

HALT [UNG] FINDEN

Die Geschichte der
psychosozialen Arbeit bei
medico international



medico international

IMPRESSUM

Herausgeber:
medico international
Lindleystr. 15
60314 Frankfurt am Main
Tel. [069] 944 38-0
info@medico.de
www.medico.de

ViSdP: Anita Starosta
Redaktion und Lektorat:
Hanno Hauenstein, Anne Jung und Julia Manek

Juli 2026

Multiple Krisen und autoritäre Verschiebungen setzen die psychosoziale Arbeit unter Druck. In ihrem Text zeichnet Usche Merk die politische Geschichte dieser Praxis nach – und fragt, welche solidarischen Beziehungen und Netzwerke helfen können, handlungsfähig zu bleiben und Widerstand zu organisieren.

I. EINLEI- TUNG

Seit Jahrzehnten engagiert sich medico in der psychosozialen Arbeit – in Kontexten von Gewalt und Ausgrenzung. Dabei geht es um sozialpsychologische Dynamiken im Umgang mit globalen Krisen sowie um die Suche nach solidarischen Antworten. Prägend ist ein ausdrücklich politisches Verständnis psychosozialer Praxis: das Zusammenspiel intrapsychischer Prozesse und gesellschaftlicher Dimensionen wird konsequent mitgedacht. In der Zusammenarbeit mit Partnerorganisationen weltweit richtet sich der Blick daher zugleich auf das Individuum, auf die strukturellen Ursachen von Gewalt und Unrecht – und auf den Umgang mit ihren Folgen.

DER WAHNSINN AKTUELLER KRISEN

Angesichts aktueller Entwicklungen – autoritäre Verschiebungen, Kriege in der Ukraine, in Gaza oder im Sudan, klimabedingte Katastrophen von Ostafrika bis Spanien – gerät auch die psychosoziale Arbeit weltweit zunehmend unter Druck. Es scheint, als spiegele sich der „Irrsinn“ multipler Krisen – Kriege, Klimawandel, Pandemien, Autoritarismus – im „Wahnsinn“ menschlicher Reaktionen: in der Zunahme von Angststörungen und von Abwehrdynamiken wie paranoidem Denken oder Substanzmissbrauch; im rasanten Anwachsen von Einsamkeit und Depressionen selbst bei Kindern und Jugendlichen; in Hass und Gewaltphantasien, die zunehmend ausagiert werden; und in einer gesellschaftlichen Verrohung, in der verdrängte faschistische Tendenzen wiederkehren.

In Deutschland sind nach Angaben der Gesell-

schaft für Psychiatrie und Psychotherapie, Psychosomatik und Nervenheilkunde jährlich 27,8 % der erwachsenen Bevölkerung von einer psychischen Erkrankung betroffen – also rund 17,8 Millionen Menschen. Zu den häufigsten zählen Angststörungen (15,4 %), affektive Störungen (9,8 %) sowie Störungen durch Alkohol- oder Medikamentenkonsum (5,7 %) [DGPPN e.V., 2025].

Statistisch zeigt sich eine deutliche Verschlechterung der psychischen Gesundheit: 2023 hat sich der Anteil der Personen mit depressiven Symptomen im Vergleich zu 2019 annähernd verdoppelt, Ähnliches gilt für Angstsymptome. Besonders betroffen sind Frauen, Jüngere und Gruppen mit niedrigem Bildungsstand. UN-Organisationen und Gesundheitsforscher berichten weltweit von ähnlichen Entwicklungen – insbesondere in verarmten Ländern und unter marginalisierten Bevölkerungsgruppen [McGrath et al., 2023]. Solche Diagnosen bergen die Gefahr in sich, gesellschaftlich verursachte Reaktionen zu individualisieren und pathologisieren – zugleich sind sie ein Indikator für reale Verzweiflung und Leid.

PSYCHOSOZIALE ARBEIT ZWISCHEN ÜBERFORDERUNG UND OHNMACHT

Die Folgen dieser Entwicklungen sind im psychosozialen Sektor besonders spürbar – gerade bei denen, die Fürsorge und Solidarität verteidigen und versuchen, Menschen in akuten Krisensituationen aufzufangen. Doch die wachsenden Anforderungen an Versorgungsstrukturen treffen vielerorts auf Kürzungen und den Abbau sozialer Infrastruktur.

Das Ergebnis: Dauerbelastung und Ausbeutung in einem Ausmaß, das viele Beteiligte selbst ausbrennen und krank werden lässt.

