

## Die Coronakrise und ihre Auswirkung auf die psychische Situation Geflüchteter – wie können wir helfen?

Wie unschwer nachzuvollziehen, bergen die derzeitigen Auswirkungen der Coronakrise auf das gesellschaftliche Miteinander einige besondere Härten für die psychische Gesundheit Geflüchteter, auch in Deutschland. Eine sehr gute Zusammenstellung dazu ist auf der Homepage der bundesweiten Arbeitsgemeinschaft der psychosozialen Zentren für Flüchtlinge und Folteropfer BAfF zu finden, die beispielsweise die Situation der in den Unterkünften lebenden Geflüchteten wie folgt zusammenfasst: *„Während „Zu-Hause-Bleiben“ für viele Menschen mit dem Rückzug an einen sicheren Ort gleichzusetzen ist, sind Geflüchtete in Massenunterkünften allen Risikofaktoren ausgesetzt, die im Moment dringend vermieden werden sollen.“*

Und diese Risikofaktoren beziehen sich nicht nur auf das Ansteckungsrisiko, sondern auch auf die psychische Gefährdung. Nicht zufällig wird in dem Statement der BAfF mit der Wahl der Bezeichnung „Sicherer Ort“ ein Fachbegriff aus dem Gebiet der Traumapsychologie aufgegriffen. Ein *sicherer Ort* ist nach diesem Verständnis nicht nur wie im speziellen Fall ein Ort, an dem man sich vor einer virusbedingten Ansteckung schützen kann, sondern im weiteren Sinne ist es ein – manchmal auch nur dank der inneren Vorstellungskraft existierender – Ort, an dem man sich geschützt und geborgen fühlt und an dem im Sinne der Traumatherapie Heilung beginnen oder fortgesetzt werden kann.

Selbstredend kann eine Massenunterkunft, in der bereits das Einhalten des sozialen Mindestabstands aufgrund der Enge der Bettenbelegung kaum möglich sein dürfte, ganz zu schweigen von den Gefährdungen, die von der gemeinsamen Nutzung von Sanitäreinrichtungen und Küchen ausgeht, weder selbst ein solcher sicherer Ort sein, noch kann aktuell hier die Chance bestehen, sich unter diesen Umständen einen inneren sicheren Ort zu schaffen. Besonders die hier lebenden Geflüchteten stehen also vor dem Problem, dass die medienwirksam und sinnvollerweise von Politiker\*innen und Wissenschaftler\*innen von der Bevölkerung geforderten Verhaltensmaßregeln in der Coronakrise für sie schlicht nicht umsetzbar sind. Dies führt zum einen zu einem wachsenden Bedrohungsgefühl der Betroffenen („ich kann mich und meine Familie nicht in Sicherheit bringen“), zum anderen aber auch zu einem fatalen moralischen Problem: um derzeit zu „den Guten“ zu gehören, ist es erste Staatsbürger\*innenpflicht, soziale Distanz zu wahren. - Wer aufgrund der Umstände diese Distanz aber nicht wahren kann, ist infolgedessen doppelt ausgegrenzt: er/sie kann – wie gesagt – nicht nur sich und die eigene Familie nicht schützen, sondern begibt sich zusätzlich in die gesellschaftlich geächtete Position des potentiellen Seuchenüberträgers, der möglicherweise zwar nicht selbst erkrankt, aber „egoistisch“ Schwächere – und dies unter Umständen tödlich – gefährdet. Dass viele der nach Deutschland geflüchteten Menschen in kulturellen Umfeldern aufgewachsen sind, in denen Familie und der Respekt gegenüber älteren Menschen deutlich ausgeprägter sind als in der gegenwärtigen deutschen Gesellschaft, verstärkt die psychische Problematik der Betroffenen weiter.

Deshalb ist die Forderung nicht nur vieler Flüchtlingsinitiativen, nach Möglichkeit die Auflösung der Massenunterkünfte zu betreiben und den dort lebenden Menschen jetzt sicheren, hygienisch unbedenklichen Wohnraum zur Verfügung zu stellen, nicht nur aus der Perspektive einer enormen Ansteckungsgefahr wichtig und richtig, sondern auch aus Gründen der Menschenwürde und des Anstands. Es ist zynisch, social distancing als *die* Tugend dieser Tage zu propagieren, ohne gleichzeitig die Menschen – auch die Geflüchteten – in die Lage zu versetzen, dieser Aufforderung auch nachkommen zu können.

