

Inhalt

- Das Phänomen Migration
 - Migrationsmodelle
 - Migrationsstress
- Migrantenspezifische psychotherapeutische Versorgung
 - Informationen
 - Diagnostik
 - Entwicklung interkultureller Kompetenzen
- Psychotherapeutische Versorgung von Flüchtlingen (PTBS)

- Psychotherapie
- Paarthherapie
- Coaching

Migration

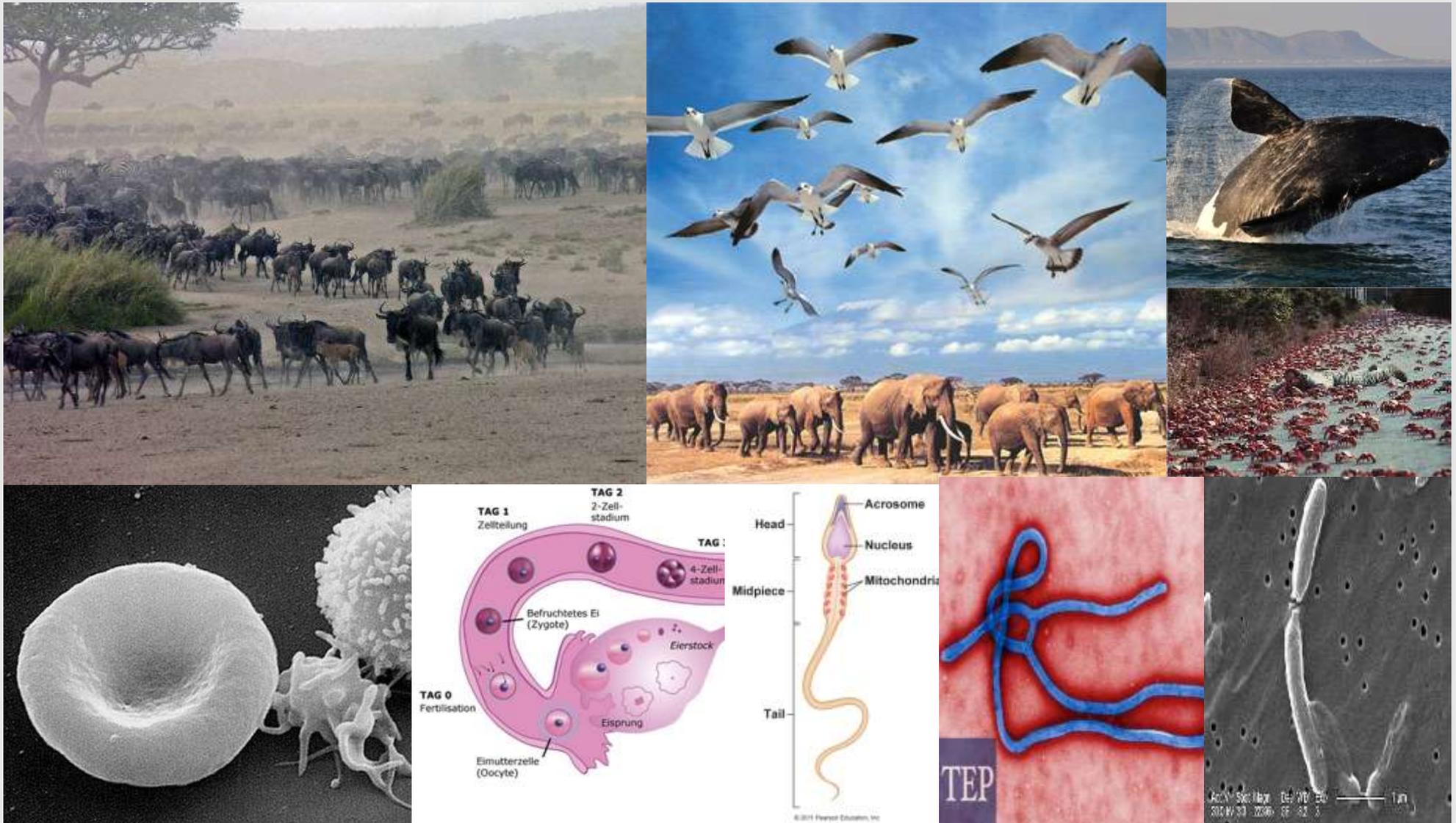
■ Das Phänomen Migration

- Inter- und Intrakulturelle Migration hat es schon immer gegeben



- Psychotherapie
- Paarthherapie
- Coaching

Migration



- Psychotherapie
- Paartherapie
- Coaching

Migration



Suche 

DIE WELT

[DIE WELT jetzt testen](#) 