Engagierte psychosoziale Akteur:innen in vielen Ländern – nennen wir sie „Care Aktivist:innen“ –, die mit marginalisierten Menschen arbeiten, etwa mit Betroffenen patriarchaler und rassistischer Gewalt, Geflüchteten oder Menschenrechtsverteidiger:innen, geraten so zunehmend unter Druck. Nicht selten werden sie selbst zur Zielscheibe von Aggression und Gewalt. Sie stehen mit dem Rücken zur Wand – in einem immer schneller werdenden Aktionsmodus, der alle und alles an die Grenzen bringt.

Das Erschrecken und die Wut über diese Entwicklungen finden oft kaum Raum zur Verarbeitung. Ohnmacht und Hilflosigkeit greifen um sich. In Zeiten multipler Krisen und schwindender Handlungsmöglichkeiten klafft die Schere zwischen dem Notwendigen und dem Möglichen immer weiter auseinander. Wie damit umgehen? Was können wir dem entgegensetzen? Wie bleiben wir stabil und erfinderisch – und was tun wir gegen Hilflosigkeit, Lähmung und Wut?

Um mich diesen Fragen zu nähern, möchte ich zunächst untersuchen, wie wir an diesem Punkt angelangt sind. Es folgt eine knappe historische Bestandsaufnahme psychosozialer Arbeit im Kontext von Ausgrenzung und Gewalt – wie medico sie begleitet hat. Vielleicht hilft die Erinnerung daran, dass die Dinge nicht immer so waren wie sie heute erscheinen. Dass die gegenwärtigen Verhältnisse von Menschen gemacht wurden und daher auch nicht so bleiben müssen.

II. DIE HISTORISCHE PERSPEKTIVE – PSYCHOSOZIALE PRAXIS ZWISCHEN GLOBALEN ENTWICKLUNGEN UND SOZIAL – PSYCHO – LOGISCHEN DYNAMIKEN

ENTPRIVATISIERUNG PSYCHISCHEN LEIDS – DIE 1970/80ER JAHRE

Die psychosoziale Arbeit im Kontext von Gewalt und Ausgrenzung hat ihre Wurzeln in den 1970er- und 80er-Jahren. Diese Zeit war geprägt von Militärdiktaturen und Gewaltregimen in Lateinamerika (Chile, Argentinien, Guatemala) und Afrika (etwa Südafrika und Namibia) – ebenso wie von Widerstand und Befreiungsbewegungen.

Die Verfolgung politischer Gegner sowie Strategien von Repression und Unterwerfung zielten systematisch auf die psychische Verletzlichkeit der Menschen: auf ihre Würde und Selbstachtung, ihre körperliche Integrität und Handlungsfähigkeit, auf soziale Bindungen und Zukunftsvisionen. Psychologisch ausgefeilte Repressionsmethoden – die Erzeugung von Angst und Unberechenbarkeit, das Säen von Misstrauen und Spaltungen, die Manipulation von Wirklichkeitserfahrungen, die allgegenwärtige Gewalt – all dies sollte Handlungsmacht und Widerstandsfähigkeit brechen.

Berichte über systematische Folter politischer Gegner lösten weltweit Solidarität aus. Die Schilderungen der Überlebenden verdeutlichten, wie dringend Unterstützung gebraucht wurde, die zunächst vor allem von nationalen Organisationen und Therapeut:innen kam. In dieser Zeit prägte Ignacio Martín-Baró die Haltung, psychisches Leiden in repressiven Gesellschaften – insbesondere das von Folterüberlebenden – sei eine „normale Reaktion auf unnormale Erfahrungen“. Es dürfe daher nicht pathologisiert, sondern müsse entprivatisiert werden [Martín-Baró, 1996].

Martín-Baró, der als Begründer der Befreiungspsychologie gilt, war Sozialpsychologe, Philosoph und jesuitischer Priester in El Salvador – 1989 dann fiel er selbst einem politischen Mord zum Opfer. Seine Forderung nach Entprivatisierung psychischen Leids, prägte weltweit die Therapie und psychosoziale Praxis im Umgang mit Opfern staatlicher Repression.

Dies bedeutete, dass Therapeut:innen die Abstinenzregel infrage stellten und gegen Folter und Repression klar Stellung bezogen. Zugleich ging es darum, individuelle Gewalterfahrungen als politisch verursachtes Unrecht anzuerkennen. So entstand eine enge Verbindung zwischen psychosozialer Unterstützung und dem Kampf um Aufklärung, Gerechtigkeit und die Veränderung struktureller Gewaltverhältnisse.

