

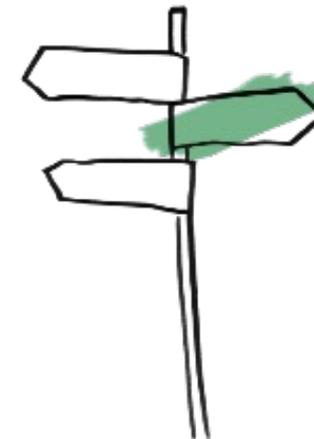
Die Auswirkungen von Krieg und Vertreibung auf die psychische Gesundheit von in die Schweiz geflohener (junger) Menschen – wie können und sollten nachhaltige Hilfen aussehen?

Mental Health Forum 2022

Mental Health in akuten und chronischen Krisensituationen

Mittwoch, 03.11.2022,

Bern Wankdorf Stadion, Hybride Veranstaltung



David Bürgin, PhD

Postdoktorand & Forschungspsychologe

Universitäre Psychiatrische Kliniken (UPK) Basel

Forschungsabteilung Klinik für Kinder und Jugendliche



Universität
Basel



UPK
Universitäre
Psychiatrische Kliniken
Basel

Agenda.

1. Menschen haben Rechte!
2. Direkte und indirekte Auswirkung von Krieg auf die psychische Gesundheit von (jungen) Menschen
3. Mehrstufige, bedürfnisorientierte und traumainformierte Ansätze
4. Geflohene Menschen in der Schweiz – Fakten und Anlaufstellen
5. Fazit und Ausblick



UN Menschenrechtskonvention

Menschen haben Rechte!



UN Konvention über die Rechte des Kindes (1989)

Kinder haben Rechte!



Krieg ist eine Verletzung grundlegender Rechte!

**Menschen und insbesondere Kinder in Krieg und
militärischer Aggression zu verwickeln ist eine
Verletzung ihrer grundlegenden Menschenrechte!**

Menschen im Krieg



Teil 2: Direkte und indirekte Auswirkung von Krieg auf die psychische Gesundheit von (jungen) Menschen

Unmittelbare psychologische Stressreaktionen

Viele Menschen, die sich gestresst oder belastet fühlen, ...

