



Hilfen für Flüchtlinge schaffen – Prof. Dr. Cinur Ghaderi im Interview

Prof. Dr. Cinur Ghaderi lehrt Psychologie im Fachbereich Soziale Arbeit an der EFH RWL Bochum. Zuvor war sie viele Jahre im Psychosozialen Zentrum für Flüchtlinge Düsseldorf tätig. In ihrer Arbeit setzt die Psychologische Psychotherapeutin und promovierte Soziologin Schwerpunkte unter anderem in den Bereichen transkulturelle Psychotherapie, Psychotraumatologie, Identität, Migration, traumatisierte Flüchtlinge, und psychische Gesundheit, Geschlecht und Diversity.

Frau Prof. Dr. Ghaderi, welche psychotherapeutisch relevanten Probleme können Flüchtlinge und Asylbewerber belasten?

Je nach Herkunftsland kommen sie mit ganz unterschiedlichen Biografien zu uns und es können unterschiedliche Belastungsfaktoren, aber auch Ressourcen gegeben sein. Bei vielen ist der Fluchtweg an sich eine Kumulation belastender, wenn nicht gar traumatisierender Erfahrungen. Hinzu kommt, was in ihrem Herkunftsland passiert ist und ihnen Anlass zur Flucht gegeben hat. Dies alles schlägt sich in sehr unterschiedlichen Lebenserfahrungen nieder. Hier vor Ort ist die Aufnahmesituation oft mit Stress und Unsicherheit verbunden. Damit ergeben sich viele und verschiedene Belastungsfaktoren. Ich möchte den Begriff der Traumatisierung allerdings vorsichtig verwenden, Entwicklungen verlaufen nicht immer gradlinig und wir müssen differenzieren. Insgesamt sind die Flüchtlinge natürlich erheblichen Risiken einer Traumatisierung ausgesetzt und die Prävalenz ist entsprechend hoch. Zahlen aus Studien variieren und hängen unter anderem auch von den Herkunftsländern ab. Aber man muss davon ausgehen, dass etwa die Hälfte der Flüchtlinge oder auch mehr potenziell traumatisiert ist und dringend Schutz und adäquate Hilfe benötigt.

Welche Möglichkeiten der psychotherapeutischen Behandlung gibt es aus Ihrer Sicht zu welchem Zeitpunkt des aufenthaltsrechtlichen Verfahrens?

Für die erste Zeit sind Hilfen im Rahmen von Notfallpsychologie und Krisenintervention zu diskutieren. Die anfängliche Erleichterung der Menschen, die sich bei ihrer Ankunft hier aus der Hoffnung auf Sicherheit und Neubeginn speist, können wir nutzen, um über Ruhe und Stabilität ihre Resilienz wieder zutage zu fördern. Natürlich kann aber jemand trotz anfänglicher Erleichterung traumatisiert sein. Diese Menschen haben ein Recht auf Behandlung und es sollte entsprechende Hilfen geben. Wir wissen: Nach Traumatisierungsprozessen spielt die Umwelt eine wesentliche Rolle hinsichtlich Genese oder Chronifizierung einer Störung. Mit einer adäquaten Behandlung können wir daher gut helfen, und das umso besser, je früher wir ansetzen. Das ist übrigens auch wichtig zu sehen: Wir sind nicht ausgeliefert und wir müssen diese Menschen nicht sich selbst überlassen! Natürlich können Flüchtlinge auch zu einem späteren Zeitpunkt versuchen, einen Therapieplatz zu bekommen. Dabei stoßen sie jedoch auf bekannte Hürden wie lange Wartezeiten, Fragen zur Kostenerstattung oder die Notwendigkeit, es selbst in die Hand nehmen zu müssen. Menschen, die das System nicht kennen, die nicht einmal die Sprache sprechen, schaffen das alleine nicht.

Was bedeutet das hinsichtlich der Leistungen, die Psychologische Psychotherapeuten und Kinder- und Jugendlichenpsychotherapeuten in Erstaufnahmeeinrichtungen anbieten können?

Es wäre sinnvoll, sie direkt anfangs bei der medizinischen Untersuchung mit



Prof. Dr. Cinur Ghaderi

einzubinden. So könnten Schutzbedürftige frühzeitig identifiziert werden und eine adäquate Behandlung bekommen. Dies schreibt auch das EU-Recht seit Juli 2015 vor. Es hätte auch den Vorteil, dass für die Flüchtlinge transparenter würde, dass es Helfer und Hilfen gibt. Zusätzlich wäre wichtig, dass die Therapeuten nach der Frühidentifizierung direkt behandeln können.