Home Politik Wirtschaft Geld Sport Wissen Panorama Feuilleton ICON Reise PS WELT Regional Meinung Videos Markt

» Feuilleton » Geschichte » Kulturgeschichte: Unser Gartenzwerg ist ein Migrant aus Anatolien

Welt Geschichte | Zweiter Weltkrieg | Erster Weltkrieg | Archäologie | Mittelalter | Kalter Krieg

GESCHICHTE KULTURGESCHICHTE  05.07.13

Unser Gartenzwerg ist ein Migrant aus Anatolien

- Psychotherapie
- Paarthherapie
- Coaching

Migration

■ Das Phänomen Migration

■ Gründe für menschliche Migration

- Krieg, Ethnische/religiöse Konflikte, Demokratieunterdrückung, Globalisierung



- **Psychotherapie**
- **Paartherapie**
- **Coaching**

Migration

■ **Das Phänomen Migration**

■ **Sonstige Gründe für menschliche Migration**

- **Partnerschaft**
- **Berufliche Weiterentwicklung, Ausbildung, Studium**
- **Krankheit**
- **Sozio-ökonomische Gründe**
- **Naturkatastrophen**
- **Trennung und Tod**

- **Psychotherapie**
- **Paartherapie**
- **Coaching**

Migration

■ Migrationsmodelle

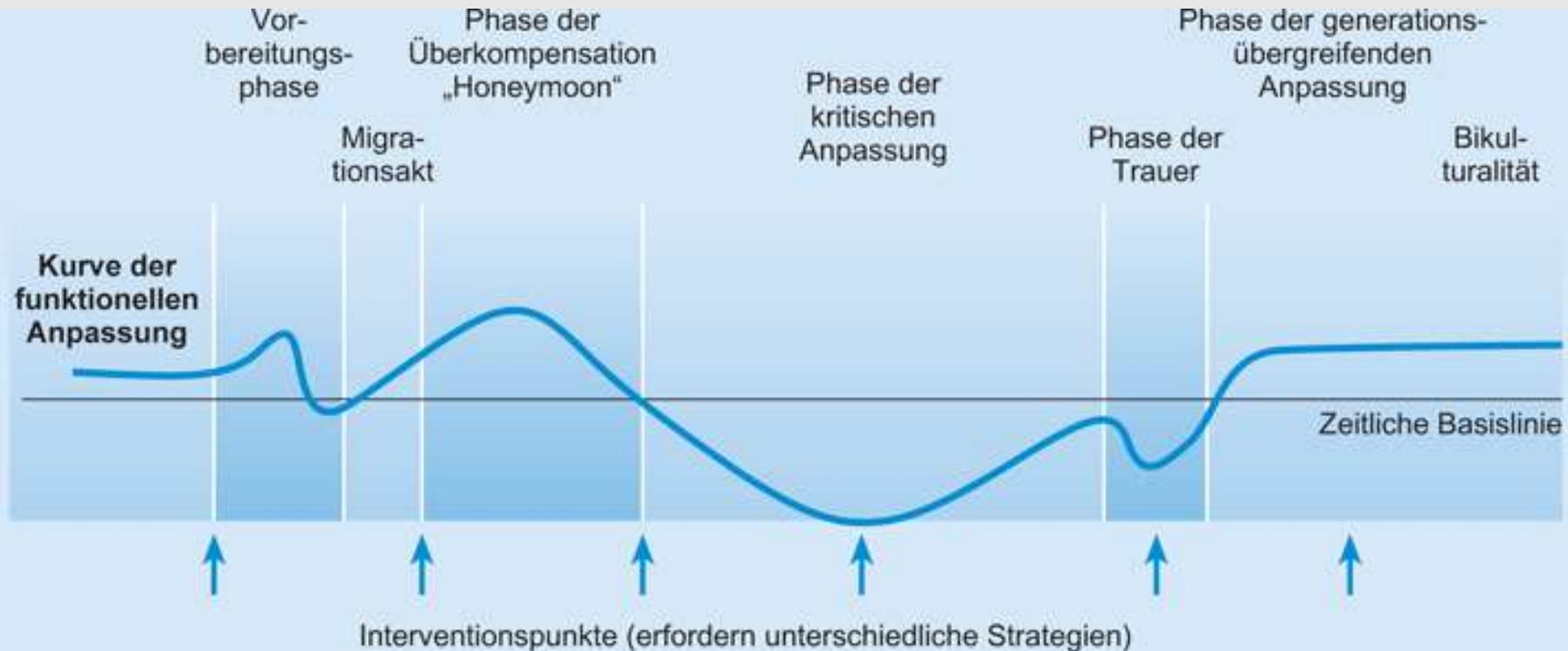
- Phasenmodell der Migration, Sluzki (1979)
- Akkulturationsmodell, Berry (1990)
- Kollektivistische und Individualistische Kulturen, Hofstede (1984)