Doch nicht nur für die in den Massenunterkünften lebenden Geflüchteten sind die coronabedingten gesellschaftlichen Veränderungen besonders schwierig. Vereinzelung, Ausgangsbeschränkungen, und ein diese Maßnahmen überwachender Staat in Form von patrouillierenden Polizist\*innen und Sicherheitskräften können bei allen Menschen, die sich schon einmal real in solchen Situationen befanden, sehr leicht Erinnerungen wecken an mit ähnlichen Erfahrungen verknüpfte Kriegs-, Gewalt- und Bedrohungserlebnisse und bereits überwundene Symptome neu ausbrechen lassen oder auch erst auslösen. Bei entsprechend psychisch vorbelasteten Menschen, vor allem mit den bei Geflüchteten im Vergleich zum Durchschnitt besonders häufig vorkommenden posttraumatischen Belastungsstörungen (PTBS), sind zum Teil extreme psychophysiologische Reaktionen wie langanhaltende Angstattacken mit Atemnot und psychogenen Krampfanfällen, oder lebensbedrohliche depressive Zustände zu erwarten.

Das Wissenschaftsjournal Lancet hat anlässlich der Coronakrise eine Zusammenfassung zum aktuellen Wissensstand zu psychischen Folgen von Quarantänemaßnahmen und den Möglichkeiten, diese möglichst gering zu halten veröffentlicht. Sie werteten hierzu dutzende wissenschaftliche Studien aus, die sich mit dem Effekt zumeist häuslicher Quarantänemaßnahmen bei Seuchengefahren auf das psychische Befinden der Betroffenen beschäftigten und kamen zu dem Ergebnis, dass diese fast durchweg negativ waren. Besonders häufig traten PTBS-Symptome, Verwirrtheit, Angst und starker Ärger auf. Die Symptomstärke war verbunden mit der Zeitdauer der erforderlichen Quarantäne, mit der Höhe der Ansteckungsgefahr, mit unzureichender Information über die Epidemie, einer unzureichender Versorgung, und mit Langeweile und Frustrationserleben. In etlichen Studien wurden Effekte gefunden, die zeitlich weit bis nach Beendigung der Quarantänemaßnahmen anhielten.

Die Verfasser\*innen der Studie empfehlen daher, dass die Behörden Individuen keinesfalls länger in Quarantäne lassen sollten als wirklich erforderlich, dass sie klare Informationen zur Verfügung stellen sollten, weshalb die Isolation absolut notwendig ist, was genau es zu beachten gilt und wie lange die Maßnahme voraussichtlich anhält, und dass sichergestellt sein muss, dass eine ausreichende Versorgung der Betroffenen vorhanden ist. Zusätzlich sinnvoll, so die Verfasser\*innen weiter, kann es sein, die Öffentlichkeit daran zu erinnern, dass die individuelle Quarantäne altruistisches Verhalten für andere Menschen darstellt – also Nächstenliebe und Fürsorge für andere, für diejenigen, die jetzt stärker als man selbst bedroht und gefährdet sind bedeutet.

Im Licht der hier dargestellten wissenschaftlichen Erkenntnisse erscheinen viele der in den letzten Tagen und Wochen im Zuge der Coronakrise in Deutschland beschlossenen und umgesetzten Maßnahmen auch für die psychische Gesundheit des Gros der Betroffenen gut und sinnvoll. Daher ist es jetzt besonders wichtig, diese auch so umzusetzen, dass die in Zeiten der Coronakrise besonders vulnerable Bevölkerungsgruppe der in Deutschland lebenden Menschen mit Fluchthintergrund ebenfalls so gut wie möglich geschützt werden vor den körperlichen und psychischen Gefahren der Epidemie und ihrer Folgen. Dies bedeutet zunächst die geschilderten Veränderungen der Lebenssituation der in Massenunterkünften untergebrachten Geflüchteten.

Des Weiteren ist die Bereitstellung fundierter aktueller Informationen zu Charakter und Verlauf der Pandemie und zu den infolgedessen stattfindenden Maßnahmen in der Muttersprache der Geflüchteten notwendig, Informationen zu entsprechenden Materialien online und offline finden sich u.a. auch auf der Homepage der BAfF.

Die Vermittlung dieser Informationen ist dank der durchweg guten Ausstattung der Geflüchteten mit Mobiltelefonen eine vergleichsweise einfach zu bewerkstellende Möglichkeit für haupt- und ehrenamtlich in der Flüchtlingshilfe tätige Personen, hier wirklich Unterstützung anbieten zu können.

Neben den bereits vielfältig stattfindenden durch Privatpersonen und Helferkreise organisierten Angeboten möchte ich hier vor allem- vielleicht durch meine eigene derzeitige Situation im Homeoffice angestoßen – auf die Möglichkeit von Telefongesprächen unter Hinzuschaltung von Sprachmittler\*innen in Form einer Telefonkonferenz hinweisen. Telefonanrufe durch einen Menschen, mit dem im Bestfall schon vorher hilfreiche und freundliche Kontakte bestanden, kann vor allem in Krisenzeiten auch auf psychologischer Ebene Wesentliches bewirken und ein wesentlicher Schutzfaktor für den Erhalt der psychischen Gesundheit sein. Dem Erleben von Isolation und Alleingelassenwerden wird entgegengewirkt. Jemanden zu haben, den man fragen kann zu all dem, was man nicht versteht an der aktuellen Situation und der oder die mir im Gespräch vielleicht auch hilft, unterschiedliche Informationen, die ich aus Informationsquellen aus meinem Herkunftsland beziehe im Vergleich zu denen, die ich in Deutschland bekomme sinnvoll miteinander abzugleichen – all das ist in einem persönlichen Telefongespräch gut möglich und schützt im Sinne in dem Lancet Artikel zusammengestellter Faktoren vor negativen Folgen der Isolation. Für uns als Mitarbeiter\*innen im PSZ bedeuten diese Telefonate, dass wir weiterhin für unsere Klient\*innen da sein können – gerade auch in dieser Krisenzeit!

