysecharakter erlaubt, das durch die Interviews erhobene Expertenwissen und die verschiedenen Betrachtungsweisen, Kategorien, Standpunkte und Interessenlagen in ihm zu hinterfragen.*³⁸

Der Fokus wurde primär auf manifeste Inhalte gelegt, wobei latente Inhalte - Interdependenz³⁹ verschiedener Teile innerhalb eines Interviews, vielfältige Bedeutungen und Absichten der interviewten Personen, Kontext und Rahmenbedingungen der Interviews, Art und Weise des Sprechens - ebenso Berücksichtigung fanden.

Der Gefahr, dass Teile der Inhalte einer Aussage durch eine Entkontextualisierung (wie durch das Aufsplitten einzelner Interviews im Rahmen der Kategorisierung) verloren gehen könnten, wurde insofern entgegen gewirkt, als dass latente Inhalte bei der Paraphrasierung Berücksichtigung fanden.⁴⁰

Die durch die Interviews gewonnenen Informationen finden sich vorwiegend im Empirieteil der Arbeit wieder. Einzelne Passagen und beispielhafte Erzählungen wurden jedoch auch in das Kapitel „Grundlagen der Psychotraumatologie“ sowie „Sekundäre Traumatisierung“ eingeflochten, um die dargestellte Theorie lebendiger und anschaulicher zu gestalten.

³⁷ Vgl. Froschauer U., Lueger M., a.a.O., S.159ff

³⁸ Schütze F., Einführung: Subjektivität im Kontext der Forschung zum Expertentum, in : Behse-Bartels G., Brand H. (Hrsg.), Subjektivität in der qualitativen Forschung. Der Forschungsprozess als Reflexionsgegenstand, Barbara Budrich Verlag, Opladen & Farmington Hills 2009, S.91

³⁹ Wechselseitige Abhängigkeit.

⁴⁰ Vgl. Friedrichs J., a.a.O., S.318f

3. Soziale Arbeit mit Flüchtlingen

Wie bereits eingangs festgehalten, beinhaltet Soziale Arbeit das gesamte Spektrum von sozialarbeiterischen sowie sozialpädagogischen Tätigkeitsbereichen⁴¹, die sich auch bei den verschiedenen Arbeitsbereichen der InterviewpartnerInnen wiederfinden.

Bei den KlientInnen handelt es sich um AsylwerberInnen, subsidiär Schutzberechtigte, anerkannte Konventionsflüchtlinge sowie Menschen ohne legalen Aufenthaltstitel⁴².

Eine kurze Darstellung der rechtlichen sowie institutionellen Rahmenbedingungen inklusive statistischer Daten zur Zielgruppe findet sich im Anhang.

Im Folgenden werden nun jene Charakteristika der Sozialen Arbeit mit geflüchteten bzw. oftmals auch traumatisierten Menschen skizziert, die dieses Handlungsfeld prägen.

3.1. Spezifische Herausforderungen des Handlungsfeldes

3.1.1. Soziale Arbeit mit Menschen aus anderen Kulturen

Für den Begriff der Kultur selbst liegen verschiedene Definitionen und Konzepte vor, die sich im Laufe der Geschichte stark gewandelt haben. Im Hinblick auf die vorliegende Arbeit scheint jene Definition in Anlehnung an van der Veer geeignet, die *Kultur als ein Set gesellschaftlicher Werte und Normen, die das Verhalten der einzelnen Menschen in einem gewissen Ausmaß steuern und das jeweilige Menschenbild sowie das Weltbild prägen*⁴³, beschreibt.

In Bezug auf Soziale Arbeit mit Menschen aus unterschiedlichen Kultur(kreis)en sind ebenso verschiedene Konzepte zu finden - interkulturelle Kompetenz, transkulturelle Kompetenz als auch Kultursensibilität - die verschiedenen Denktraditionen entspringen und verschiedene Schwerpunktsetzungen aufweisen.

⁴¹ Siehe hierzu auch die Definition Sozialer Arbeit nach Lüssi auf Seite 9

⁴² Im Rahmen dieser Arbeit kann nicht detailliert auf Soziale Arbeit mit illegalisierten Menschen eingegangen werden, es sei jedoch auf die Diplomarbeit von Ingrid Steinkellner verwiesen, die sich detailliert mit dieser Thematik auseinandergesetzt hat (Steinkellner I., Interventionsmöglichkeiten und –Grenzen in der Arbeit mit abgelehnten AsylwerberInnen und Menschen in der Illegalität in Wien, Diplomarbeit FH Campus Wien, Wien 2007)

⁴³ Steinkopff B., Berücksichtigung kultureller Aspekte bei der Behandlung traumatisierter Flüchtlinge, in Refugio München (Hrsg.), Verfolgung, Flucht – und dann? Hilfe für gefolterte und traumatisierte Flüchtlinge, IKO – Verlag für interkulturelle Kommunikation, Frankfurt am Main 1999, S. 9

Während das Konzept der interkulturellen Kompetenz die Kultur in den Mittelpunkt stellt und somit eher Unterschiede betont und die Gefahr der Stereotypisierung birgt, betont die Transkulturalität die Veränderbarkeit von Kultur bzw. kultureller Identität und misst der Selbstreflexion einen hohen Stellenwert bei.

Kultursensibilität beschreibt wiederum eine Haltung, die auf dem Verständnis anderer Kulturen bzw. Religionen basiert, aber den individuellen Menschen in den Mittelpunkt rückt.⁴⁴

An dieser Stelle soll jedoch auf eine eingehende Darstellung theoretischer Grundlagen verzichtet werden⁴⁵ und im Rahmen einer kultursensiblen Sichtweise insbesondere auf jene kulturellen Aspekte eingegangen werden, die in der Sozialen Arbeit mit (traumatisierten) Flüchtlingen von Relevanz sind bzw. eine Rolle spielen können:

- Nach Perren-Klingler können Reaktionen auf Gewalterfahrungen, wie sie als Symptome im Rahmen der PTBS⁴⁶ beschrieben sind, in unterschiedlicher Intensität unabhängig vom jeweiligen kulturellen Kontext bei Betroffenen auftreten. Eher unspezifische Reaktionen bzw. Emotionen wie Sinnverlust, Wut/Ärger, Schuld- bzw. Schamgefühle können sich jedoch abhängig vom kulturellen Kontext sehr unterschiedlich äußern und auch mit gesellschaftlichen Tabus belegt sein. Tabuisierte Themen bzw. Reaktionen können sich zudem in Form von somatischen Symptomen oder dissoziativen Störungen äußern, was eine Identifizierung erschweren kann.
- Die unterschiedliche Wahrnehmung von sozialer Interaktion bzw. kommunikativen Aspekten aufgrund verschiedener kultureller Prägung kann zu Missverständnissen führen. Ein Beispiel hierfür ist die unterschiedliche Wahrnehmung bzw. Bewertung des Blickkontakts: Direkten Blickkontakt zu vermeiden, gilt in vielen Kulturen als Bekundung des Respekts dieser Person gegenüber, in westeuropäischen Ländern hingegen wird dies eher als Unsicherheit oder möglicher Hinweis auf Unwahrheit gedeutet.

⁴⁴ Vgl. Schnedl K., Kultursensible Arbeitsmodelle der Sozialen Arbeit. Eine Analyse der mobilen Altenpflege bei türkischen MigrantInnen in Wien, Diplomarbeit FH Campus Wien, Wien 2008, S. 51ff

⁴⁵ Ein guter Überblick über diese Konzepte ist jedoch z.B. bei Schnedl zu finden.

⁴⁶ Posttraumatische Belastungsstörung, eine Beschreibung der Symptome findet sich auf Seite 51f

- DolmetscherInnen können in der interkulturellen Begegnung zwischen Menschen aus verschiedenen Kulturen (KlientIn bzw. SozialarbeiterIn) eine Mittlerfunktion einnehmen und nicht nur sprachliche Verständigung ermöglichen, sondern auch über kulturelle Aspekte informieren. Dennoch stellen sie eine zusätzliche Person im Beratungs-/Betreuungssetting dar, was Auswirkungen auf die Beziehung zwischen KlientIn und SozialarbeiterIn haben kann. Wenn Bekannte, Verwandte bzw. Familienangehörige dolmetschen, kann dies insbesondere problematisch sein, weil sie durch den Inhalt des Gespräches (insbesondere wenn es sich um traumatische Erfahrungen handelt) überfordert sein können, Dinge von den KlientInnen eventuell aus Scham nicht angesprochen werden, der/die DolmetscherIn selbst nur unzureichend die deutsche Sprache beherrscht bzw. nicht professionell-neutral als DolmetscherIn fungiert sondern sich in das Gespräch „einmischt“, etc.
- Beratung bzw. Betreuung in der Muttersprache der KlientInnen bietet sowohl Chancen, birgt aber auch Risiken. Beratung ohne DolmetscherInnen durchführen zu können ermöglicht direkte Verständigung, was sich äußerst positiv auf das Vertrauensverhältnis auswirken kann. Die Einschätzung der Bedürfnisse des Klienten/der Klientin kann durch die Kenntnis des kulturellen Hintergrundes, der Situation im Herkunftsland etc. erleichtert sein. KlientInnen nehmen muttersprachliche BeraterInnen jedoch nicht immer in der Rolle professioneller BeraterInnen wahr sondern entsprechend kultureller Vorstellungen eventuell auch als FreundIn, etc., und können mitunter falsche Erwartungen hegen, was die Abgrenzungsfähigkeit der ProfessionalistInnen besonders herausfordert. Mussten die KlientInnen im Herkunftsland Misshandlungen durch Landsleute selbst erfahren, kann es auch zu einem verstärkten Misstrauen Menschen aus demselben Herkunftsland gegenüber kommen. Deshalb ist in derartigen Fällen für das Herstellen eines Vertrauensverhältnisses unabdingbar, den KlientInnen die eigene professionelle politische wie religiöse Neutralität glaubhaft zu vermitteln. Eigene Exil- bzw. Fluchterfahrungen, die mitunter jenen der KlientInnen ähneln, fordern von muttersprachlichen BeraterInnen insbesondere die Wahrung emotionaler Distanz. Gleichzeitig können muttersprachliche BeraterInnen jedoch

auch eine Art Orientierungsfunktion einnehmen, indem sie beweisen, dass die Bewältigung von Problemen im Exilland sowie die Integration in die ansässige Gesellschaft möglich ist.

Im Team der ProfessionalistInnen können sie zu einem besseren Verständnis der gesellschaftlichen und kulturellen Hintergründe der jeweiligen Flüchtlingsgruppe beitragen.⁴⁷

- In Bezug auf erlebte Traumata und aktuelle Symptome aus dem Traumaspektrum gilt es zu klären, welche Vorstellung von Krankheit die Betroffenen generell haben, was sie als Ursache aktueller Symptome ansehen und welche Vorstellung sie in Bezug auf eine erfolgreiche Behandlung haben. Dies gilt es auch im Hinblick auf eine potentielle Zuweisung zu einer Therapeutin/einem Therapeuten zu berücksichtigen.
- Auch die unterschiedlichen Vorstellungen von Maskulinität und Femininität können eine Rolle spielen und die Beziehung zwischen KlientIn und SozialarbeiterIn beeinflussen.⁴⁸
- Die Vorstellung bzw. Wahrnehmung des Aufnahmelandes kann von idealisierten Annahmen und Phantasien seitens der geflüchteten Person geprägt sein, ebenso wie die Wahrnehmung des Professionalisten/der Professionalistin durch stereotype Vorstellung fremder Kulturen beeinflusst sein kann.⁴⁹

Trotz bestehender kultureller Unterschiede sind auch grundlegende Gemeinsamkeiten im Umgang mit Traumata von Bedeutung. Allen Kulturen gemeinsam ist der *Wunsch nach Würdigung des erlittenen Schmerzes und Gerechtigkeit im Sinne einer Wiedergutmachung*⁵⁰, wie Perren-Klingler ausführt. Hier spielt die gesellschaftliche (eine Menschenrechtsverletzung auch als solche zu benennen, der Opfer zu gedenken, etc.) sowie die individuelle Ebene (Bewältigungsformen auf emotionaler, kognitiver und behavioraler Ebene) eine Rolle.

