

## **Arbeits- und Erwerbseinschränkungen als psychische Belastung für Menschen im Asylverfahren**

Inhalt des Vortrags war eine Auseinandersetzung mit dem Thema „Arbeits- und Erwerbseinschränkungen als psychische Belastung für Menschen im Asylverfahren“. Es wurde angestrebt die im Rechtssystem verankerte Einschränkung im Zugang zum Arbeitsmarkt für AsylwerberInnen aus der Ebene der individuellen Betroffenheit, die das unmittelbare Setting der psychotherapeutischen Tätigkeit charakterisiert, heraus zu heben und die Problemdarstellung als psychischen Belastungsfaktor für alle Mitwirkenden / Mitbetroffenen im Arbeitsfeld der Flüchtlingsbetreuung, darzustellen. Diese Perspektive sollte das Thema „Zugang zum Arbeitsmarkt für AsylwerberInnen“ punktuell in einen übergeordneten Kontext der Gesundheitsförderung einbetten und Denkanstöße für die weitere Gestaltung des Arbeitsfeldes Flüchtlingsbetreuung anregen.

Aufbauend auf sechs Überbegriffen wurden verschiedene Aspekte des Zusammenhangs zwischen Arbeit und Gesundheit zur Diskussion gestellt. Die Überbegriffe bekamen folgende Titel und Inhalte:

- Ankyra – Zentrum für interkulturelle Psychotherapie in Tirol
- Arbeit und Identität
- Abschaffung mentaler Grenzen
- Verhalten versus Verhältnisse
- Die Perspektive der Anderen
- Qualitätssicherung als Ziel

### **Ankyra – Zentrum für interkulturelle Psychotherapie in Tirol. Präsentation der Einrichtung.**

Ankyra ist eine Einrichtung des Diakonie Flüchtlingsdienstes und bietet seit seiner Gründung im Jahr 2004 dolmetschunterstützte, herkunftssensible und traumaspezifische Psychotherapie sowie medizinische und psychiatrische Beratung für Flüchtlinge und Migrantinnen in Tirol an. Neben Einzel-, Paar- und Familientherapeutischen Angeboten sind die Psychodramagruppen für Frauen, kunsttherapeutische Gruppen sowie das Projekt Kunst- und Reittherapie für Flüchtlingskinder ein fixer Bestandteil des Angebots. Das Team von Ankyra ist sowohl interkulturell als auch multiprofessionell zusammengesetzt. Derzeit arbeiten im Zentrum das Kernteam von drei Personen, zehn TherapeutInnen, fünfzehn DolmetscherInnen, eine Allgemeinmedizinerin und eine Psychiaterin.

### **Arbeit und Identität.**

Ausgehend von verschiedenen Möglichkeiten sich anhand des Titels des Vortrages „Arbeits- und Erwerbseinschränkungen als psychische Belastung für Menschen im Asylverfahren“ dem Thema zu nähern wurden mit der Begriffskombination „Psyche und Mensch“ Psychotherapie als Heilverfahren, das therapeutische Setting als Dyade( bzw. Triade durch die DolmetscherInnenpräsenz) und die Bedeutung von Identität, als ein Grundkonzept über wie der Mensch sich im Dialog mit seiner Umwelt formt, eingeführt. Am Beispiel eines Identitätsmodelles wurde aufgezeigt dass Arbeit und Leistung eine der wesentlichen Säulen der Identitätsentwicklung darstellt und in der Psychotherapie eine

existentielle Ressource im Aufbau von Heilungsprozessen am verletzten Selbst / oder an der verletzten Identität darstellt.

Ist der Zugang zu heilungsnotwendigen Ressourcen gesperrt, so wie es durch die Einschränkung zum Arbeitsmarkt für AsylwerberInnen ist, wird auch der Berufsgruppe der PsychotherapeutInnen durch externe Faktoren eine einschneidende Einschränkung ihrer beruflichen Handlungskompetenz auferlegt und dies beeinflusst ihre berufliche Identität.

### **Abschaffung mentaler Grenzen.**

Anhand von Beispielen aus Forschung und Studien aus dem Bereich der Arbeits- und Gesundheitspsychologie wurde der direkte Zusammenhang zwischen Arbeit und psychischer Gesundheit differenzierter aufgezeigt. Hervorgehoben wurden u.a. aus „Bedeutung und Wirkung von Arbeit“ (Semmer & Udris in Schuler, 2007) die psychosozialen Funktionen der Erwerbstätigkeit sowie Beobachtungen bei Langzeitarbeitslosigkeit anhand der Ergebnisse der Marienthal-Studie (Jahoda et al, 1933, 1975).

Die positiven Implikationen von „Zugang zum Arbeitsmarkt“ bzw. die negativen Auswirkungen einer Einschränkung im Zugang zu Arbeits- und Erwerbsmöglichkeiten wurden mit diesen Ausführungen aus ihrer Begrenzung auf die Zielgruppe der AsylwerberInnen herausgenommen. Dies sollte veranschaulichen dass die Diskussion über die Einschränkung zum Arbeitsmarkt für AsylwerberInnen durchaus aus der Perspektive des gesellschaftlichen „Wir“ mit Abschaffung der mentalen Abgrenzung zum „fremden Anderen“ geführt werden kann.