- Psychotherapie
- Paarthherapie
- Coaching

Migration

■ Migrationsmodelle

■ Phasenmodell der Migration nach Sluzki (1979)

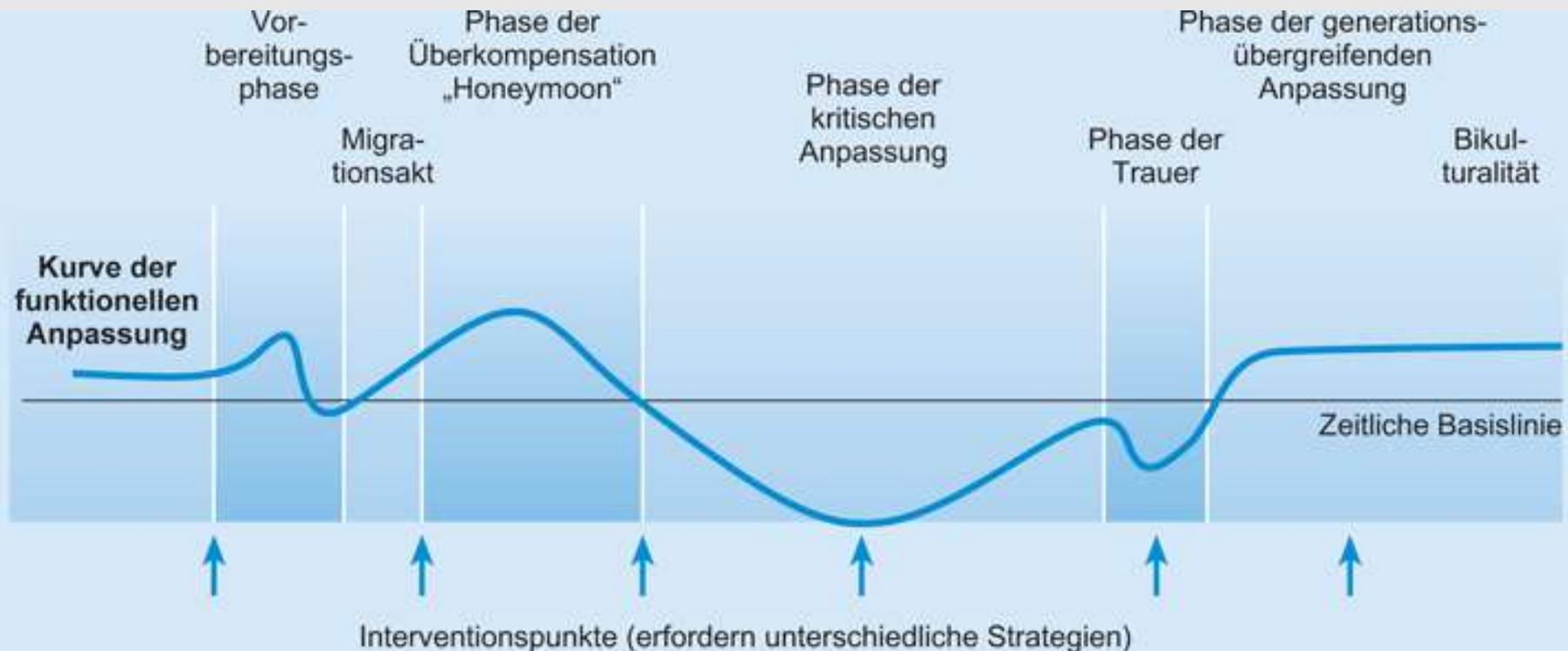


- Psychotherapie
- Paarthherapie
- Coaching

Migration

■ Migrationsmodelle

■ Phasenmodell der Migration nach Sluzki (1979)



- Psychotherapie
- Paartherapie
- Coaching

Migration

■ Migrationsmodelle

■ Akkulturationsmodell nach Berry (1990)