⁴⁷ Vgl. Rasul Akhtar M., Muttersprachliche Beratung von Flüchtlingen, in : Refugio München (Hrsg.), Verfolgung, Flucht – und dann? Hilfe für gefolterte und traumatisierte Flüchtlinge, IKO – Verlag für interkulturelle Kommunikation, Frankfurt am Main 1999, S.53ff

⁴⁸ Vgl. Steinkopff B., a.a.O., S.12ff

⁴⁹ Vgl. Zepf B., Bewältigungsstrategien in der Flüchtlingssozialarbeit, in: Migration und Soziale Arbeit, „Unterwegs und doch zu Hause?“, Heft 3 /4, 1999, S.106

⁵⁰ Perren-Klingler G., Integration traumatischer Erfahrungen im kulturellen Kontext, in: Heise Th., Schuler I. (Hrsg.), Transkulturelles Psychoforum 4, Verlag Wissenschaft und Bildung, Berlin 1998, zit. in: Steinkopff B., a.a.O.,S. 15

Ebenso finden sich strukturelle Gemeinsamkeiten bei Interventionen bzw. Heilungsprozessen nach erlebten Traumata, die elementare menschliche Bedürfnisse bei der Bewältigung von Verlust- sowie Gewalterfahrungen widerspiegeln. Perren-Klingler beschreibt diese in folgenden Schritten⁵¹:

- *Vermittlung von Sicherheit*
- *Verständnisvolle Unterstützung*
- *Gefasstheit und Ruhe der Person, die dem Bericht des Betroffenen/der Betroffenen zuhört*
- *Beruhigung der körperlichen Übererregung und Anspannung durch Erklärungen und Handlungen, die im Alltag weiterpraktiziert werden sollen*
- *Austausch des Erlebten mit Anderen*
- *Gemeinsam das Chaotische ordnen*
- *Konfrontation*
- *Katharsis*
- *Zurückgewinnung der eigenen Stärke*

Graduelle Unterschiede müssen hier natürlich berücksichtigt werden, ebenso wie die Tatsache, dass Konfrontation und Katharsis nicht in allen Fällen möglich und durchführbar sind.⁵²

Was bedeutet dies nun für die konkrete Arbeit mit (traumatisierten) Flüchtlingen?

Wesentlich, insbesondere zu Beginn einer professionellen Beziehung, ist die *Klärung der Beziehung, der Rollen und der gegenseitigen Erwartungen*⁵³.

Für ProfessionalistInnen ist die Auseinandersetzung mit eigenen Vorstellungen bzw. Bildern fremder Kulturen im Sinne der Selbstreflexion notwendig, ebenso wie eine Auseinandersetzung mit dem eigenen Normen- und Wertesystem, um nicht Gefahr zu laufen, andere Kulturen unreflektiert an den eigenen Werten zu messen.

Ebenso sinnvoll sind Sensibilisierungsübungen hinsichtlich der Wahrnehmung verbaler sowie non-verbaler Signale und deren Interpretationsmöglichkeiten sowie die Bewusstmachung unterschiedlicher Bezugssysteme, Normen und Werte.

⁵¹ Perren-Klingler G., Integration traumatischer Erfahrungen im kulturellen Kontext, in: Heise Th., Schuler I. (Hrsg.), Transkulturelles Psychoforum 4, Verlag Wissenschaft und Bildung, Berlin 1998, zit. in: Steinkopff B., a.a.O., S.18

⁵² Vergleiche hierzu Seite die Beschreibung von Dr.ⁱⁿ Preitler auf Seite 47f

⁵³ Steinkopff B., a.a.O.,S.13

Der Anspruch auf umfassende Kenntnis entsprechender kulturspezifischer Aspekte ist utopisch, zumal das reine diesbezügliche Wissen nicht ausreichen würde.

Dies bedeutet wiederum, dass die Arbeit mit dieser Zielgruppe trotz bestehenden Wissens eine generelle Offenheit und Sensibilität fordert, wobei grundlegende menschliche Bedürfnisse bei der Überwindung traumatischer Erfahrungen als Orientierungsrahmen dienen und individuelle bzw. kulturelle Gewichtungen auch im Dialog mit den KlientInnen erfragt bzw. erarbeitet werden können.⁵⁴

3.1.2. Arbeit in einem mehrdimensionalen Spannungsfeld

3.1.2.1. Zwischen Empathie und professioneller Distanz

Die Worte „Flüchtling“ bzw. „AsylwerberIn“ sind gesellschaftlich stark emotional besetzt und lösen verschiedenste Gefühle im Spektrum zwischen Ablehnung und Mitgefühl sowie mitunter auch Abwehrmechanismen aus. Personen des öffentlichen Lebens wie Politiker, Journalisten, etc. tragen zu einer weiteren Polemisierung bzw. Polarisierung hinsichtlich der Thematik bei. In der konkreten und direkten Arbeit mit den Betroffenen stellt sich immer wieder die Frage, ob bzw. inwiefern eine Solidarisierung notwendig ist, um ein ausreichendes Vertrauensverhältnis zu den KlientInnen aufbauen zu können bzw. *compliance* der KlientInnen zu erzielen.⁵⁵

Empathie, d.h. die Fähigkeit, sich in die Gefühls- und Gedankenwelt anderer Menschen hinein zu versetzen, ist eine der Kernvoraussetzungen für die sozialarbeiterische Beziehungsarbeit, die einen Teil des professionellen Interventionsinstrumentariums Sozialer Arbeit darstellt. Wie in einer psychotherapeutischen Beziehung sind auch in der Sozialen Arbeit die SozialarbeiterInnen selbst das Instrument der eigenen Arbeit.⁵⁶

Dennoch ist die Wahrung einer gewissen parteilichen Abstinenz trotz aller Empathie und Nähe zu den KlientInnen von maßgeblicher Bedeutung. Es gilt daher in der täglichen Arbeit die Balance zu finden zwischen Nähe zu den KlientInnen einerseits und gefährlicher Überidentifikation mit diesen bzw. auch mit den zuständigen Behörden