...können
sich nicht gut
konzentrieren



...werden
schnell wütend



...können nicht
still sitzen



...haben
Schlafprobleme



...fühlen sich
traurig oder
schuldig



...machen sich
Sorgen



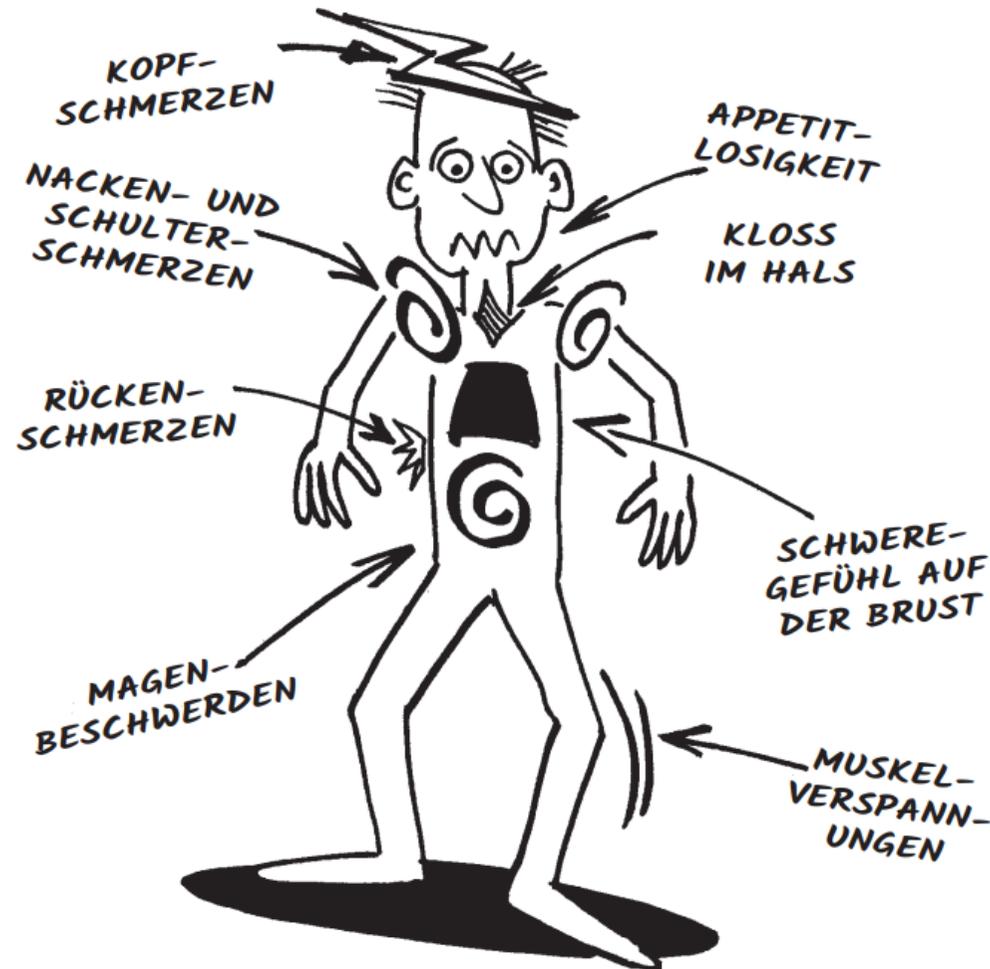
...weinen



...fühlen sich
sehr müde



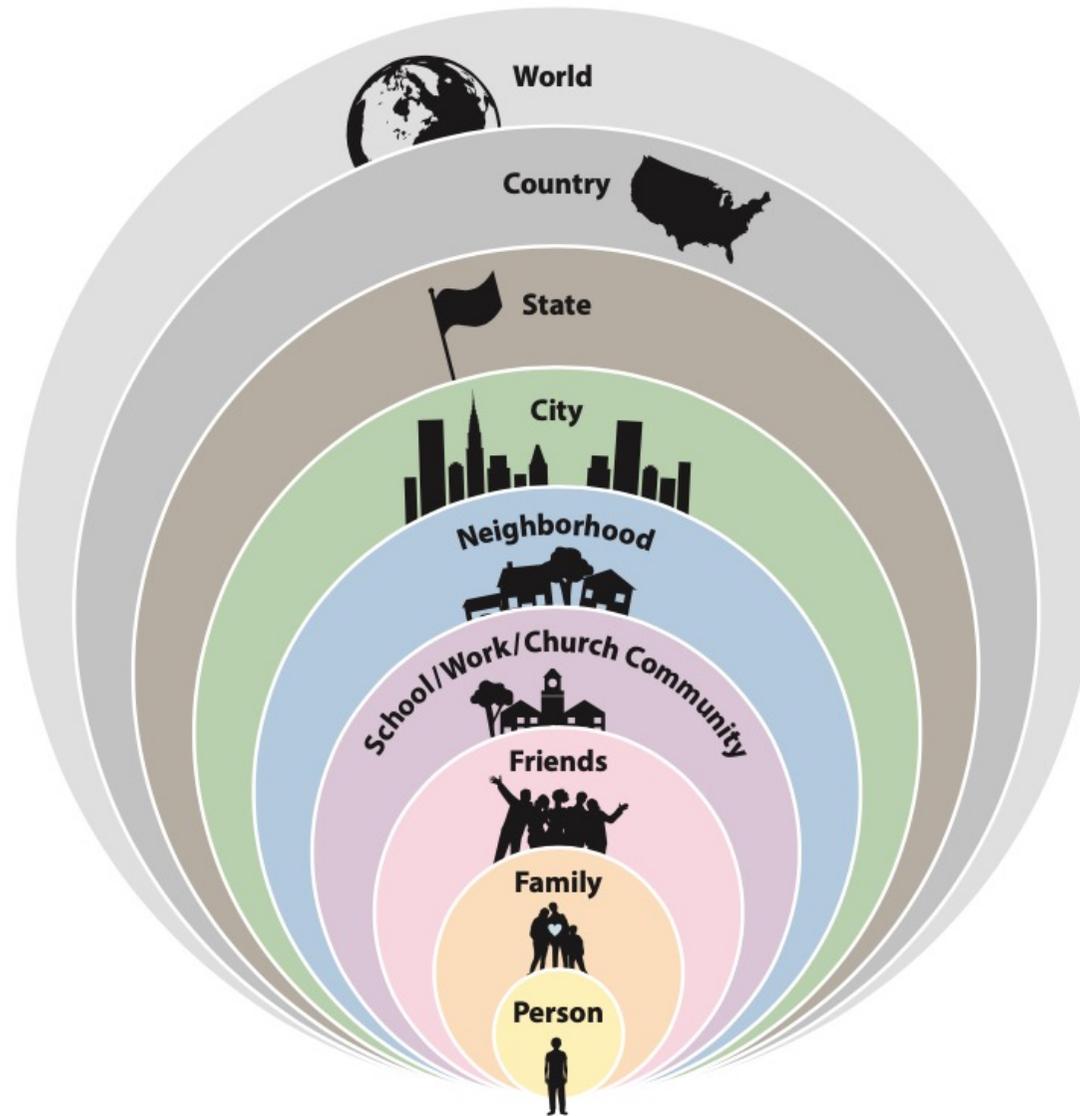
Unmittelbare psychologische Stressreaktionen



Post-traumatische Belastungs-Störung (PTBS), Angst- und depressive Störungen



Weitreichende Folgen des Verlusts von Sicherheit



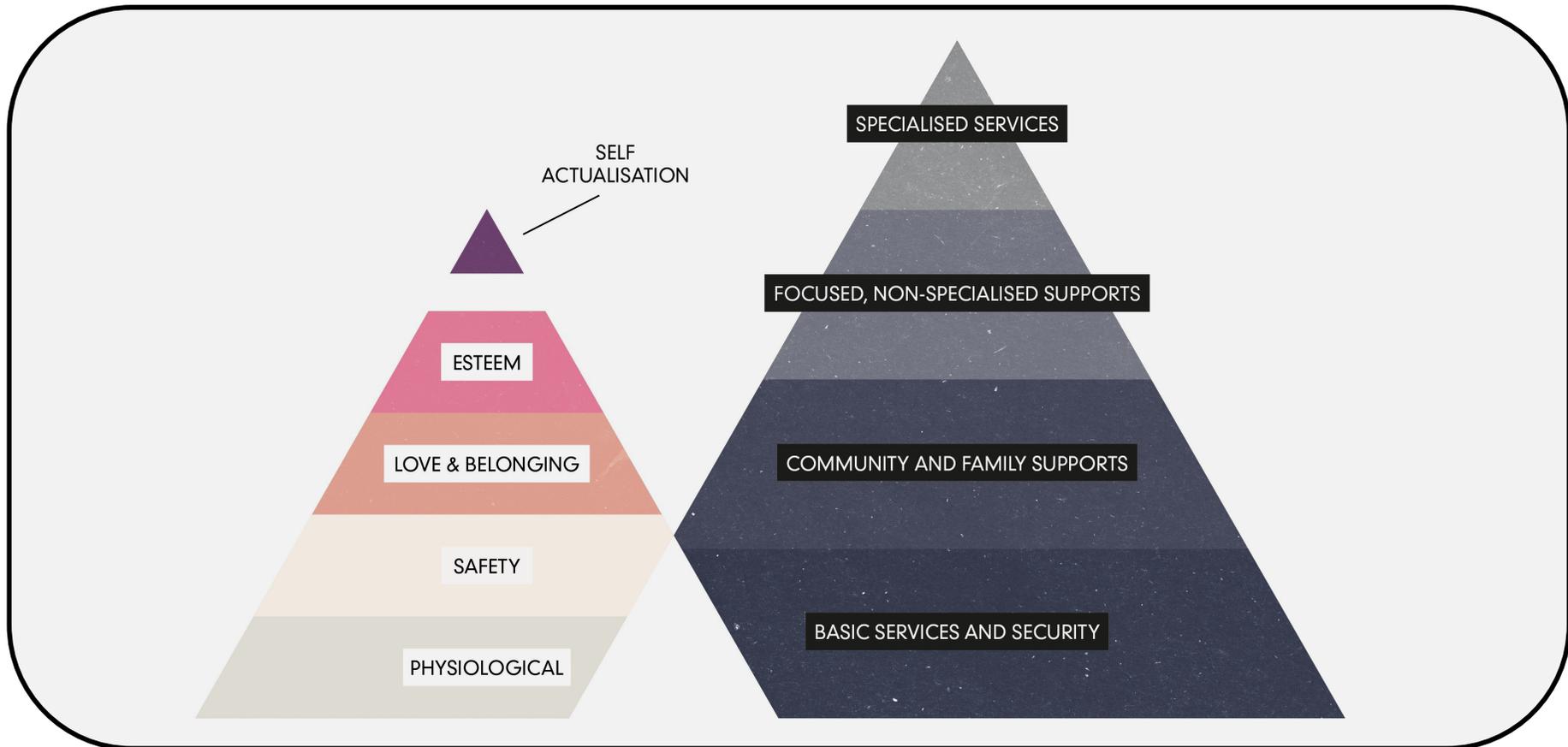
Weitreichende Folgen der Trennung von Familien