Konflikt		Lohnt es sich, eigene kulturelle Identität und Charakteristika aufrechtzuerhalten?	
		Ja	Nein
Lohnt es sich, Elemente der Aufnahmegesellschaft zu übernehmen?	Ja	Integration bzw. Identitätssuche zwischen beiden Kulturen	Assimilation
	Nein	Segregation	Marginalisation

- Behrens et al. (2014): Assimilation & Marginalisation: Tendenz zu Depression
Integration & Segregation: protektive Wirkung

- Psychotherapie
- Paartherapie
- Coaching

Migration

■ Migrationsmodelle

■ Hofstede (1984): Kollektivistische und individualistische Kulturen

Kollektivistisch	Individualistisch
Großfamilie, „Wir-Gefühl“, Loyalität, Schutz	Jeder wächst für sich selbst; Kernfamilie, Ich-Gefühl
Harmonie wahren / direkten Konflikt scheuen	Eigene Meinung äußern = Zeichen von Ehrlichkeit
High-Kontext Kommunikation	Low-Kontext Kommunikation
Regelbruch → Scham (auch für die Gruppe/Familie)	Regelbruch → Schuld; Verlust der Selbstachtung
Beziehung hat Vorrang vor Aufgaben/Pflichten	Pflichten/Aufgaben haben Vorrang vor Beziehung

Migration

■ Migrationsmodelle

■ Besondere Interaktionen im Therapiesetting (Kizilhan, 2011)

Variable	Ausprägung in der therapeutischen Interaktion
Kontakt	Freundlich, zugewandt, warten auf Anweisungen, Information und Ratschläge
Hierarchie	Hierarchie und Status wird respektiert; PT hat (hohen) Arzt-Status
Respekt	Einhaltung von Regeln (z.B. Handgeben, Jacke aufhängen, Getränk anbieten)
Harmonie	Harmonieorientiertheit, Vermeidung von Konflikten, soz. erwünschte Reakt.
Erst Körper, dann Seele / Scham statt Schuld	Körperlicher Beschwerden weniger beschämend als seelische Symptome → Gefahr d. Ausgrenzung; sobald Vertrauen: psych. Belastungen thematisiert
Imaginäre Familie	Oft Bezugnahme zu familiären Problemen

Migration

■ Migration und Stress

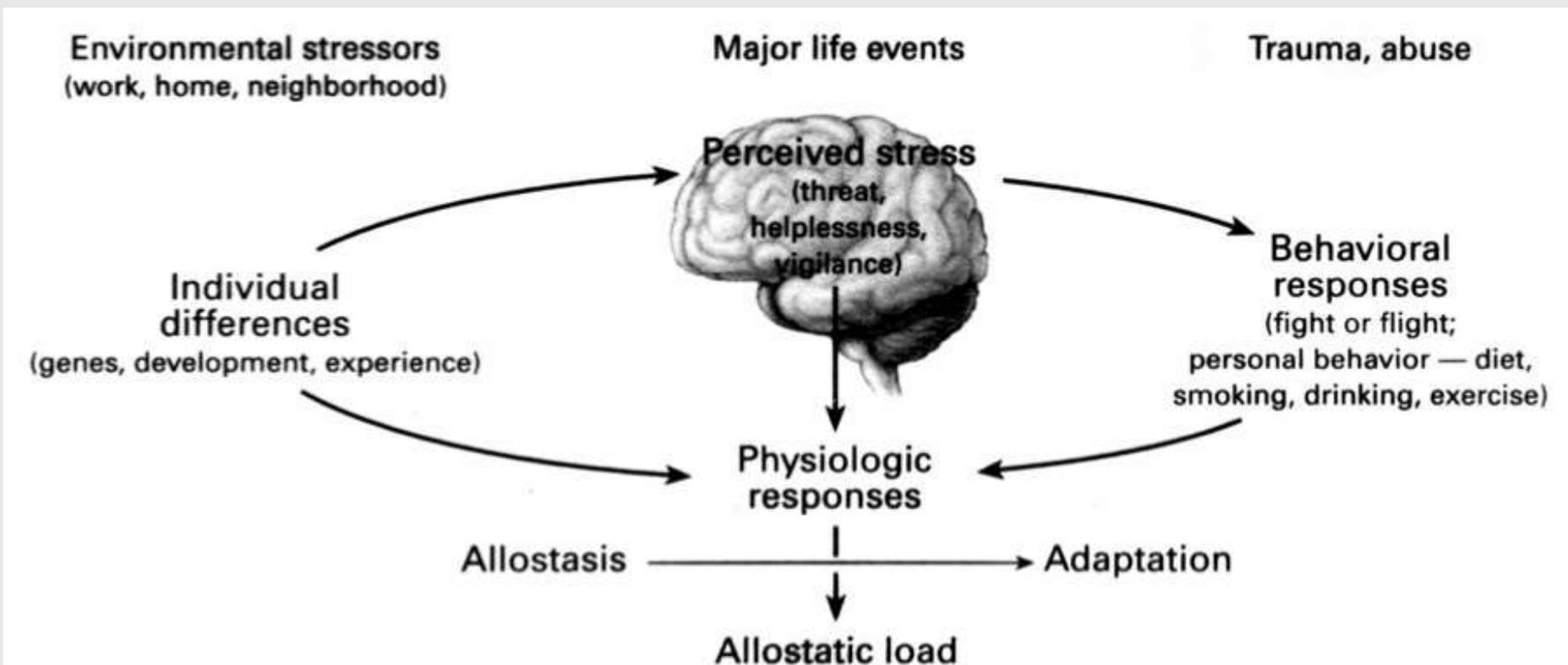
- Je größer der kulturelle Unterschied, umso größer ist der Migrationsstress („cultural bereavement“)
- unklare(r) Zukunft/Aufenthalt; Verbleib vs. Rückkehr
- Entwurzelung, Identitätskrise
- geringes soziales Netzwerk
- schwierige Arbeits- und Wohnsituation (soz. Öko.)
- Verständigungsprobleme
- Familien-/Generationenkonflikte
- Statusverlust → Familien-/Partnerschaftskonflikte
- Traumatisierung
- Belastende Migrationsgeschichte
- Diskriminierung