⁵⁴ Vgl. Steinkopff B., a.a.O., S.19ff

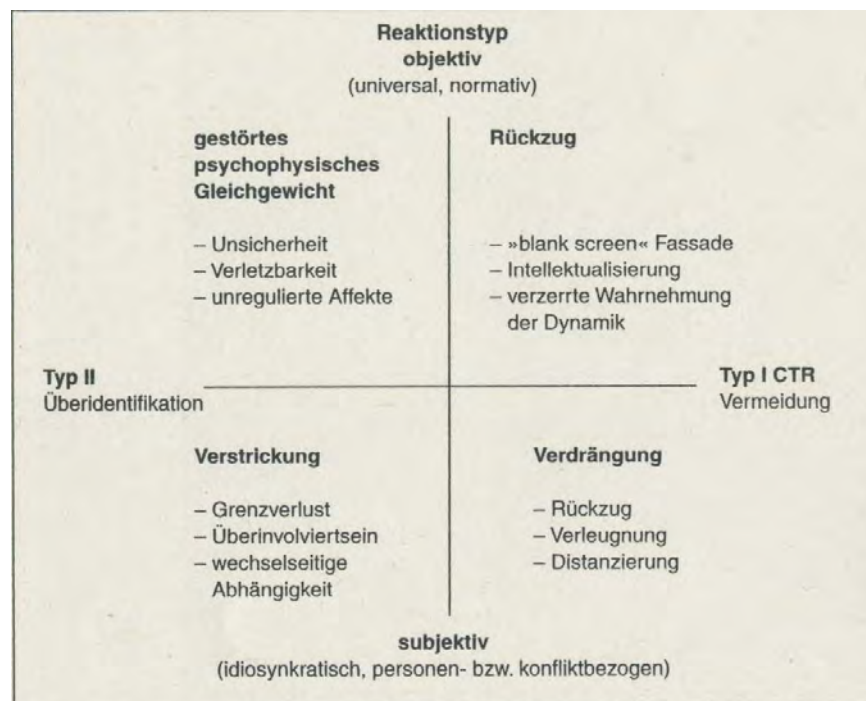
⁵⁵ Vgl. Kluwe-Schleeberger G., Die Würde des Menschen ist antastbar, in: Psychotraumatologie, Heft Nr. 3 (2002), Georg Thieme Verlag Stuttgart, S.46f

⁵⁶ Vgl. Mayrhofer M., Raab-Steiner E., Wissens- und Kompetenzprofile von SozialarbeiterInnen. Berufspraktische Anforderungen, strukturelle Spannungsfelder und künftige Herausforderungen, Band 3 Schriftenreihe des Departments für Soziale Arbeit, FH Campus Wien 2007, S.12, 119

andererseits. Das Verfallen in ein unzulässig vereinfachtes Gut-Böse-Denken würde beiden Seiten bzw. der komplexen Situation nicht gerecht und würde zudem professionelles Arbeiten erheblich erschweren.

Die Traumaforscher Wilson und Lindy beschreiben dieses Spannungsfeld der Reaktionsstile von HelferInnen als „Empathiestress“. Sie gehen hierbei von einem Vierfelder-Schema aus:

- Auf der horizontalen Ebene: Die Reaktionen der HelferInnen bewegen sich zwischen den Polen „Überidentifikation mit dem oder der traumatisierten Person“ (hier durch das Kürzel CTR Typ II, d.h. überidentifikatorische Countertransference dargestellt) und der „Vermeidung von Kontakt zu dieser Person“ (CTR Typ I, d.h. vermeidende Countertransference)⁵⁷.
- Auf der vertikalen Ebene: Die beschriebenen Reaktionstypen können sich nun eher objektiv – *unauffällig und angepasst in Bezug auf die universalistischen Normen der Institution und Profession*⁵⁸- und/oder subjektiv- individuelle „Merkwürdigkeiten“ und Veränderungen im merkbare Veränderungen im Umgang mit KlientInnen.



(Reaktionstypen von PsychotherapeutInnen bei Empathiestress nach Wilson und Lindy, 1994, Abb.1)

⁵⁷ Auf vermeidende bzw. überidentifikatorische Gegenübertragung wird auf Seite 65f näher eingegangen

⁵⁸ Ottomeyer K., Psychotherapie mit traumatisierten Flüchtlingen – Fallstricke und Handlungsmöglichkeiten, S.130-170, in: Ottomeyer K., Peltzer K. (Hrsg.), Überleben am Abgrund. Psychotrauma und Menschenrechte, Drava, Klagenfurt 2002, S.140

Zu den einzelnen Reaktionstypen:

- Mit der Störung des psychophysischen Gleichgewichts sind scheinbar zusammenhanglose körperliche Beschwerden oder auch *eine unerklärliche Empfindlichkeit oder Launenhaftigkeit*⁵⁹ gemeint. Nach Außen hin bleiben diese Veränderungen jedoch weitestgehend unbemerkt, da Betroffene bemüht sind, weiterhin ihre Arbeit gewissenhaft und unauffällig zu erledigen.
- Rückzug beschreibt die Tendenz von Betroffenen in Richtung Über=professionalisierung und Intellektualisierung, also z.B. eigene Emotionen insbesondere KlientInnen gegenüber nicht zu zeigen (*blank screen*) oder das Leiden der Betroffenen ausschließlich aus kalter wissenschaftlicher Distanz wahrzunehmen. Hinzu kommt teilweise die als befremdlich empfundene Kultur des Klienten/der Klientin, die zu einer weiteren Distanzierung führt.
- Weniger souverän (nach außen hin) wirken die Reaktionstypen „Verstrickung“ bzw. „Vermeidung“. Teils unbewusste innere Abwehrmechanismen kommen zum Tragen (z.B. werden Hinweise auf traumatisierende Ereignisse ignoriert, ausfallende Termine werden als erfreulich wahrgenommen, etc.). Die Hilflosigkeit der KlientInnen überträgt sich auf HelferInnen, die auch beginnen, sich hilflos zu fühlen. Es kommt zu unbewussten Schuldgefühlen, da man selbst nicht betroffen ist bzw. in Europa leben darf (Überlebensschuld), eigene erlebte Traumata können wieder aktuell werden (z.B. bei HelferInnen aus demselben Kulturkreis wie dem der KlientInnen), anfängliches Überengagement bzw. Überinvolviertheit kann auch „kippen“ und sich zu Aversionen den KlientInnen gegenüber entwickeln, die Grenzen zwischen Beruflichem und Privatem können verwischen etc. BerufsanfängerInnen und PraktikantInnen scheinen besonders anfällig für diese Reaktionsform der Verstrickung bzw. Überidentifizierung.⁶⁰

Alle diese Reaktionsformen stellen keine per se pathologischen Reaktionsformen dar. Im Sinne professioneller Reflexion geht es viel mehr darum, sich eigene Reaktionsmuster bewusst zu machen, wahrzunehmen und adäquat zu reagieren, d.h. gegen zu steuern.⁶¹

⁵⁹ Ottomeyer K., a.a.O., S.141

⁶⁰ Vgl. Ottomeyer K., a.a.O.S.140ff

⁶¹ Vgl. Ebd.

