

Eritreische Flüchtlinge und der lange Weg in die  
europäische Integration.  
Sind die Grenzen der Resilienz erreicht?

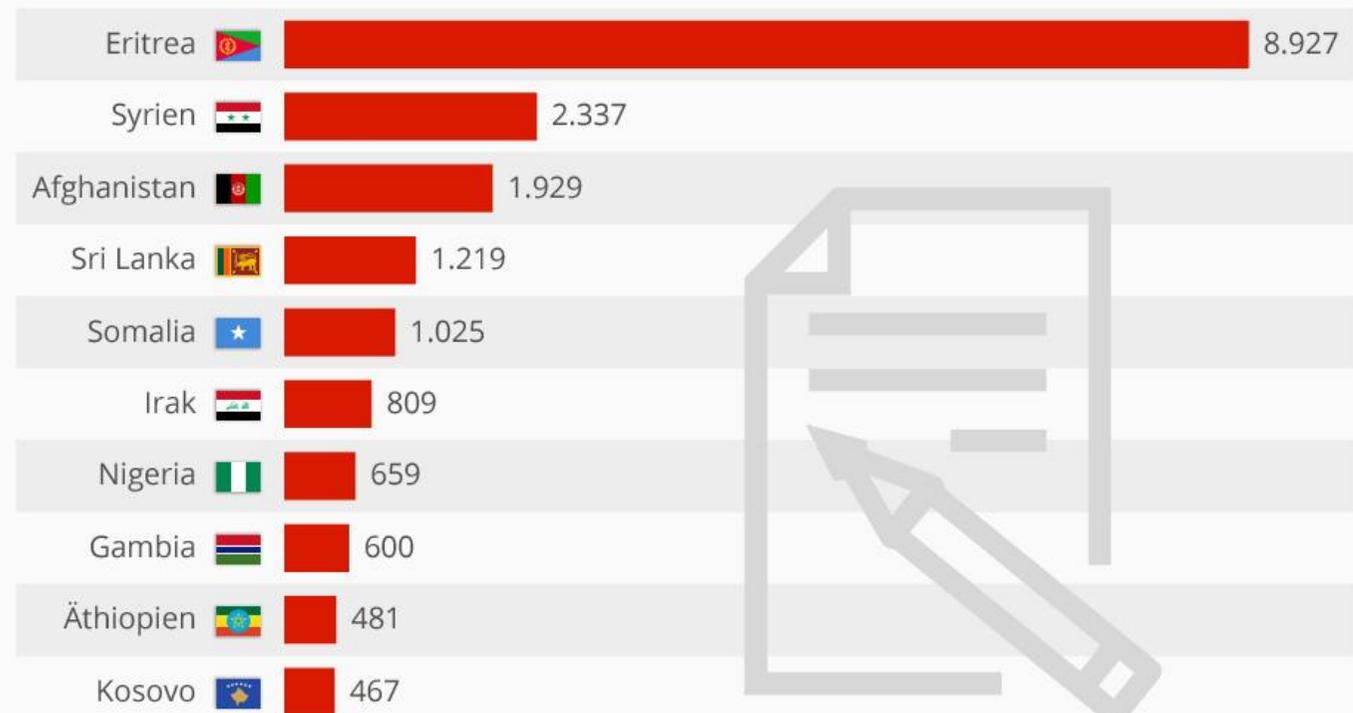
Dr. Fana Asefaw

Dreiländertagung  
21.06.2016 in Weingarten

# Asylsuchende in der Schweiz 2015

## Wer beantragt Asyl in der Schweiz?

Anzahl neuer Asylgesuche in der Schweiz nach den zehn wichtigsten Herkunftsländern\*



