

# **Die stille Krise**

Psychische Gesundheitsversorgung in Kenia

---

Gesa Marie-Luise Born  
Stipendiatin der Heinz-Kühn-Stiftung  
Recherche-Aufenthalt in Kenia  
4. November bis 16. Dezember 2025

# Inhaltsverzeichnis

<b>Einleitung.....</b>	<b>1</b>
<b>Strukturelle Perspektivlosigkeit.....</b>	<b>2</b>
<b>Massive Versorgungslücken .....</b>	<b>4</b>
<b>1. Entstigmatisierung psychischer Krisen .....</b>	<b>5</b>
<b>1.1. Entkriminalisierung von Suizidversuchen .....</b>	<b>5</b>
<b>1.2. Barbershops als Orte des Vertrauens .....</b>	<b>10</b>
<b>2. Psychische Belastung durch Folgen der Klimakrise .....</b>	<b>13</b>
<b>2.1. Flutkatastrophe in Mukuru.....</b>	<b>15</b>
<b>2.2. Strategien gegen die Angst.....</b>	<b>18</b>
<b>3. Psychische Krankheiten und Hexerei-Bezeichnungen.....</b>	<b>19</b>
<b>3.1. Ein Dorf für Schutzsuchende .....</b>	<b>20</b>
<b>3.2 Das Schweigen von Politik und Behörden.....</b>	<b>25</b>
<b>Fazit .....</b>	<b>27</b>
<b>Danke – Asante Sana .....</b>	<b>28</b>

## Einleitung

Nairobi zieht am Fenster vorbei. Überfüllte Matatus und Motorrad-Taxis kämpfen sich durch den dichten Verkehr, vorbei an Verkaufsständen am Straßenrand. Später, auf der Küstenstraße von Mombasa nach Kilifi County, weitet sich der Blick. Kokospalmen und Sisal-Plantagen wechseln einander ab, kleine Dörfer erscheinen und verschwinden. Kenia zeigt sich als Land der Vielfalt – geografisch, sozial und kulturell. Vierzig offiziell anerkannte ethnische Gruppen und über sechzig indigene Sprachen prägen das Land. Doch die Lebenswelten klaffen auseinander. In Nairobis wohlhabenden Vierteln beschäftigen die Menschen andere Themen als in den informellen Siedlungen Kibera und Mukuru oder in den ländlichen Regionen.



*Central Business District, Nairobi*

Mein Recherchethema, die psychische Gesundheitsversorgung, ist so facettenreich wie Kenia selbst. Auf meiner Reise habe ich verschiedene Aspekte genauer beleuchtet: die Vorbeugung und Entkriminalisierung von Suizidversuchen, die eklatante Unterversorgung in ländlichen Gebieten, die Stigmatisierung psychischer Krisen, vor allem bei Männern, und die Folgen der Klimakrise für die mentale Gesundheit. Besonders betroffen sind Menschen in informellen Siedlungen, die Überschwemmungen und Extremwetter schutzlos ausgesetzt sind.



*Kibera, Nairobi*

Ich treffe einen Mann, den die Polizei nach seinem Suizidversuch wie einen Straftäter in Handschellen abführte. Er erzählt mir, wie er heute mit seiner Geschichte jungen Menschen Mut macht. Ich besuche einen Friseur, der in seinem Barbershop einen geschützten Raum schafft, wo Männer offen über psychische Krisen sprechen können. In informellen Siedlungen begegne ich Menschen, die nach den Fluten von 2024 – ausgelöst durch Starkregen im Zuge des El-Niño-Phänomens – in ständiger Angst vor der nächsten Katastrophe leben. Sie helfen anderen, die seelischen Folgen zu bewältigen, nachdem das Wasser ihr gesamtes Hab und Gut zerstört hat. Und an der Küste, in Kilifi County, besuche ich ein Schutzdorf, das Menschen Zuflucht bietet, die der Hexerei beschuldigt wurden.



*Schutzdorf in Kilifi County*

## **Strukturelle Perspektivlosigkeit**

In sechs Wochen höre ich kein Wort so oft wie „Hustle“. Es steht für jede erdenkliche Tätigkeit, mit der Menschen sich über Wasser halten: Fahrdienste, Kleinhandel, Botengänge, Online-Arbeiten, Gelegenheitsjobs. Diese „Hustle-Kultur“ ist zugleich Überlebensstrategie und Spiegel einer Wirtschaft, in der über 80 Prozent der Beschäftigungsverhältnisse informell sind – ein Ausdruck struktureller Perspektivlosigkeit.<sup>1</sup>

Die meisten Großstädter:innen, die ich in Nairobi und Mombasa treffe, finanzieren nicht nur ihr eigenes, sondern auch das Leben von Angehörigen, die in Slums oder auf dem Land leben. Viele jonglieren mehrere Jobs gleichzeitig. Ein junger Uber-Fahrer erzählt mir, dass er abends noch schnell etwas Geld an seine Frau sendet, damit sie Lebensmittel kaufen kann. Ein Alltag ohne finanzielle Rücklagen, in dem jede unerwartete Ausgabe zur Belastung wird.

---

<sup>1</sup> Vgl. Kenya National Bureau of Statistics (KNBS). <https://www.knbs.or.ke/reports/2023-economic-survey/>

Der Frust über die wirtschaftliche Lage ist in Gesprächen unüberhörbar. Viele fühlen sich vergessen, vom Staat und den Aufstiegsversprechen der Politik. Dabei hatte Präsident William Ruto den Begriff „Hustle“ im Wahlkampf zur Marke gemacht: Er inszenierte sich als Vertreter der „Hustler Nation“.

Diese sozioökonomischen Bedingungen hängen eng mit dem Stand der psychischen Gesundheit im Land zusammen. Kenia erlebt seit einigen Jahren wirtschaftlich und politisch angespannte Zeiten. Diese wirken sich spürbar auf das seelische Wohlbefinden vieler Menschen aus.

Die Arbeitslosigkeit ist extrem hoch, insbesondere unter Jugendlichen. Schätzungen gehen davon aus, dass rund 67 Prozent der jungen Kenianer:innen zwischen 15 und 34 Jahren keine feste Beschäftigung findet.<sup>2</sup> Zugleich belasten steigende Lebenshaltungskosten die Bevölkerung. In den Jahren 2023 und 2024 kam es zu Massenprotesten gegen neue Steuern auf Grundnahrungsmittel und Treibstoff, die die ohnehin hohe Inflation weiter angefacht hatten.<sup>3</sup> Präsident William Rutos umstrittenes Finanzgesetz von 2023 erhöhte unter anderem die Umsatzsteuer auf Benzin und führte neue Abgaben ein, was sofort die Preise für Transport und Lebensmittel in die Höhe trieb.

Die Proteste im Juli 2023, bei denen es zu Zusammenstößen zwischen Demonstrierenden und der Polizei in Nairobi (in Kibera und Mathare) und anderen Städten kam, machten die verbreitete Wut über Korruption und wirtschaftliche Missstände deutlich. Mindestens 20 Menschen kamen dabei ums Leben, hunderte wurden verletzt. Oppositionsführer Raila Odinga sprach von einem Volksaufstand gegen ein „drakonisches“ Regime.<sup>4</sup> Diese politische Instabilität und das Gefühl, von der Regierung im Stich gelassen zu werden, tragen zu einem Klima der psychischen Belastung bei.

Wenn die Zukunftsaussichten ungewiss sind und das Vertrauen in Institutionen durch Korruptionsskandale erschüttert ist, steigt bei vielen die mentale Anspannung. Kenia rangiert auf dem Corruption Perceptions Index von 2023<sup>4</sup> im unteren Drittel weltweit (Platz 126 von 180 Ländern).

---

<sup>2</sup> Vgl. Federation of Kenya Employers (FKE). <https://www.fke-kenya.org/policy-issues/youth-employment#:~:text=Although%20the%20overall%20unemployment%20in,not%20enrolled%20in%20any%20college>

<sup>3</sup> Vgl. The Guardian. <https://www.theguardian.com/global-development/2023/jul/21/death-toll-rises-as-kenyas-cost-of-living-protests-continue#:~:text=The%20government%20has%20yet%20to,came%20to%20power%20last%20year> <sup>4</sup> Ebenda.

<sup>4</sup> Vgl. Corruption Perceptions Index 2023, Transparency International. <https://tikenya.org/wp-content/uploads/2024/01/2023-CORRUPTION-PERCEPTIONS-INDEX-REVEALS-HOW-THE-WEAKENING-OF-JUSTICE-SYSTEMS-IS-LEAVING-CORRUPTION-UNABATED.pdf>

Diese allgegenwärtige Korruption untergräbt das soziale Gefüge und kann Gefühle von Ohnmacht hervorrufen. Zutat, die das Risiko für mentale Krisen erhöhen.



