

Asyl und psychische Gesundheit

Wie syrische Frauen in der Schweiz mit alltäglichen Herausforderungen im post-migratorischen Kontext umgehen

Hintergrund

Der postmigratorische Kontext geflüchteter Menschen beinhaltet diverse Belastungen, die Ursache für Traumafolgestörungen sein können. Geflüchtete in der Schweiz sind schätzungsweise bis zu 60% von Traumafolgestörungen betroffen. In Forschung und Literatur werden Interventionen zur Gesundheitsförderung der psychischen Gesundheit Geflüchteter im postmigratorischen Kontext wenig berücksichtigt. Direktbetroffene werden kaum in die Forschung einbezogen und nach ihren Bedürfnissen und Erfahrungen befragt. Gesundheitsförderung und Prävention setzt jedoch eine Partizipation Direktbetroffener voraus. Gerade der postmigratorische Kontext kann von Aufnahmegesellschaften gesundheitsfördernd beeinflusst werden. Die Betroffenenperspektive zu kennen hilft, Ansatzpunkte für Interventionen zu entwickeln.

Methode

Mittels eines qualitativen Forschungsdesigns, einer induktiven thematischen Analyse, wurden semi-strukturierte Interviews mit acht syrischen, erwachsenen Fluchtmigrantinnen durchgeführt und ihre Sicht bezüglich alltäglicher Belastungen und deren Bewältigung exploriert.

Ergebnisse

Die Sorge um Familienmitglieder, die in Krisengebieten zurückgelassen wurden, belasten Fluchtmigrantinnen stark. Die vorläufige Aufnahme (Status F) stellt vor allem für ältere Betroffene eine Herausforderung dar und mündet oft in einer ausweglosen Situation. Die vielfältig erfahrene Diskriminierung als nicht vollwertiges Mitglied unserer Gesellschaft anerkannt zu werden, verringert die Teilhabechancen an der Aufnahmegesellschaft und verunmöglicht bisweilen eine soziale Integration.

Das Bedürfnis als vollwertiges Mitglied an der hiesigen Gesellschaft teilzunehmen und einen Beitrag zu leisten, wurde von allen Betroffenen klar zum Ausdruck gebracht. Obschon die Sicherheit in der Schweiz, Bildungsmöglichkeiten und das Gesundheitswesen als Ressourcen geschätzt werden und Betroffene über individuelle Ressourcen verfügen, werden deren Bemühungen nach Integration von strukturellen Hürden übertroffen. Das Bedürfnis nach einer vertrauenswürdigen Begleitperson, die sich ihnen empathisch annimmt und den Zugang zur hiesigen Gesellschaft wesentlich erleichtern kann, hat sich als bedeutsam erwiesen.

Diskussion

Werden Belastungen und deren Bewältigung analysiert, zeigt sich ein komplexes Bild von strukturellen Benachteiligungen, die sich überschneiden, zu sozialer Ungleichheit führen und letztendlich über Belastungen, Ressourcen, Integration und Gesundheit wesentlich entscheiden. Auf Frauen im fortgeschrittenen Alter mit Status F trifft strukturelle Benachteiligung besonders zu, denn sie werden im ganzen Integrationsprozess wenig berücksichtigt. Eine gute soziale Integration führt nachweislich zu besseren Gesundheitswerten. Ein strukturelles Problem wie gesundheitliche Ungerechtigkeit lässt sich nicht mit individuumszentrierten Massnahmen lösen.

Schlussfolgerung

Eine chancengerechte Gesundheitsförderung und Prävention impliziert die Schaffung von gesundheitsförderlichen Lebensbedingungen, betrifft das Gesundheitswesen wie auch das Asylwesen und die ganze Gesellschaft. Die psychische Gesundheit und das Schaffen von psycho-sozialen Interventionen sollte früh im Asylprozess zum Thema gemacht werden. Ein besonderes Augenmerk sollte auf Frauen mit Status F im fortgeschrittenen Alter gelegt werden.