\* von Januar bis September 2015

@Statista\_com

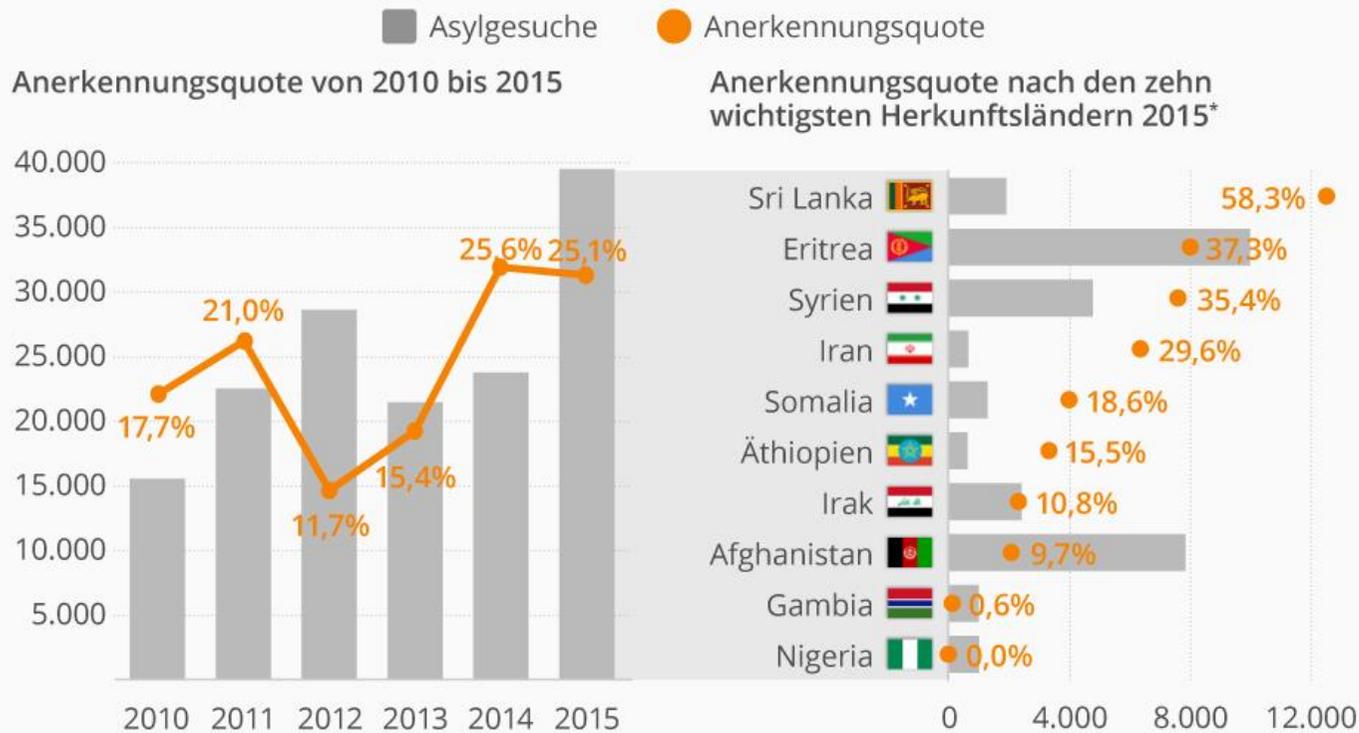
Quelle: Staatssekretariat für Migration

statista

# Anerkennungsquote bei Asylgesuchen 2015

## Wer darf bleiben?

Anerkennungsquote bei Asylgesuchen in der Schweiz 2015



CC BY ND  
@Statista\_com

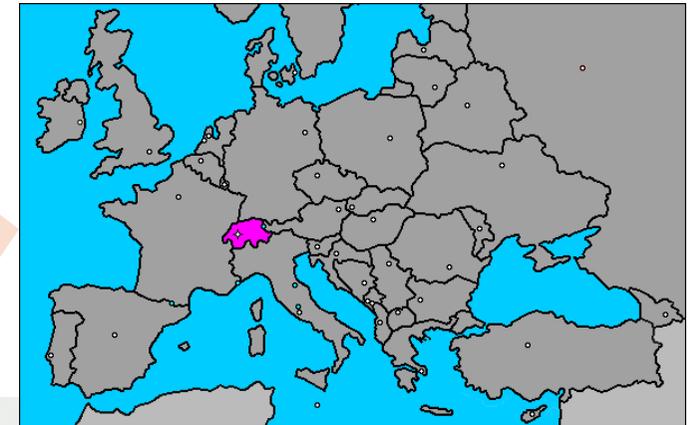
\* Länder mit den meisten Asylgesuchen in der Schweiz  
Quelle: Staatssekretariat für Migration