Auch nach dem Ende von Diktaturen wie in Nicaragua entwickelte sich eine psychosoziale Praxis, die mit dem Aufbau sozialpsychiatrischer Versorgungsstrukturen Räume schaffen wollte, um den Ablagerungen von Gewalt und Herrschaft in der Psyche nachzuspüren und Wege der Befreiung zu eröffnen.

INDIVIDUELLE UND GESELLSCHAFTLICHE AUFARBEITUNG – DIE 1990/2000ER JAHRE

Die 1990er und 2000er Jahre standen im Zeichen der geopolitischen Zäsur nach dem Mauerfall und dem Ende des Kalten Krieges. Einerseits kam es vielerorts zu Übergängen zwischen Regimen und Widerstandsbewegungen – etwa in Südafrika, Guatemala, El Salvador oder Palästina. Anderer-

seits brachen an vielen Orten neue Konflikte und Kriege aus, die in brutalen Gewaltexzessen bis hin zu Völkermord mündeten, teils unter Beteiligung nichtstaatlicher Akteure – etwa in Sierra Leone und Liberia, Jugoslawien oder in Ruanda.

Parallel lancierten westliche Mächte, insbesondere die USA, militärische Interventionen in Konfliktregionen mit eigenen ökonomischen und politischen Interessen – im Irak (1991, 2003), im Kosovo (1999), in Afghanistan (2001). Die Folge waren massive Fluchtbewegungen; Menschen mit schweren Gewalterfahrungen suchten Schutz – auch in Europa.

Die psychosoziale Praxis war in diesen Jahrzehnten von mehreren Dynamiken geprägt: von Auseinandersetzungen um Erinnerung, Gerechtigkeit und Entschädigung nach politischen Übergängen – etwa durch Wahrheitskommissionen, Strafprozesse oder öffentliche Gedenkpraxen (medico-Report 21, 1999) – sowie von der Frage, wie individuelles Leid in gesellschaftliche Aufarbeitung übersetzt werden kann.

Zum anderen war diese Phase von der Popularisierung des Trauma-Begriffs geprägt, insbesondere der Diagnose der Posttraumatischen Belastungsstörung. Sie machte die Folgen von Gewalterfahrungen öffentlich besprechbar, verschob sie jedoch durch ihre individualisierende Logik aus dem Gesellschaftlichen ins Private. In den Umgang mit den Folgen von Gewalt mischte sich fortan ein neoliberaler Verwertungsblick, der einen Boom standardisierter Trauma-Interventionen beförderte. Begünstigt wurde dies durch die wachsende Rolle von Hilfsorganisationen im Zuge der Privatisierung öffentlicher Versorgungsstrukturen und einer expandierenden „Zivilgesellschaft“.

Mit und gegen diese Entwicklung entstanden zahlreiche psychosoziale Organisationen und Konzepte, die Solidarität und Empathie mit Überlebenden ins Zentrum stellten – etwa durch die Unterstützung von Selbsthilfegruppen, Beratungszentren oder die psychosoziale Begleitung juristischer und öffentlicher Aufarbeitungsprozesse [medico-Report 23, medico-Report 26]. Zugleich formierten sich kritische Interventionen gegen das „Hilfsbusiness“, die die Wechselwirkung von individueller und gesellschaftlicher Aufarbeitung betonten – und damit an die politische Verantwortung psychosozialer Praxis im Umgang mit Gewaltopfern erinnerten [Balzereit, 2019; Medico-Report 20, 1997].

KRITIK DES NEOLIBERALEN SUBJEKTS – DIE 2000/2010ER JAHRE

Nach der Jahrtausendwende treten die globale Durchdringung der Welt durch kapitalistische Verwertungslogiken und ihre Folgen immer deutlicher zu Tage: extreme ökonomische Ungleichheiten innerhalb und zwischen Gesellschaften; der Abbau gesellschaftlicher Solidarsysteme zugunsten kommerzialisierter Angebote in Gesundheit und Bildung; Konkurrenz- und Profitorientierung bis in die intimsten Lebensbereiche. Die neoliberale Ideologie von Selbstverantwortung und -optimierung fördert Entsolidarisierung – eine „Kultur der Achtlosigkeit“ prägt zunehmend das gesellschaftliche Klima [Flick et al., 2016; Weintrobe, 2023]. Es wächst ein „Unbehagen in der Globalisierung“ [Gebauer, 2012].

