



Psychische Gesundheit und Psychosoziale Unterstützung (MHPSS)

Frequently Asked Questions (FAQs)

Begriffsklärung und Orientierung
für die Entwicklungszusammenarbeit

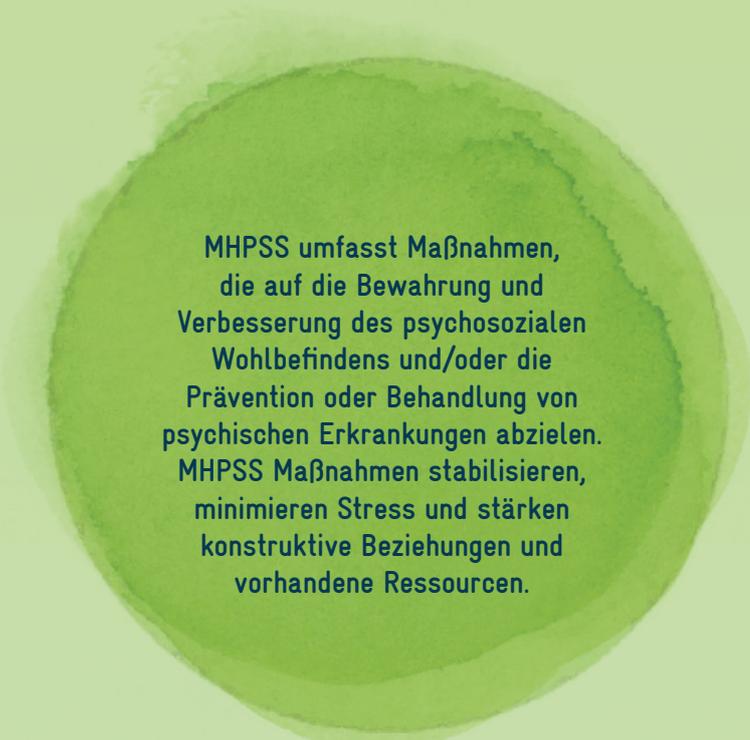
1. Was bedeutet „MHPSS“?

MHPSS steht für „Mental Health and Psychosocial Support“ (zu Deutsch „psychische Gesundheit und psychosoziale Unterstützung“).

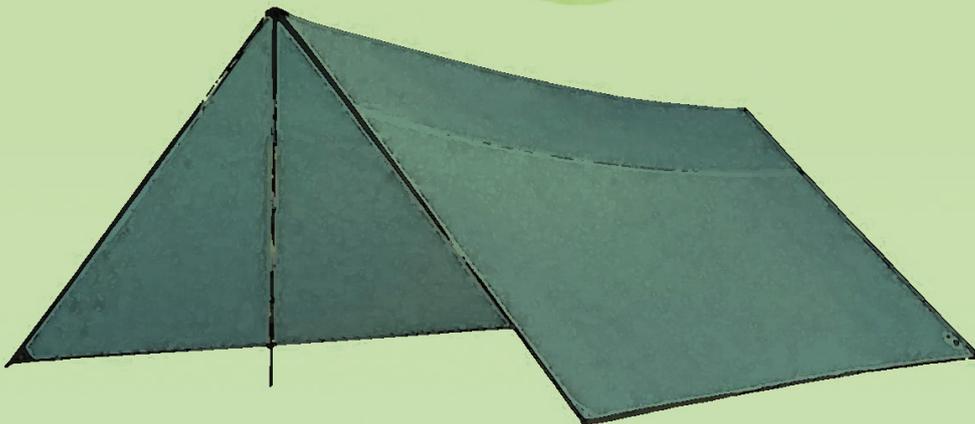
Der Begriff „psychosozial“ verbindet psychische (Gedanken, Gefühle, Verhalten) und soziale (Werte, Normen, Bezugspersonen, Lebensumstände, Kultur) Aspekte des menschlichen Erlebens und Zusammenlebens.

Die Verknüpfung von psychischer Gesundheit und psychosozialen Wohlbefinden macht deutlich, dass es nie um soziale Verhältnisse einerseits und psychische Befindlichkeiten andererseits geht, sondern um die Tatsache, dass soziale Konflikte oder Probleme und psychische Belastungen immer in Bezug aufeinander gesehen werden müssen und häufig in Wechselwirkung zueinander auftreten.