statista

# Asylsuchende aus Afrika in der Schweiz

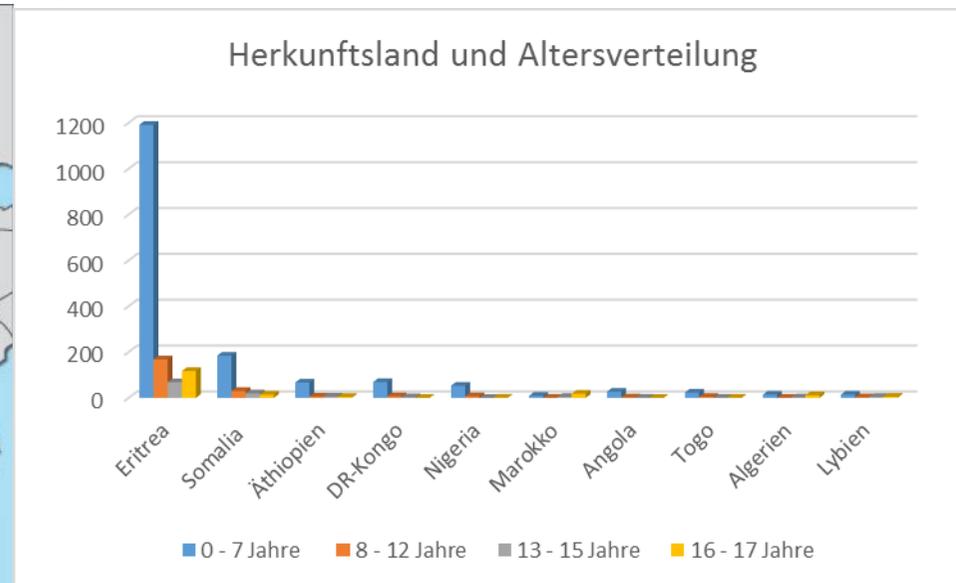


Zuwanderung



Quelle: Staatssekretariat für Migration. (2015b). Migrationsbericht. 2014. Bern: Bundespublikationen

# Begleitete minderjährige Asylsuchende (BMA)

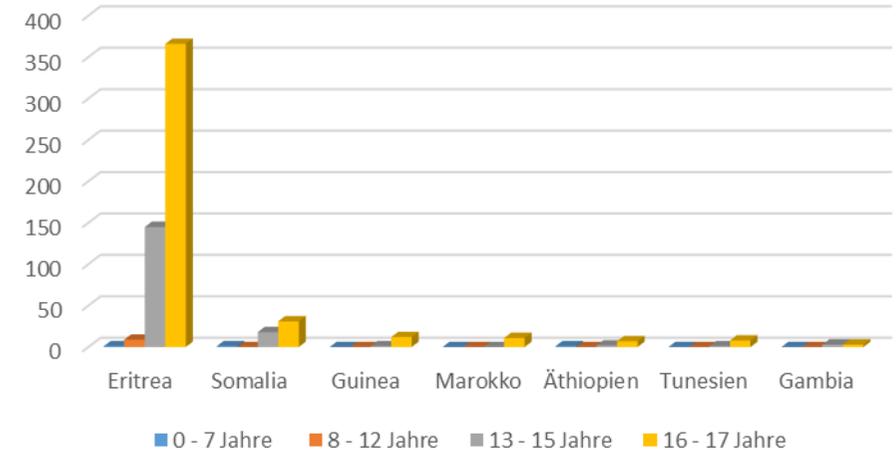


Quelle: Staatssekretariat für Migration. (2015b). *Migrationsbericht 2014*. Bern: Bundespublikationen