Das bedeutet, dass Empathie einerseits unablässig für die (Beziehungs-)Arbeit zu KlientInnen ist, andererseits aber auch einer professionellen Reflexion bedarf, da sie auch zu verschiedenen (unerwünschten) Reaktionsmustern führen kann, die die professionelle Arbeit behindern können.

3.1.2.2. Das strukturelle Spannungsfeld

Das strukturelle Spannungsfeld in dem sich Soziale Arbeit mit Flüchtlingen bewegt ergibt sich einerseits aus verschiedenen bzw. teilweise nicht zu vereinbarenden Aufträgen und Ansprüchen sowie aus einem zusehends strikteren gesetzlichen Rahmen, der die Handlungsmöglichkeiten Sozialarbeitender maßgeblich einschränkt⁶².

Von Relevanz sind nach Wurzbacher⁶³ sowie Zepf⁶⁴ folgende Strukturelemente bzw. *counterparts* sowie deren unterschiedliche Erwartungshaltungen:

- Die Öffentlichkeit bzw. Aufnahmegesellschaft: Die bereits thematisierte negative Einstellung in Hinblick auf AsylwerberInnen wirkt sich auch auf die Wahrnehmung von mit dieser Klientel arbeitenden SozialarbeiterInnen aus. Einerseits wird aus humanitärer Sicht zugestanden, sich mit dem Problemen der Geflüchteten bis zu einem gewissen (eher geringen Grad) zu beschäftigen, andererseits sollen diese jedoch möglichst nicht die Aufnahmekapazitäten des Landes weiter strapazieren, eine Teilhabe bzw. langfristige Integration wird nicht angestrebt. Sozialarbeitende sollen dafür Sorge tragen, dass ihre Klientel „keine Probleme macht“. Staatliche Restriktionen, die das Leben von AsylwerberInnen betreffen, werden im Hinblick auf das Argument der sogenannten Missbrauchsbekämpfung hin kaum hinterfragt und als notwendig hingenommen. Die Durchsetzung von Interessen (eigener bzw. jener des Klientels) gestaltet sich dementsprechend schwierig (gesellschaftspolitischer Legitimationszwang der eigenen Arbeit).
- Die Politik: Welche Ressourcen für Asylsuchende bzw. für professionelle Beratung und Betreuung dieser Zielgruppe zur Verfügung stehen, wird durch

⁶² Rechtliche sowie institutionelle Rahmenbedingungen werden im Anhang näher ausgeführt, siehe hierzu Seite 162ff

⁶³ Vgl. Wurzbacher S., Gut beraten. Abgeschoben ... : Flüchtlingssozialarbeit zwischen Anspruch und Wirklichkeit, von Loeper Verlag, Karlsruhe 1997, S.84ff sowie 103ff, als Download auf der Homepage von Pro Asyl Deutschland, URL: <http://www.proasyl.de/lit/wurzbl.htm>, Zugriff am 20.9.2010

⁶⁴ Vgl. Zepf B., Bewältigungsstrategien in der Flüchtlingssozialarbeit, in: Migration und Soziale Arbeit, „Unterwegs und doch zu Hause?“, Heft 3 /4, 1999, S. 104-110

bundes- bzw. landesweite Politik bestimmt. In den letzten Jahren kam es im österreichischen Kontext vorwiegend zu Einsparungen bzw. Budgetkürzungen. Die Politik zeichnet sich zudem verantwortlich für eine zunehmend restriktive Gesetzgebung, die die Ausgrenzung und Entrechtung von AsylwerberInnen verstärken.

- Behörden: Diese erwarten sich von Sozialarbeitenden bzw. sozialen Trägereinrichtungen, Flüchtlinge über ihre rechtliche Situation und insbesondere auf die geringen Chancen der Asylgewährung aufzuklären bzw. Beratung zu Rückkehrmöglichkeiten durchzuführen (quasi als „Mittler behördlicher Maßnahmen“, Vereinnahmungsverhalten). „Fehlverhalten“ der Klientel soll vermieden werden. Insbesondere in organisierten Unterkünften werden Sozialarbeitenden so auch Kontroll- und Ordnungsfunktionen zugeschrieben.
- Einrichtungen und Organisationen: Trotz bestehender rechtlicher Rahmenbedingungen kann die Gewährung von Dienstleistungen aufgrund des unterschiedlichen Selbstverständnisses, insbesondere zwischen öffentlichen und nicht öffentlichen - unabhängigen Trägern, stark variieren. Organisationen mit „staatlichem Auftrag“ erleben ihr eigenes Handeln oftmals stärker fremdbestimmt als z.B. unabhängig finanzierte Einrichtungen, die eher advokativ im Sinne ihrer Klientel arbeiten können, sich im Gegenzug jedoch häufiger in einer prekären finanziellen Lage befinden.
- AdressatInnen: Flüchtlinge hoffen oftmals auf eine „Mittlerfunktion“ der Sozialarbeitenden zwischen den Behörden, Institutionen bzw. der Aufnahmegesellschaft und sich selbst sowie einer Verbesserung der eigenen Lebensumstände. Erklärtes Ziel ist es, in dem jeweiligen Land, in dem sie um Asyl ansuchen, bleiben zu können und Zugang zu den Ressourcen und Möglichkeiten der Aufnahmegesellschaft zu bekommen (z.B. Arbeit, Wohnen, Ausbildung, etc.), wobei Sozialarbeitende sie möglichst unterstützen sollen.