Teil 3: Mehrstufige, bedürfnisorientierte und trauma- informierte Ansätze

Mehrstufige, bedürfnisorientierte und trauma-informierte Ansätze

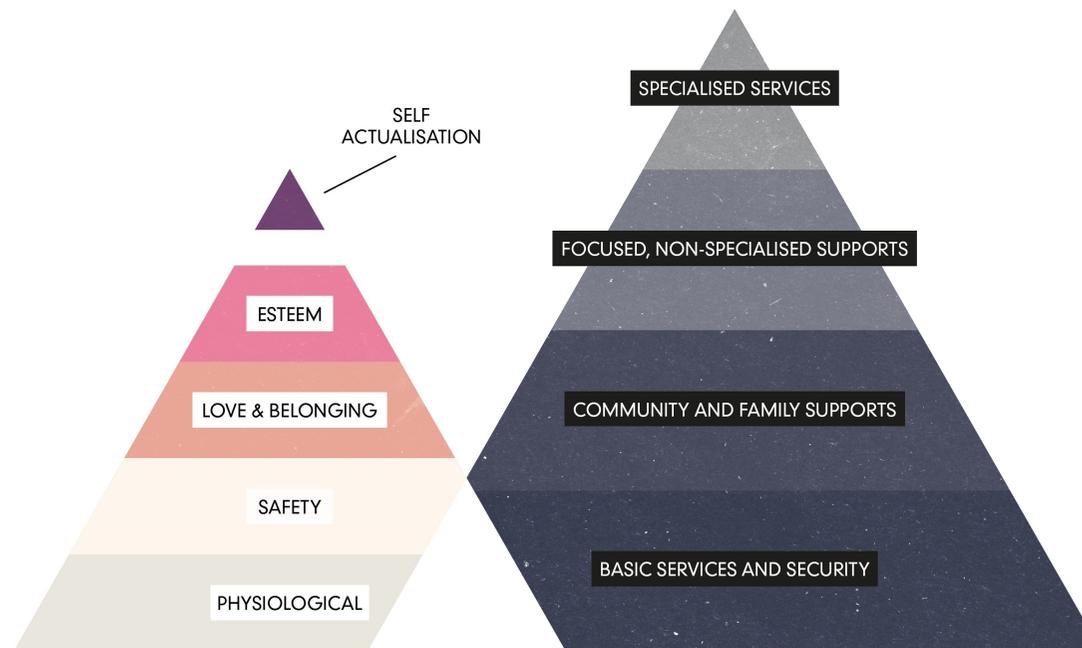
Principles of trauma-informed care



Maslow (1943) & Inter-Agency Standing Committee (IASC) (2007)

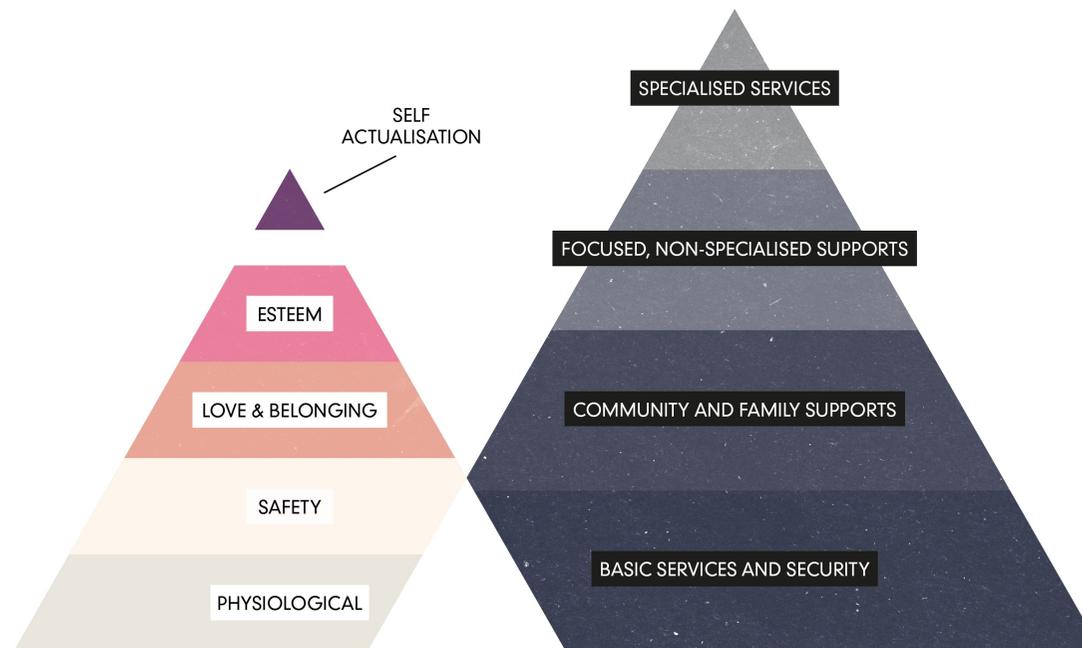
(a) Sofortige Hilfe und Intervention leisten

- Bereitstellung grundlegender Dienstleistungen und Sicherheit zur Befriedigung grundlegender Bedürfnisse
- Wiederherstellung eines Gefühls der Sicherheit und des Vertrauens
- Psychologische Erste Hilfe