Siehe auch: OR, S. 15 (GIZ, 2018) und IASC Guidelines (IASC, 2007).



MHPSS umfasst Maßnahmen, die auf die Bewahrung und Verbesserung des psychosozialen Wohlbefindens und/oder die Prävention oder Behandlung von psychischen Erkrankungen abzielen. MHPSS Maßnahmen stabilisieren, minimieren Stress und stärken konstruktive Beziehungen und vorhandene Ressourcen.



2. Welche Auswirkungen können Flucht, Gewalt und Konflikt auf das psychosoziale Wohlbefinden haben?

Krisensituationen wie bewaffnete Konflikte, Gewalt und Flucht haben häufig negative Auswirkungen auf das psychische und soziale Befinden der betroffenen Individuen, Familien, Gemeinden und der Gesellschaft als Ganzes. Krisen bergen die Gefahr, vorhandene Ressourcen und Netzwerke zu zerstören und erhöhen das Konfliktpotenzial und das Risiko, Ungleichheiten in der Gesellschaft zu verstärken.

Eine ausbleibende Anerkennung und Bearbeitung psychischen Leids auf individueller und kollektiver Ebene im Kontext bewaffneter Konflikte und Gewalt beeinträchtigt den sozialen Zusammenhalt einer Gesellschaft, ihre ökonomische Produktivität und ihre Stabilität. Flucht und Vertreibung führen neben den materiellen Folgen zu gravierenden Verlusterfahrungen, erhöhter Verwundbarkeit, Perspektivlosigkeit sowie auch einem zunehmenden Gewaltisiko im häuslichen und gesellschaftlichen Bereich.

Psychische und soziale Belastungen, die daraus entstehen können, reichen von Trauer, Angst, Einsamkeit, sozialem Rückzug, Aggression bis hin zu psychischen Erkrankungen, wie Angststörungen, Depressionen, Traumafolgestörungen, Substanzmissbrauch, etc. Diese können starke Auswirkungen auf das Alltagsleben haben, wie eine schlechtere Integration und Schwierigkeiten, einen geregelten Arbeitsrhythmus einzuhalten. Betroffene Personen und ihr Umfeld verfügen gleichzeitig auch über Ressourcen, die ihr Wohlbefinden stärken können. Kenntnis dieser Ressourcen und Bedürfnisse der Betroffenen sind ausschlaggebend für die Planung von Maßnahmen.

Siehe auch: Themeninfo PSS (GIZ, 2016), IASC Guidelines (IASC, 2007) und OR, S.9 (GIZ, 2018)

3. Warum ist MHPSS wichtig im Kontext der internationalen Zusammenarbeit?

Ein Großteil der Partnerländer der GIZ ist zunehmend von Krisen, Konflikt und Fragilität geprägt, was die (Infra-)struktur und Entwicklung eines Landes beeinträchtigt. Hierdurch hat das Thema MHPSS an Bedeutung gewonnen.

Menschen, die sich sicher fühlen, gesund und stabil sind und deren psychosoziales Wohlbefinden gestärkt ist, haben besseren Zugang zu Ressourcen und nehmen aktiver teil am Leben in ihrem sozialen Umfeld und der Gesellschaft. Hierdurch werden Perspektiven für langfristige Entwicklung möglich gemacht. Durch die Berücksichtigung von psychosozialen Aspekten, auch in Maßnahmen anderer Sektoren, können Planung, Implementierung und Evaluierung umsichtig, respektvoll und bedarfsgerecht durchgeführt werden.

Der Mehrwert liegt in der Linderung von Belastungen und Leiden und damit einer höheren Erfolgswahrscheinlichkeit von EZ-Maßnahmen und nachhaltigerer Entwicklung durch die Beachtung und Förderung psychischer und sozialer Aspekte und Stärkung von Ressourcen und Potenzialen (Selbstwirksamkeit) der Zielgruppen.

Siehe auch: OR, S.40f. (GIZ, 2018).

4. Was sind MHPSS-Maßnahmen?

MHPSS Maßnahmen beabsichtigen die Bewahrung und Verbesserung des psychosozialen Wohlbefindens und die Prävention oder Behandlung psychischer Erkrankungen.