Die beschriebenen, kaum zu vereinbarenden Erwartungshaltungen in Kombination mit real vorhandenen Handlungsmöglichkeiten skizzieren das Spannungsfeld, in dem sich Soziale Arbeit mit Flüchtlingen bewegt. Tatsächlich kann Soziale Arbeit dem eigenen Anspruch nach emanzipatorischer sowie advokatischer Arbeit im Sinne der KlientInnen

oft nur schwer genügen, da sie vielfach nur im Sinne von Notmaßnahmen helfen und bestehende Missstände abzufedern versuchen kann.

Die daraus resultierende objektive Überforderung resultiert aus der „*Unfähigkeit, auf die tatsächlichen Verursachungsbedingungen der Problemlagen der KlientInnen nachhaltig einwirken zu können*“⁶⁵.

Hieraus ergeben sich auch unterschiedliche Perspektiven in Bezug auf die wahrgenommene Rolle der Sozialarbeitenden. Sozialarbeitende erleben sich selbst gegenüber den (rechtlichen) Rahmenbedingungen oftmals als ohnmächtig, da diese ihre Handlungsmöglichkeiten erheblich eingrenzen. So herrscht eine Diskrepanz zwischen dem, was aus professioneller Sicht als sinnvoll und wichtig erachtet wird, und jenem, was im Rahmen der Möglichkeiten tatsächlich verwirklicht werden kann.

Das Machtgefälle zwischen KlientInnen und SozialarbeiterInnen stellt sich wiederum ganz anders dar. Oftmals werden SozialarbeiterInnen als eine der wenigen loyalen Personen erlebt, was zu Abhängigkeitsverhältnissen führen kann.⁶⁶

An dieser Stelle drängt sich die Frage nach möglichen Bewältigungsstrategien Sozialarbeitender angesichts des soeben genannten Spannungsfeldes auf. Es ist offensichtlich, dass dies angesichts der Komplexität des strukturellen bzw. Rollenkonfliktes von Sozialarbeitenden im Flüchtlingsbereich keine einfachen Lösungskonzepte sein können. Zepf beschreibt zunächst defensiv orientierte Bewältigungsstrategien, die er einerseits als verständliche Reaktionen beschreibt, andererseits stellt er jedoch in Frage, inwiefern diese langfristig funktionieren können ohne zu einer inneren Kündigung der Sozialarbeitenden zu führen. Beispielhaft nennt er

- Gewöhnung - bestehende Notlagen werden angesichts mangelnder Fähigkeit diese beheben zu können relativiert, die prekären Lebensumstände der Klientel werden zum Normalzustand
- Problemverschiebung - die objektive Überforderung führt dazu, dass sich Sozialarbeitende weniger auf die KlientInnen einlassen können und sich vor den Anliegen der KlientInnen schützen möchten, dies sogar abblocken

⁶⁵ Zepf B., a.a.O., S. 105

⁶⁶ Vgl. Konzett E., Asylverfahren und Retraumatisierung. Umgang, Interventionen und Lösungsansätze von SozialarbeiterInnen im Flüchtlingsbereich, Diplomarbeit an der FH Campus Wien, Wien 2010, S. 45f

- Selbstbeschneidung - die Missstände des Asylsystems werden als nicht veränderbar angenommen, jede strukturelle Auseinandersetzung wird vermieden

Als Gegenpol dazu beschreibt er offensiv bzw. konstruktiv orientierte Bewältigungsstrategien:

- Advocacy - Parteiische Interessensvertretung; neben der wichtigen konkreten Einzelfallhilfe soll Vernetzungsarbeit verstärkt werden
- Autonomie - Selbstermächtigung der KlientInnen, quasi als Befreiung aus der behördlichen und betreuerischen Unmündigkeit, Unterstützung von Selbstorganisation⁶⁷
- Akzeptanz – Öffentlichkeitsarbeit im Interesse der KlientInnen, Sensibilisierung der Aufnahmegesellschaft

3.2. Relevante Methoden und Konzepte Sozialer Arbeit

3.2.1. Vom beruflichen Doppel- zum professionellen Tripelmandat

Die aus der Schweiz stammende Sozialarbeitstheoretikerin Prof.ⁱⁿ Dr.ⁱⁿ Silvia Staub-Bernasconi formulierte im Zuge der Debatte um die Professionalisierung der Sozialarbeit das - auch in diesem Zusammenhang relevante und aktuelle - Konzept des professionellen Tripelmandates, das das bisher propagierte berufliche Doppelmandat ablösen soll.

Das doppelte Mandat (nach Böhnisch und Lösch 1973), geprägt durch die Arbeit im Spannungsfeld zwischen Hilfe für die KlientInnen einerseits und Kontrolle im Auftrag des öffentlichen bzw. gesellschaftlich-politischen Interesses andererseits, wurde lange Zeit als gültiges Konzept akzeptiert, wenn auch verschiedene Sichtweisen hinsichtlich der Enge bzw. Weite des Konzeptes diskutiert wurden.

In dem Konzept des professionellen Tripelmandates wird das bisherige zweifache Mandat durch ein drittes ergänzt; dieses postuliert die wissenschaftliche Fundierung der Methoden und Handlungstheorien sowie die Orientierung an einem Ethikkodex (geprägt durch die Menschenrechte und Gerechtigkeit) als Begründungs- und Legitimationsbasis

⁶⁷ Hierauf wird im Unterkapitel „Empowerment“ auf Seite 35f näher eingegangen

Sozialer Arbeit.⁶⁸ Die Orientierung an diesem dritten Mandat soll der Profession *eine kritisch-reflexive Distanz gegenüber den AdressatInnen, der Politik, den Trägern/Finanzgebern ermöglichen*⁶⁹.

Nach Staub-Bernasconi schaffen Wissenschaftsbasierung und Berufskodex die *Legitimations- und Mandatsbasis für eigenbestimmte, professionelle Aufträge* und machen Soziale Arbeit *ohne politisches Mandat politikfähig*⁷⁰, wobei die *Voraussetzung für die Politikfähigkeit*⁷¹ in der Entkoppelung von Parteipolitik sowie deren RepräsentantInnen besteht.