Zugleich markierten die Anschläge vom 11. September und der darauffolgende „War on Terror“ eine

neue Phase militärischer Interventionen sowie den Aufschwung fundamentalistischer Bewegungen. Ab 2011 beginnen in Nordafrika und Westasien die Aufstände; ihre Niederschlagung führt unter anderem zu einer neuen Militärdiktatur in Ägypten und zum verheerenden Bürgerkrieg in Syrien. Mit dem Eingreifen Russlands nimmt dieser geopolitische Dimensionen an und löst eine massive Fluchtbewegung aus.

Vor dem Hintergrund dieser Entwicklungen zeichnen sich im psychosozialen Feld verschiedene Tendenzen ab: Mit der Etablierung von Mental Health and Psychosocial Support (MHPSS) im Jahr 2007 entsteht ein neues Arbeitsfeld im humanitären Sektor – mit Programmen, Leitlinien und professionalisierten Netzwerken. Häufig folgt es jedoch einer instrumentellen Logik: Nicht mehr die Verhinderung von Leid und Unrecht werden thematisiert, sondern vor allem dessen individuelle Bewältigung. So wichtig diese ist, dabei sollte das Unrecht hinter dem Leid immer in den Blick genommen werden.

Parallel gewinnt das Konzept der Resilienz enorm an Bedeutung – genauer: eine neoliberale Variante davon. Im Fokus stehen weniger die Ursachen von Krisen als das „Coping“: individuelle Anpassungs- und Bewältigungsstrategien, um trotz Gewaltfolgen „resilient“ beziehungsweise funktionsfähig zu bleiben. Interventionen zielen darauf ab, Resilienzfaktoren zu stärken, um Krisen besser standhalten zu können (Jung et al., 2017). Die strukturellen Ursachen geraten aus dem Blick; auch das Ausmaß von Zerstörung und Verzweiflung wird kaum noch thematisiert.

NEUE MACHTKRITISCHE PRAXEN

Gleichzeitig gewinnen empathische, machtkritische Ansätze an Sichtbarkeit. In der Auseinandersetzung mit postkolonialen und feministischen Analysen, der Wiederentdeckung psychoanalytischer Sozialpsychologie, mit feministischer Ökonomiekritik und antirassistischer Empowerment-Praxis entsteht eine psychosoziale Praxis, die Solidarität und Widerstand zusammendenkt. Sie schafft sichere Räume, verbindet psychosoziale Begleitung mit Rechtshilfe, humanitärer und medizinischer Unterstützung, eröffnet ästhetische und politische Ausdrucks- und Protestformen und durchbricht die Spaltung zwischen professionellen Helfer:innen und Betroffenen – ohne bestehende Unterschiede zu leugnen. [Psychosoziale Arbeit › Die Verletzlichkeit verteidigen, 2026]

PÄDAGOGIKEN DER GRAUSAMKEIT – DIE 2020ER JAHRE

Seit Beginn der 2020er Jahre – mit und nach der Corona-Pandemie – treten systemische Krisen immer deutlicher hervor: Die kapitalistische Wachstumslogik verschärft extreme Ungleichheiten und beschleunigt die Klimakrise; geopolitische Spaltungen heizen Konflikte und Kriege an – in der Ukraine, im Sudan, in Gaza, im Libanon und darüber hinaus. Zugleich führt der Aufstieg rechtsradikaler und marktlibertärer Ideologien zu einer Zunahme rassistischer und patriarchaler Gewalt – und untergräbt rechtebasierte Institutionen und Schutzräume.

Das Tempo und die Wucht dieser Entwicklungen überfordern immer mehr Menschen. Sie erzeugen Angst und Ohnmacht – ein Nährboden für eine Affektpolitik der Spaltung und Verrohung sowie für paranoide Abwehrdynamiken.

Die brasilianische Feministin Rita Segato spricht in diesem Zusammenhang von einem „apokalyptischen Kapitalismus“, dessen Ausbeutungsparadigma neue Formen von Schutzlosigkeit und Prekarität produziert. Diese Logik beruht ihr zufolge auf einem Prinzip der Grausamkeit, dass mit einem zunehmenden Empathieverlust der Subjekte einhergeht. Als „Pädagogiken der Grausamkeit“ (Segato, 2021a, 2021b, 2022) bezeichnet sie Praktiken, die Menschen dazu anleiten, die Welt als bloßes Objekt der Aneignung und Anhäufung zu betrachten.