# Unbegleitete minderjährige Asylsuchende



Herkunftsland und Altersverteilung

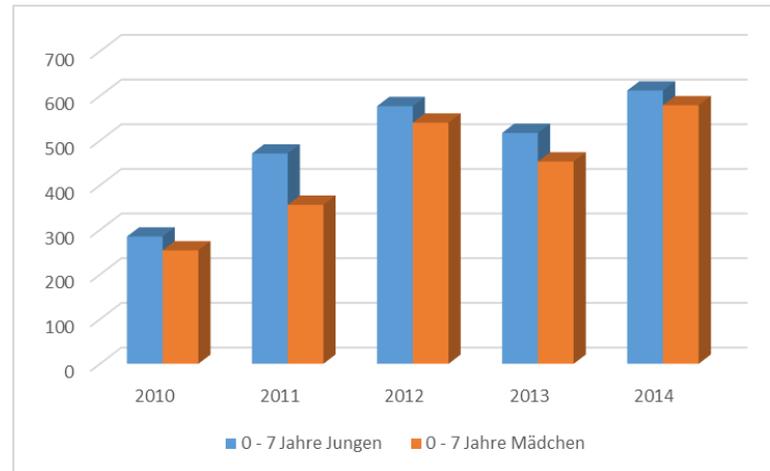


Quelle: Staatssekretariat für Migration. (2015b). *Migrationsbericht 2014*. Bern: Bundespublikationen

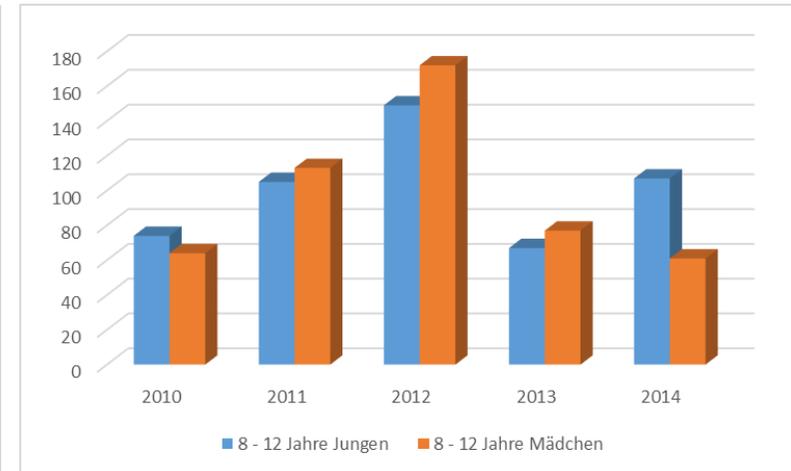
# Begleitete minderjährige Asylsuchende (BMA) aus Eritrea 2010 - 2014