Die Relevanz und Aktualität dieses Konzeptes zeigt sich im Bereich der Sozialen Arbeit mit Flüchtlingen beispielsweise an Angeboten für Menschen, die über keinen legalen Aufenthaltstitel (mehr) verfügen. In diesem Zusammenhang können zwei in Wien ansässige Einrichtungen genannt werden.

Seit 2004 besteht Amber Med, das vom Diakonie Flüchtlingsdienst in Kooperation mit dem Österreichischen Roten Kreuz betrieben wird und Menschen ohne Versicherungsschutz bzw. legalen Aufenthaltstitel medizinische Versorgung anbietet.⁷²

Der Verein KAMA bietet AsylwerberInnen, MigrantInnen und Asylberechtigten die Möglichkeit auch ohne offizielle Arbeitserlaubnis ihre Fähigkeiten und Talente sinnvoll und gewinnbringend einzusetzen.⁷³ Ein Konzept, das zudem einem empowernden Ansatz entspricht.⁷⁴

Sozialarbeitende sowie engagierte Menschen aus anderen Bereichen warteten nicht auf ein gesellschaftlich-politisches Mandat bzw. einen Auftrag der KlientInnen selbst, sondern entschieden sich aufgrund ethischer Überlegungen zu handeln. Gesellschaftlich-politische Akzeptanz sowie Möglichkeiten der Finanzierung durch die öffentliche Hand mussten oftmals im Nachhinein und Schritt für Schritt errungen werden.

⁶⁸ Vgl. Staub-Bernasconi S., Vom beruflichen Doppel- zum professionellen Tripelmandat. Wissenschaft und Menschenrechte als Begründungsbasis der Profession Soziale Arbeit, in: Sozialarbeit in Österreich, Heft Nr. 2 (2007), S.8ff

⁶⁹ Ebd.S.13

⁷⁰ Staub-Bernasconi S., a.a.O.,S.13

⁷¹ Ebd.S.13

⁷² Vgl. Vorstellung von Amber Med auf der Homepage des Diakonie Flüchtlingsdienstes, URL: <http://amber.diakonie.at/>, Zugriff am 12.9.2010

⁷³ Vgl. Rubrik „Über uns“ auf der Homepage des Vereins KAMA; URL: http://www.kama.or.at/index.php?option=com_content&view=article&id=47:idee&catid=34:ueber-uns&Itemid=54, Zugriff am 12.9.2010

⁷⁴ Auf das Konzept des Empowerment wird im folgenden Kapitel näher eingegangen.

Trotz einzelner positiver Beispiele ist das Spannungsfeld zwischen Intentionen und Motiven der Sozialen Arbeit und Möglichkeiten der realen Umsetzung aufgrund zusehends restriktiver werdender Gesetzgebung sehr groß, wie auch bereits im Zuge dieses Kapitels dargestellt.

3.2.2. Empowerment in der Sozialen Arbeit mit geflüchteten Menschen

Das Konzept des *Empowerment* beschäftigt sich mit der *Stärkung von Autonomie und Selbstbestimmung*⁷⁵ sowie der Selbstermächtigung von Menschen in Lebenskrisen, indem es auf deren Ressourcen und Selbstgestaltungskräfte fokussiert.

Somit stellt es einen Paradigmenwechsel von der Orientierung an Defiziten und Hilflosigkeit bzw. Hilfsbedürftigkeit hin zu einem bewussten Wahrnehmen und Fördern von Stärken und Fähigkeiten der Klientel dar.

An dieser Stelle kann nicht auf sämtliche Auffassungen und Interpretationen des Begriffs eingegangen werden, vielmehr stellt sich die Frage, welche Rolle *Empowerment* in der Sozialen Arbeit mit (traumatisierten) Flüchtlingen spielen kann.⁷⁶

Traumata stellen Erfahrungen dar, in denen sich die Betroffenen in von übermächtiger Hilflosigkeit und Ohnmacht geprägten Situationen wiederfinden. Auch nach der Flucht, im Exilland, ist das Leben von geflüchteten Menschen durch ein hohes Maß an Fremdbestimmung geprägt (z.B. ist der Zugang zum Arbeitsmarkt für AsylwerberInnen quasi verschlossen, sie sind auf staatliche Hilfeleistungen in Form der Grundversorgung angewiesen, sie können nicht selbst bestimmen, in welches Bundesland sie zur Grundversorgung zugeteilt werden, sie haben kaum Einflussmöglichkeiten auf die Dauer der Asylverfahren, etc.⁷⁷).

Um die Herausforderungen des Lebens im Exilland meistern zu können, sind sie oftmals auf Unterstützung bzw. Hilfsangebote angewiesen.

Sich wieder selbst als aktiv Gestaltende des eigenen Lebens bzw. als selbstwirksam zu erfahren, kann sich nachhaltig positiv auf das Selbstbild der Betroffenen auswirken und

⁷⁵ Herriger N., *Empowerment in der Sozialen Arbeit. Eine Einführung*, Kohlhammer, Stuttgart² 2002, S.11

⁷⁶ Eine ausführliche Darstellung vorhandener Literatur zum Thema sowie eine Übersicht bestehender Projekte findet sich bei Nettelroth.

⁷⁷ Nähere Informationen sind im Anhang unter der Rubrik „Rechtliche und institutionelle Rahmenbedingungen“ zu finden.

helfen, eigene Ressourcen und Bewältigungsstrategien zu (re)aktivieren.⁷⁸

Trotz vielfach ungünstiger Voraussetzungen, die im Handlungsfeld vorzufinden sind, wie z.B. Zeitknappheit, Ressourcenmangel, restriktive Gesetzgebung, etc., ist *Empowerment* nötig und möglich, wie durch beispielgebende Projekte bestätigt werden konnte.⁷⁹

Konkret bedeutet das, vorhandene Handlungsspielräume bewusst wahrzunehmen und im Sinne eines *empowernden* Ansatzes zu nutzen. Dies bedeutet auf der individuellen Ebene KlientInnen ausreichend zu informieren und ihnen im Sinne der *Ermöglichung einer eigenständigen Entscheidungsfindung*⁸⁰ hilfreich zur Seite zu stehen. Es ist wichtig, ihnen nicht wohlwollend-paternalistisch oder zum Zweck der Zeitersparnis Tätigkeiten abzunehmen, die selbst bewältigt werden könnten. Auf der Gruppen- bzw. institutionellen Ebene gilt es Selbsthilfe und -Organisation zu fördern.⁸¹