Auch sich neu formierende imperialistische Strategien stehen stellvertretend für diese Dynamik: „Ein Programm der Desensibilisierung gegenüber dem Leben“, das dazu führe, dass sich das Lebendige in leblose Gegenstände verwandelt, mit denen „ohne Rücksicht auf ihre lebendige, widerständige und antagonistische Subjektivität verfügt werden kann.“ Die Folge, so Segato, seien Persönlichkeitsstrukturen, die kaum noch auf andere bezogen sind, emotional verarmen und Beziehungen entleeren – reduziert auf Funktionalität anstatt Anerkennung.

Die Psychoanalytikerin Sally Weintrobe (Weintrobe 2023) beschreibt die neoliberale Kultur als einen psychologischen Krieg gegen die fürsorgliche Seite des Menschen – als Angriff auf unseren Willen, uns umeinander zu kümmern. Ihr zufolge hat diese

Kultur die Menschen infantilisiert, ihre Verantwortungsbereitschaft geschwächt und ihnen suggeriert, sie könnten trotz absehbarer Krisen einfach weitermachen wie bisher.

Gleichzeitig wachsen zwangsläufig Zukunftsängste. Das Versprechen eines inszenierten Lebens anstelle von Lebendigkeit, wie Segato es nennt, scheitert und hinterlässt Verunsicherung. Um die massiven Ressentiments zu begreifen, die schließlich in politischen Hass umschlagen, müsse man – so Segato – die zugrunde liegenden psychodynamischen Prozesse verstehen (Segato, 2022).

III. AUF DER SUCHE NACH NEUEN VERBIN- DUNGEN

Zurück zu den Ausgangsfragen: Wie gehen wir mit diesen bedrohlichen Entwicklungen um? Wie reagieren wir – als psychosoziale Organisationen und als Aktivist:innen – auf multiple Krisen, eskalierende Gewaltdynamiken und schrumpfende politische Räume? Welche Haltungen, Konzepte, Praxen und Perspektiven tragen – und was setzen wir der Überforderung und Ohnmacht entgegen?

Durch die Kooperation mit Projektpartner:innen weltweit erfahren wir bei medico nicht nur von globalen Herausforderungen, sondern auch von Analysen und konkreten Wegen, mit ihnen umzugehen. Der strategische Austausch erscheint heute dringlicher denn je. Es gilt zu verstehen, wie globale Krisen zusammenhängen und sich gegenseitig verstärken. Gleichzeitig geht es um ein präzises Verständnis für lokale Ausprägungen, um kontextspezifische Antworten zu entwickeln.

SOLIDARISCHE BEZIEHUNGEN

An erster Stelle steht die Verteidigung von Mitgefühl und Solidarität. In Zeiten von Individualisierung und Spaltung gewinnen empathische, solidarische Netzwerke an Bedeutung: Bewegungen gegen rassistische und patriarchale Gewalt, Zusammenschlüsse von Gewaltbetroffenen, Bündnisse gegen Rechts und vieles mehr [Charim 2022].

Gemeint ist eine psychosoziale Praxis, die emanzipatorische Sorgebeziehungen schafft und schützt: respektvolle, verlässliche Beziehungen in Gruppen, in denen sich Menschen unterstützen. Dazu gehören Orte des Zusammenkommens, an denen jede

und jeder gesehen und gehört wird, Leid geteilt werden kann und die Erfahrung möglich ist, mit Würde und Respekt behandelt zu werden.

Solche Orte können – selbst unter schwierigsten Bedingungen – zeitweise sichere Inseln in einem von Ausgrenzung und Gewalt geprägten Alltag sein: Räume, aus denen Menschen gestärkt hervorgehen und in denen Neues entstehen kann. Um dies zu ermöglichen braucht es ein Ethos der „Präsenz, Solidarität, Integrität, Würde“, wie es die südafrikanische Organisation Sophiatown Community Psychological Services (Zondi, 2018) formuliert – und eine Haltung, die von Menschenrechten und wechselseitiger Verbundenheit ausgeht. Ähnliches berichten auch Kolleg:innen von Partnerorganisationen im Irak und in Kamerun (2026).

Gemeint ist eine Kollektivität, die mehr ist als die Summe ihrer Teile: die Wiederentdeckung solidarischer Beziehungen, die Reziprozität und Genossenschaftlichkeit stärken, der Verdinglichung Grenzen setzen und die eigene Würde an die Anerkennung der Würde anderer binden. Oft zeigt sich eine solche Haltung in kleinen Gesten, verlässlichen Beziehungen und in der Unnachgiebigkeit gegenüber Dynamiken, die Ungleichheit und Macht reproduzieren.

In einer von Konkurrenz, Opportunismus und Verrohung durchzogenen Gesellschaft bedeutet es für psychosoziale Akteur:innen eine enorme Anstrengung, solche solidarischen Orte und Netzwerke dauerhaft aufrechtzuerhalten.