Das Inter-Agency Standing Committee (IASC) der Vereinten Nationen hat ein Mehrebenenmodell entwickelt, das international als Referenzrahmen für psychosoziale Arbeit in Krisen- und Konfliktkontexten gilt. Das Modell betrachtet vier vernetzte Interventionsfelder (siehe Grafik), die im Idealfall komplementär und gleichzeitig die unterschiedlichen Bedürfnisse verschiedener Gruppen erkennen und adressieren. Wichtig ist dabei, dass die Interventionsfelder in Wechselwirkung zueinanderstehen und sich gegenseitig unterstützen, um psychosoziales Wohlbefinden der Zielgruppe ganzheitlich zu stärken. Ein Großteil der Vorhaben der GIZ bewegen sich in den Interventionsfeldern 2 – 3.

Qualitativ hochwertige und wirksame MHPSS Maßnahmen orientieren sich an Qualitätsprinzipien, die bei der Planung und Implementierung von Maßnahmen sowie der Evaluierung zu berücksichtigen sind. Qualitätsprinzipien reichen von der Wahrung der Menschenwürde und einem menschenrechtsbasierten Ansatz über die Berücksichtigung des lokalen Kontexts und der Bedürfnisse von Menschen mit potenziell traumatisierenden Erfahrungen hin zu einer flexiblen und bedarfsorientierten Steuerung. Für eine holistische Unterstützung der Zielgruppen sind die Etablierung und Nutzung von Überweisungsmechanismen und eine enge Vernetzung der Akteure erforderlich.

Übersicht der Qualitätsprinzipien mit Beispielen: → Orientierungsrahmen für MHPSS in der Entwicklungszusammenarbeit, S. 32ff.
Siehe auch: IASC Guidelines (IASC, 2007), OR, S. 23 (GIZ, 2018) und Themeninfo PSS (GIZ, 2016).

5. Wer kann MHPSS Maßnahmen anbieten?

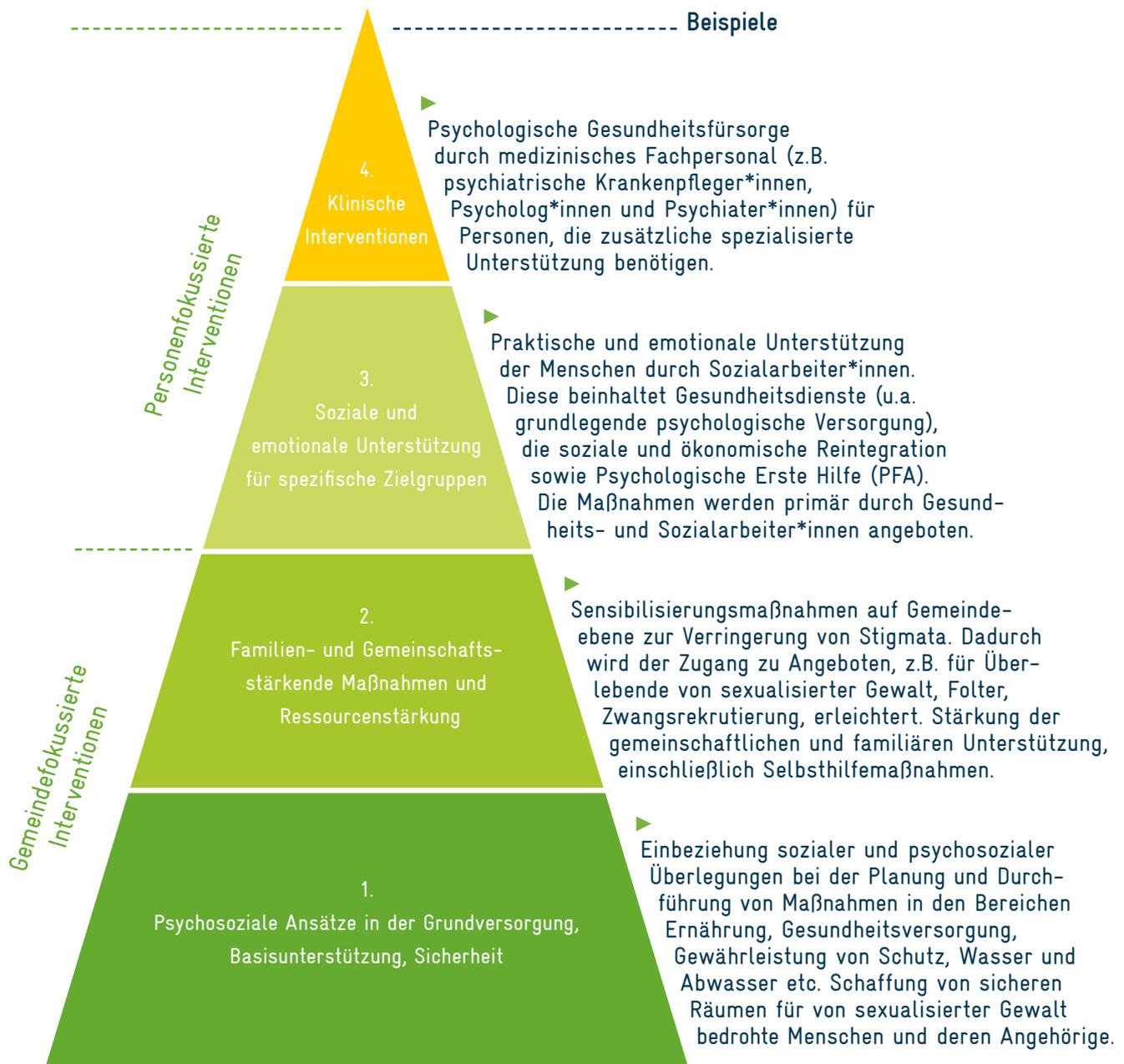
Maßnahmen können in Abhängigkeit vom jeweiligen Interventionsfeld von unterschiedlichen Akteuren angeboten werden. Vor allem in Kontexten anhaltender Gewalt und Flucht mit knappen Ressourcen sollten Maßnahmen möglichst breitenwirksam konzipiert werden.