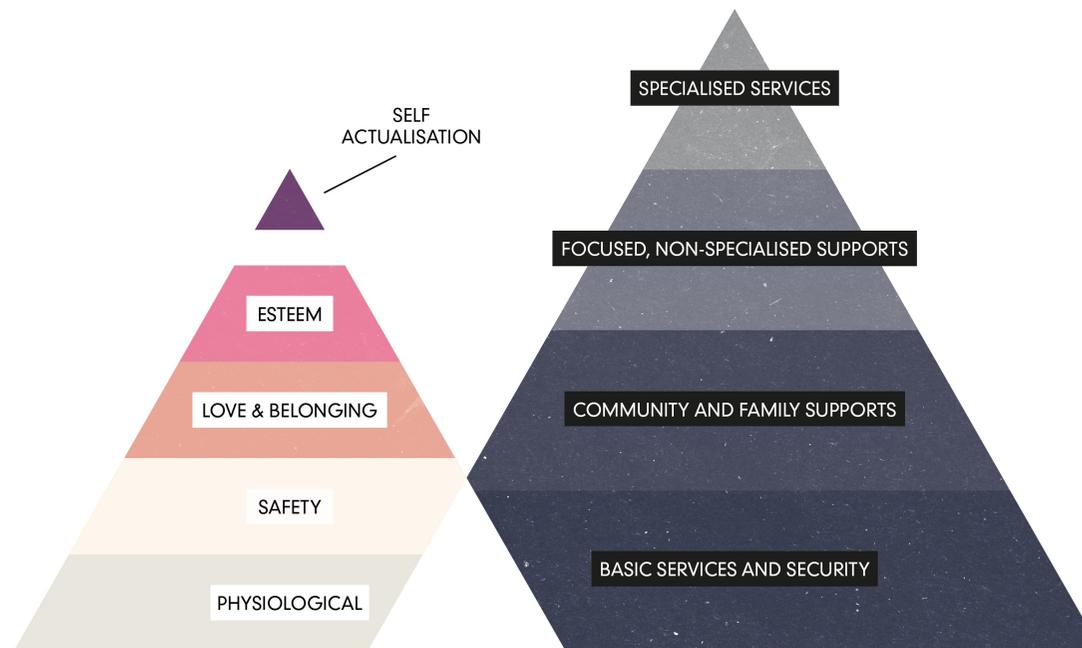
(b) Beurteilung und Untersuchung der psychischen Belastung und der Bedürfnisse

- Gestuftes Modell von Hilfe und Intervention mit einem gestuften Betreuungsansatz erfordert eine Bewertung der Belastung als auch der Bedürfnisse
- Einsatz von validierten und implementierten Instrumenten
- Voraussetzung für die Indikation einer gezielten Intervention



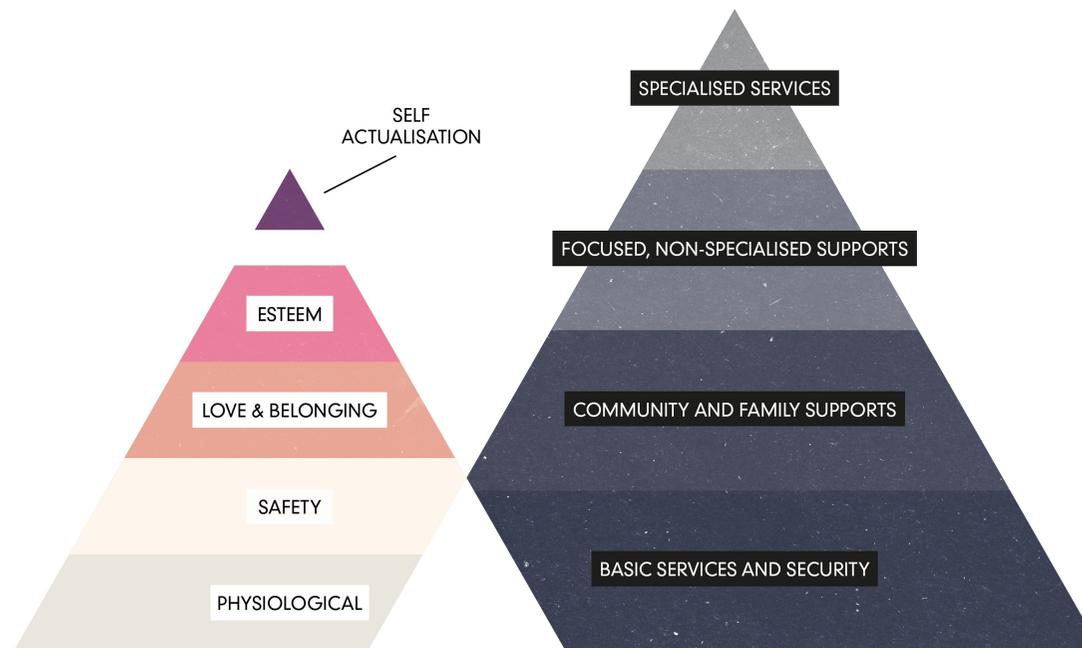
(c) Bereitstellung von evidenzbasierten Interventionen für Gruppen und Einzelpersonen

- Geeignete, wirksame und effiziente evidenzbasierte Behandlungen sollten bei Bedarf zur Verfügung gestellt werden
- Niederschwellige gruppenbasierte bis hin zu individualisierter evidenzbasierter Psychotherapie, die Elemente viele ähnliche Elemente aufweisen.



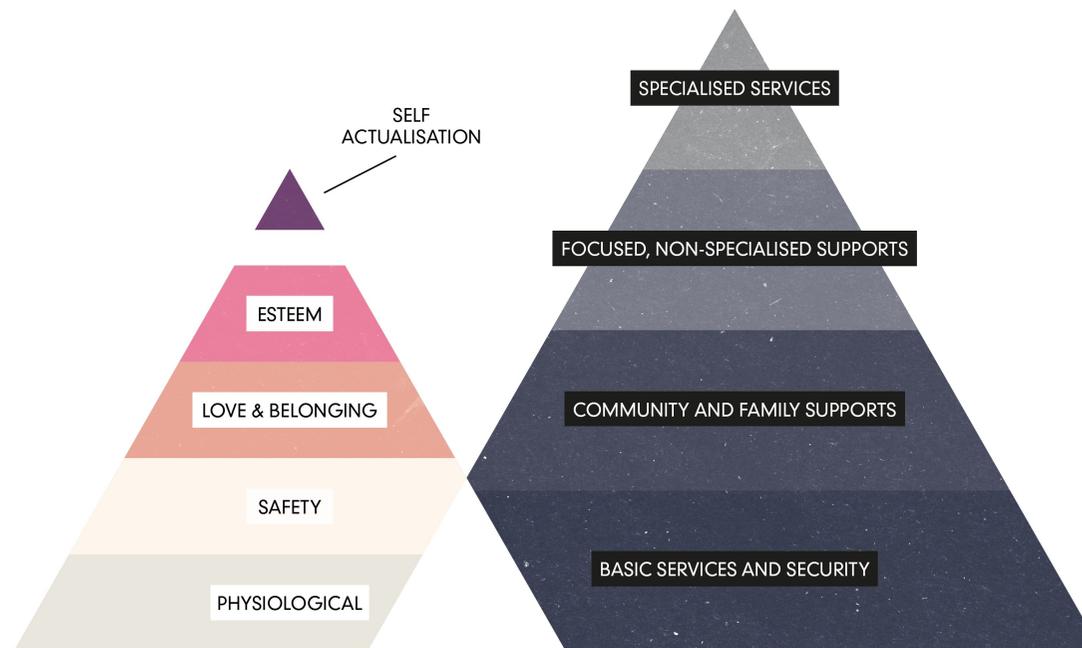
(d) Bereitstellung geeigneter Infrastrukturen und sozialer Umfelder für die Zeit nach der Migration

- Strukturen und soziale Umgebungen, die zur Wiederherstellung und Erhaltung der psychischen Gesundheit beitragen.
- Es wird ein soziales Umfeld benötigt, das auch den "höheren" Bedürfnissen entspricht, einschließlich sozialer Interaktion, Bildung und Förderung von Stärke.