REFLEKTIONSRÄUME UND PARTIZIPATORISCHE ANALYSEN

Eine zweite zentrale Strategie ist die Schaffung gemeinsamer Reflektionsräume zu den psychosozialen Folgen gesellschaftlicher Entwicklungen. Ziel ist es, das individuelle Leiden als ein gesellschaftlich geteiltes zu begreifen – und kollektive Gegenstrategien zu entwickeln.

So stellt die mexikanische medico-Partnerorganisation Aluna Workshops auf die Beine, in denen mittels „partizipativer Diagnostik“ die Auswirkungen von Gewalt auf verschiedenen Ebenen zu untersucht werden: auf Emotionen, Organisationsdynamiken, auf das Selbstverständnis und Sicherheitsgefühl. Aus dieser Analyse entstehen konkrete Bewältigungsstrategien.

Ein wiederkehrendes Thema ist der Umgang mit Angst. Sie ist ein komplexes Gefühl: Angst stiftet Verwirrung, untergräbt vertraute Bezüge und erzeugt Verwundbarkeit, Wehrlosigkeit und Ohnmacht. Sie kann die Suche nach Lösungen blockieren, politische Orientierung erschweren und das frustrierende Gefühl verstärken, dass sich nichts verändert. Breitet Angst sich aus, werden individuelle Symptome kollektiv erlebt und normalisiert – mit weitreichenden Folgen für Handlungsfähigkeit und Zusammenhalt. [Correa, 2016]

Wird Angst in all ihren Dimensionen gemeinsam analysiert – bezogen auf Individuum, Familie, Organisation und Gesellschaft ebenso wie auf Körper, Gefühle, Gedanken und Handlungen –, können die dahinterliegenden Machtinteressen sichtbar werden. Es wird möglich, zwischen konstruktiven

und destruktiven Bewältigungsformen zu unterscheiden.

Dazu gehört auch eine nüchterne Analyse der Sicherheitssituation und die Entwicklung von konkreten Schutzmechanismen. Es geht darum, sich weder in einer Dynamik der Angst noch in Selbstaufopferung zu verlieren, sondern achtsam mit sich selbst, mit Angehörigen, Kolleg:innen und den eigenen Organisationen umzugehen. Das ist entscheidend, um Gewalt standzuhalten und die eigene politische Vision zu verteidigen.

Psychosoziale Aktivist:innen und Organisationen brauchen selbst solche Reflektionsräume: um aus Scheitern und Burnout zu lernen, kollektive Handlungsfähigkeit zu stärken und persönliches Empowerment zu entwickeln. Das spanische Kollektiv Ulex betont, Burnout als politisches Problem zu begreifen und seine strukturellen Ursachen zu analysieren – um das Ausbrennen von Aktivist:innen zu verhindern und soziale Bewegungen längerfristig tragfähig zu machen. (Ulexproject 2017)

TRANSLOKALE UND TRANSNATIONALE AUSTAUSSCHRÄUME UND NETZWERKE

Ein weiterer strategischer Schwerpunkt sind translokale und transnationale Austauschräume. In unterschiedlichen Formaten und Netzwerken entstehen Schritt für Schritt Verbindungen über Grenzen, Themen und Akteure:innen hinweg. Denn, wie Ulex es formuliert: „Die Probleme, mit denen wir konfrontiert sind, sind miteinander verbunden. Systemische Probleme erfordern systemische Lösungen

und vernetzte Ansätze. In unserer globalisierten Welt brauchen soziale Bewegungen und Veränderungsakteure mehr Verbindungen: über Grenzen, Themen und Wahlkreise hinweg. Die Schaffung und Stärkung solcher Verbindungen erhöhen sowohl die Wirkung als auch die Widerstandsfähigkeit. Der Austausch von Erfahrungen und Lernprozessen erhöht die Reaktionsfähigkeit und Vitalität.“ [Ulex-project 2026]

Auch bei medico haben wir in den vergangenen Jahren ermutigende Erfahrungen mit translokalen und transnationalen Austausch- und Vernetzungsformaten gemacht. Seit 2020 organisiert medico zusammen mit Aluna und der deutsch-irakischen Organisation Haukari einen transnationalen Dialog, in dem sich Fachleute aus psychosozialen Organisationen verschiedener Kontinente regelmäßig digital austauschen – über gemeinsame Herausforderungen, politische Analysen und strategische Interventionen. Trotz unterschiedlicher Kontexte und Bedingungen zeigen sich dabei bemerkenswerte Parallelen – insbesondere in der Frage, welche Strategien langfristig tragfähig sind.