Welche Voraussetzungen sehen Sie für ein psychotherapeutisches Screening bezogen auf Behandlungsbedarf, Status der psychischen Gesundheit oder eventuelle Erkrankungen?

Derzeit werden in unterschiedlichen Regionen und Einrichtungen verschiedene Screeningsysteme geführt und wir können nicht empirisch überprüfen, was sinnvoll

Editorial

Liebe Leserinnen und Leser, liebe Kolleginnen und Kollegen,

derzeit erreichen immer mehr Menschen aus krisengeschüttelten Staaten unser Land und suchen Schutz und Hilfe. Wir sind froh, dass wir als Reaktion darauf vielerorts große Hilfsbereitschaft erleben. Es finden sich zahlreiche selbstlose Hilfsangebote und die Erstversorgung der Flüchtlinge, hinsichtlich Essen und Trinken, warmer Kleidung und Unterkunft, funktioniert.

Viele dieser Menschen benötigen darüber hinaus aber auch psychotherapeutische Hilfe. Allerdings gibt es keine „Notfall-Psychotherapie“ wenn man von einer psychotherapeutischen Ersten-Hilfe absieht. Eine fundierte Psychotherapie benötigt bestimmte Rahmenbedingungen, sonst funktioniert sie nicht. Die Psychotherapeutenkammer NRW macht sich dafür stark, dass diese Rahmenbedingungen entstehen.

Zusätzlich ist zu klären: Wie können

psychotherapeutische Soforthilfen aussehen, was können und müssen Psychologische Psychotherapeuten und Kinder- und Jugendlichenpsychotherapeuten leisten? Was benötigen sie dafür, was müssen sie wissen? Eine weitere Frage dürfen wir nicht außer Acht lassen: Welche Hilfen benötigen die Helfer? Unser Bestreben ist, hier sinnvolle Lösungen zu finden, die alle Beteiligten stärken.

Herzlich, Ihr Gerd Höhner

ist. Es wäre daher gut, wenn wir zu einer besseren Vernetzung und zu Vereinheitlichung kämen. Es braucht aber auch den politischen Willen zu sagen „Ja, wir wollen das psychotherapeutische Screening.“ Aus der Kenntnis des Behandlungsbedarfs erwächst ja auch eine Verantwortung, entsprechend zu handeln. Ist der politische Wille gegeben, kann man darüber reden, wie man es konkret angeht.

Welche Besonderheiten sind für die psychotherapeutische Versorgung von Flüchtlingen und Asylbewerbern zu beachten, zum Beispiel hinsichtlich Verständigung oder kultureller Sensibilität?

Einerseits sind das die rechtlichen Rahmenbedingungen, in die ihr Leben eingebettet ist, etwa eine meistens recht lange aufenthaltsrechtliche Unsicherheit oder ein nicht in vollem Umfang vorhandener Zugang zur Gesundheitsversorgung – sprich Akutversorgung ja, Therapie nicht unbedingt. Im therapeutischen Kontext haben wir Besonderheiten etwa in dem Sinne, dass zur Verständigung möglicherweise eine dritte Person benötigt wird. Für mich geht es bei dieser Frage im Kern aber auch um eine Haltung, es geht um Akzeptanz der zumindest aktuell bestehenden eigenen Beschränktheit im Wissen und um Ambiguitätstoleranz. Mit dieser Haltung kann ich in die Therapie oder das Gespräch gehen.

Was ist bei der Versorgung von Kindern und Jugendlichen zu berücksichtigen?

Wir müssen ihre besondere Situation und Biografie sehen: Sind ihre Eltern hier? Identifizieren wir eine Traumatisierung? Erkennen wir eine Parentisierung? Mit solchen Faktoren, die zusätzlich zu Aspekten wie Entwurzelung, Wohnbedingungen oder Stigmatisierung bestehen können, geht ein hohes Risiko einher, psychisch krank zu werden. Wir müssen schauen, wie wir Kinder und Jugendliche hier schützen und stärken können. Meine Erfahrung ist übrigens, dass sie unglaubliche Ressourcen und eine enorme Resilienz mitbringen und wir viele positive Entwicklungen erreichen können.

Welche Unterstützungen benötigen die Betreuer und Teams?

Supervision kann sehr entlasten. In den Einrichtungen muss zudem ausreichend Personal vorhanden sein, damit Rückzugs- und Erholungsmöglichkeiten für einzelne bestehen. Wir brauchen Strukturen, die auch die Betreuer gesund erhalten.