*Kibera, Nairobi*

## Massive Versorgungslücken

Gleichzeitig steht die psychische Gesundheitsversorgung in Kenia vor enormen Herausforderungen. Zwar gab es einige politische Fortschritte in den vergangenen Jahren, etwa eine nationale Mental Health Policy (2015 bis 2030)<sup>5</sup> und einen Aktionsplan (2021 bis 2025).<sup>6</sup> Trotzdem klafft eine große Lücke zwischen Anspruch und Realität. So schätzte eine Regierungs-Taskforce aus dem Jahr 2020, dass psychische Krankheiten im Land epidemische Ausmaße angenommen haben, und forderte den Zustand als „nationalen Notfall“<sup>7</sup> einzustufen.

Diese Einschätzung spiegelt sich in aktuellen Zahlen wider: Rund 75 Prozent der Kenianer:innen haben keinen Zugang zu angemessener psychiatrischer Versorgung, fast die Hälfte aller Counties verfügt über keine psychiatrische Einrichtung.<sup>8</sup> Dies bedeutet, dass breite Landesteile, vor allem ländliche Regionen, ohne lokalen Zugang zu psychiatrischer Hilfe bleiben. In Kenia kommt rechnerisch ein:e Psychiater:in auf rund 550.000 Menschen.<sup>9</sup>

<sup>5</sup> Vgl. Kenya Mental Health Policy, Ministry of Health. <https://mental.health.go.ke/download/kenya-mental-health-policy-2015-2030/>

<sup>6</sup> Vgl. Kenya Mental Health Action Plan, Ministry of Health. <https://mental.health.go.ke/download/kenya-mental-health-action-plan-20212025/>

<sup>7</sup> Mental Health Task Force Report , Seite 3. <https://mental.health.go.ke/download/mental-health-and-wellbeing-towards-happiness-nationalprosperity-a-report-by-the-taskforce-on-mental-health-in-kenya/>

<sup>8</sup> Vgl. PLOS Global Public Health (Mwangala et al.).

<https://pmc.ncbi.nlm.nih.gov/articles/PMC12208483/#:~:text=Implementation%20of%20Problem%20management%20Plus,of%20the%20health%20expenditure>

<sup>9</sup> Vgl. Mental Health Atlas 2020, World Health Organisation (WHO). <https://iris.who.int/server/api/core/bitstreams/912699ec-18d0-4b78be50-366c2f8ec616/content>

Hinzu kommt eine extrem niedrige staatliche Finanzierung. Nur geschätzte 0,01 Prozent der öffentlichen Gesundheitsausgaben fließen in die psychische Gesundheit.<sup>10</sup> Das reicht bei weitem nicht aus, um genügend Fachpersonal auszubilden, Medikamente bereitzustellen oder Einrichtungen zu betreiben. So verfügt Kenia landesweit über lediglich einen großen staatlichen psychiatrischen Krankenhauskomplex, das Mathari National Hospital in Nairobi und einige wenige überlastete Stationen, etwa am Coast General Hospital in Mombasa.<sup>11</sup>

## 1. Entstigmatisierung psychischer Krisen

Schätzungen der Weltgesundheitsorganisation (WHO) gehen von circa 6,1 Suiziden pro 100.000 Einwohner:innen aus.<sup>12</sup> Dies entspricht rund vier Selbsttötungen täglich in Kenia.<sup>13</sup>

Doch Experten wie Bravin Yuri vermuten, dass die tatsächlichen Zahlen höher liegen, da viele Fälle aus Scham nicht erfasst werden. Ich treffe den Politikwissenschaftler in seinem Büro in Upper Hill, südwestlich des Central Business District, dem Geschäfts- und Verwaltungsviertel Nairobis. Von hier aus koordiniert er die Arbeit von Mental Health and Wellness Kenya, einer Organisation, die er selbst gegründet hat. Eine große Herausforderung bei der Bekämpfung psychischer Krisen und Krankheiten seien auch gesellschaftliche Vorstellungen, sagt er.

### 1.1. Entkriminalisierung von Suizidversuchen

Als eine der wichtigsten aktuellen Entwicklungen bewertet Bravin Yuri die Entkriminalisierung von Suizidversuchen. In Kenia galt ein Suizidversuch bis Januar 2025 noch als Straftat – ein Relikt der britischen Kolonialgesetzgebung. §226 des Strafgesetzbuches stellte einen Selbsttötungsversuch als Vergehen mit bis zu zwei Jahren Gefängnis unter Strafe.

Fachverbände und Aktivist:innen für mentale Gesundheit prangerten dies lange als paradox und diskriminierend an: Suizidgefährdete Menschen bräuchten Hilfe statt Bestrafung. Nach langem Druck hat Kenia hier einen Durchbruch erzielt. Am 9. Januar 2025 erklärte das High Court in Nairobi die Strafbarkeit von Suizidversuchen für verfassungswidrig.<sup>14</sup> Die Richter befanden,

---

<sup>10</sup> Vgl. PLOS Global Public Health (Mwangala et al.).

<https://pmc.ncbi.nlm.nih.gov/articles/PMC12208483/#:~:text=Implementation%20of%20Problem%20management%20Plus,of%20the%20health%20expenditure>

<sup>11</sup> Vgl. Kenya Mental Health Investment Case. [https://uniatf.who.int/docs/librariesprovider22/default-document-library/kenya-mental-healthinvestment-case-3.pdf?sfvrsn=97af5803\\_1](https://uniatf.who.int/docs/librariesprovider22/default-document-library/kenya-mental-healthinvestment-case-3.pdf?sfvrsn=97af5803_1)

<sup>12</sup> Vgl. World Health Organization (WHO), Suicide worldwide in 2021: global health estimates. <https://www.who.int/publications/i/item/9789240110069>

<sup>13</sup> Vgl. World Health Organization (WHO), Suicide mortality rate. <https://data.who.int/indicators/i/F08B4FD/16BBF41?lang=en>

<sup>14</sup> Vgl. High Court of Kenya, Urteil vom 9. Januar 2025. <https://new.kenyalaw.org/akn/ke/judgment/kehc/2025/6/eng@2025-01-09> <sup>16</sup> Vgl. Ebenda.

es widerspreche dem Gleichheitsgrundsatz der Verfassung, eine psychische Gesundheitskrise wie Suizidalität als Verbrechen zu behandeln. Statt Abschreckung und Stigma müsse der Staat Fürsorge und Prävention in den Vordergrund stellen. Angestoßen wurde dieses Urteil durch eine Petition der Kenya National Commission on Human Rights und der Kenya Psychiatric Association.<sup>16</sup>

Bravin Yuri war Teil jenes zivilgesellschaftlichen Netzwerks, das auf die Entkriminalisierung von Suizidversuchen hingearbeitet hat. Zudem absolvierte er das Quality-Rights-Training der WHO, ein Programm, das auf einen menschenrechtsbasierten Ansatz in der Arbeit mit psychischer Gesundheit zielt.

Die Entscheidung des High Court bezeichnet Bravin Yuri als grundlegende Voraussetzung für wirksame Hilfe. „Jemand, der einen Suizidversuch unternimmt, ist ein medizinischer Notfall – kein Krimineller“, sagt er. Die frühere Rechtslage habe dazu geführt, dass Betroffene das Risiko von Festnahme und Strafverfolgung tragen mussten. Dies habe viele davon abgehalten, frühzeitig Unterstützung zu suchen.



Mit der neuen Rechtslage sei es erstmals möglich, diese in einem rechtlichen Rahmen anzubieten, der nicht von Strafandrohung geprägt ist. „Gleichzeitig ist Aufklärung notwendig. Vielen Menschen ist die Änderung noch nicht bekannt“, so Bravin Yuri. „Stigmatisierung entsteht häufig aus Unwissen.“

Neben Schulen und Hochschulen arbeitet seine Organisation in lokalen Communities. „Kirchen spielen eine wichtige Rolle, da Geistliche für viele Menschen eine erste Anlaufstelle sind“, sagt Bravin Yuri. Ohne entsprechende Sensibilisierung bestehe jedoch die Gefahr, psychische Erkrankungen ausschließlich spirituell zu deuten. Dann werde etwa zum Gebet geraten, auch wenn es sich um eine behandlungsbedürftige Erkrankung wie eine Abhängigkeit handele.