Viele der in Deutschland lebenden Geflüchteten haben Angehörige in ihren Herkunftsländern, mit denen sie in Kontakt stehen und um die sie sich sorgen. Hier kann eine Unterstützung durch uns Helfende beispielsweise darin bestehen zu ermutigen, ganz praktische Informationen wie zum Beispiel zu Sicherheitsabstand und langem Händewaschen mit Seife an die Angehörigen per Telefon weiterzugeben und somit zumindest in ganz kleinem Ausmaß selbst Gutes für andere bewirken zu können.

Im PSZ Mainz machen wir auch bereits erste gute Erfahrungen mit Telefonkonferenzen zu dritt: Unterstützer\*in-Sprachmittler\*in-geflüchteter Mensch. Auf diese Weise kann zumindest für einige von Coronakrise und Isolation betroffene geflüchtete Menschen, mit denen sonst Gespräche aufgrund der Sprachbarriere nicht möglich wären, Kontakt, Austausch und Informationsvermittlung ermöglicht werden. Außer bei denjenigen Klient\*innen für die diese Form des Kontaktes aufgrund aktueller zu schwerer psychischer Probleme nicht möglich ist, stößt doch das Angebot derartiger Telefonkonferenzen bei überraschend vielen Klient\*innen auf Anklang, und sowohl sie selbst wie auch die Sprachmittler\*innen zeigen viel Initiative, damit die Gespräche gut gelingen können. Insgesamt ist zu beobachten, dass unsere Klient\*innen sehr stark versuchen, sich richtig zu verhalten während der Coronakrise und für jede Information dazu sehr dankbar sind.

Leider hat sich in Deutschland unnötigerweise die englischsprachige Version des Begriffes „Räumliche Distanzierung“ durchgesetzt. Unter Wikipedia findet man hierzu folgenden Eintrag:

*„Räumliche Distanzierung (englisch: social distancing), auch räumliche Trennung oder physische Distanzierung, ist eine Reihe von nicht-pharmazeutischen Maßnahmen zur Infektionskontrolle, die die Ausbreitung einer ansteckenden Krankheit stoppen oder verlangsamen sollen. Die Maßnahmen bezwecken, den Kontakt zwischen Menschen zu verringern und so die Anzahl von Infektionen, etwa durch Tröpfcheninfektionen, zu verringern.*

*Die Übersetzung des auch in deutschsprachigen Medien verwendeten englischen Begriffs „social distancing“ in das deutsche soziale Distanzierung ist missverständlich; der Begriff „social distancing“ impliziert, dass Personen gesellschaftlichen Abstand zueinander halten. Es geht aber nicht um eine soziale Isolation der Individuen, sondern um die räumliche Distanzierung von (möglicherweise) infizierten zu nicht infizierten Personen.“*

Geflüchtete sind aufgrund ihrer persönlichen Geschichte besonders verletzlich für im Rahmen der Coronakrise erfolgende Quarantänemaßnahmen. Als Helfende können wir auf vielfältige Weise dazu beitragen, dass aus der notwendigen räumlichen Distanzierung keine – möglicherweise nachhaltig schädigende - soziale Isolation wird.

mit herzlichen Grüßen

Petra Mattes

Diplom-Psychologin

Psychosoziales Zentrum für Flucht und Trauma des Caritasverbandes Mainz e.V.

27.3.2020

Quellen:

Samantha K Brooks, Rebecca K Webster, Louise E Smith, Lisa Woodland, Simon Wessely, Neil Greenberg, Gideon James Rubin : The psychological impact of quarantine and how to reduce it: rapid review of the evidence, veröffentlicht in Lancet 2020; 395: 912–20, Published Online, February 26, 2020, <https://doi.org/10.1016/>

BAfF Statement vom 23.3.2020 Was hilft gegen die Angst? Verstärkte Unsicherheiten und sozialer Abstand zu Zeiten der Corona-Pandemie: Psychosoziale Unterstützung für Geflüchtete dringend notwendig, <http://www.baff-zentren.org/news/psychosoziale-unterstuetzung-zu-zeiten-von-corona/>

[https://de.wikipedia.org/wiki/räumliche\\_Distanzierung](https://de.wikipedia.org/wiki/räumliche_Distanzierung)