Darüber hinaus hat medico 2023 einen Workshop mit Menschenrechtsaktivist:innen aus unterschiedlichen Kontinenten organisiert, die unter extremem Druck stehen und sich weiter digital treffen: Afghanische Aktivist:innen, die vor den Taliban fliehen mussten und ihre Arbeit nun aus dem Exil fortsetzen; libanesischen Menschenrechtler:innen, die Geflüchtete im Mittelmeerraum unterstützen und dabei selbst regelmäßig Angriffen ausgesetzt sind; nicaraguanische Therapeut:innen, die politische Gefangene begleiten und helfen, deren Flucht organisieren; Aktivist:innen in Deutschland, die Betroffene rechtsextremer Gewalt verteidigen

und helfen, die Täter zur Verantwortung zu ziehen. Die Erfahrung, mit der eigenen Überforderung nicht allein zu sein, sich mit anderen verbunden zu wissen, die ebenso kämpfen, zweifeln und um Zuversicht ringen – aber dennoch weiterzumachen – ist von unschätzbarem Wert. Gerade in Zeiten, in denen viele verängstigt sind oder sich in Zynismus und Resignation zurückziehen.

EIN MANIFEST

Um diese gemeinsame Erfahrung sichtbar zu machen und weiterzutragen, hat medico gemeinsam mit transnationalen Akteur:innen ein Manifest veröffentlicht, das die Notwendigkeit psychosozialer Arbeit in Zeiten gesellschaftlicher Erosion betont. Es soll der erlebten Machtlosigkeit entgegenwirken und die emanzipatorischen Perspektiven psychosozialer Praxis politisch wirksam machen. Zugleich ist es ein Aufruf zur Vernetzung und Solidarität: widerständig bleiben, sich verbinden, Haltung zeigen.

In einer Welt extremer Ungleichheit stehen psychosoziale Arbeiter:innen immer wieder in vorderster Reihe – als Zeug:innen und als Betroffene autoritärer und zerstörerischer Politik. In der Zusammenarbeit mit Menschen, Organisationen und Gemeinschaften begegnen sie unerträglichen Zuständen. Die sozio-politischen Ursachen psychosozialen Leidens treten dabei unübersehbar hervor.

„Wir beobachten unerträgliche Zustände, wenn wir mit Menschen, Organisationen und Gemeinschaften zusammenarbeiten, die sich für die Menschenrechte einsetzen. Und wir erleben einen psychosozialen Sektor, der selbst Teil des Problems

geworden ist. Mit diesem Manifest wenden wir uns gegen den Missbrauch psychologischer Ansätze. Im Widerspruch dazu wollen wir die politischen und emanzipatorischen Perspektiven der psychosozialen Arbeit zurückgewinnen.“ [Manifest 2026]

Für medico ist psychosoziale Arbeit widerständig. Sie beschränkt sich nicht auf die Linderung von Symptomen, sondern rückt Ursachen und Folgen von Leid mit ins Zentrum. Psychosoziale Praxis ist politisch: Sie trägt Verantwortung weit über das Individuum hinaus – und wirkt aktiv gegen Ungerechtigkeit.

Dazu gehört die Einsicht, dass psychosoziale Begleiter:innen keine Held:innen sind, sondern selbst „Verwundete“ – wie Mpumi Zondi von Sophiatown Community Psychological Services sagt. Daraus erwächst die Notwendigkeit kollektiver Fürsorge. Sie ist der Fluchtpunkt der Praxis – getragen von der Prämisse: „Was dich betrifft, betrifft mich auch.“

Um die Welt zu verändern, braucht es Verbundenheit, Empathie und Engagement. Gemeinsam können wir Handlungsfähigkeit entwickeln und behalten – um einzugreifen, Position zu beziehen und Veränderungen zu erkämpfen. Auf dem Fundament einer langen Geschichte und getragen von solidarischen Beziehungen kann sich psychosoziale Arbeit Verhältnissen entgegenstellen, die nicht einfach hingenommen werden dürfen.

Usche Merk, Juli 2026

Zur Autorin

Usche Merk hat die psychosoziale Arbeit von medico über 35 Jahre maßgeblich geprägt. Diese folgte stets einem politischen Kompass: In einer krisengerüttelten Welt muss psychosoziale Arbeit individuelles Leid als gesellschaftliche Erfahrung sichtbar machen. Die Autorin verantwortete zudem die Projektkooperation in Südafrika, wo sie in der gemeindeorientierten (Post-)Konfliktarbeit tätig war – eng verbunden mit dem Kampf gegen das Apartheidsystem und seine Folgen. Zudem verantwortete sie über 20 Jahre die Arbeit zu Sierra Leone.