### **Verhalten versus Verhältnisse.**

Die bis hier geführte Auseinandersetzung mit dem Thema „Arbeits- und Erwerbseinschränkungen als psychische Belastung für Menschen im Asylverfahren“ wurde mit der Einführung von „Verhaltens- und Verhältnisorientierter Ansatz“ sowie „psychische Belastung“, Begriffe aus der betrieblichen Gesundheitsförderung, nochmals aufgeschlüsselt. Am Beispiel der psychotherapeutischen Tätigkeit in Ankyra wurde dargestellt dass im engeren psychotherapeutischen Setting, Problemlösungsstrategien für die Auswirkungen der auferlegten Arbeitslosigkeit in der persönlichen Lebensgestaltung der Betroffenen gesucht werden (Verhaltensorientierter Ansatz).

Weiteres wurde nochmals aufgezeigt wie im Kontext Psychotherapie die Sperre zu Arbeit-Erwerbstätigkeit eine einschneidende Einschränkung der beruflichen Handlungskompetenz der PsychotherapeutInnen bewirkt, so dass externe Faktoren die gesunde Leistungsfähigkeit aller Beteiligten stören (Verhältnisorientierter Ansatz).

Der so präsentierte Verhältnisorientierte Ansatz ermöglicht es das postulierte „Wir“ auf alle die eine Rolle, Funktion, Aufgabe, Stellung im System Asylverfahren haben, zu erweitern und die Aussage zu tätigen dass die Erwerbseinschränkungen für AsylwerberInnen ein externer Einflussfaktor ist, der sich im System / in der Organisation, dysfunktional auf Leistung und Gesundheit der Beteiligten auswirkt, also einen psychischen Belastungsfaktor für alle Menschen am „Arbeitsplatz Asylverfahren“ darstellt.

### **Die Perspektive der „Anderen“**

Die Bedeutung des Zugangs zum Arbeitsmarkt aus der Sicht der KlientInnen von Ankyra, in Tirol lebenden AsylwerberInnen und Flüchtlinge, wurde bewusst nicht anhand anonymisierter Fallgeschichten dargestellt. Die PsychotherapeutInnen des Zentrums haben die Rückmeldungen ihrer KlientInnen auf die Frage „Was bedeutet es für Sie keinen Zugang zum Arbeitsmarkt zu erhalten?“ für einen informellen Erfahrungsbericht im Vortrag

zusammengetragen. Der Erfahrungsbericht wurde ergänzt durch Inhalte aus einem Diskussionsbeitrag von Prof. Klaus Ottomeyer (SOS- Mitmensch, 2012)

### **Erfahrungsbericht TherapeutInnen**

Der fehlende Zugang zu Arbeit wurde vor allem in Therapien mit männlichen Klienten immer wieder Thema. Der verweigerte Zugang führte häufig zu Resignation, Selbstaufgabe und Selbstentwertung – „bin ich überhaupt noch in der Lage zu arbeiten?“

Kinderbetreuung und Haushaltsaufgaben boten Frauen besser Copingstrategien als Männern, da sie dadurch eine annähernde Tagesstruktur erfuhren.

Der Zugang zu Arbeit oder Beschäftigung durch z.B. Saisonarbeit wurde von vielen KlientInnen als Hoffnung wahrgenommen dadurch einen gesicherten Aufenthaltsstatus zu erlangen. Arbeit auch für wenig Entlohnung wurde generell als die Möglichkeit zur Ablenkung von Belastungen erlebt da es den meisten half eine Alltagsstruktur zu erstellen.

Der Zugang zu Arbeit bedeutete die Möglichkeit den eigenen Kindern Wünsche erfüllen zu können, nicht mehr abseits der Möglichkeiten anderer Kinder aufwachsen zu müssen.

Klaus Ottomeyer sprach im Jahr 2012 von einer Störung der Beziehung zwischen den Generationen, wenn den Erwachsenen der Zugang zu Arbeit verwehrt wird und sie dadurch systematisch infantilisiert und zu abhängigen BittstellerInnen gemacht werden. Während die Kinder durch die Schule eine Integrationsförderung zukäme, bliebe den Erwachsenen die neue Landessprache länger fremd und ließe sie oft sprachlich von ihren Kindern abhängig werden. Dies führe zu einer Entwertung der Erwachsenen und zu einer enormen Last für die Kinder.

Die Rückmeldungen der KlientInnen zum Stellenwert von gemeinnütziger Arbeit waren sehr unterschiedlich. Von Chance und Unterstützung im Heilprozess bis hin zum Gefühl, dass dadurch ihre gesellschaftlich randständige Rolle noch verstärkt würde.

### **Qualitätssicherung als Ziel.**

Qualitätssicherung im Unterfangen AsylwerberInnen Zugänge zum und Chancen am Arbeitsmarkt zu schaffen wurde mehrfach in anderen Vorträgen dieser Enquete angesprochen und betont.

Aus der Sicht der Psychotherapie mit Flüchtlingen, wie sie in diesem Vortrag präsentiert und erweitert dargestellt wurde, ist das Thema Einschränkung im Zugang zu Arbeits- und Erwerbstätigkeit für die KlientInnengruppe relevant und behindert Heilungsprozesse.

Wenn von Qualitätssicherung in der Psychotherapie/ in der Psychotherapie mit Flüchtlingen und AsylwerberInnen die Rede ist bedarf es einer kritischen Auseinandersetzung mit der Grenze zwischen Verhaltensintervention und verhältnisbedingter Störungsbildung.

In der derzeitigen Debatte über den Zugang von AsylwerberInnen zum Arbeitsmarkt, brauchen Projekte, Einrichtungen, Organisationen im Feld der Versorgung von Flüchtlingen Strukturen, die es ermöglichen für alle Beteiligten greifbare, qualitätsgesicherte Gesundheitskonzepte zu entwerfen.