(e) Unterstützung von Eltern in Zeiten des Krieges

- Unterstützung der Eltern, damit sie sich um ihre Kinder kümmern können
- Schutzwirkung der elterlichen Unterstützung auf die psychische Gesundheit
- Unterstützung der Eltern bei der Aufrechterhaltung eines herzlichen Umgangs trotz aller Belastungen, Begrenzung der Strenge
- Ein Plädoyer für die Wiedervereinigung von Familien!



Implikationen für die (europäische Kinder- und Jugend-) Psychiatrie und psychische Gesundheitsdienste

- Unterstützung unserer Kollegen:innen in der Ukraine und in den Nachbarländern, in denen die Menschen Zuflucht suchen.
- Advokaten für die psychische Belastung und die Bedürfnisse von geflohenen Menschen sein und helfen diese Bedarfe zu adressieren.
- Uns einsetzen neue Mittel und Ressourcen zur Bewältigung der psychischen Folgen zu.
- Uns des Kontinuums der Krisen innerhalb Europas, an seinen Grenzen und weltweit bewusst sein. In dieser Hinsicht könnte mehr getan werden!

Teil 4: Geflohene Menschen in der Schweiz – Fakten und Anlaufstellen

Einige Zahlen und Fakten

- › „Mindestens **89,3 Millionen Menschen auf der ganzen Welt** waren Ende 2021 gezwungen, aus ihrer Heimat zu fliehen. Darunter sind fast **27,1 Millionen Flüchtlinge**, von denen etwa die Hälfte unter 18 Jahren alt ist.“ (UNHCR Schweiz; <https://www.unhcr.org/dach/ch-de/ueber-uns/zahlen-im-ueberblick>)
- › Aktuell etwa **66'000 Flüchtlinge aus der Ukraine** in der Schweiz (Stand 18.10.2022; <https://data.unhcr.org/en/situations/ukraine>)
- › „Im Jahr 2021 wurden in der Schweiz ausserdem **14 928 Asylgesuche** gestellt, also 35,2 % mehr als im Vorjahr. Die Anzahl Asylgesuche erreichte somit wieder das Niveau von vor der Pandemie (2019: 14 269 Gesuche). Dieser Anstieg war primär auf eine Abnahme der pandemiebedingten Reiserestriktionen zurückzuführen.“ (SEM; Ausländer und Asylstatistik 2021; <https://www.sem.admin.ch/sem/de/home/sem/medien/mm.msg-id-87311.html>)
- › „Die drei wichtigsten Herkunftsländer von Asylsuchenden im Jahr 2021 waren Afghanistan (3 079 Gesuche), die Türkei (2 330) und Eritrea (2 029). Damit war Eritrea erstmals seit 2010 nicht mehr wichtigstes Herkunftsland.“ (SEM; Ausländer und Asylstatistik 2021)
- › "**Bestand**" **anerkannte Flüchtlinge mit Asyl in der Schweiz 72 207**.
32 208 Frauen und 39 999 Männer (SEM; Ausländer und Asylstatistik 2021)
- › "**Bestand**" **Asylprozess 54 368** im Jahr 2021,
- › grösste Gruppe (13 055 Afghanistan) (SEM; Ausländer und Asylstatistik 2021)

Ressourcen und Angebote in der Schweiz

Die Verbundpartner

Der Verbund „support for torture victims“ besteht aus fünf Verbundpartnern.
Diese bieten schwer traumatisierten geflüchteten Menschen
psychotherapeutische Behandlungen und Beratungen an.



Bern
Ambulatorium für Folter- und
Kriegsoffer SRK Bern



St. Gallen
GRAVITA SRK, Zentrum für
Psychotraumatologie



Zürich
Ambulatorium für Folter- und
Kriegsoffer Zürich (AFK
Zürich)



Kanton Waadt
Ambulatorium für Folter- und
Kriegsoffer Waadt (CTG
Vaud)



Genf
Ambulatorium für Folter- und
Kriegsoffer (CTG Genève)



<https://www.torturevictims.ch/verbund/>

<https://www.infobox-migration.ch/de/beratung/support-for-torture-victims>

SRK – Ambulatorium für Folter- und Kriegsopfer

Schweizerisches Rotes Kreuz



Unser Angebot

Unterstützen Sie uns

Unser Engagement

Über uns



Ambulatorium für Folter- und Kriegsopfer

[Für Betroffene](#)

[Angebot](#)

[Für Zuweisende](#)

[Ambulatorium SRK](#)

[Kontakt](#)

Krieg, Folter oder Fluchtereignisse können bei Menschen Traumata auslösen, unter denen sie leiden. Das beeinträchtigt auch ihren Alltag. Diesen Menschen bietet das Ambulatorium SRK Therapien und Beratungen an.

