

Neue Zürcher Zeitung

«Wir sind fest entschlossen, die Afghanen nicht im Stich zu lassen»

Die Psychoanalytikerin Inge Missmahl hat in Afghanistan eine psychologische Grundversorgung aufgebaut. Davor gab es nicht einmal ein Dutzend Psychologinnen und Psychiater im Land. Mit der Machtübernahme der Taliban ist deren Unterstützung nötiger denn je.

Susanne Donner 14.09.2021, 05.30 Uhr

Die afghanische Bevölkerung leidet vor allem an Depressionen und Angststörungen. Shop in Herat, Dezember 2016.

Jalil Rezaee / EPA

Frau Missmahl, wie geht es Ihren 356 Beschäftigten derzeit in Afghanistan?

Es herrschen Panik und Angst. Wir haben sofort die Namen und Bilder aller Beschäftigten von unserer Website genommen, um sie nicht zu gefährden. Ich bekomme Tag und Nacht Nachrichten und Anrufe, in denen ich um Hilfe gebeten werde von Menschen, die versuchen, ausser Landes zu kommen. Nur vier oder fünf Mitarbeiter sind bisher auf eigene Faust aus dem Land geflohen.

Sie haben von 2004 an einen landesweit tätigen psychosozialen Dienst samt Ausbildungssystem aufgebaut. Können die bei Ihrer Organisation Beschäftigten im Moment überhaupt arbeiten?

Wir sind in Einzel- und Gruppengesprächen tätig und in Onlineberatungen. Das Internetangebot halten wir weiterhin aufrecht. Und wir haben bis vor zwei Wochen allein an unserem psychosozialen Zentrum in Kabul, das wir mithilfe des Auswärtigen Amtes aufgebaut haben, 500 Menschen pro Woche betreut.

Welche Menschen kommen in die Beratungen?

Menschen jeden Alters und jeder Schicht. Wir haben in der Vergangenheit im Schnitt 52 Prozent Frauen und 48 Prozent Männer bei uns gehabt.

Was haben sie für Probleme?

Sie leiden unter Beschwerden aus dem Spektrum der Depression, der Angst, der Überforderung. Viele hatten traumatische Erlebnisse. All dies drückt sich in körperlichen und kulturell geprägten Symptomen aus:

Viele leiden unter Kopfschmerzen oder klagen, dass der gesamte Körper schmerze. Sie sind nervös, können sich nicht konzentrieren und schlafen schlecht. Die Zukunft erscheint ihnen düster. Appetitlosigkeit und sozialer Rückzug, sogar aus dem Familienleben, sind ebenso typisch.

Woher rührt diese verbreitete seelische Belastung eines ganzen Volkes?

Dahinter stehen oft Wertekonflikte, auch Familienkonflikte, die sich aus Wertekonflikten ergeben. Dann die existenzielle Not: In Afghanistan gibt es eine enorm hohe Jugendarbeitslosigkeit, die sich mit dem Abzug der internationalen Staatengemeinschaft verschärft hat. Traumatische Erlebnisse belasten Einzelne und dadurch auch die Familien und konnten zum grossen Teil nicht aufgearbeitet werden. Wohl jede Grossfamilie hat Opfer zu beklagen und ist Zeuge von Gewalttaten geworden.

*Frauen, die studieren wollen, geraten oft in Konflikt mit ihrer traditionell denkenden Familie.
Rahmat Gul / AP*

Können Sie uns einen typischen Fall schildern?

Ein junger Mann, nennen wir ihn Ahmad, studiert in Kabul als ältester Sohn der Familie. Mit dieser Rolle geht traditionell die Verpflichtung einher, die Familie mitzuernähren. Ahmad nimmt daher neben seinem Studium Gelegenheitsjobs an, bis er diese Doppelbelastung nicht mehr aushält. Gleichzeitig empfindet er eine grosse Schuld gegenüber seiner Familie. Er bleibt ihr fern, kann nicht mehr schlafen und sich nur mit Mühe konzentrieren und fällt schliesslich durch sein erstes Examen. Das kann er zwar wiederholen, aber er schämt sich und fürchtet, vor der Familie und im Studium zu versagen. Das geht bis hin zu suizidalen Gedanken.

Können Sie da mit einem westlichen Konzept der Psychotherapie weiterhelfen?