Mental Health and Wellness Kenya entwickelt daher Programme für kirchliche Akteure, die sich an einem menschenrechtsbasierten Ansatz orientieren. Bravin Yuri sagt: „Geistliche sollen

besser einschätzen können, wann seelsorgerische Begleitung ausreicht und wann medizinische oder psychosoziale Unterstützung notwendig ist.“

Besonders für Männer sei die Scham, über psychische Krisen zu sprechen groß. Laut dem kenianischen Gesundheitsministerium liegt die männliche Suizidrate über mehrere Jahre etwa fünfmal so hoch wie die weibliche.<sup>15</sup>

Bravin Yuri verweist auf soziokulturelle Erwartungen, die Männern nahelegen, Stärke zu zeigen und Schwäche nicht zuzulassen. Dieser Druck könne zu Isolation führen. Frauen verfügten demgegenüber häufiger über tragfähige soziale Netzwerke, so seine Einschätzung.



Ein Mensch, der das Gefühl gut kennt, vollkommen allein zu sein, ist Julian Onyango. Als er suizidal war, legte ihn die Polizei in Handschellen. Das war 2019. Er wirkt ernst, aber ruhig und gefasst, als er mir davon erzählt. Heute könne er darüber sprechen – er habe es mittlerweile schon häufiger getan. Als sein Suizidversuch noch eine Straftat war, habe er weitaus mehr Scham empfunden.

Ich treffe ihn in Kilimani, einem urbanen Viertel Nairobis. Hier reihen sich Cafés an moderne Apartments, Wohlstand an sichtbare Armut. Wir sitzen im Hauptsitz der Organisation BasicNeeds Kenya und trinken einen Kaffee.

Die Organisation setzt sich für die Rechte von Menschen mit psychosozialen Beeinträchtigungen ein, mit politischer Arbeit, Aufklärungskampagnen und inklusiven Projekten. Sie ist in 16 kenianischen Counties aktiv und hat laut Jahresbericht<sup>16</sup> in den

<sup>15</sup> Vgl. Ministry of Health, Policy Brief. [https://www.health.go.ke/sites/default/files/2024-09/Mental\\_health\\_policy\\_brief-Policy\\_briefMarch\\_2023%5B1%5D.pdf](https://www.health.go.ke/sites/default/files/2024-09/Mental_health_policy_brief-Policy_briefMarch_2023%5B1%5D.pdf)

<sup>16</sup> Vgl. BasicNeeds Kenya, Annual Report 2023. <https://basicneedskenya.org/wp-content/uploads/2024/08/BNBR-2023-Annual-Report.pdf#:~:text=over%203%20million%20people%20with, stigma%20survey%20in%20Nairobi%20County>

vergangenen fünf Jahren über drei Millionen Menschen mit Aufklärungs- und Sensibilisierungsmaßnahmen erreicht.

Julian Onyango leitet bei BasicNeeds unter anderem das Programm Youth First Kenya. Es zielt darauf ab, mentale Gesundheitskompetenz zu stärken und Stigmata abzubauen. Auch durch Berichte von Menschen wie ihm. Mit eigener Erfahrung.

Wie entscheidend solche Stimmen sind, weiß Julian Onyango. Er hätte sie sich damals gewünscht. Über viele Jahre kämpfte er mit Alkoholabhängigkeit, psychischen Krisen und unternahm mehrere Suizidversuche. Bei seinem letzten Versuch im Jahr 2019 befand er sich alkoholisiert in einer Bar. Anwesende riefen die Polizei – „weil es damals noch eine Straftat war“, sagt Julian Onyango. Bereits fünfmal war er in ähnlichen Situationen zur Polizeistation gebracht worden.

Doch als die Beamten diesmal eintrafen, setzten sich andere Bar-Gäste für ihn ein. Sie sagten, dass es nichts bringen würde, ihn immer wieder in Polizeigewahrsam zu bringen. „Rückblickend war es hilfreich“, sagt Julian Onyango. „Aber die gesamte Situation war sehr entwürdigend.“

So brachten die Polizisten ihn zum Mathari National Teaching and Referral Hospital, Kenias größte staatliche psychiatrische Einrichtung. Hier begann ein neuer Abschnitt. Doch die Bedingungen in Mathari gelten als problematisch: eine Folge chronischer Unterfinanzierung und Personalmangels. Überbelegung, Zwangsmaßnahmen und unzureichende Ausstattung wurden wiederholt dokumentiert.<sup>17</sup>

Zunächst sei Julian Onyango medikamentös ruhiggestellt worden: „Sie gaben mir eine Injektion. Das war das Standardprotokoll. Wenn andere Deeskalationsmethoden nicht griffen, wurde gespritzt, damit du runterkommst. Erst dann fand ein Gespräch statt.“

Im Jahr 2019 war in Kenia noch kein umfassend menschenrechtsbasierter Ansatz in der psychiatrischen Versorgung verankert. Dieser versteht psychische Gesundheit als Menschenrechtsfrage: Betroffene gelten als Rechtsträger, nicht als Objekte medizinischer Kontrolle. Zwang soll vermieden, Zustimmung eingeholt, diskriminierungsfreier Zugang zu Hilfe gewährleistet werden. International gilt dieser Ansatz als Standard.<sup>18</sup> Der damals in Kenia

---

<sup>17</sup> Vgl. Pan African Medical Journal, A human rights assessment of a large mental hospital in Kenya. <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/35096226/>

<sup>18</sup> Vgl. World Health Organization (WHO) QualityRights Tool Kit. <https://www.who.int/publications/i/item/9789241548410>

geltende Mental Health Act von 1989 galt demgegenüber als veraltet. Erst mit dem Mental Health Act von 2022 begannen systematische Reformen, die ausdrücklich Menschenrechte im Gesetz verankerten.<sup>19</sup>

Julian Onyango verstand seine Situation lange ausschließlich als Suchtproblem. Wenn er Geld hatte, trank er Alkohol als Flucht. „Wenn ich nüchtern war, konnte ich nicht aushalten, was in meinem Kopf vorging“, erzählt er. „Ich musste ständig betäubt sein, um irgendwie zu funktionieren.“

Doch damit kam das nächste Problem: finanzielle Sorgen. Julian Onyango war arbeitsunfähig und hatte kein Einkommen. Gleichzeitig verschlechterte sich sein körperlicher Zustand dramatisch. Seine Leber war schwer geschädigt. Erst als jemand ihn direkt fragte: „Warum trinkst du eigentlich?“, begann in ihm ein Prozess.

Über psychische Erkrankungen wusste er wenig. Doch langsam begann er zu begreifen, dass seine Probleme tiefer gingen. Schon früher, als er noch in einem Ausbildungszentrum für Jugendliche gearbeitet hatte, habe es erste Hinweise gegeben. In einem Team-Meeting habe sein damaliger Vorgesetzter das Thema Bipolare Störung erwähnt – und einige Kollegen hätten sich über ihn lustig gemacht. „Sie meinten, meine Stimmungsschwankungen seien typisch dafür“, erinnert er sich.

Erst im Rahmen eines Alkohol-Entzugs erhielt er tatsächlich die Diagnose einer bipolaren Störung. Es folgten Therapie und medikamentöse Behandlung. Ein Wendepunkt. „Das war der Moment, in dem ich verstand, dass es um mehr ging als nur um Sucht.“

Im Jahr 2019 entschloss er sich, öffentlich über seine Diagnose zu sprechen. Aus einem bestimmten Grund: „Mein schlimmster Feind war damals Einsamkeit“, sagt er. Er hatte alle seine Netzwerke verloren, alle Freunde. Also suchte er Räume, in denen Menschen wie er über ihre Erfahrungen sprachen. Doch die gab es kaum. Was er aber besaß, war ein Handy. Und einen Social-Media-Account.