Maßnahmen in den Interventionsfeldern 1 – 3 können von den verschiedensten Professionsgruppen durchgeführt werden, darunter Sozialarbeiter*innen, Krankenpfleger*innen, Lehrer*innen, Gemeinde- und Familienhelfer*innen etc. Maßnahmen, die zu Interventionsfeld 4 gehören, werden von Mitarbeiter*innen mit psychologischem oder psychiatrischem Hintergrund durchgeführt. Überweisungsmechanismen spielen eine wichtige Rolle, um ein Ineinandergreifen der Maßnahmen und ein holistisches Unterstützungsangebot sicherzustellen.

Neben Fachwissen ist vor allem die Haltung der unterstützenden Person und ihre Kompetenz zur Selbstreflexion von zentraler Bedeutung. Außerdem ist es wichtig, die Grenzen der eigenen Kompetenzen zu kennen und bei Bedarf rechtzeitig an spezialisierte Fachkräfte (z.B. Therapeut*innen) zu überweisen. Lokale Mappings¹ und MHPSS-Cluster/Task Forces informieren u.a. über Organisationen, die MHPSS Maßnahmen anbieten.²

¹ Einige Mappings befinden sich beispielsweise auf: www.mhpss.net

² Viele Organisationen bieten zudem Trainings zu MHPSS für verschiedene Berufsgruppen an (siehe auch Kurs zu MHPSS der AIZ).



Grafik: Die vier Interventionsfelder nach dem Mehrebenenmodell von IASC (2007)

6. An wen richten sich die MHPSS-Maßnahmen?

Alle Bevölkerungsgruppen können potenziell von psychischen oder psychosozialen Belastungen betroffen sein, insbesondere in Kontexten von Flucht, Vertreibung, Gewalt oder anderen Krisen.

Vor allem vulnerable und marginalisierte Bevölkerungsgruppen haben aufgrund von unzureichendem Zugang zu Ressourcen, fehlenden sozialen Netzwerken, Leben in Abhängigkeitsverhältnissen und struktureller Benachteiligung oftmals ein erhöhtes Risiko (z.B. Flüchtlinge und Vertriebene, Frauen, Kinder und Jugendliche, ältere Menschen, Menschen mit Behinderungen, Personen mit psychischen Erkrankungen, LGBTQI+ Community³, Ex-Kombattant*innen, Überlebende von sexueller Gewalt, Folter und Gefangenschaft etc.) psychisch und psychosozial belastet zu sein.

Somit ist das psychosoziale Wohlbefinden in allen Kontexten der Entwicklungszusammenarbeit relevant. Auch anhaltende Armut, unsichere Lebensverhältnisse, soziale Isolation oder chronische Krankheiten etc. wirken sich negativ auf das Wohlbefinden der Menschen aus.

