

Psychische Gesundheit ist kein
Luxus für Flüchtlinge

S. 2-3 Interview

Flucht in die
Nachbarregionen

S. 4 vivo engagiert sich für
Flüchtlinge vor Ort

Folter gehört laut Amnesty International noch heute in über 140 Ländern der Welt zur gängigen Praktik – scheinbar um Geständnisse zu erpressen und vermeintliche Ermittlungserfolge aufzuzeigen. Oftmals ist das Ziel der

Posttraumatische Belastungsstörung. Der KZ-Überlebende Jean Améry beschreibt es so: „Wer der Folter erlag, kann nicht mehr heimisch werden in dieser Welt.“ Auch Angehörige der Opfer leiden unter den Folterfolgen. Die Entfremdung, die emotionale

sieben Jahren wird diese Arbeit nun von den Vereinten Nationen gefördert. Flüchtlinge aus verschiedensten Ländern, die Opfer von Folter und organisierter Gewalt wurden, können im Rahmen des Pro-jektes untersucht und psychotherapeutisch begleitet werden. Zum Einsatz kommt hierbei die Narrative Expositionstherapie

„Wer der Folter erlag, kann nicht mehr heimisch werden in dieser Welt.“

Das Unaussprechliche in Worte fassen

Folterer jedoch die Zerstörung der Persönlichkeit und der Identität des Opfers und seiner Gruppe. Ein von der Folter zerrütteter Mensch wird kaum noch Widerstand leisten. Angst wird geschürt in der ‚gegnerischen‘ Gemeinschaft. Dabei sind die Opfer nicht nur körperlichen Misshandlungen ausgesetzt, sondern werden in ihrer Psyche zermürbt und geschädigt, zum Beispiel durch Scheinhinrichtung, Isolationshaft oder Schlafentzug. Wer die Folter überlebt hat, ist gekennzeichnet durch körperliche, aber auch psychische Folgen, häufig Traumafolgestörungen, wie die

Die Arbeit mit Folterüberlebenden wird seit sieben Jahren von vivo-Mitglied Dr. Katalin Dohrmann geleitet.

Taubheit und viele weitere Symptome wirken sich auf das Leben des Partners, der Kinder und der Enkel aus.

„Folter ist eine generationenübergreifende Erfahrung.“

Bereits vor 13 Jahren begann die Arbeit mit Folterüberlebenden und deren Angehörigen im gemeinsamen Partnerprojekt von vivo international und der Universität Konstanz. Seit

(NET), die dem Überlebenden hilft, das Unfassbare und zunächst Unaussprechliche in Worte zu fassen und die Erlebnisse in der eigenen Lebensgeschichte zu verorten und vergeschichtlichen. Angehörige der Folterüberlebenden werden von den Therapeuten beraten, informiert und unterstützt oder bei Bedarf ebenso therapeutisch behandelt. ●



»Psychische Gesundheit ist kein Luxus für Flüchtlinge«

Maggie Schauer von „vivo international“, äußert sich zur psychischen Verfasstheit der aktuell in Europa ankommenden Asylsuchenden und plädiert für einen notwendigen Paradigmenwechsel.

Die meisten Flüchtlinge, die derzeit in Europa ankommen, haben viel hinter sich: Krieg, Gewalt, Armut, Traumata im Herkunftsland und auf der Flucht. Wie schätzen Sie die psychologischen Hilfen ein, die die Asylsuchenden hierzulande erhalten?

Dr. Maggie Schauer: Viele haupt- und ehrenamtliche Helferinnen und Helfer überall unterstützen und betreuen die ankommenden Flüchtlinge engagiert und kompetent. Für die Aufnahme und Verwaltung der

Neuankömmlinge werden große Anstrengungen unternommen. Die Politik ignoriert aber weitgehend die hohen mentalen Belastungen der Flüchtlinge. Trotz der notwendigen Mittelfreigabe für andere Dinge wird hierfür, trotz des immensen Bedarfs, noch kein durchdachter Plan vorgelegt und entsprechend Mittel und Stellen eingeplant. Das ist fatal für die Flüchtlinge, die Gesellschaft und die Integration der Menschen. Was national und auf kommunaler Ebene fehlt, sind evidenzbasierte Angebote zur klinisch-psychologischen Erkennung, Untersuchung und Therapie der traumatisierten Menschen.

Unsere Ambulanz wird beinahe täglich von den verschiedensten bundesweiten Institutionen und Gruppen angefragt. Schulen, Jugendämter, Kliniken, Ärzte und Psychologen, Jobcenter, Ehrenamtliche und viele andere fühlen sich nicht gut ausgerüstet für den Umgang und

die Versorgung der traumatisierten Flüchtlinge. Eine immense Nachfrage, der wir mit den gegebenen Ressourcen unmöglich begegnen können. Dabei kennt die Forschung die Zahlen, wie leidvoll und auch teuer es wird, wenn effektive Interventionen hier versäumt werden und sich psychische Probleme auswachsen, chronifizieren und sich sowohl in körperliche Krankheiten verwandeln als auch transgenerational weitergegeben werden. Wir brauchen in Deutschland neue Modelle und Strukturverbesserungen. vivo international hat die Machbarkeit dafür schon in anderen Flüchtlingsaufnahmelandern gezeigt.