Literatur

Balzereit, M. [2019]. Trauma-Politiken-Invers Alternativen der Bearbeitung menschlichen Elends und dessen psychische Folgen, in der Perspektive kritischer internationaler Hilfs- und Menschenrechtsarbeit.

Charim, I. [2022]. Die Qualen des Narzissmus – Über freiwillige Unterwerfung.

Correa, C. [2016]. Main Booklet. In Keys towards psychosocial accompaniment.

DGPPN e.V. [2025]. Basisdaten Psychische Erkrankungen.

Flick, S., Jung, A., Merk, U., & Teuber, N. [2016]. Psychosozial 142: Umkämpfte Psyche - Zur Rekontextualisierung psychischen Leids. psychosozial, 38. https://www.medico.de/fileadmin/user_upload/media/flyer-umkaempfte-psyche.pdf

Gebauer, T. [2012]. Das Unbehagen in der Globalisierung. medico international.

Jung, A., Merk, U. [2017]. Fit für die Katastrophe? Kritische Anmerkungen zum Resilienzdiskurs im aktuellen Krisenmanagement.

Martín-Baró, I. [1996]. Writings for a Liberation Psychology.

McGrath, J. [et al] [2023]. WHO World Mental Health Survey Collaborators. Age of onset and cumulative risk of mental disorders: A cross-national analysis of population surveys from 29 countries. The Lancet. Psychiatry, 10[9], 668–681. [https://doi.org/10.1016/S2215-0366\(23\)00193-1](https://doi.org/10.1016/S2215-0366(23)00193-1)

medico international. Psychosoziale Arbeit › Die Verletzlichkeit verteidigen. medico international. <https://www.medico.de/psychosoziales>

medico International [2026]. Resist, Connect and Stand Up! - A Manifesto for Psychosocial Support in Times of Collapse. <https://www.medico.de/manifesto>

medico-Report 20. [1997]. Schnelle Eingreiftruppe „Seele“ – Auf dem Weg in die therapeutische Weltgesellschaft. https://www.medico.de/download/mi_report-20-scan.pdf

medico-Report 21. [1999]. Der Preis der Versöhnung. <https://www.medico.de/medico-report-21-der-preis-der-versoehnung-13391>

medico Report 23 [2001] Die Gewalt überleben. https://www.medico.de/download/mi_report23.pdf

medico-Report 26. [2005]. Im Inneren der Globalisierung: Psycho-soziale Arbeit in Gewaltkontexten. <https://www.medico.de/medico-report-26-im-inneren-der-globalisierung-13810>

Segato, R. L. [2021a]. Corona oder: Die idiotische Leugnung des Todes | Blätter für deutsche und internationale Politik.

Segato, R. L. [2021b]. Wider die Grausamkeit – Für einen feministischen und dekolonialen Weg.

Segato, R. L. [2022]. Femizid – Der Frauenkörper als Territorium des Krieges. <https://ulexproject.org/wp-content/uploads/2017/02/sustainable-activism-ulex-signature-trainings.pdf>

Ulex. What We Do & Why. Abgerufen 17. März 2026. <https://ulexproject.org/what-we-do-why/>
<https://ulexproject.org/wp-content/uploads/2017/02/sustainable-activism-ulex-signature-trainings.pdf>

Ulexproject 2017. <https://ulexproject.org/wp-content/uploads/2017/02/sustainable-activism-ulex-signature-trainings.pdf>

United Nations: Office on Drugs and Crime. [2024]. UNODC World Drug Report 2024: Harms of world drug problem continue to mount amid expansions in drug use and markets.

Weintrobe, S. [2023]. Psychische Ursachen der Klimakrise. Psycho-sozial-Verlag GmbH & Co. KG.

World Health Organization. [2025, Mai 25]. Suicide. <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/suicide>

Zondi, M. [2018]. Strengthening the Wounded Carer. <https://sophia-towncounselling.co.za/>

MIT MEDICO VERBINDEN

Sie wollen mehr über die Arbeit von medico erfahren und sich mit uns verbinden? Es gibt viele Möglichkeiten – vom kostenlosen Bezug unseres Magazins medico-rund-schreiben über den Newsletter bis zu den sozialen Netzwerken.

www.medico.de/verbinden



medico international