Wir arbeiten gerade nicht mit einer klassischen, westlich orientierten Psychotherapie, sondern mit einem eigens und in Afghanistan entwickelten Konzept der wertorientierten Beratung, dem Value Based Counseling (VBS). Dieses habe ich nach meinen ersten Erfahrungen ab 2004 entwickelt und mit dem afghanischen Team erprobt und immer wieder evaluiert. Es war mir wichtig, dass wir den Menschen dort nichts oktroyieren.

Wie gelingt das?

Es geht zunächst darum, in Gesprächen den Menschen in seinem sozialen Kontext und mit seiner persönlichen Situation zu verstehen und einen Zusammenhang zwischen den Symptomen und den psychosozialen Stressoren oder Lebensereignissen herzustellen. Das setzt den Respekt und die Anerkennung bestehender Werte voraus.

Worauf achten Sie?

Beispielsweise werden Frauen von Frauen beraten und Männer von Männern, weil die omnipräsente Geschlechtertrennung im öffentlichen Leben bedingt, dass Betroffene sich nur in dieser Form anvertrauen können. Wir wollen auf der Ebene der psychischen Gesundheit helfen. Wir arbeiten nicht politisch.

Nun leiden afghanische Frauen teilweise auch unter häuslicher Gewalt. Ist es nicht auch politische Arbeit, ihnen zu helfen?

Meine wichtigste und erste Lektion als Entwicklungshelferin in Afghanistan war: zu erfahren, dass häusliche Gewalt häufig ein verzweifelter Schrei, ein Ausdruck von Ohnmacht und Scham ist, weil die Menschen mit der Situation nicht mehr anders fertig werden. Auch ist es so, dass Gewalt in den Familien zunimmt, je präsenter Gewalt im öffentlichen Raum ist. Ein Beispiel: Ausser Haus explodiert eine Bombe. Der Mann leidet in der Folge unter Übererregtheit, hat Flashbacks und gerät innerlich in Panik. Vielfach kommt es dann zu einer Spirale der Gewalt – zuerst gegenüber der Frau, dann gegenüber den Kindern, und diese tragen die Aggression wieder nach aussen.

Wie können die Beraterinnen betroffenen Frauen helfen?

Zunächst schauen wir, dass für die Sicherheit der Frau gesorgt ist. Wir können unter Umständen Familienmitglieder beiziehen, damit diese intervenieren. Oder Frau und Kinder ziehen vorübergehend zu den Eltern oder zu Verwandten. Beim nächsten Schritt geht es darum, zu verstehen, wann und in welcher Situation die häusliche Gewalt auftritt. So lassen sich Wege erarbeiten, wie man Konflikte lösen oder vermeiden kann.

Muss dann nicht der Mann mitberaten werden?

Selbstverständlich. Die Männer kommen genauso zu uns. Wir müssen den Menschen in seinem soziokulturellen Umfeld verstehen und ihn dabei unterstützen, dass er selbst auf dieses Umfeld einwirken kann. Das kann gelingen, indem Betroffene lernen: Wie spreche ich etwas an, was hat mein Gegenüber für Werte, wie fühlt und denkt er oder sie? Etwa, wenn ein Mann zuschlägt, nachdem die Frau ihm vorgeworfen hat, er bringe kein Geld nach Hause. Der Gesamtkonflikt muss deutlich werden. Das geht nicht ohne Empathie und

gegenseitiges Verständnis. Wir konnten in Studien zeigen, dass häusliche Gewalt als Folge der Beratungen zurückgeht.

Äussere Gewalterfahrungen werden oft in die Familien getragen. Ein Gemüseverkäufer in Kabul, Dezember 2019.
Altaf Qadri / AP

Worunter leiden Frauen sonst noch?

Junge Frauen möchten selbst bestimmen, welchen Beruf sie ergreifen und wen sie heiraten. Sie geraten dann leicht in Konflikt mit den Eltern, deren traditionelle familiäre Verpflichtung es ist, die Tochter gut zu verheiraten. Auch sehr gebildete Frauen erleben Konflikte in der Familie. Sie bringen manchmal den einzigen Verdienst nach Hause, sind also Ernährerinnen.

Zugleich sind sie mit dem traditionellen Rollenverständnis der Frau gross geworden und sehen sich mit einer entsprechenden Erwartungshaltung der Familie konfrontiert.

Wie beraten Sie eine solche Frau konkret?