Doch die Reaktionen waren selten unterstützend. „Bei meinen ersten Posts auf Facebook war das Feedback brutal. Sehr gemein, sehr beleidigend.“ Julian Onyango zog sich zeitweise zurück, entschied sich dann aber doch weiterzumachen: „Etwas in mir sagte, dass ich für mich

---

<sup>19</sup> Vgl. The Mental Health (Amendment) Act, 2022. <https://www.knchr.org/Portals/0/AN%20ANALYSIS%20OF%20THE%20MENTAL%20HEALTH%20%28AMENDMENT%29%20ACT%20C%20%202022.pdf>

einstehen muss.“ Social Media empfinde er in diesem Zusammenhang als Fluch und Segen zugleich. Wenn Plattformen unmoderiert blieben, sagt er, könne es gefährlich werden: „Viele verstehen nicht, worüber man redet. Manche machen sich lustig über das, womit du kämpfst.“

Gleichzeitig, sagt Julian Onyango, könnten die sozialen Medien ein sinnvolles Werkzeug sein – wenn man sie bewusst nutze. „Wenn du die richtigen Worte findest, kann das Internet ein guter Ort sein, junge Menschen zu erreichen. Du kannst ihnen so Informationen mitgeben, die bei ihnen hängen bleiben.“

Über das Internet begann Julian Onyango auch zu recherchieren: Wer bietet Programme oder Möglichkeiten zur Freiwilligenarbeit im Bereich mentale Gesundheit? Viel fand er nicht. Nur wenige Organisationen, die öffentlich und konsequent zu diesen Themen arbeiteten. Schließlich stieß er auf BasicNeeds Kenya. Er bewarb sich als „Mental Health Champion“, bei einem Programm für Menschen mit eigener Krisenerfahrung.<sup>20</sup> Dort fand er Gleichgesinnte. „Wir wurden in dem Programm nicht nur unterrichtet oder aufgeklärt. Wir wurden auch gestärkt. Darin, unsere Narben anzusehen und etwas Schönes daraus zu machen.“

Heute arbeitet Julian Onyango mit jungen Menschen, die ähnliche psychische Probleme haben. „Viele haben Schule oder Ausbildung unterbrochen und müssen langsam zurück ins Leben finden.“ Was hilft, sagt er, sei Selbstreflexion und die Erfahrung, dass Veränderung möglich ist. Er nutzte deshalb jede Gelegenheit, seine Geschichte zu erzählen.

Die Entkriminalisierung von Suizidversuchen sieht Julian Onyango als Meilenstein. Sie erleichtere Gespräche, sagt er. Nun gehe es darum, noch mehr sichere Räume zu schaffen, in denen junge Menschen offen über ihre Belastungen sprechen können. Besonders solche, für junge Männer.

## **1.2. Barbershops als Orte des Vertrauens**

Geschützte Räume, in denen Männer sich ohne Scham öffnen können. Wo gibt es die? Diese Frage hatte ich auch Politikwissenschaftler Bravin Yuri gestellt. Er nannte Orte wie Fitnessstudios, informelle Sporttreffpunkte – und insbesondere Barbershops: „Der Barbier ist oft mehr als ein Friseur. Er ist auch Vertrauensperson.“

---

<sup>20</sup> Vgl. BasicNeeds Kenya, Mental Health Champions. <https://basicneedskenya.org/tag/mental-health-champions/>

Vor diesem Hintergrund arbeitet BasicNeeds Kenya mit Barbieren zusammen. Diese werden in Grundfragen mentaler Gesundheit geschult und lernen, Männern dazu Gesprächsangebote zu machen. Das sei sehr individuell, so Bravin Yuri. Vertrauensaufbau folge nicht dem Muster „one size fits all“.

Um einen Eindruck von diesem Projekt zu bekommen, besuche ich Nelson Mandela. Er ist Inhaber eines Barbershops in Gigiri, einem international geprägten Viertel. Das United Nations Office at Nairobi befindet sich in dieser Gegend. Deshalb haben sich im Umfeld viele Botschaften und internationale Organisationen angesiedelt. Gigiri ist grün und gepflegt. Der Karura Forest liegt in direkter Nähe. Die Straßen sind ruhig. Viele Gebäude haben Wachpersonal.

Der Barbershop befindet sich im Warwick Centre, einem kleinen Einkaufszentrum im Stadtteil. Ein flacher Gebäudekomplex mit sachlicher Architektur und hellen Fassaden. Die Atmosphäre erinnert eher an einen Bürocampus als an eine Mall.

Ich sitze auf einem Chesterfield-Sofa im Wartebereich. Vor mir ein schwerer Couchtisch aus einem Baumstamm, darauf ein Bildband über amerikanische Autos. Unter meinen Füßen ein ornamentaler Teppich. Gedämpftes Licht fällt auf die roten Barberstühle. Nelson Mandela legt ein nasses, warmes Tuch auf das Gesicht eines Kunden. Ein Aroma-Diffuser verbreitet einen frischen Duft, im Hintergrund läuft entspannte Musik.

In Kenia sind Barbershops mehr als Orte der Körperpflege. Sie sind Treffpunkte, vertraute Räume, in denen gesprochen wird. Genau diesen Raum nutzt die Initiative „Brotherman Shave & Talk“, um Männer für mentale Gesundheit zu sensibilisieren. Ziel ist es, Barbieri darin zu stärken, zuzuhören, Gespräche zu ermöglichen und im Bedarfsfall weiterzuverweisen. Als erste Ansprechpartner.

Nelson Mandela ist 32 Jahre alt, Familienvater. Die Idee seines Ladens gehe zurück auf „die alten Zeiten“, sagt er. „Auf die Vorstellung, dass Männer einen Raum für sich haben.“ Nicht als Ausschluss, betont er. „Es geht darum, Männer wirklich authentisch zusammenzubringen und zu reden, sich auf Augenhöhe auszutauschen – und dabei mal das Handy beiseitezulegen.“

Sein Barbershop ist entsprechend gestaltet. „Wir haben kein TV, wir haben kein WLAN“, sagt Mandela. „Das gibt uns Raum, uns echt zu verbinden.“



Nelson Mandela schneidet seit zehn Jahren Haare. Begonnen hat er nach der Schule. Schon bevor er aufs College ging, habe er angefangen, Haare zu schneiden. „Und dann habe ich es geliebt.“

Später studierte er Betriebswirtschaft an der Mount Kenya University und schloss mit einem Diplom ab. Doch er entschied sich gegen die Bürowelt. „Ich mochte es einfach nicht“, sagt er. Das Wissen nutze er heute für sein Geschäft. „Aber im Herzen bin ich mehr Barbier als Geschäftsmann.“

Gespräche gehören für ihn von Anfang an dazu. Viele Männer stünden unter Druck. Arbeit, Familie, Alltag. Oft beginne es mit einer einfachen Frage. „Man fragt: Bro, bist du okay?“, sagt Nelson Mandela. „Und dann sagen sie: Es wird gerade schwierig, aber ich versuche es.“ Allein das auszusprechen helfe. „Dieses Öffnen, das macht schon viel leichter.“

Mandela weiß, wie hoch die Schwelle zum Reden ist. Viele Männer fürchten Bewertung. „Die Angst, beurteilt zu werden, ist groß“, sagt er. Er kenne Fragen wie: „Warum hast du das nicht wie ein Mann geregelt?“ Deshalb sei Vertrauen entscheidend. „Wenn die Geschichte weitergetragen wird, dann fragt man sich: Warum habe ich überhaupt geredet?“ In seinem Laden gelte deshalb: „Was hier gesagt wird, bleibt hier.“

Um besser zu verstehen, wie er mit solchen Gesprächen umgehen kann, nahm er kürzlich an einem Workshop von Brotherman Shave & Talk teil. Die Initiative war ihm schon länger bekannt. Als ein Freund ihn darauf aufmerksam machte, musste er nicht lange überlegen.

Das Training beschreibt er als intensiv. „Wir hatten viele praktische Einheiten“, sagt Mandela. Rollenspiele, Gespräche, Situationen aus dem Barbershop-Alltag. Es ging darum, „Zeichen zu lesen“, zuzuhören, Grenzen zu erkennen.

„Wir sind keine Therapeuten“, sagt er klar. „Wir geben keine medizinischen Lösungen.“ Die Aufgabe bestehe darin, Raum zu geben. „Wenn es über das hinausgeht, was ein Barbier leisten kann, dann verweisen wir weiter.“ Dafür bekam er konkrete Kontakte und Hotline-Nummern an die Hand.

Besonders prägend war für Nelson Mandela die Unterscheidung zwischen mentaler Gesundheit und psychischer Erkrankung. „Mentale Gesundheit ist der Zustand deines Geistes“, sagt er. „Stress, Druck, Dinge aus dem Alltag.“ Eine Krankheit beginne dort, „wo du Dinge nicht mehr tun kannst, die für andere ganz normal sind“. Für ihn sei klar geworden, wie wichtig es sei, früh anzusetzen. „Bevor es krank macht.“

Zugleich habe er bei dem Workshop auch gelernt, auf sich selbst zu achten. „Wir Barber nehmen sehr viel von anderen auf“, sagt er. „Wir hören besser zu. Wir urteilen nicht.“ Oft sei der erste Schritt der schwerste. „Einfach sagen zu können: Es ist gerade schwer.“ Die Themen seiner Kunden ähneln sich. Arbeitsdruck, finanzielle Sorgen, Konflikte in der Familie, Einsamkeit. Besonders belastet seien viele in der Lebensmitte. „Da kommt alles zusammen“, sagt er. Verantwortung, Geld, Familie. Humor helfe oft, Spannungen zu lösen. „Aber man merkt, wenn jemand wirklich etwas loswerden muss.“

Manchmal brauche ein Gespräch auch mehr Zeit als die Dauer eines Haarschnitts. „Es gibt Tage“, erzählt Nelson Mandela, „da setzen wir uns hin, trinken Kaffee. Und manchmal schließen wir sogar den Laden.“ Dann gehe er mit seinen Kunden raus. „Wir laufen einfach durch die Stadt. Ohne ein bestimmtes Ziel.“

## **2. Psychische Belastung durch Folgen der Klimakrise**

Einen Kontrast zu Gigiri mit seinen gesicherten Wohnanlagen und Grünflächen bilden meine Besuche in den informellen Siedlungen Kibera und Mukuru, wo Infrastruktur und Schutz vor Umweltgefahren weitgehend fehlen. Besonders Kenias Slums sind mit den Folgen der Klimakrise konfrontiert, die zunehmend Auswirkungen auf die mentale Gesundheit haben.