Wohin können sich Psychotherapeutinnen und Psychotherapeuten wenden, die sich engagieren möchten? Wer kann ihnen fachlichen Rat anbieten?

Zum einen natürlich die Psychosozialen Zentren. Ich möchte sie aber auch ermutigen, vor Ort nach Möglichkeiten zu schauen. Vielerorts unterstützen sich Therapeuten in kollegialer Intervision und haben Netzwerke oder Qualitätszirkel gegründet, in die man sich einklinken kann.

Welche Fortbildungen erscheinen Ihnen sinnvoll?

Zentral sind Themen wie Kenntnisse zu Traumatisierung und der Arbeit mit Dolmetscherinnen und Dolmetschern. Es geht aber auch darum, die Sensibilität für die Heterogenität der Menschen zu schärfen sowie sequenziell zu denken und die Komplexität des Themas zu sehen, bis hin zu Fragen, welche Standards für psychologische Stellungnahmen gelten oder was den Datenschutz wahrt.

Welche Forderungen sind aus Ihrer Sicht an Land, Kommunen und Krankenkassen zu stellen?

Ich glaube, es ist enorm wichtig, dass das Land jetzt nichts verschläft. Es ist wichtig, trotz aktuellem Handlungsdruck langfristig zu denken und heute Strukturen anzulegen, die auch in Zukunft funktionieren können. Die Kommunen müssten stärker unterstützt werden und einheitlicher handeln. Die Krankenkassen müssen sich für das Thema öffnen, statt zum Beispiel grundsätzlich keine Dolmetscherkosten zu übernehmen. Solche Barrieren aufrechtzuerhalten, wird auf Dauer ungesund für das ganze Land. Ich sehe hier viel Bedarf an Regelung und gemeinsamen Gesprächen, orientiert an den Bedarfen. Ich möchte schließlich noch aus persönlicher Sicht etwas hinzufügen: Die aktuelle Situation spannt viele an und schürt Ängste, was aus diesem Land wird. Vor diesem Hintergrund halte ich es für äußerst wichtig, dass es die psychotherapeutischen Räume gibt. Hier können Flüchtlinge über ihre Ängste und Traumata sprechen und hier hören ihnen Menschen zu, die der Mehrheitsgesellschaft zugeschrieben werden. Darüber kommen Dialog- und Verstehensprozesse in Gang, die für eine demokratische Gesellschaft sehr wichtig sind.

Wir bedanken uns bei Frau Prof. Dr. Ghaderi für das Gespräch.



**Psychotherapeuten
Kammer NRW**



Psychotherapeuten
Kammer NRW

In diesem Jahr findet eine zusätzliche Fortbildung statt.

Psychotherapie mit Flüchtlingen Risiken und Ressourcen bei der Arbeit mit Menschen aus anderen Kulturen

**Termin: Samstag, 12. Dezember 2015
von 9:45 Uhr-18:00 Uhr
Ort: Düsseldorf**

**Referent: Dr. Ali Kemal Gün,
Dipl. Psych., PP,
Integrationsbeauftragter,
LVR-Klinik Köln**

Als Themen werden u.a. kulturspezifische Kommunikationsweisen, Aspekte einer migrantensensiblen Anamneseerhebung und Gesprächsführung sowie Besonderheiten in der Psychotherapie von PatientInnen aus dem islamischen Kulturkreis behandelt.

Ziel des Seminars ist das Verhaltensrepertoire für interkulturelle Begegnungen zu erweitern, Erfahrungen zu reflektieren, Denk- und Verhaltensmuster zu erkennen, sprachliche, kulturelle und religiöse Besonderheiten als Möglichkeit der Bewältigung einer Krise in die Reflexion und Intervention einzubeziehen sowie neue Handlungsstrategien zu entwickeln.

Neben der theoretischen Wissensvermittlung steht der Transfer der erworbenen Kenntnisse und Fähigkeiten im Arbeitsalltag im Mittelpunkt des Seminars.

Details entnehmen Sie dem beiliegenden Programm und melden sich mit dem Formular an!

Impressum

PTK-Newsletter NRW

Herausgeber:
Kammer für Psychologische
Psychotherapeuten und Kinder-
und Jugendlichenpsychotherapeuten
Nordrhein-Westfalen

Willstätterstraße 10
40549 Düsseldorf

Tel. 02 11 / 52 28 47 - 0
Fax 02 11 / 52 28 47 - 15

E-Mail: info@ptk-nrw.de
Internet: www.ptk-nrw.de

V.i.S.d.P.: Gerd Höhner
Druck: Druckhaus Fischer, Solingen
Erscheinungsweise: dreimal jährlich