³ LGBTQI+ steht für Lesbian, Gay, Bi, Trans, Queer und Intersex und beschreibt Menschen mit unterschiedlichen Gender-Identitäten oder sexuellen Orientierungen.



7. Wann können MHPSS-Maßnahmen angeboten werden?

Grundsätzlich können MHPSS-Maßnahmen je nach ihrer Ausrichtung zu jedem Zeitpunkt angeboten werden. Während einer Krisensituation stehen Maßnahmen zur Herstellung von Sicherheit im Vordergrund (Schutz gewähren, Unterkunft, Nahrung).

Im Weiteren braucht es stabilisierende Maßnahmen (z.B. Stärkung bestehender (individueller) Ressourcen, soziale Netzwerke reaktivieren aufbauen und pflegen), die auch nach einer Krise weitergeführt werden können. Ebenso können Maßnahmen durch die kontinuierliche Stärkung individueller Ressourcen präventiv wirken.

Es ist zu beachten, dass vor allem langfristige (trauma-)therapeutische Ansätze erst dann angeboten werden, wenn die Kontinuität der Therapie sichergestellt werden kann und der/die Betroffene in einem stabilen sozialen Umfeld integriert ist. In akuten Fluchtsituationen oder bei unsicheren Lebensverhältnissen, bei der ein abrupter Therapieabbruch wahrscheinlich ist (wie z.B. bei Gefahr durch Abschiebung), ist es ratsam, diese nicht anzubieten, um weitere Belastungen zu vermeiden.

Bei jeder Maßnahme sollte die betroffene Zielgruppe und deren Bedarfe sowie ihre Bereitschaft, Maßnahmen mitzugestalten und anzunehmen, im Mittelpunkt stehen und die Maßnahme darauf gerichtet sein, das psychosoziale Wohlergehen basierend auf bestehenden Ressourcen zu stärken.

8. Was bedeutet Wohlbefinden?

Wohlbefinden bezieht sich auf einen positiven körperlichen und geistigen Zustand, der persönliches Wachstum fördert. Dieses befähigt die Person, sich konstruktiv zu anderen Menschen in Beziehung zu setzen und einen Beitrag zu ihrem Umfeld zu leisten. Wohlbefinden ist ein Kontinuum und variiert je nach Zeit und Umständen.

Eine universelle Definition gibt es nicht. Wohlbefinden kann die verschiedensten Aspekte umfassen, wie physische und psychische Gesundheit, aber auch Sinnhaftigkeit, Verbundenheit, Handlungsfähigkeit, Spiritualität, Selbstverwirklichung, Sicherheit, positive soziale Beziehung etc. Wohlbefinden geht über die Abwesenheit von Angst, Sorge und Bedrohung (auch ökonomischen Sorgen und Perspektivlosigkeit) hinaus.

Die individuelle Definition von Wohlbefinden orientiert sich am soziokulturellen Kontext und dem Wertesystem einer Person.

9. Was bedeutet Resilienz im Zusammenhang mit MHPSS?

Jeder Mensch reagiert anders auf Krisen- und Belastungssituationen. Nicht jede Person entwickelt in Krisensituationen Belastungssymptome oder psychische Probleme. Soziale, psychologische und biologische Faktoren haben einen Einfluss darauf, wie Menschen mit Krisen umgehen.

Resilienz wird bezeichnet als psychische Widerstandsfähigkeit, die es Menschen ermöglicht mit widrigen Umständen und Belastungen umzugehen und die negativen Konsequenzen abzufedern. Resilienz wird beeinflusst und kann gestärkt werden durch unterschiedliche intra- und interpersonelle Ressourcen, individuelle und kollektive Haltungen, soziale Kontakte, Selbstvertrauen etc.

Dabei ist zu berücksichtigen, dass der Resilienzbezug seit einigen Jahren stark politisch geprägt ist und sich oftmals ausschließlich auf das Individuum bezieht. Strukturelle Gewalt/Ungleichheiten und Menschenrechtsverletzungen sind dabei nicht außer Acht zu lassen. Psychosoziale Unterstützung ersetzt nicht eine gesellschaftliche und politische Aufarbeitung von Gewalterfahrungen.