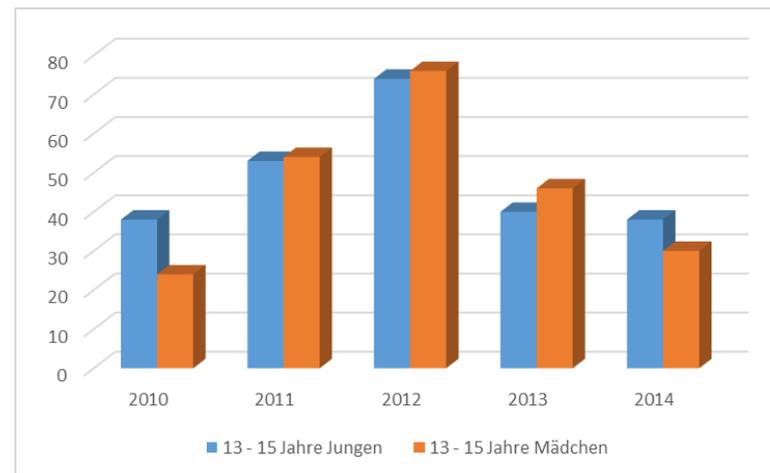
0 – 7 Jahre



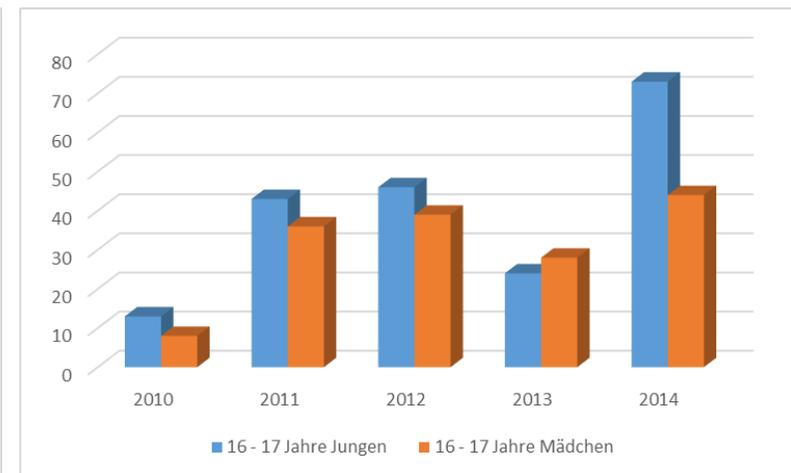
8 – 12 Jahre



13 – 15 Jahre



16 – 17 Jahre

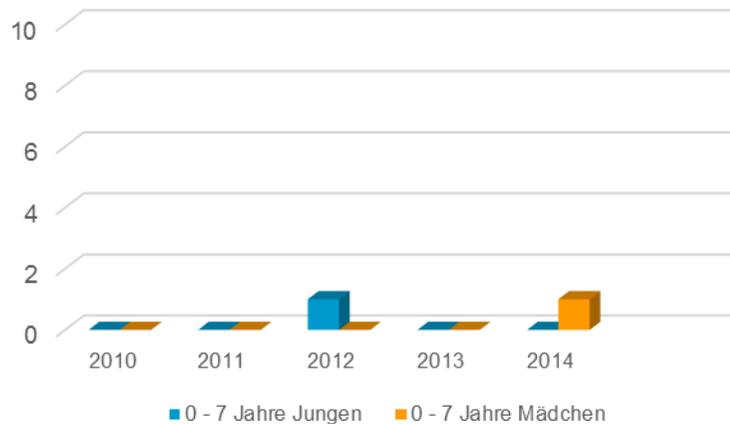


Quelle: Staatssekretariat für Migration. (2015b). *Migrationsbericht 2014*. Bern: Bundespublikationen.

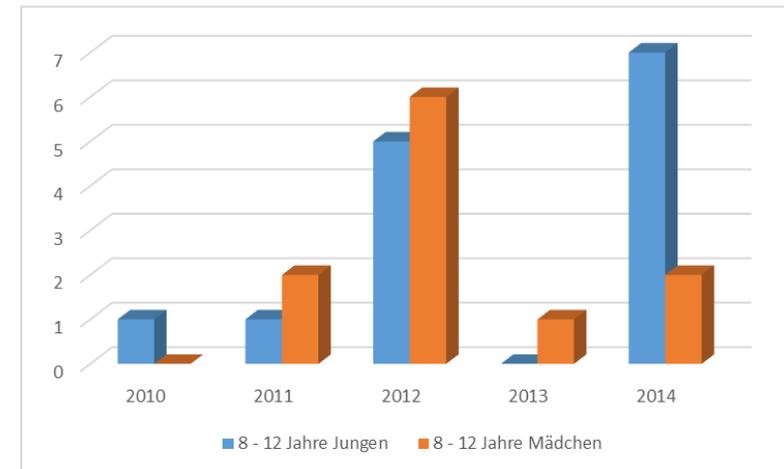
# Unbegleitete minderjährige Asylsuchende (UMA) aus Eritrea 2010-2014