*Kibera, Nairobi*

Das Land erlebt Extremereignisse, verheerende Dürren ebenso wie zerstörerische Überschwemmungen. Während jahrelange Dürren (wie in den Jahren 2021 und 2022) Millionen Menschen in Hunger und Armut stürzten, führten ungewöhnlich heftige Regenfälle in den Jahren 2023 und 2024 zu Flutkatastrophen in mehreren Regionen.

Laut Rotem Kreuz forderten die Überschwemmungen im Frühjahr 2024 landesweit mindestens 294 Todesopfer und zerstörten rund 55.000 Haushalte.<sup>21</sup> Besonders hart traf es Nairobis informelle Siedlungen, die an Flussufern und ohne stabile Infrastruktur liegen.

Akute Katastrophen wie Überschwemmungen führen laut klinischen Beobachtungen oft zu posttraumatischer Belastungsstörung (PTBS), Trauer und akuten Belastungsreaktionen. Langanhaltende Krisen wie Dürren und die daraus folgende Nahrungsknappheit hingegen begünstigen chronische Angststörungen, Depressionen und Hoffnungslosigkeit.<sup>22</sup>

---

<sup>21</sup> Vgl. Floods Impact and Interventions, 2024, Kenya Red Cross. <https://www.redcross.or.ke/floods/>

<sup>22</sup> Vgl. Climate Change and Mental Health, Journal of the American Medical Association. <https://jamanetwork.com/journals/jama/articleabstract/2818210>

Gesundheitsforschende warnen, dass dieser „stille mentale Gesundheitskrisenschub“ durch den Klimawandel in Kenia bisher unterschätzt wird.<sup>23</sup>

## 2.1. Flutkatastrophe in Mukuru

In Mukuru werden die Auswirkungen der Klimakrise für mich besonders sichtbar. Im Jahr 2024 führten extreme Regenfälle dazu, dass der Ngong River über die Ufer trat. Ganze Teile des Viertels wurden überflutet. Hütten standen unter Wasser oder wurden fortgespült, andere riss die Regierung später ab. Tausende Familien verloren innerhalb weniger Stunden ihr Zuhause.<sup>24</sup>

Ein Mitarbeiter des Ruben Community Development Center begleitet mich durch das Viertel. Es ist eine der zentralen Anlaufstellen in Mukuru und bietet Bildungs- und Gesundheitsdienste, soziale Programme. Getragen vom christlichen Glauben arbeitet das Zentrum mit rund 29 Projekten in Mukuru. Wir stehen am Ufer des Ngong Rivers. Eine Stelle, an der früher kleine Wellblechhäuser und Hütten standen. Heute sind dort offene Flächen, Geröll und Schlamm.



*Ufer des Ngong Rivers in Mukuru, Nairobi*

Das Viertel war früher ein Sumpf. Um bauen zu können, wurde Sand aufgeschüttet, später folgten Häuser und Straßen. Immer häufigere Überschwemmungen treffen auf diesen fragilen Untergrund. Ein weiteres zentrales Problem ist der Zugang zu Wasser. In Mukuru gibt es aktuell kein fließendes Wasser. Es wird an Kiosken verkauft und die Menschen müssen es über weite

<sup>23</sup> Vgl. Kenya Medical Research Institute (KEMRI). <https://allafrica.com/stories/202510130046.html#:~:text=Nairobi%20—%20Climate%20change%2C%20once,mental%20health%20crisis%20across%20Kenya>

<sup>24</sup> Vgl. Life after Kenya's floods of 2024, PreventionWeb. <https://www.preventionweb.net/news/life-after-kenyas-floods-2024#:~:text=report%20sought%20to%20provide%20an,conditions%20in%20the%20immediate%20aftermath>

Strecken heranschaffen, teilweise bis zu zwei Kilometer. Viele stehen schon um fünf Uhr morgens auf, um Trinkwasser zu holen. Dieser tägliche Aufwand strukturiert den gesamten Tag und verstärkt die Erschöpfung.

Vor Ort treffen wir Terry, die sich noch genau an die Fluten erinnert. Sie ist hier geboren und aufgewachsen. Heute leitet sie das Makongo Compassion Center, eine Grassroot-Organisation mitten im Viertel. Gesundheit, Bildung, humanitäre Hilfe und wirtschaftliche Selbstständigkeit bilden die vier Säulen ihrer Arbeit.

Auch das Makongo Compassion Center blieb von den Überschwemmungen nicht verschont. Wasser drang in die Räume ein. Doch der Betrieb konnte aufrechterhalten werden. Normalerweise spricht Terrys Team mit Jugendlichen über Sexualaufklärung, Gewalt, Armut und frühe Schwangerschaften. Jetzt ging es auch um akute Probleme, die durch die Flut verursacht wurden. Viele hatten alles verloren: Dokumente, Kleidung, Lebensmittel. „Manche konnten nicht mehr zur Schule gehen“, sagt Terry, „weil sie ihr Zuhause verloren hatten und sich in anderen Vierteln nicht neu einschreiben konnten.“



Nach den Fluten ordnete Kenias Regierung Evakuierungen entlang der Flussläufe an und ließ tausende Behausungen abreißen. Für viele Menschen kam das abrupt. Bewohnerinnen und Bewohner berichten, dass kaum Zeit blieb, Hab und Gut zu sichern. „Sie haben die Hütten abgerissen, während es noch geregnet hat“, erinnert sich Terry. Manche Familien erhielten keinerlei Entschädigung, andere bekamen 10.000 kenianische Schilling. „Das allerdings reicht nicht einmal für drei Monate Miete – ganz zu schweigen von einem Neuanfang.“

Die Menschen seien aufgefordert worden zu gehen, ohne zu wissen, wohin. „Wenn sie früher analysiert hätten, dass das Leben nahe am Fluss Probleme bringen würde, hätten sie die Menschen rechtzeitig vorbereiten müssen.“

Stattdessen sei ohne Vorwarnung gehandelt worden. Danach habe es keine Nachbetreuung gegeben. „Nach den Abrissen ist die Regierung nie zurückgekommen, um mit den Menschen zu sprechen.“

Mit der ständigen Unsicherheit wächst der Stress, sagt Terry. Wo lebt man morgen? Wie organisiert man den Alltag? Wie geht es weiter? „Dieser Druck wirkt dauerhaft. Tag für Tag“. Die psychischen Folgen seien massiv.

„Wir hatten einen Fall, in dem sich ein Mann das Leben genommen hat“, sagt Terry. „Er sah keinen Sinn mehr, weil ihm alles genommen worden war.“ In einem anderen Fall habe eine Mutter aus Verzweiflung ihre Kinder vergiftet. Menschen litten unter schweren Traumata und dauerhaftem Stress. Staatliche Hilfe im Bereich mentaler Gesundheit habe es nicht gegeben. „Es waren nur gemeinnützige Organisationen, die geholfen haben – mit Essen und Zelten.“



Gleichzeitig wächst langsam das Bewusstsein. In Mukuru diskutieren lokale Projekte inzwischen gezielt den Zusammenhang von Klimawandel und psychischer Gesundheit. Ziel ist es, die Menschen zu stärken und ihnen Werkzeuge für mehr Resilienz an die Hand zu geben.

## 2.2. Strategien gegen die Angst

Eine weitere Person, die den psychischen Folgen der Fluten in Mukuru aktiv begegnet, ist Edinah. Sie arbeitet für die Organisation BasicNeeds Kenya als Community Mobilizerin. Auch sie ist in Mukuru geboren und lebt bis heute in dem Viertel.