Empowerment wird hier vor allem in einem transitiven Sinne verstanden und sieht die Rolle Sozialer Arbeit darin *einen Prozess zu ermöglichen und anzustoßen, durch den KlientInnen (persönliche, organisatorische und gemeinschaftliche) Ressourcen erhalten, die sie befähigen, größere Kontrolle über ihr eigenes Leben auszuüben*.⁸²

3.3. Zum Verhältnis von Sozialer Arbeit und (Trauma-)Therapie

Was brauchen traumatisierte Menschen? *In erster Linie Begegnung und Vertrauen*⁸³ schreibt Soyer, der als Sozialarbeiter bei Refugio München arbeitet, einem Beratungs- und Behandlungszentrum für Flüchtlinge und Folteropfer. Wenn es um Hilfe für traumatisierte Flüchtlinge geht, wird vielfach in erster Linie an gezielte Traumatherapie

⁷⁸ Vgl. Rubrik Empowerment, Lexikon auf der Homepage von Zebra, URL:

<http://www.zebra.or.at/lexikon.php?show=e#empowerment>, Zugriff 4.10.2010

⁷⁹ Vgl. Nettelroth J., Yes, they can! Flüchtlinge werden selbst aktiv., Empowerment in der Sozialen Arbeit mit Flüchtlingen am Beispiel des Projektes ARTIF in Plymouth, Bachelorarbeit an der Hochschule Esslingen, Esslingen 2008, S. 54ff

⁸⁰ Zepf B., a.a.O., S. 108

⁸¹ Vgl. Nettelroth J., a.a.O., S. 54ff

⁸² Stark W., Empowerment. Neue Handlungsperspektiven in der Psychosozialen Praxis, Lambertus-Verlag, Freiburg i.B. 1996, zit. in: Herriger N., a.a.O., S.15

⁸³ Soyer J., Konsequenzen für die Arbeit in Einrichtungen der Flüchtlingsbetreuung: Die therapeutische Funktion sozialer Arbeit, S.156-160, in: Forster E., Bieringer I., Lamott F., Migration und Trauma. Beiträge zu einer reflexiven Flüchtlingsarbeit, LIT Verlag, Münster-Hamburg-London 2003, S.156

gedacht, doch was kann Soziale Arbeit beitragen bzw. wie können sich therapeutische und sozialarbeiterische Unterstützung sinnvoll ergänzen?

Traumatisierte Flüchtlinge erleben zusätzlich zu einer inneren Unsicherheit zumeist auch äußere Unsicherheit bzw. sind sie verschiedenen Belastungen ausgesetzt (wie z.B. Unterbringung in Heimen für AsylwerberInnen mit Mehrbettzimmern, lang andauernde Asylverfahren verbunden mit aufenthaltsrechtlicher Unsicherheit, etc.).

Soziale Begleitung und Unterstützung kann zur Stabilisierung der äußeren Rahmenbedingungen beitragen und sich somit ebenso positiv auf die „innere Welt“ der Betroffenen auswirken. Soyer beschreibt dies anhand folgender Beispiele:

- Für die therapeutische Aufarbeitung eines erlebten Traumas ist ein sicherer Kontext notwendig. Soziale Arbeit kann entscheidend zu einer Stabilisierung beitragen, indem sie reale Nöte zu minimieren und reale Ängste (im Rahmen ihrer Möglichkeiten) zu reduzieren versucht.
- Das Asylsystem im Exilland ist in Verbindung mit Sprachbarrieren für Flüchtlinge oft undurchschaubar. Menschen, die bereits im Herkunftsland unter behördlicher bzw. staatlicher Willkür zu leiden hatten, fühlen sich nicht selten wieder in eine ähnliche Situation versetzt. An dieser Stelle drohen sich Erfahrungen und Traumata aus dem Herkunftsland mit der Gegenwart zu vermengen. Soziale Arbeit kann an dieser Stelle über behördliche Vorgänge, Gesetze, Abläufe und insbesondere über bestehende Rechte und Möglichkeiten (z.B. das Recht gegen einen negativen Bescheid eine Beschwerde einzulegen) informieren und so dazu beitragen, dass sich diese im Sinne von *Empowerment* wieder verstärkt als aktiv Gestaltende ihres eigenen Lebens begreifen können.
- In der Beziehung zu dem/der Sozialarbeitenden kann dieser/diese als verlässlicher Partner/verlässliche Partnerin erlebt werden, wodurch Betroffene wieder Vertrauen entwickeln können.⁸⁴

(Trauma-) Therapie ist in vielen Fällen notwendig und sinnvoll, sie ist jedoch nicht das „Allheilmittel“ mit dem es möglich wäre, den verschiedenen Problemen traumatisierter Flüchtlinge gerecht zu werden bzw. adäquat zu helfen.

⁸⁴ Vgl. Soyer J., a.a.O., S.156ff

Weiters muss berücksichtigt werden, dass eine Therapie erst unter bestimmten Voraussetzungen (vorhandene Ressourcen-leistbare bzw. kostenlose Therapieplätze in spezialisierten Einrichtungen, Bereitschaft der KlientInnen, ausreichendes Gefühl von Sicherheit, etc.) begonnen werden kann und somit ein höherschwelliges Hilfsangebot darstellt, als es Beratung bzw. Betreuung im Rahmen Sozialer Arbeit.

Soziale Arbeit kann eine entsprechende Schnittstellenfunktion haben und KlientInnen bei Bedarf gezielt an psychotherapeutische Einrichtungen weiterverweisen, durch die Stabilisierung der äußeren Rahmenbedingungen therapeutische Arbeit sinnvoll unterstützen bzw. ergänzen und sie kann selbst wie von Soyer beschrieben eine therapeutische Funktion haben.

Zusammenfassend kann gesagt werden, dass die komplexen Probleme, mit denen geflüchtete bzw. traumatisierte Menschen konfrontiert sind, einer mehrdimensionalen Herangehensweise und der Zusammenarbeit verschiedener Professionen bedürfen, wobei der Sozialer Arbeit wie soeben dargelegt eine bedeutende Rolle zukommt.