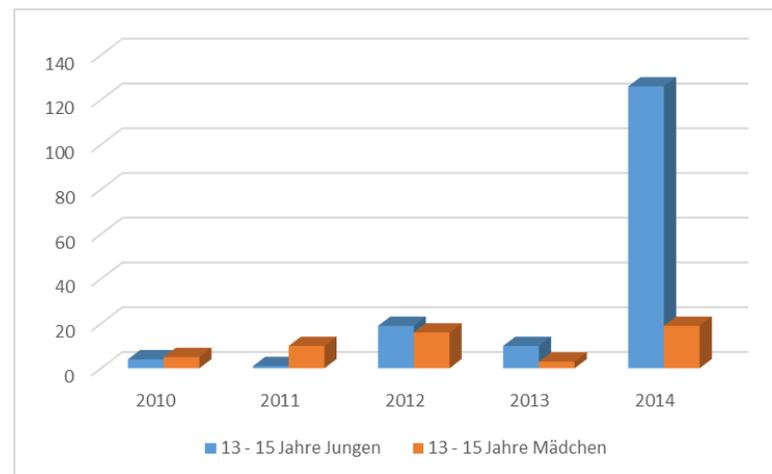
0 – 7 Jahre



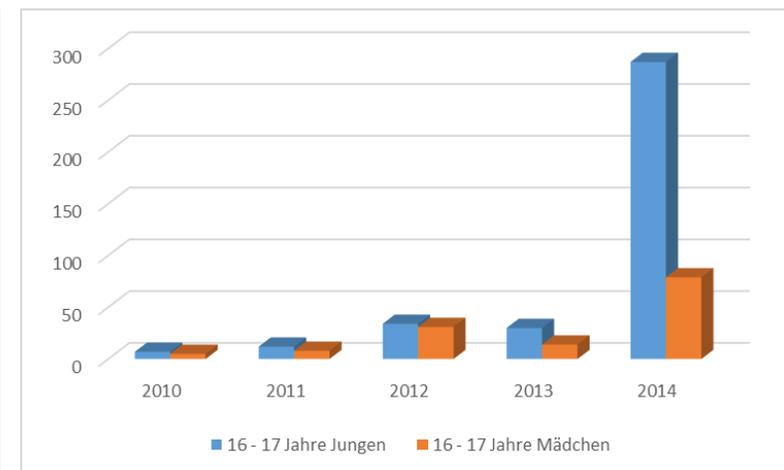
8 – 12 Jahre



13 – 15 Jahre



16 – 17 Jahre



Quelle: Staatssekretariat für Migration. (2015b). *Migrationsbericht 2014*.  
Bern: Bundespublikationen

# Psychiatrische Konsultation auf Umwegen

- Zuweisungen von Hausärzten, Kinderärzten, Kliniken, Sozialarbeitern und Schulen
- Vorherige (häufig somatische/medikamentöse) Therapien haben nicht zu dem gewünschten Erfolg geführt
- Besonders Minderjährige sind die Leidtragenden, akute Dekompensation und Einweisungen gemäss FU in Psychiatrische Kliniken
- Sprachliche und kulturelle Barrieren auf beiden Seiten

# Krankheitsverständnis und Erwartungen

- Auftragsklärung überfordert und verunsichert viele Eritreer
- Psychosoziale Belastungsfaktoren im Vordergrund
- (Status, ungünstige Wohnverhältnisse, Familiennachzug, Isolation, materielle Sorgen)
- Auf mythisch-traditionellen Krankheitstheorien beruhendes Krankheitsverständnis, insbesondere bei psychischem Leiden
- Rollenklärung als medizinische Dienstleistung sehr essenziell (Schweigepflicht, Datenschutz)

# Einstellung zu psychischen Erkrankungen

- Negative Haltung gegenüber psychischen Erkrankungen
- psychisch Kranke werden in Eritrea isoliert und nicht psychiatrisch behandelt
- Scham und Ohnmachtsfühle bei den Familienmitgliedern
- Versuch, somatische Ursachen für das psychische Leiden zu finden
- Vor allem Mädchen erkranken in der Schweiz an psychischen und psychosomatischen Erkrankungen (Traumatische Erfahrungen auf der Flucht, Einsamkeit, mangelnde familiäre Schutz)?

# ÜberlebenskünstlerInnen?

- Psychische, körperliche und sexuelle Gewalt erlitten oder Zeuge davon
- Viele Herausforderungen in Eritrea und auf der Flucht überwunden
- Hohe Anpassungsleistungen, Flexibilität, gute Widerstandskraft
- Überleben ist das Ziel
- Ankunft in der Schweiz mit Erschöpfung und gesundheitlichen Einbussen

# Falldarstellung: Samuel 16-jährige UMA aus Eritrea, vorläufig aufgenommen in CH

- Grund der medizinischen Konsultation in der Kinder- und Jugendpsychiatrischen Ambulanz, Clenia Littenheid AG, Winterthur, Februar 2015:
- Die zuständige Sozialarbeiterin vermittelt den Patienten wegen dissoziativem Stupor.
- Innerhalb von 5 Monaten 3x akut in verschiedenen Kliniken eingewiesen.