Man spricht Kindern eine gewisse seelische Robustheit zu.

Wie stecken Kinder ihre Erlebnisse auf der Flucht weg?

Tatsächlich ist die Resilienz, die psychische Widerstandsfähigkeit, von Kindern ein Mythos. Kinder sind im Gegenteil noch vulnerabler als Erwachsene, auch – und gerade

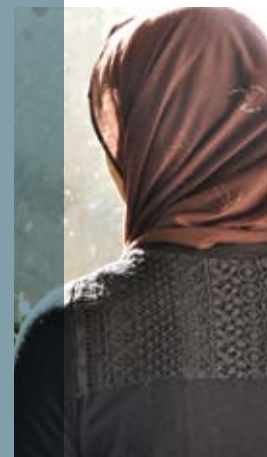


Ich schreibe, weil ich vermitteln will, was mir geschehen ist und was der Krieg und die Flucht aus den Menschen macht. Damals (1946) gab es noch keine Traumatherapie, obwohl auch ich sie dringend nötig gehabt hätte. Denn früher habe ich gedacht, ich sei irgendwie falsch oder krank. Heute weiß ich, dass ich es nicht bin, sondern dass der Krieg, die Verfolgung, die Flucht, das Lager das aus mir gemacht haben. Und es hört nie auf, denn der Krieg bleibt in einem. Es ist lebenslänglich. Erst als ich anfang das zu verstehen, habe ich wieder Fuß gefasst im Leben. Es ist eine Suche nach Verstehen und Verstanden werden, eine Suche nach der Identität.

Katharina Elliger, Autorin, Überlebende des Zweiten Weltkriegs

Ich bin sehr dankbar, in Deutschland so warmherzig aufgenommen worden zu sein, aber niemand kann sich den Schrecken vorstellen, den ich erlebt habe, mir meinen Sohn zurückbringen und mir diesen endlosen Schmerz nehmen.

Sahira, Yezidin aus dem Nordirak, Überlebende der IS-Haft



das führt zu diesem Missverständnis – weil negative Folgen von Mehrfachtraumatisierungen in der Kindheit oft erst im späteren Erwachsenenalter gesehen werden. Wer als Kind unter massiven Stressoren aufwächst – dazu zählen Kriegssituationen, aber auch Armut oder Vernachlässigung und womöglich schon eine belastete Schwangerschaft der Mutter –, der ist wie die Mehrzahl der Flüchtlinge weitaus mehr gefährdet, später unter einer chronischen psychischen oder körperlichen Krankheit zu leiden.

Von Wirtschaft und Politik ist zu hören, dass Deutschland die teilweise sehr gut ausgebildeten jungen Flüchtlinge wegen des Fachkräftemangels im Land gut gebrauchen könnte. Was würde ein angemessenes Arbeitsangebot für Menschen mit solch traumatischer Vergangenheit bedeuten?

Zu bedenken ist, dass im Durchschnitt zwischen 30 und 50 Prozent aller Flüchtlinge psychisch schwer belastet sind. Dies bedeutet häufig, dass diese Personen dysfunktional sind in beruflicher, schulischer oder sozialer Hinsicht. Bei manchen Gruppen, beispielsweise solchen, die IS-

Haft, Folter oder Menschenhandel erleben mussten, liegt die Rate noch deutlich höher.

Personen, die seelisch gebrochen sind, brauchen in der Regel professionelle Unterstützung, auf die unser Gesundheitssystem in Ausmaß und Inhalt nicht eingestellt ist. Unter anderem gibt es Verständigungsprobleme, Schwierigkeiten aufgrund kultureller Unterschiede und Unkenntnis über Herkunftsländer sowie fachliche Hilflosigkeit.

Dazu kommt: Mehrfachtraumatisierte gehen auf dünnem Eis. Vorausgegangene Traumatisierung erhöht das Risiko um ein Vielfaches, erneut traumatisiert zu werden. Überlebende müssen daher geschützt werden vor neuerlichen Stressoren. Traumatisierungsfolgen zeigen sich ohne Behandlung mal stärker, mal schwächer über ein Leben hinweg, zuletzt noch einmal deutlich im Alter. Dabei spielt nicht nur die schiere Menge an einzelnen traumatischen Ereignissen eine Rolle, sondern auch das Lebensalter bei Traumatisierung und die Art erlebter Bedrohung. Kindesalter, sexueller Missbrauch oder Vernachlässigung sind massiv schwächende

Faktoren für die Entwicklung. In vielen Herkunftsländern ist aber etwa körperliche Gewalt als Instrument der Erziehung noch an der Tagesordnung. Zugleich sind die Bezugspersonen oft durch eigene Belastungen und Traumatisierungen beeinträchtigt und können sich dann dem Kind nicht mehr so feinfühlig und adäquat widmen, wie dies wichtig wäre für die Entwicklung. Diese Menschen sind phasenweise sehr gut berufsfähig, aber nicht immer in gleichem Maß.