<https://www.redcross.ch/de/unser-angebot/unterstuetzung-im-alltag/ambulatorium-folter-kriegsopfer>

SPIRIT – Scaling-up Psychological Interventions in Refugees in Switzerland

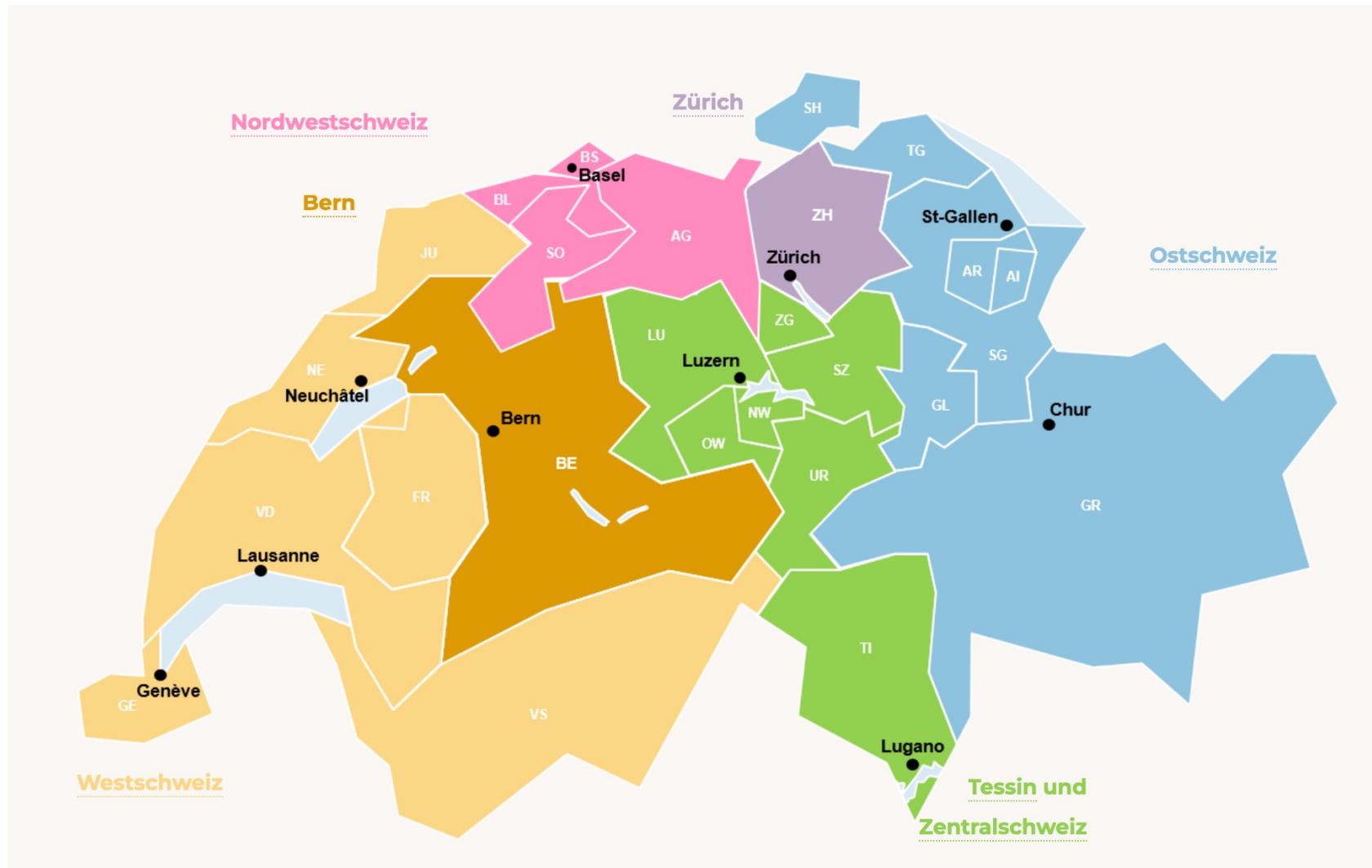
- › **„Menschen mit Fluchthintergrund sind oft auf psychosoziale Unterstützung angewiesen. Nach wie vor besteht eine starke Unterversorgung in der Schweiz.**

- › Das Projekt SPIRIT setzt hier an und hat zum Ziel, die Resilienz von Geflüchteten zu verbessern und ihnen einen chancengleichen Zugang zu adäquater Gesundheitsversorgung zu ermöglichen.

- › Das übergeordnete Ziel von SPIRIT ist die Verminderung der psychischen Belastung und des Stressniveaus von Geflüchteten. Durch eine Verbesserung der psychischen Gesundheit und Resilienz sollen die Geflüchteten zu einem selbstbestimmten und selbstkompetenten Handeln in der Aufnahmegesellschaft und zu einer verbesserten Integration befähigt werden.

- › Dieses Kernziel soll über folgende Teilziele erreicht werden:
 - › Implementierung der niederschweligen Kurzintervention Problem Management Plus (PM+) in allen Schweizer Asylregionen
 - › Sensibilisierung und Psychoedukation von Geflüchteten und Fachpersonen
 - › Systematisches Screening zur Förderung der Früherkennung von psychischen Beeinträchtigungen bei Geflüchteten
 - › Vernetzung der Akteure und Angebote im Asylbereich und nachhaltige Etablierung von PM+“

SPIRIT – Scaling-up Psychological Interventions in Refugees in Switzerland

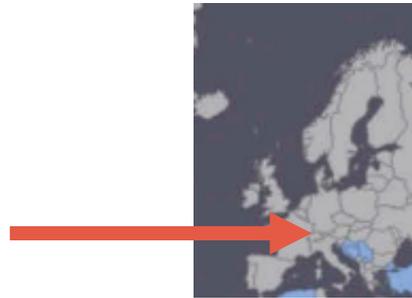


<https://www.spirit-network.ch/map/>

Teil 5: Fazit & Ausblick

Menschen und Krieg weltweit

Eine globale Perspektive



Eine Weltkarte mit markierten Ländern und Regionen, in denen zwischen 1989 und 2015 mindestens ein Krieg stattgefunden hat.

Hoppen & Morina (2019)

Menschen und Krieg weltweit

Eine globale Perspektive



Eine Weltkarte mit markierten Ländern und Regionen, in denen zwischen 1989 und 2015 mindestens ein Krieg stattgefunden hat.

Hoppen & Morina (2019)

Menschen und Krieg weltweit

Eine globale Perspektive

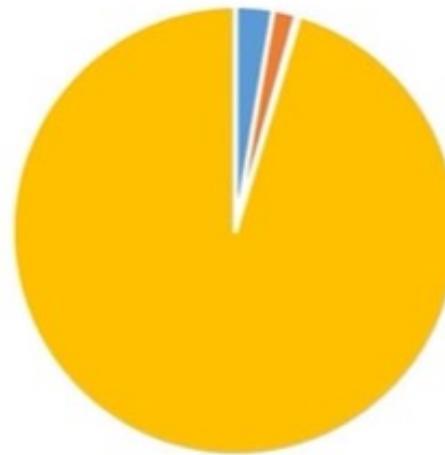


Eine Weltkarte mit markierten Ländern und Regionen, in denen zwischen 1989 und 2015 mindestens ein Krieg stattgefunden hat.