# Persönliche Anamnese

Nach eigenen Angaben:

- 1998 in Asseb (Eritrea) geboren , Vater zwangsrekrutiert beim Militär ca. 60-jährig,
- Mutter ca. 55 J. Hausfrau
- 9 Geschwister (4 Jungen, 5 Mädchen), 2 ältere Brüder bereits geflohen (Schweiz und Schweden)
- Januar 2013 von der Schule suspendiert, weil dem Militärflichtdienst nicht beigetreten
- Bis Dezember 2013 versteckte er sich bei Familienmitglieder, sehr isoliert, aus Angst vor Zwangsrekrutierung kein Kontakt zu Peers

# I: Fluchtanamnese:

## Hoffnung auf ein besseres Leben

- Ende Januar 2014 Flucht aus Eritrea, allein (zu Fuss, auf Kamelen, mit Bussen) nach Sudan, ohne jegliche Habseligkeiten
- In Khartum (Sudan) ca. 4 Wochen Aufenthalt: alleine durchgeschlagen durch Hilfsjobs, konnte sein Überleben sichern
- Schockerlebnis: seine Mutter sei in Eritrea im Gefängnis, Grund: seine Flucht
- Kurz nach dieser Nachricht erstmalig Taubheitsgefühl, Kribbeln am ganzen Körper, Lähmungserscheinungen an den Gliedmassen

# II: Fluchtanamnese: Eine Odyssee der Qual

- Ankunft in Libyen, Erschöpfung, gesundheitliche Probleme, kommt mit anderen Eritreern ins Gefängnis
- Im Gefängnis Demütigung, Folter; Zeuge von psychischer, physischer und sexueller Gewalt
- Nach 4 Wochen Flucht nach Italien, auf Boot zusammengepfercht, permanent Angst von Polizei aufgegriffen zu werden
- Von Italien mit Bahn in die Schweiz: Durchgangs – Asylheim (Chiasso)

# Wenn der Traum zum Alptraum wird

- Direkt nach Ankunft im Asylantenheim katatoner Stupor, Desorientiertheit
- In Spital notfallmässig eingeliefert
- Verweigert Essen und Trinken
- Akute somatische Behandlung mit Haldol, Valium i.m. Infusionen
- Einige Tage später leichte Besserung

# Wofür steht der stuporöse Zustand?

- Grausame Erlebnisse auf der Flucht (Folter, Gewalt, Angst, Scham, Schuld)
- Unfähigkeit das Erlebte in Worte zu fassen
- Bedürfnis nach Unterstützung / Hilfe
- Würdigung der erlebten Grausamkeit
- Doppelte Sprachlosigkeit
- Kulturschock

# Erfolgreich am Ziel und dann?

Bei der Ankunft im Asylheim erleben sich viele als Helden, denn sie haben das Unmögliche geschafft!

- Ab diesem Zeitpunkt geht es um die Entwicklung von persönlichen und familiären Perspektiven
- Viele Wünsche und hohe Erwartungen sollen zeitnah realisiert werden
- Am liebsten würden sie das «Schmerzliche» auf dem Weg hierher aus ihrem Gedächtnis löschen und neu anfangen
- Das sich Einlassen auf die fremde Kultur mit den strukturellen Einschränkungen ist für viele ein ungeahnter Stressfaktor

# In der Schweiz: positive Strategien verloren?

## Ursachen aus Samuels Sicht

- Angst vor Abschiebung nach Eritrea (vorläufig aufgenommen)
- Enttäuschung über mangelnde persönliche Entwicklungsmöglichkeiten
- In der Schweiz häufig Ausgrenzung und Diskriminierung erfahren
- Aktuell sind Motivation und Durchhaltewillen sehr niedrig, sieht seine Chancen auf dem Arbeitsmarkt nicht anerkannt

# Postmigratorische Stressoren überwiegen bei eritreischen Flüchtlingen

- Sicherheit und Schutz fehlt (Asylstatus, Unterbringung im Asylantenheim für mehrere Monate)
- Individualistische versus kollektivistische Gesellschaftsform
- Finanzielle Probleme (Geldschulden)
- Tradition und Religion waren haltgebend
- Identitätskonflikte (Werte & Rollenkonflikte)
- Schulische und berufliche Misserfolge
- Anpassungsleistung und Resilienzfaktoren eingeschränkt u.a. aufgrund der Interaktionsproblematik mit der Umwelt