10. Was ist ein Trauma?

Der Begriff des Traumas lässt sich zurückführen auf das griechische Wort für „Wunde“ und bezeichnet eine seelische Verletzung, hervorgerufen durch ein oder mehrere Ereignisse, die die Bewältigungsfähigkeit der Person überschreitet. Der Begriff Trauma wird nicht einheitlich verwendet und bezeichnet je nach Kontext das auslösende Ereignis wie auch das hervorgerufene innere Leiden, beispielsweise stark belastende Symptome nach einer lebensbedrohlichen Erfahrung.

In der Psychologie spricht man häufig von einer Posttraumatischen Belastungsstörung⁴ (PTBS, auf Engl.: PTSD), die eine Traumafolgestörung ist und einhergeht mit körperlichen und hirnhysiologischen Prozessen und Symptomen, wie dem Wiedererleben des traumatischen Ereignisses, Vermeidungsverhalten und negativen Veränderungen von Gedanken und Stimmungen.

Dennoch variieren die psychischen und sozialen Auswirkungen von Konflikt, Gewalt und Flucht stark zwischen Personen. Ein exklusiver Fokus auf Traumafolgestörungen kann dazu führen, dass andere (häufiger auftretende) psychosoziale Probleme vernachlässigt werden.

Empfohlen wird eine differenzierte Betrachtungsweise und ein Fokus auf Ressourcen sowie nichtklinische, einfach verständliche Begrifflichkeiten in der Entwicklungszusammenarbeit. Darunter fällt auch die reflektierte Verwendung des Begriffs „traumatisiert“ um einer Stigmatisierung von Betroffenen vorzubeugen.

Siehe auch: OR, S.18 (GIZ, 2018).

⁴ In Konfliktkontexten verdoppelt sich laut WHO das Auftreten schwerer psychischer Erkrankungen (auf ca. 5%). Die Prävalenz leichter und moderater Formen von Erkrankungen liegt bei etwa 17% (im Vergleich zu 10% vor Krisen). Neben PTBS sind Depressionen, Angststörungen und Schizophrenie die häufigsten Erkrankungen (vgl. Charlson et al., 2019).

11. Was bedeutet Mitarbeiterfürsorge (Staff Care) und warum braucht es das?

Staff Care ist ein Oberbegriff für Maßnahmen der Personalfürsorge für alle Mitarbeiter*innen. Ziele dieser Maßnahmen sind der langfristige Erhalt der Arbeitsfähigkeit und der Schutz vor aus der Arbeit resultierenden Risiken für die physische und psychische Gesundheit (gesetzliche Fürsorgepflicht des Unternehmens, Duty of Care). Nach dem Prinzip der geteilten Verantwortung können Maßnahmen auf Unternehmensebene, Teamebene und individueller Ebene (Selbstfürsorge/Self Care) stattfinden.

Mitarbeiterfürsorge betrifft alle Mitarbeiter*innen. Die eigene psychosoziale Gesundheit und Professionalität der Mitarbeiter*innen sind Grundlage von MHPSS-Maßnahmen. Gefühle von Überforderung und Erschöpfung können negative Konsequenzen auf das psychosoziale Wohlbefinden der Mitarbeiter*innen (bis zu Burnout oder sekundärer Traumatisierung) haben. Nur Personal, das in der Lage ist, eigene Belastungen zu erkennen und abzubauen, kann auch anderen dabei helfen, Belastungen zu bearbeiten und zu reduzieren. Dadurch wird sichergestellt, dass kein weiterer Schaden durch die Übertragung von eigenen Stressoren auf die Teilnehmenden einer Maßnahme angerichtet wird (Do No Harm).

Siehe auch: Factsheet Staff Care (GIZ, 2019) und OR, S. 30f. (GIZ, 2018).

12. Was unterscheidet eine MHPSS Maßnahme von einem psychosozialen Ansatz?

GIZ Vorhaben, deren Schwerpunkt auf MHPSS liegt, haben das primäre Ziel, die psychische Gesundheit und das psychosoziale Wohlbefinden der Zielgruppe mit explizit darauf ausgerichteten MHPSS-Maßnahmen zu bewahren und zu verbessern.