Hoppen & Morina (2019)

Menschen und Krieg weltweit „Aus den Augen, aus dem Sinn“

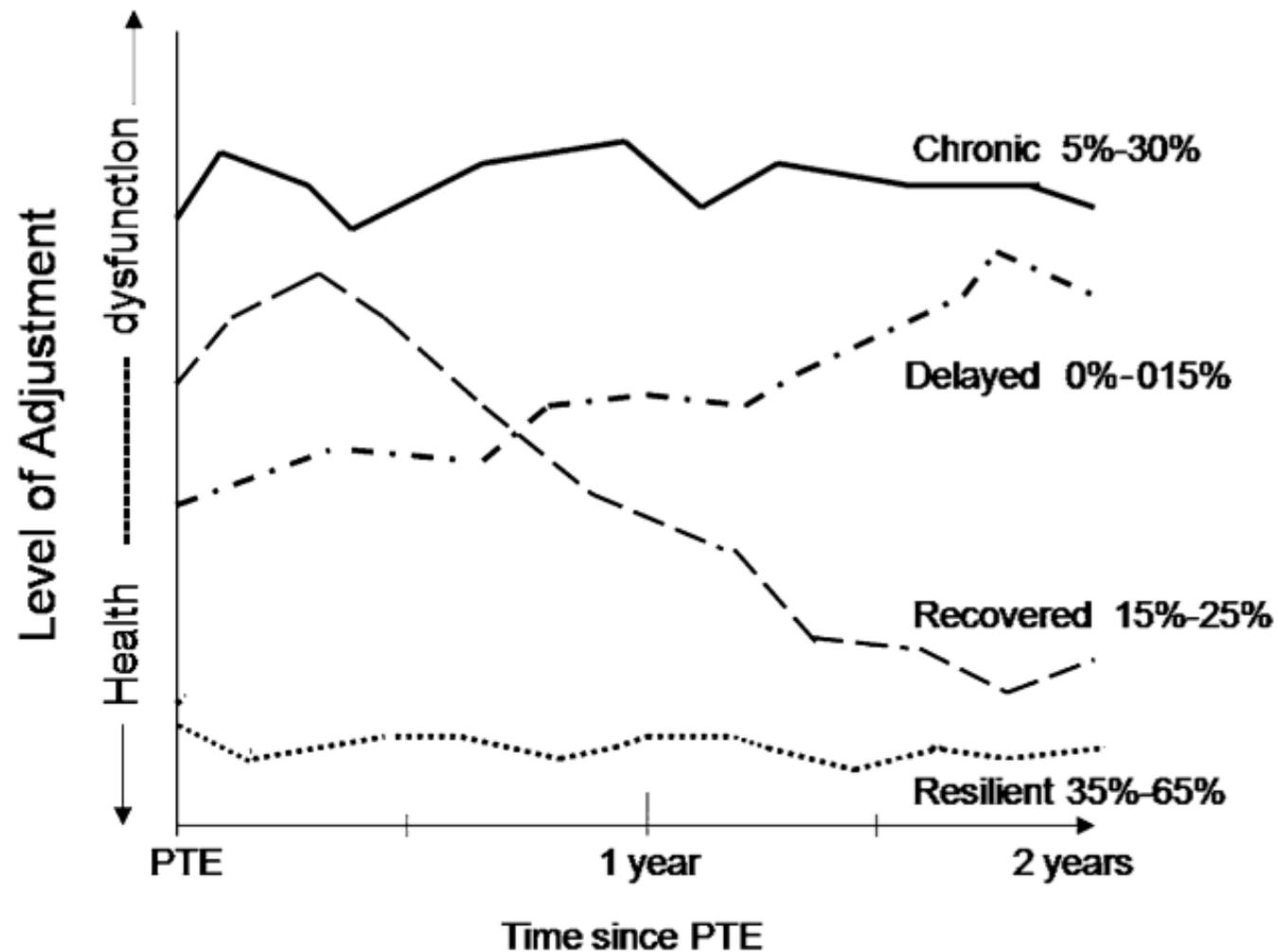
Forcibly displaced people in proportion to global population
of war survivors



- Internally displaced individuals 41.3 million
- Refugees 25.9 million
- Asylum seekers 3.5 million
- Number of individuals (2015) who have experienced war between 1989-2015 (1.45 billion)

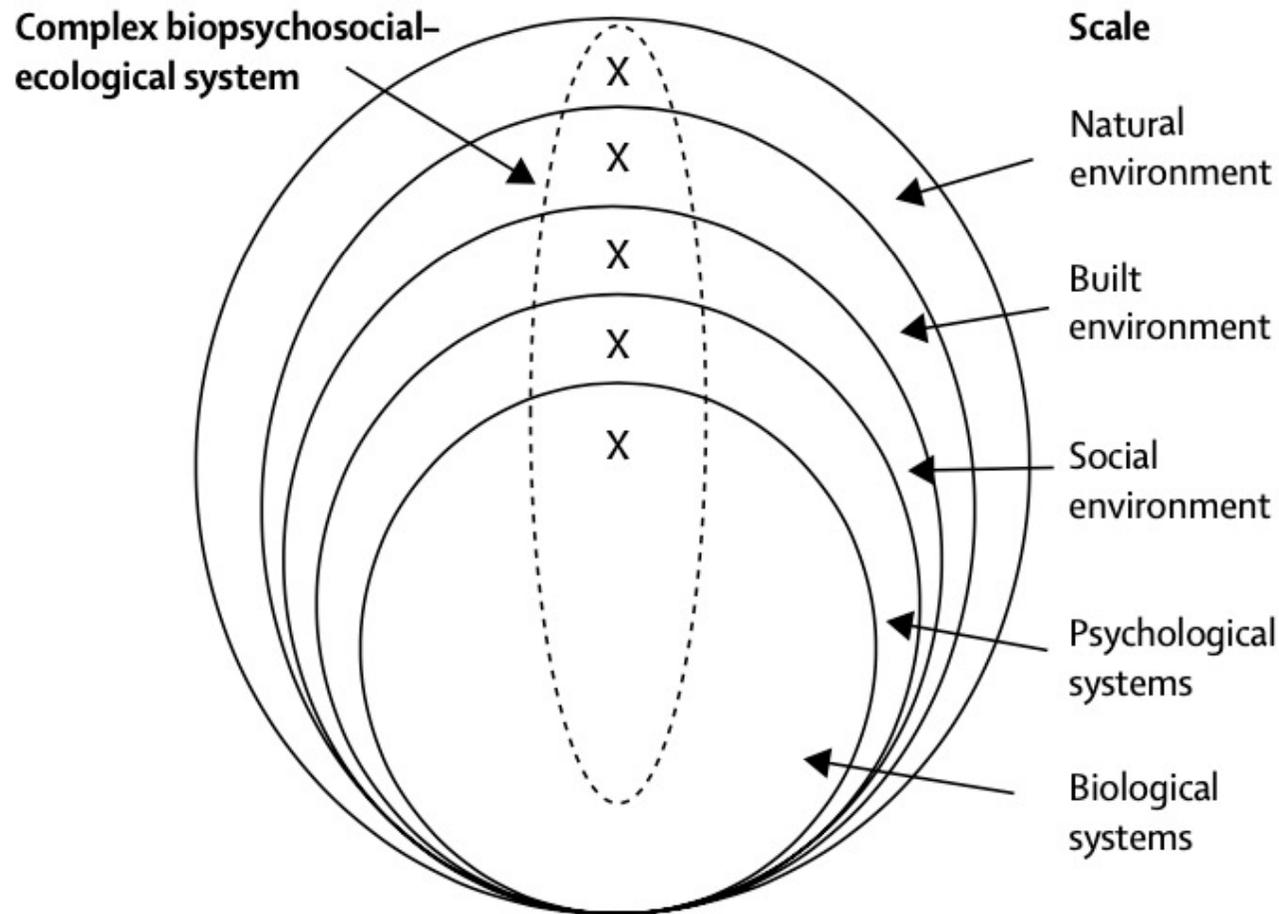
Prototypische Verläufe nach belastenden Erfahrungen