# Resilienzförderung: ein interaktives Modell zwischen Individuum und sozialer Umwelt?

- Eritreische Flüchtlingsfamilien sind mit der neuen Sozialisation in der Schweiz überfordert
  - Protektiver Faktor wird zu Risikofaktor
  - Fehlen von Bezugspersonen, die sie dabei unterstützen, eigene gute Kräfte zu mobilisieren.
  - Schulmisserfolg, Inzuffizienzerleben, Isolation

# Charakteristika von Widerstandsfähigkeit (Resilienz, nach Conner 2006)

- Innere Kontrollüberzeugung («locus of control»)
- Sicheres Bindungsmuster
- Persönliche oder kollektive Ziele
- Starkes Selbstwertgefühl
- Fähigkeit, sich Veränderungen anzupassen

Quelle: Kapfhammer, Anpassungsstörungen und PTBS, in Möller, Laux und Kapfhammer, Springer Verlag, 2008

# Heterogenität bei eritreischen Flüchtlingen

- Herkunft aus städtischen oder ländlichen Gebieten
- Bildungsstand
- Traditionelle und religiöse Werte
- Gründe der Flucht, Erlebnisse auf der Flucht, Verlust und Gewalterfahrung, Traumatisierung, gesundheitliche Verfassung und Integrationserfahrungen
- Integrationserfahrungen

# Bedürfnisse von Flüchtlingen aus Eritrea

- Würdigung und Anerkennung, für das, was sie geleistet haben (Flucht überlebt!)
- Statusbewilligung (Sicherheit und Schutz)
- Familiennachzüge von Partnern und Kindern hat mehr Bedeutung als die eigene Perspektive und Integration
- Hohe Erwartungen an die Aufnahmegesellschaft (Selbstverwirklichung)
- Niederschwellige Beratung über die hiesigen Regeln, Strukturen und Angebote
- Persönliche und berufliche Perspektiven

# Kulturelle und strukturelle Barrieren seitens der Fachpersonen

- Stereotypen über „fremde afrikanische Kulturen“
- Unreflektierte Projektionen eigener kultureller Werte auf die EritreerInnen
- Viele Fachpersonen involviert, jedoch kaum Austausch untereinander
- Fehlen von Dolmetschern und kulturellen Übersetzern
- Sprachliche und kulturelle Barrieren
- Kulturschock
- Insuffizienzerleben

# Kompetenz in der Arbeit mit eritreischen Familien

- Anstreben einer tragfähigen Beziehung - kulturspezifische Aspekte treten in den Hintergrund
- Informationen über hiesige Angebote und deren Nutzungsmöglichkeiten
- Möglichst gründliche Auftragsklärung, Einbezug von psychosozialen und migrationsspezifischen Aspekten
- Niederschwelliger Austausch und Vernetzung der Fachpersonen sowie Implementierung von Case – Management
- Regelmässige Helfersitzungen unter Einbezug der Betroffenen und Dolmetscherdienst

# Zusammenfassung

- Postmigratorische Stressfaktoren nehmen bei den eritreischen Flüchtlingsfamilien einen hohen Stellenwert ein.
- Auch wenn die Betroffenen psychische Symptome aufweisen, sind sie gegenüber psychologischer Beratung und Therapie eher zurückhaltend.
- Gruppentherapeutische Maßnahmen oft wirksamer als Einzeltherapien.
- Verbesserung der Anpassungsfähigkeit der Flüchtlinge und damit Erhöhung ihrer Ressourcenmobilisierung und Resilienz durch geeignete Hilfestellungen (Asylanerkennung, Schul- und beruflicher Erfolg).

# Ausblick: Forschungsvorhaben betr. eritreischen Kindern und Jugendlichen

Zielgruppe: UMA im Vergleich BMA in der deutschsprachigen Schweiz

## Hypothese:

Postmigratorische Stressfaktoren nehmen bei den eritreischen Flüchtlingsfamilien einen hohen Stellenwert ein. Sie wünschen sich in erster Linie Sicherheit und Integration (Asylanerkennung, Schul- und beruflicher Erfolg).

## Ziel:

1. Untersuchung prä-, peri- und postmigratorischer Stressfaktoren.
2. Verbesserung der Anpassungsfähigkeit der Flüchtlinge und damit Erhöhung ihrer Ressourcenmobilisierung und Resilienz.

*Vielen Dank für Ihre  
Aufmerksamkeit!*