Edinah arbeitet vor allem mit jungen Menschen, Frauen und anderen besonders vulnerablen Gruppen. Sie organisiert Kampagnen und Workshops, derzeit häufig zum Thema Klimawandel. „Ich bin viel im Austausch mit der Community“, sagt sie. „Während wir sprechen, erkennen wir die Probleme, die wir haben, und überlegen gemeinsam, wie wir vorankommen können.“

Die jüngsten Überschwemmungen hätten sich tief in das kollektive Gedächtnis eingebrannt, sagt Edinah. Auch in ihr eigenes. Wasser drang in die Häuser ein, Besitz wurde zerstört. Kinder liefen durch verschmutztes Wasser, das Krankheitsrisiko stieg. Angst bestimmte den Alltag. Sie sagt: „Der Klimawandel wirkt sich direkt auf die mentale Gesundheit aus.“

Besonders schwer wiegen auch die psychischen Folgen staatlicher Abrisse und Umsiedlungen. Häuser wurden zerstört, Menschen aus Vierteln verdrängt, in denen sie jahrelang gelebt hatten. Edinah sagt: „Viele sind bis heute traumatisiert.“ Die Abrisse trafen auch Menschen aus ihrem persönlichen Umfeld. Nach der Umsiedlung mussten einige erstmals Miete zahlen. Der wirtschaftliche Druck wuchs.

Als Reaktion organisierte die Community Mental-Health-Cafés. „Dort konnten die Menschen über das sprechen, was sie belastet.“ Für Edinah ist das ein entscheidender Schritt. Reden schaffe Entlastung. Schweigen verstärkte den Druck. „Viele Menschen können kaum ausdrücken, was sie fühlen“, sagt sie. Angst, Depression und chronischer Stress prägen den Alltag vieler Familien – oft verstärkt durch existenzielle Sorgen um Nahrung und Überleben. Nach den Überschwemmungen begannen viele, sich anzupassen. Böden wurden mit Sandsäcken erhöht, Veranden angehoben, Strategien für die Regenzeiten entwickelt.

Edinah sieht Veränderungen: „Wenn man heute durch die Community geht, sieht man viele Frauen und Kinder, die sicherer leben.“ Nicht alle konnten ihre Situation verbessern, aber Anpassung findet statt.



Die Angst bleibt dennoch ein Dauerzustand. „Bei extremer Hitze fürchten wir Brände. Bei starkem Regen fürchten wir Überschwemmungen.“ Diese permanente Bedrohung wirkt direkt auf die mentale Gesundheit. Ziel ihrer Arbeit ist es auch, Wege zu zeigen, wie man für die Zukunft resilienter werden kann.

Während der akuten Krise arbeitete die Community mit dem Kenianischen Roten Kreuz zusammen, um Menschen in Sicherheit zu bringen. Danach folgten Gespräche mit staatlichen Stellen über Wohnraum, Sanitärversorgung und Wasser.

Edinah erwartet von der Regierung vor allem Präsenz. Verantwortliche müssten vor Ort sehen, was die Menschen erleben. Auch mentale Gesundheit müsse Teil der Entwicklungsplanung werden. Die Community müsse spüren, dass sie nicht allein gelassen wird. Edinah glaubt an Veränderung, an Zusammenarbeit, an eine andere Erzählung für Mukuru. Eine Zukunft, in der Menschen einen Unterschied wahrnehmen – und in der Mukuru nicht mehr nur als Ort der Krisen gesehen wird, sondern als Ort der Widerstandskraft und Solidarität.

### **3. Psychische Krankheiten und Hexerei-Bezichtigungen**

Weil die Stigmatisierung psychischer Krisen und Erkrankungen in ländlichen Regionen Kenias besonders ausgeprägt ist, reise ich an die Küste des Landes. In vielen Gemeinschaften, auch im Kilifi County, werden psychische Erkrankungen noch immer nicht primär als medizinisches Problem verstanden, sondern mit spirituellen oder übernatürlichen Ursachen wie Besessenheit oder Hexerei erklärt.

Bis heute besitzt Kilifi County kein eigenes psychiatrisches Krankenhaus. Spezialisierte Angebote beschränken sich auf wenige ambulante Einheiten sowie einzelne psychiatrische Betten in allgemeinen Krankenhäusern. Die einzige größere öffentliche stationäre Einrichtung für die gesamte Küstenregion befindet sich in Mombasa und gilt als chronisch überlastet. Für viele Familien bedeutet das: Betroffene erhalten keine kontinuierliche Behandlung, werden sozial isoliert oder an traditionelle Heiler und sogenannte Witchdoctors verwiesen, insbesondere in abgelegenen ländlichen Gebieten.

Wo psychiatrische Hilfe fehlt, entstehen so Deutungsräume, die von Angst, Aberglauben und sozialem Druck gefüllt werden. Dann werden Psychische Krisen nicht behandelt, sondern kriminalisiert. An der Küste Kenias zeigt sich besonders deutlich, wie aus medizinischer Unterversorgung Gewalt erwächst. In den vergangenen Jahren kam es in den Küstenregionen Kenias wiederholt zu Angriffen auf ältere Menschen, die der Hexerei beschuldigt wurden. Solche Anschuldigungen sind nach kenianischem Recht strafbar. Der Witchcraft Act sowie einschlägige Bestimmungen des Penal Code stellen es unter Strafe, Personen der Hexerei zu bezichtigen, wenn dadurch Angst erzeugt, Gewalt ausgelöst oder gesellschaftliche Ausgrenzung gefördert wird.<sup>25</sup> In der Praxis jedoch werden diese Gesetze in vielen ländlichen Regionen nur unzureichend durchgesetzt.

Die Kombination aus begrenztem Zugang zu psychiatrischer Versorgung, tief verankerter gesellschaftlicher Stigmatisierung und schwacher Rechtsdurchsetzung verschärft ein strukturelles Problem, das sich in den vergangenen Jahren zunehmend zugespitzt hat. Um diese Dynamiken besser zu verstehen, reise ich an die Küste.

### **3.1. Ein Dorf für Schutzsuchende**

Es staut sich, als wir Mombasa verlassen. Dann wird der Verkehr langsam dünner. Mein Überfahrer und ich haben einen weiten Weg Richtung Norden vor uns. Entlang des Indischen Ozeans, vorbei an Buschland und verstreuten Siedlungen. In den wenigen Tagen, die ich in Mombasa verbracht habe, habe ich bereits Menschen getroffen, die an Hexerei glauben. Sie sagten das offen, beiläufig, als ginge es um das Wetter. Auch mein Fahrer gehört dazu, wie sich im Laufe der Fahrt herausstellt. Er trägt Basketball-Shorts der L.A.-Lakers und ist so alt wie ich. Wir haben ähnliche Themen, die uns beschäftigen. Zum Beispiel reden wir darüber, wie süchtig wir nach unseren Handys sind. Er zeigt mir Musik, ich kenne einige Lieder.

---

<sup>25</sup> Vgl. Witchcraft Act, Chapter 67, Laws of Kenya. <https://kenyalaw.org/kl/fileadmin/pdfdownloads/Acts/WitchcraftActCap67.pdf>

Definitiv gebe es Hexerei, antwortet er, als ich ihn danach frage. Er hätte schon Fälle im erweiterten Bekanntenkreis gehabt. Zumindest, so fügt er hinzu, sei es zu gefährlich, nicht daran zu glauben.

Nach zweieinhalb Stunden erreichen wir das Schutzdorf. Runde Hütten aus Lehm, gedeckt mit dicken Strohdächern. Kiraga, ein Mitarbeiter des Mekatilili Cultural Resource & Rescue Centres empfängt mich. Er hat einen grau melierten Vollbart, eine Sonnenbrille hängt an seinem Hemd. Er führt mich von Hütte zu Hütte.