Eine junge Frau, nennen wir sie Amina, möchte studieren. Sie fürchtet, dass ihre Familie dies ablehnt und leidet darunter. Wir arbeiten dann mit folgenden Fragen: Könnte in der Familie jemand ihre Position verstehen? Und weshalb könnten die Eltern Nein sagen, was sind ihre Werte? Wie könnte man sie darauf ansprechen, ohne dass es vorwurfsvoll klingt? Vielleicht haben die Eltern Angst vor der Reaktion ihrer noch traditionelleren Nachbarn. Die junge Frau wird also mit ihrer Familie reden und die Auseinandersetzung so führen, dass die Familie einsieht: Sie ist sich zwar über deren Ängste im Klaren, aber das Studium bietet ihr trotzdem die beste Perspektive.

Wie erfolgreich sind Sie damit?

Das gelingt erstaunlich gut. Die afghanischen Familien sind meiner Erfahrung nach sehr offen und wollen ihren Töchtern oft eine gute Bildungschance ermöglichen.

Wie hat sich die psychische Gesundheit der Afghaninnen und Afghanen über die letzten zwanzig Jahre insgesamt entwickelt?

Vor dem Aufbau der psychosozialen Grundversorgung hatte das Land mit seinen 31 Millionen Menschen nicht einmal ein Dutzend Psychologinnen und Psychiater. Häusliche Gewalt, Armut und Schreckenserfahrungen verursachten viele psychische Probleme, die nicht behandelt wurden. Entsprechend hoch war die Suizidrate, und besonders häufig waren Depressionen. Auch wenn ich das nicht mit einer Studie belegen kann, würde ich sagen, dass wir landesweit viel erreicht

haben. Allein 2014 und 2015 haben wir 110 000 Menschen behandelt. Das Verständnis ist gewachsen, dass Konflikte mithilfe von Empathie und guter Kommunikation gelöst werden können.

Haben sich die Probleme, mit denen die Menschen in die Beratungszentren kommen, über die Jahre verschoben?

Ja. Mit der Öffnung des Landes für das Internet und die digitale Welt gab es einen enormen Wertewandel in Afghanistan, auch durch die humanitäre Arbeit der letzten zwanzig Jahre. Auf dem Land lebt eine immer noch sehr traditionelle Gesellschaft, in den Städten sind die Menschen eher gebildet und offen. Wir sehen in der Folge mehr Konflikte zwischen den Generationen.

Was passiert mit der psychosozialen Versorgung unter den Taliban?

Im Moment dürfen Frauen das Haus nicht verlassen und damit auch ihrer Arbeit nicht nachgehen. Begründet wird das mit der unsicheren Lage im öffentlichen Raum. Das ist schrecklich für sie. Es sieht so aus, als verlören die Frauen alle Freiheiten der letzten Jahre. Aber das

Bewusstsein der Menschen hat sich gewandelt. Ich glaube nicht, dass man nun einfach zu einem fast mittelalterlichen System zurückkehren kann. Wir sind fest entschlossen, die Menschen dort nicht im Stich zu lassen, gerade in dieser schwierigen Lage. Wir werden sicher online weiter beraten und hoffentlich auch bald wieder vor Ort.

Zur Person Inge Missmahl

Die Psychoanalytikerin Inge Missmahl engagierte sich 2004 erstmals in Afghanistan und unterstützte am Psychiatrischen Krankenhaus in Kabul Psychiaterinnen und psychosoziale Berater im Umgang mit Traumata. 2008 gründete sie von Deutschland aus die gemeinnützige humanitäre Organisation International Psychosocial Organisation (IpsO). Bis 2010 arbeitete sie im afghanischen Gesundheitsministerium in Kabul, um eine psychosoziale Grundversorgung sicherzustellen. Letztmals war Missmahl im Mai 2021 in Afghanistan.

Copyright © Neue Zürcher Zeitung AG. Alle Rechte vorbehalten. Eine Weiterverarbeitung, Wiederveröffentlichung oder dauerhafte Speicherung zu gewerblichen oder anderen Zwecken ohne vorherige ausdrückliche Erlaubnis von Neue Zürcher Zeitung ist nicht gestattet.

<https://www.nzz.ch/gesellschaft/afghanistan-wie-depressionen-der-bevoelkerung-behandelt-werden-id.1644239> 8/11 17.09.21, 09:23 Afghanistan: Wie Depressionen der Bevölkerung behandelt werden