Auch GIZ Vorhaben mit anderen fachlichen Schwerpunkten (z.B. Beschäftigungsförderung, Bildung, Good Governance) agieren zunehmend sensibel hinsichtlich des psychosozialen Wohlbefindens ihrer Zielgruppen. Vorhaben, die diesen sogenannten psychosozialen Ansatz verfolgen, denken das psychosoziale Wohlbefinden bei der Planung, Implementierung und Evaluierung von Maßnahmen (als Querschnittsthema) mit, haben aber ein anderes primäres Ziel. Dadurch können die Potenziale der Maßnahme besser genutzt werden bei gleichzeitiger Vermeidung oder Verminderung von Negativeffekten.



Literatur:

- BMZ & UNICEF (2019). Rebuilding Lives: Addressing Needs, Scaling Up and Increasing Long-term Structural MHPSS Interventions in Protracted and Post-Conflict Settings. Berlin: BMZ.
- Charlson, F.; van Ommeren, M.; Flayman, A. et al. (2019). New WHO prevalence estimates of mental disorders in conflict settings: a systematic review and meta-analysis. The Lancet 394(10194): 240-248.
- GIZ (2016). Themeninfo Psychosoziale Unterstützung im Kontext von Krisen und Konflikten. Eschborn: GIZ.
- GIZ (2018). Orientierungsrahmen für die psychische Gesundheit und psychosoziale Unterstützung (MHPSS) in der Entwicklungszusammenarbeit. Eschborn & Amman: GIZ.
- GIZ (2019). Factsheet Staff Care. Eschborn: GIZ.
- GIZ (2019). Recommendation Paper on Training and Capacity Development in Mental Health and Psychosocial Support in Development Cooperation. Eschborn: GIZ.
- IASC (2007). IASC Guidelines on Mental Health and Psychosocial Support in Emergency Settings. Genf: IASC.
- ZFD (2017). Traumabearbeitung und psychosoziale Rehabilitation – der Beitrag des ZFD. Bonn: ZFD/GIZ.

Weiterführende Ressourcen:

- Austausch- und Informationsplattform: The Mental Health & Psychosocial Support Network (www.mhpss.net)
- Akademie für Internationale Zusammenarbeit (AIZ): Trainingsangebot zu MHPSS

Dieser Überblick zum Thema psychische Gesundheit und psychosoziale Unterstützung dient der gemeinsamen Orientierung und Begriffsklärung innerhalb der GIZ. Das Papier soll GIZ-Mitarbeiter*innen einen kompakten Überblick zu häufig gestellten Fragen im Bereich MHPSS geben. Es erhebt keinen Anspruch auf Vollständigkeit.

Erstellt wurde das Papier in enger Zusammenarbeit folgender Organisationseinheiten: FMB (KC Frieden und Nothilfe, KC Gesundheit, Soziale Sicherheit und Inklusion von Menschen mit Behinderungen), SV Flucht, SP Frieden und Sicherheit, Katastrophenrisikomanagement, RV „Psychosoziale Unterstützung für syrische und irakische Flüchtlinge und Binnenvertriebene“, Ziviler Friedensdienst, COPE, NICD (WG MHPSS).

Wir bedanken uns vielmals bei den Interviewpartner*innen aus den Regionen MENA, Asien und Afrika.

Imprint

Herausgeber:

Deutsche Gesellschaft für
Internationale Zusammenarbeit (GIZ) GmbH

Sitz der Gesellschaft:

Bonn und Eschborn

Friedrich-Ebert-Allee 32 + 36

53113 Bonn

T +49 228 44 60 - 0

F +49 228 44 60 - 17 66

www.giz.de

Dag-Hammarskjöld-Weg 1 - 5

65760 Eschborn

T +49 61 96 79 - 0

F +49 61 96 79 - 11 15

Redaktion:

Miriam Tabin & Lena Köpsell, Sektorvorhaben Flucht

Gestaltung:

Bettina Riedel (briedel64@gmx.de)

Illustrationen:

Kreis und Paar: Bettina Riedel & © iStock

Hände: Bettina Riedel & © rawpixel

Kontakt:

Fach- und Methodenbereich

KC Frieden und Nothilfe

Claudia Schraewer (claudia.schraewer@giz.de)

URL-Verweise:

Für Inhalte externer Seiten, auf die hier verwiesen wird, ist stets der jeweilige Anbieter verantwortlich. Die GIZ distanziert sich ausdrücklich von diesen Inhalten.

Die GIZ ist für den Inhalt der vorliegenden Publikation verantwortlich.

Eschborn 2020