Bunte Plastikstühle stehen verteilt, manche leer, manche besetzt. Ein paar große Bäume spenden Schatten. Hühner laufen dazwischen umher. Eine Frau kocht Ugali, ein Mann flechtet einen Korb. „Manchmal kannst du die Menschen sogar lachen sehen“, sagt Kiraga. „Doch dahinter verbergen sich grausame Geschichten.“ Geschichten von Gewalt, Vertreibung und dem Bruch mit der eigenen Familie. „All diese Menschen tragen tiefe Traumata mit sich.“

Vor einer Hütte sitzen zwei alte Frauen auf Holzstühlen. Beide seien dem Tod nur knapp entkommen, sagt Kiraga. Die eine Frau sei lebendig begraben und im letzten Moment gerettet worden. Sie blickt stumm zu ihrer Nachbarin. Die ist bereit zu sprechen. Kiraga übersetzt ihre Geschichte für mich ins Englische:

„Sie wurde nachts angegriffen. Die mutmaßlichen Täter kannten ihr Haus. Zunächst versuchten sie, die Tür aufzubrechen. Als sie scheiterten, gingen sie zur Rückseite des Hauses. Sie wussten, wo ihr Bett stand. Sie wollten die Wand der Lehmhütte mit Wasser aufweichen, um sie zum Einsturz zu bringen. Die Frau bemerkte, was geschah. Sie schaffte es, leise durch die Tür in die Dunkelheit zu fliehen. Hinter dem Haus lag ein kleiner See. Sie ging ins Wasser, so weit, dass nur noch ihr Kopf herausragte, und hielt einen Zweig vor ihr Gesicht, um nicht aufzufallen. Später kamen Menschen mit Taschenlampen. Sie suchten das Gelände ab, fanden sie aber nicht. Als die Lichter verschwanden, verließ sie das Wasser und floh zu einem nahegelegenen Haus, das ihrem Stiefsohn gehörte. So wurde sie gerettet.“



„Wenn du als Hexe gebrandmarkt wirst“, sagt Kiraga, „dann gilt dein Tod als legitim.“ Anlass seien oft Alterskrankheiten wie Demenz. Verhaltensänderungen werden nicht medizinisch, sondern spirituell gedeutet. Wer nachts orientierungslos umherirre oder gesellschaftliche Normen verletzte, gerate schnell unter Verdacht.

„In den meisten Fällen dient der Hexereivorwurf jedoch dazu, Besitzkonflikte zu legitimieren“, sagt Kiraga. Es gehe vor allem um Land, Armut, Arbeitslosigkeit. Bei diesem Thema wird er grundsätzlich: „Das größte Problem“, sagt er, „ist Kolonialismus, Imperialismus, der Verlust des indigenen Wissenssystems.“ In der indigenen Spiritualität sei Land heilig. Es sei Produktionsgrundlage und Verantwortung gegenüber kommenden Generationen. Keine Ware.

Nach der Unabhängigkeit Kenias wurden viele Landtitel vergeben. Große Teile der Küstenregion jedoch blieben undokumentiert, ohne Infrastruktur, ohne Wasser, ohne funktionierende Schulen oder Gesundheitszentren. Armut führte zur Abholzung, zur Holzkohleproduktion, zur Wilderei. Gleichzeitig, so Kiraga, hätten ältere Menschen ihre gesellschaftlichen Rollen verloren: Bildung wanderte in die Schule, Glaube in die Kirche, Konfliktlösung vor Gericht. „Der Älteste blieb als Landhalter zurück. Und wurde zum Hindernis für Verkauf und Profit.“



Wir bleiben vor einer weiteren Hütte stehen. Ein älterer Mann mit grauem Haar sitzt auf einem grünen Plastikstuhl, die Füße in abgetragenen Sandalen. Auch er wurde im Zusammenhang mit einem Hexereivorwurf schwer verletzt und überlebte nur knapp. Seine linke Hand liegt im Schoß. Sie wurde so stark beschädigt, dass sie chirurgisch versorgt werden musste. Die Nähte seien nur wenige Tage zuvor entfernt worden, sagt Kiraga.

Im Schatten eines Baumes sitzt ein weiterer Mann und beobachtet uns. Er ist bereit, seine Geschichte zu teilen. Kiraga übersetzt erneut: „Seine Familie gehörte früher zu den wohlhabenden Großgrundbesitzern der Region. Nach dem Tod des Großvaters wurde das Land unter den Söhnen aufgeteilt. Ein Teil, den seine Mutter bewirtschaftete, blieb ungenutzt. Neid entstand unter den Cousins. Der Konflikt eskalierte schrittweise. Monatlang suchten die Verwandten nach einem Vorwand, um ihn der Hexerei zu bezichtigen. Er bot sich, als eine Cousine bei einem illegalen Schwangerschafts-Abbruch starb. Der Vorwurf lautete: Er habe ihren Tod herbeigewünscht. Am Morgen nach der Beerdigung wurde er zu einer familiären Aussprache gebeten. Als er sich dazusetzte, griff ihn ein junger Mann von hinten an, mit mehreren Messerstichen. Er brach zusammen. Ein Verwandter brachte ihn ins Krankenhaus nach Mombasa. Er überlebte nur knapp, mit verletzter Lunge.“

Zum Zeitpunkt meines Besuchs, Mitte Dezember 2025, leben im Schutzdorf 41 Menschen. Die meisten von ihnen sind älter, es gibt aber auch eine Familie mit kleinen Kindern. Wer dazu

körperlich und psychisch in der Lage ist, übernimmt Aufgaben im Alltag, wie Kochen oder Pflegen.

Kiraga sieht das als Teil der Therapie. Die Rückkehr zu vertrauten Tätigkeiten, die die Menschen vor ihrer Vertreibung ausgeübt haben, helfe, Struktur zurückzugewinnen. Hinzu kommen kulturelle Aktivitäten: abendliche Trommelkreise am Feuer, Geschichtenerzählen. „Wir sind ein Ort, an dem Menschen wieder Würde finden sollen“, sagt Kiraga.

Das Mekatilili Cultural Resource & Rescue Centre geht auf die Malindi District Cultural Association zurück, eine Kulturorganisation, die 2003 gegründet wurde. Ursprünglich war das Projekt ein Kulturzentrum. Bis Ende 2018 lag es auf dem ehemaligen landwirtschaftlichen Ausstellungsgelände mitten in der Stadt Malindi.



Ganz allmählich entwickelte sich das Kulturzentrum zu dem, was es heute ist: ein Zufluchtsort für Menschen, die aus ihren Herkunftsgemeinden vertrieben wurden, weil man ihnen Hexerei vorwarf. Bei interkulturellen Veranstaltungen mit der Landbevölkerung seien sie vermehrt auf frische Gräber gestoßen. Auf Nachfrage erhielten sie oft die Antwort: „Ein alter Mann wurde getötet, weil man ihm Hexerei vorgeworfen hat“, sagt Kiraga. Schnell wurde klar, dass es sich nicht um Einzelfälle handelte. „Das ist ein großes Problem, über das niemand sprechen will.“

Im Jahr 2011 wurde ein Angehöriger eines Mitarbeiters selbst angegriffen. Er sei so schwer misshandelt worden, dass man ihn fast für tot hielt. Nach seiner Behandlung stellte sich die Frage: Wohin sollte dieser Mann zurückkehren? „Es gab keine sicheren Unterbringungen, sagt

Kiraga. „Nicht vom Staat. Nicht von den Kirchen. Nicht von den Moscheen.“ Die Gruppe nahm den Mann im damaligen Kulturzentrum auf. Freiwillige kümmerten sich um die Pflege. „So hat alles angefangen“, sagt Kiraga.

In den vergangenen Wochen seien vier neue Menschen aufgenommen worden. Einer schwer verletzt, andere akut bedroht, so Kiraga. Platz sei kaum noch vorhanden. Internationale Medien waren bereits vor Ort und haben über das Problem berichtet: Deutsche Welle, BBC, CNN, Al Jazeera. Doch politische Konsequenzen blieben aus. Kiraga spricht von struktureller Marginalisierung. Obwohl es eine Straftat ist, jemanden der Hexerei zu bezichtigen, sähen die Behörden meist weg. „Wer bei der Polizei Hilfe sucht, wird oft weggeschickt. Bis es zu spät ist.“

### **3.2. Das Schweigen von Politik und Behörden**

Diesen Eindruck bestätigt Julius Wanyama, der für die Organisation Haki Yetu arbeitet. Ich treffe ihn an einem Ort, der sich weit weg anfühlt von dem, worüber wir sprechen. Im leeren Frühstücksraum eines Hotels, direkt am Indischen Ozean. Draußen rauscht das Meer. Drinnen sitzt mir ein Mann gegenüber, der seit Jahren mit einer Gewalt konfrontiert ist, die sich nicht eindämmen lässt.

Julius Wanyama beschäftigt sich täglich mit Rechtsfragen älterer Menschen, die misshandelt, vertrieben oder schwer verletzt wurden, häufig durch ihre eigenen Familien. Legitimiert durch Hexereivorwürfe. Einer der Haupttreiber sei der Ressourcenkonflikt: Land, Grenzen, Erbschaft. „Gerade an der Küste gibt es kaum formale Landtitel“, sagt Julius. „Land wird mündlich weitergegeben.“ Ältere Menschen, meist Männer, sind die Träger dieses Wissens. „Wenn du sie tötetest, löschst du die Beweise. Danach kannst du Land neu verteilen.“

Die Organisation Haki Yetu dokumentierte Fälle von hexerebezogener Gewalt. Doch lange fehlte das größere Bild. Die Daten existierten, allerdings verstreut bei Polizei, Justiz, Gesundheitsbehörden, lokalen Verwaltungen und NGOs. „Jede Institution hatte ihre eigenen Zahlen“, sagt Julius Wanyama. „Aber es gab keinen gemeinsamen Stand, auf dessen Grundlage gehandelt werden konnte.“

Deshalb initiierte Haki Yetu gemeinsam mit Behörden und zivilgesellschaftlichen Akteuren das „Steering Committee gegen Gewalt an älteren Menschen in Kilifi County“. Erstmals wurde ein gemeinsames Erhebungsinstrument entwickelt, abgestimmt mit Polizei, Verwaltung,

Gesundheitswesen und Justiz. Ziel war eine geteilte Verantwortung – und eine belastbare Datengrundlage.