Eine Resilienz Perspektive über die Zeit



Resilienz und psychische Gesundheit

Multisystemische Probleme brauchen interdisziplinäre und „behördenübergreifende“ Lösungen



**A systemic model of
resilience**

Take Home Message

Fachpolitische Gedanken zu interdisziplinären Hilfen

- Multisystemische Probleme brauchen Behörden und Institutionen übergreifende Lösungen.
- Gestuftes Vorgehen mit in einem „Stepped-Care Modell“ von niederschwelligen hinzu spezifischeren Angeboten.
- Strukturen und Abläufe als auch Vernetzung der psychosozialen Hilfsinstitutionen und Behörden sollten sich den Bedürfnissen derjenigen Anpassen die Hilfe benötigen und nicht andersherum.
- Die Durchlässigkeit und Vernetzung der unterschiedlichen Hilfeebenen sollte gewährleistet werden. Strukturen lassen sich besser vor und nicht in Krisen implementieren.
- Um Hilfen nachhaltig zu gestalten, müssen sichere Strukturen geschaffen werden in denen Fachpersonen Hilfe über Zeit leisten können. Psychosoziale als auch bio-medizinische Hilfen leben von der Ressource Mensch!
- Die Psychiatrie hat an dieser Stelle einen Auftrag ausserhalb ihrer Praxistüren als auch Pforten !?

„Das Leben selbst ist es, das dem Menschen Fragen stellt. Er hat nicht zu fragen, er ist vielmehr der vom Leben her Befragte, der dem Leben zu antworten - das Leben zu verantworten hat.“

– Viktor Frankl

Vielen Dank für Ihre Aufmerksamkeit!



Dr. sc. med. David Bürgin
Postdoktorand und Forschungspsychologe

Zentrum für Liaison und aufsuchende Hilfen
Forschungsgruppe PD Dr. Marc Schmid
Forschungsabteilung Klinik für Kinder und Jugendliche
david.buergin@upk.ch

UPK Basel

Wilhelm Klein-Strasse 27, 4002 Basel
Telefon +41 61 325 51 11, Fax +41 61 325 55 12
info@upk.ch, www.upk.ch



Universität
Basel



Universitäre
Psychiatrische Kliniken
Basel

Referenzen Teil 2 & 3

Die gesamte wissenschaftliche Literatur, die in dieser Präsentation enthalten ist, finden Sie in unserem Scoping Policy Editorial:

- Bürgin, D., Anagnostopoulos, D., der Vorstand und die Politikabteilung von ECAP, Vitiello, B., Sukale, T., Schmid, M., & Fegert, J. M. (2022). Auswirkungen von Krieg und Vertreibung auf die psychische Gesundheit von Kindern - mehrstufige, bedürfnisorientierte und traumainformierte Ansätze. *European child & adolescent psychiatry*. *Eur Child Adolesc Psychiatry* 31(6): 845–853.
<https://doi.org/10.1007/s00787-022-01974-z>

Die in dieser Präsentation verwendeten Illustrationen stammen aus den folgenden Quellen:

- Slavich GM (2020) Social safety theory: a biologically based evolutionary perspective on life stress, health, and behavior. *Annu Rev Clin Psychol* 16(1):265-295. <https://doi.org/10.1146/annurev-clinpsy-032816-045159>
- Schwartz L et al. (2022) Addressing the mental health needs and burdens of children fleeing war: field update from ongoing mental health and psychosocial support efforts at the Ukrainian border, *European Journal of Psychotraumatology*. <https://doi.org/10.1080/20008198.2022.2101755>
- UNICEF (2019) Die Konvention der Vereinten Nationen über die Rechte des Kindes - die Version der Kinder. <https://resourcecentre.savethechildren.net/document/united-nations-convention-rights-child-childrens-version/>
- Weltgesundheitsorganisation (2020) Doing what matters in times of stress: an illustrated guide. Geneva. <https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/331901/9789240003910-eng.pdf>
- Die Illustration der Trennung von den Eltern (Folie 12) und die beiden Pyramiden der bedürfnisorientierten und mehrstufigen Hilfe (Folie 14) wurden von Valentin von Uslar-Gleichen entworfen.

Referenzen Teil 5

- Bonanno GA. Resilience to loss and potential trauma (2011). *Annu Rev Clin Psychol.* 7:511-35.
- Ungar M, Theron L. (2020). Resilience and mental health: How multisystemic processes contribute to positive outcomes. *Lancet Psychiatry* 7(5):441–448.
- Hoppen TH, Morina N. (2019). The prevalence of PTSD and major depression in the global population of adult war survivors: a meta-analytically informed estimate in absolute numbers. *Eur J Psychotraumatol.* 10(1):1578637.
- Morina N, Hoppen TH, Priebe S. (2020). Out of sight, out of mind: refugees are just the tip of the iceberg. An illustration using the cases of depression and posttraumatic stress disorder. *Front Psychiatry* 11:179.