

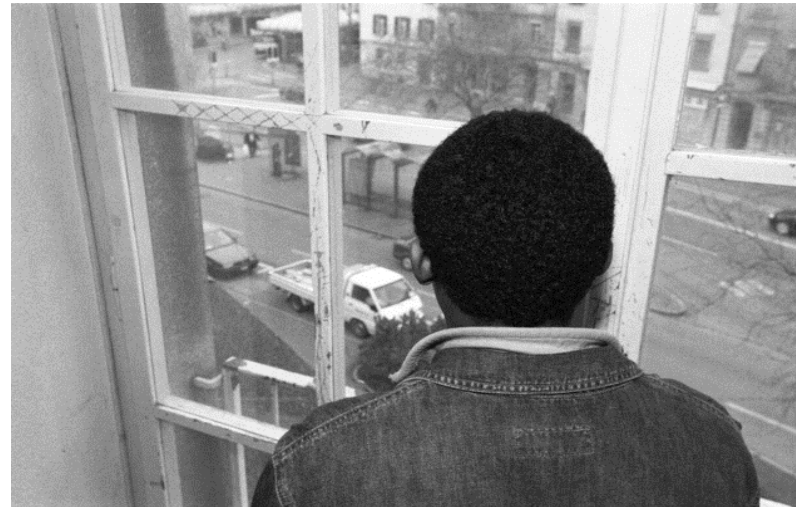


Behandlung von traumatisierten Flüchtlingen und Asylsuchenden

St. Gallische
Kantonale
Psychiatrische
Dienste
Sektor Nord

Thomas Maier

Zürich, 07.12.2015





In der Schweiz leben ca. 100'000 – 150'000 Menschen, die durch Krieg und/oder Folter traumatisiert sind (1 – 1.5% der Bevölkerung), Tendenz steigend.

Viele davon kamen/kommen unter dem Titel «Flüchtling» oder «Asylsuchende» in die Schweiz.

Traumaspezifische sowie -unspezifische Diagnosen finden sich bei Flüchtlingen und Asylsuchenden überproportional häufig.



Viele treten im Gesundheitswesen nicht als Patienten in Erscheinung.

Auch jene, die physische und/oder psychische Probleme haben, identifizieren sich selbst nicht unbedingt als Folter- und Kriegsopfer.

Für viele stehen subjektiv psychosoziale und sozioökonomische Schwierigkeiten im Vordergrund: Aufenthaltsrechtliche Probleme, soziale Isolation, Entwurzelung, Arbeitslosigkeit, fehlende ökonomische Perspektive.



Fallbeispiel

Frau M., geboren 1980, Kurdin aus Syrien.

Zugewiesen zur Behandlung im Mai 2007 vom Hausarzt.

Im Zuweisungsschreiben genannte Probleme:

Schlafstörung, Alpträume, Nervosität, Reizbarkeit, intermittierend
Suizidalität, deswegen schon in stationärer Behandlung.

Geringe Deutschkenntnisse, Dolmetscher notwendig.



Situation beim Erstgespräch:

Pat. lebt mit Mann und zwei Töchtern (geb. 1999 und 2002) in einer Wohnung in einem kleinen Dorf im Aargau, Aufenthaltsstatus N.

Der Ehemann sei in Syrien wegen politischer Aktivitäten verfolgt worden und deshalb im Jahr 2003 als Asylbewerber in die Schweiz gekommen. Die Frau kam 2005 mit den Kindern nach, die Reise wurde von einem Schlepper organisiert.

Die ganze Familie der Patientin lebt weiterhin in Syrien, nur sporadischer telefonischer Kontakt.

Asylgesuch abgelehnt, Ausschaffungstermin festgesetzt.



Erhobene Befunde: eingeschüchtert, verhalten, misstrauisch, phasenweise zerstreut, staunig, wie abwesend, eigenartiger Affekt.

Beschreibt selbst: Angstzustände, Nervosität, Reizbarkeit, Schreckhaftigkeit, Alpträume, Antriebslosigkeit.

Im Verlauf der Behandlung auftretende Symptome und Probleme: Aggressiv gegen Kinder, Fehlhandlungen, Suizidversuche, kleptomane Anfälle, Scham, Rückzug.



Entwicklung im Verlauf der Therapie:

Dreimal stationär wegen Suizidalität.

Schul- und Verhaltensprobleme der älteren Tochter, viele Stellen involviert.

Angst vor Ausschaffung, Mann arbeitslos.

Therapie ohne Dolmetscher möglich ab 2008.

F-Aufenthaltsbewilligung für die Familie wegen Krankheit der Pat.
Ende 2008.

Kommt alleine nach Zürich ab 2009.

Erzählt ab Herbst 2009 von Vergewaltigung in Syrien.



Entwicklung im Verlauf der Therapie:

Sie wurde 2004 also ihr Mann bereits in der Schweiz war, im Haus ihrer Eltern von Zivilpolizisten aufgesucht, bedroht und vergewaltigt.

Sie wurde dabei erheblich verletzt, konnte zusammen mit ihrer Mutter die Vergewaltigung aber vor dem Vater und dem Ehemann geheimhalten (?)

Eine traumafokussierte Therapie konnte durchgeführt werden.

Die Patientin stabilisierte sich, der Mann fand Arbeit und die Familie konnte eine B-Bewilligung erhalten.



Empfehlungen für die Praxis

Bei bestimmten Herkunftsländern und Biographien an die Möglichkeit von Kriegs- oder Foltertraumatisierung denken.

Erzählen lassen, nicht ausfragen.

Die Lebensgeschichte würdigen, wertschätzen. Nicht relativieren, verharmlosen, in Frage stellen oder bezweifeln.

Sich bewusst sein, dass diese Menschen Dinge erlebt haben, die unfassbar sind.



Empfehlungen für die Praxis

Sich Zeit nehmen, Geduld haben. Kein Aktionismus, heroische Taten vermeiden, nicht nach der raschen, totalen Problemlösung suchen.

Mit dem Patienten zusammen nach einem gemeinsamen Erklärungsmodell, einer Problemdefinition für die Beschwerden suchen. Das Erklärungsmodell soll für den Patienten verständlich und akzeptabel sein.

Evtl. über längere Zeit bewusst an Nebenthemen arbeiten.



Empfehlungen für die Praxis

Beziehung anbieten und aufrecht erhalten. Verlässlich und authentisch sein.

Reale Lebenssituation nicht ausser Acht lassen: sozioökonomisch, aufenthaltsrechtlich, familiär, beruflich, kulturell, religiös.



Vielen Dank für Ihre Aufmerksamkeit