Eine Woche nach meinem Besuch im Schutzdorf erschien der neue Datensatz. Er umfasst einen Zeitraum von zwölf Monaten (von Dezember 2024 bis November 2025) und ist erschütternd: 1.572 dokumentierte Fälle von Gewalt und Missbrauch an älteren Menschen. Darunter 93 Tötungsdelikte. Die meisten Fälle entfielen auf Vernachlässigung und Zurücklassung (570), gefolgt von psychischer Gewalt (339) und körperlicher Gewalt (316). Hinzu kamen 192 Fälle von Eigentums- und Landraub. Erfasst wurden Fälle aus 38 Dörfern – weniger als zwei Prozent der rund 1.900 Dörfer in Kilifi County. „Das zeigt, wie groß die Dunkelziffer ist“, sagt Julius Wanyama, bei dem die Koordination und Zusammenführung der Daten lag.

Die Erhebung zeigt auch wer die Täter sind. Am häufigsten werden Familienangehörige genannt, gefolgt von Nachbarn und Gemeindemitgliedern. Religiöse Führer tauchen ebenfalls auf. Nicht als Schutzinstanzen, sondern als Akteure, die Vorwürfe verstärken oder legitimieren. „Manche nutzen Hexereivorwürfe, um Menschen zur Konversion zu zwingen“, sagt Julius. „Wer traditionell lebt, wird zur Hexe erklärt.“

Viele Bedrohte wenden sich an die Polizei. Sie bekommen eine Aktennummer. „Und dann endet es“, sagt Julius Wanyama. Der Bericht beschreibt die strukturellen Gründe: fehlende Ressourcen, kulturelle Vorurteile, mangelnde Spezialisierung. „Sie melden es. Nach einer Woche gehen sie zurück nach Hause. Dann werden sie getötet.“

Nicht alle Geschichten enden tödlich. Aber selbst Mediation schütze nicht. Ein Dorfältester, zuvor geschult in alternativer Konfliktlösung, sei von seinen Kindern der Hexerei beschuldigt worden. Drei Tage später sei er enthauptet worden. Auch ein anderer Fall lässt Julius Wanyama nicht los. Ein 67-jähriger Mann, Vater, Großgrundbesitzer. Nach dem Tod seines Sohnes wurde ihm vorgeworfen, den Unfall vorhergesagt zu haben. Drei Monate später sei er überfallen worden, schwer verstümmelt, fast getötet. Die Polizei nahm zunächst keine Anzeige auf. Erst Julius Wanyama dokumentierte den Fall. Monate später sei er mangels Beweisen geschlossen worden. Trotz namentlich bekannter Verdächtiger.

Warum die Politik sich dem Thema verweigere? Angst vor Stimmenverlust und Loyalitäten. „Wer sich äußert, gilt schnell als Beschützer von Hexen“, sagt Julius Wanyama. Er benennt das institutionelle Versagen klar und fordert Konsequenzen: bessere Koordination, klare Zuständigkeiten, spezialisierte Polizeistrukturen, ein zentrales Datensystem – und rechtliche

Reformen. „Ohne klare Verantwortung, ohne Budget, ohne Durchsetzung bleibt alles Symbolpolitik.“

Draußen peitscht der Wind gegen die Fenster. Julius Wanyamas Sorge gelte der Zukunft. Ältere Menschen seien Träger von Wissen über Geschichte und Konfliktlösung. Er sagt: „Wenn wir sie verlieren, verlieren wir Orientierung.“

## **Fazit**

Kenia steht beim Thema mentale Gesundheit an einem Wendepunkt. Bei meiner Reise habe ich ein Land erlebt, in dem psychische Belastungen nicht die Ausnahme sind, sondern Teil des Alltags. Sie werden genährt von Armut, informeller Arbeit, politischer Enttäuschung und sozialer Ausgrenzung. Die Perspektivlosigkeit vieler Menschen, insbesondere junger Männer, verdichtet sich zu einem dauerhaften Druck.

Gleichzeitig bleibt die staatliche Versorgung unzureichend: Es fehlt an Fachpersonal, Finanzierung und an erreichbaren Angeboten, vor allem außerhalb der großen Städte. Die psychischen Folgen der Klimakrise treffen Kenias Slums besonders hart und verstärken bestehende Ungleichheiten. In ländlichen Regionen wiederum führen Armut, Stigmatisierung, fehlende Versorgung und spirituelle Deutungsmuster dazu, dass psychische Erkrankungen in Gewalt umschlagen können. Das Schutzdorf in Kilifi steht exemplarisch für die Verantwortung, die zivilgesellschaftliche Initiativen in Kenia bislang notgedrungen übernehmen, weil Schutz- und Versorgungsstrukturen fehlen oder nicht greifen. Zivilgesellschaftliche Akteure füllen Lücken, die der Staat bislang offenlässt: in Barbershops und Mental-Health-Cafés. Sie schaffen Räume, in denen gesprochen werden darf, ohne Scham und ohne Angst vor Sanktionen. Stimmen von Betroffenen wie Julian Onyango zeigen, wie wirksam es ist, wenn Erfahrung sichtbar wird und Schweigen durchbrochen werden kann.

Meine Recherche zeigt auch, dass mentale Gesundheit in Kenia nicht mehr ausschließlich im Schatten verhandelt wird. Mit der Entkriminalisierung von Suizidversuchen Anfang 2025 ist ein wichtiger Schritt gelungen, der einen Kurswechsel markiert: weg von Bestrafung, hin zu Fürsorge und Prävention. Diese Richtung folgt dem internationalen menschenrechtsbasierten Ansatz, der mentale Gesundheit als Frage von Rechten, Zugang und Würde begreift. Neue Gesetze und Strategien orientieren sich zunehmend an diesem Standard.

Die Fäden meiner Recherche laufen an einem Punkt zusammen: Mentale Gesundheit ist kein isoliertes Thema. Sie ist ein Spiegel gesellschaftlicher Verhältnisse. Ohne soziale Absicherung,

verlässliche Institutionen, ohne Klimaanpassung und konsequente Rechtsdurchsetzung bleibt Prävention nur Stückwerk. Kenias Mental Health Policy formuliert das Ziel eines „höchstmöglichen seelischen Wohlbefindens für alle“. Damit dieses Versprechen mehr wird als ein politisches Leitbild, braucht es eine klare staatliche Verantwortung, die nicht dauerhaft an zivilgesellschaftliche Initiativen ausgelagert wird. Weitere Recherchen könnten sich damit beschäftigen, welche Rolle dabei digitale Mental-Health-Angebote wie Apps, telemedizinische Beratung oder Künstliche Intelligenz spielen können.

## **Danke – Asante Sana**

Meine Stipendienreise nach Kenia war für mich fachlich wie persönlich eine prägende Zeit. Sie hat meine journalistischen Kompetenzen erweitert und meinen Blick für globale Zusammenhänge geschärft. Vor allem hat sie mir die Grenzen einfacher Erklärungen vor Augen geführt.

Die Offenheit und Gastfreundschaft der Menschen, denen ich begegnet bin, haben mich tief beeindruckt. Ich bin sehr dankbar für das Vertrauen, das mir Betroffene entgegengebracht haben, indem sie mit mir über ihre psychische Gesundheit, persönliche Krisen und seelische Belastungen gesprochen haben.

Mit der Unterstützung von Musa Gathuru von BasicNeeds Kenya, der mir wertvolle Kontakte vermittelt hat, wurde diese Recherche erst möglich. Ebenso durch Julian Wanyama von Haki Yetu, der sich viel Zeit nahm, um mir Hintergründe zu erklären und Zusammenhänge verständlich zu machen. Darüber hinaus danke ich den vielen weiteren Gesprächspartner:innen die ihre Erfahrungen und ihr Wissen mit mir geteilt haben.

Der Heinz-Kühn-Stiftung gilt mein besonderer Dank. Das Stipendium hat mir Erfahrungen ermöglicht, die weit über die sechswöchige Reise hinaus nachwirken werden.