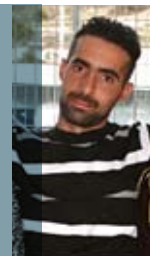
Eine weitere Hürde ist die oft eingeschränkte Fähigkeit, Gefahren aus der Vergangenheit auszublenden, um sich auf jetzige Aufgaben zu konzentrieren. Lernen fällt schwer. Und schließlich wird häufig die implizite Art der kulturellen Sozialisierung nicht beachtet: Viele Flüchtlinge wissen nicht, was deutsche Arbeitgeber erwarten – das, was unsere Kultur vorschreibt, ohne dass man dies irgendwo nachlesen könnte. Schwierig wird es für die vielen Einwanderer ohne tatsächliche formale Schulbildung.

Durch den Erhalt eines Arbeitsplatzes fühlt sich eine Person in der Tat gebraucht und sozial akzeptiert und kann am gesellschaftlichen Leben



Rückblickend waren meine ersten Monate in Deutschland nicht einfach, obwohl ich [...] die Sprache beherrschte. Sie allein reicht aber nicht aus, um sich zurecht zu finden. Man muss auch lernen, mit der Bürokratie, mit der leistungsorientierten Mentalität, mit dem Wetter etc. klar zu kommen. [...] Ich denke, ich bin nun Teil der hiesigen Gemeinschaft und es freut mich.

Moustapha Diop,
Flüchtlingsbeauftragter der Stadt Konstanz



Meine Familie und ich schafften es [die Flucht mit dem Boot aus dem Libanon] zu überleben und Zypern zu erreichen [...]. Ich fühle mich sicher und die Menschen behandeln uns freundlich. Ich möchte nicht zurückblicken, [...] ich möchte hier ein neues Leben mit meiner Familie beginnen.

Mohammed,
Überlebender aus dem Libanon

teilhaben. Dies wirkt antidepressiv. Allerdings verschwinden dadurch nicht automatisch die Traumafolgesymptome. Diese müssen gezielt durch eine traumaaufarbeitende Therapie behandelt werden. Dann erhöht sich die berufliche Leistungsfähigkeit ebenso deutlich wie die Lebenszu-

friedenheit und Gesundheit eines Menschen. Wir wissen längst, dass dies eine absolut basale Notwendigkeit für Lebensenergie, Selbstständigkeit, gute Regulation der Emotionen, Vertrauen in andere Menschen und in die Zukunft darstellt. Psychische Gesundheit steht am Anfang, nicht

am Ende der Bedürfnishierarchie von Flüchtlingen. Hier ist dringend ein Umdenken gefordert, vor allem angesichts der hohen Zahlen belasteter Menschen, die wir erwarten.

Die Fragen stellte Dr. Maria Schorpp für die Pressestelle der Universität Konstanz.

Flucht in die Nachbarregionen

vivo engagiert sich für Flüchtlinge vor Ort



vivo bildet Helfer dort aus, wo Flüchtlinge der Heimat nahe sind.

Ende 2015 sind weltweit über 60 Millionen Menschen gewaltsam vertrieben worden.

Über 38 Millionen sind Vertriebene innerhalb des eigenen Landes, während die Mehrheit der übrigen Flüchtlinge in Nachbarländer flieht. Leider sind die Lebensverhältnisse für Flüchtlinge in diesen meist auch armen und instabilen Zufluchtsregio-

nen katastrophal. vivo international engagiert sich seit Jahren für die Verbesserung der Gesundheitsversorgung dieser Menschen. Zugangsbarrieren aber auch fehlende Ressourcen und Behandlungskonzepte führen dazu, dass Traumafolgestörungen,

Depressionen und andere schwere psychiatrische Erkrankungen bei Erwachsenen und Kindern nicht behandelt werden und das Leben stark beeinträchtigen. Unter anderem führen vivo-Mitglieder mit der Hilfe des Bundesministeriums für Bildung und Forschung (BMBF) ein Projekt in Kenia durch, um die psychiatrische Versorgung von den mehr als zwei Millionen somalischen Flüchtlingen und Binnenvertrieben zu verbessern. In diesem Zug werden Therapiekonzepte für die Zielgruppe neu entwickelt oder angepasst und evaluiert. So trägt vivo seit vielen Jahren dazu bei, dass die seelische Not der Flüchtlinge auch nahe der Heimat gelindert wird.

Prof. Frank Neuner von vivo international im Training für Helfer in Libyen, Ägypten, Tunesien und Jordanien



Spenden

vivo international e.V. ist als gemeinnützig anerkannt, Spenden sind steuerlich absetzbar.

Bank: Sparkasse Bodensee

IBAN: DE21 6905 0001 0000 0859 85

BIC: SOLADES1 KNZ

Impressum

vivo international e.V.

Postfach 5108 · 78430 Konstanz · Deutschland · Tel: (07531) 88 46 23

Redaktion / V.i.S.d.P.: Dr. Katharin Hermenau und Dr. Maggie Schauer

Fotos: vivo international e.V., Marina Widmann

Gestaltung: artur Kommunikationsdesign (www.artur.eu)

Druck: Druckerei Kilian, Nürnberg

WWW.VIVO.ORG