- Psychotherapie
- Paartherapie
- Coaching

Migration

■ Migration und Stress

■ Allostase und Allostatiche Belastung (McEwen, 1998)



- Psychotherapie
- Paartherapie
- Coaching

Migration

■ Migration und Stress

■ Bhugra & Mastrogiani (2004): „idioms of distress“

Table 5 Somatic idioms of distress

Country or culture	Study	Somatic idiom
India	Bhugra <i>et al</i> (1997a,b)	'Sinking heart' 'Feeling hot' 'Gas'
Nigeria	Ebigbo (1982)	'Heat in the head' 'Biting sensation all over the body' 'Heaviness sensation in the head'
Mexican Americans	Jenkins (1988)	'Nervios' – 'brain ache', 'brain exploding' or 'uncontrollable'
Chinese	Parker <i>et al</i> (2001)	'Shenjing shuairuo' – neurasthenia
Dubai	Sulaiman <i>et al</i> (2001a)	'Sadri dayeq alayya' – 'My chest feels tight' 'Tabana' – 'I am tired, fatigued' 'Jesmi metkasser' – 'broken body'
United Arab Emirates	Hamdi <i>et al</i> (1997)	'The heart is poisoning me' 'As if there is hot water over my back' 'Something is blocking my throat'

Migration

■ Migration und Stress

Bsp. aus dem Alltag – E-Mail einer Patientin:

- Türkisch: *„Serkan bey, kusura bakmayın, çok yalnızım ve çaresizim. İçim çok acıyor. Yüzüm gülmüyor, kalbim, yüreyim paramparça. Dilim susuyor ama kalbim susmuyor. Kimse bana yardım edemiyor. Lütfen siz bana yardım edin yada yardım edebilen birini söyleyin.“*
- Deutsch: *„Herr Serkan, entschuldigen Sie bitte, ich bin sehr allein und ausweglos. Mein Inneres schmerzt sehr, mein Gesicht lacht nicht mehr, mein Herz ist zerrissen. Meine Zunge schweigt, mein Herz aber nicht. Niemand kann mir helfen. Bitte helfen Sie mir oder nennen Sie mir jemanden der es kann.“*

- **Psychotherapie**
- **Paartherapie**
- **Coaching**

Psychische Störungen bei Migranten

- **Internationale Studienlage**
- Lateinamerikanische, mexikanische, asiatischen Einwanderer in den USA zeigen im Vergleich zur Mehrheitsbevölkerung geringere Raten psychischer Störungen (Alegria et al., 2008; Breslau & Chang, 2006)
- Die anfänglich niedrigere Belastungsstärke nähert sich im Laufe des Aufenthalts dem Niveau der Mehrheitsbevölkerung (Ng, Wilkins, Gendron, & Berthelot, 2005; Vega, Sribney & Kolody, 2004)

Psychische Störungen bei Migranten

■ Internationale Studienlage

- Bhugra et al (2014) und Schouler-Ocak et al. (2015) zeigen:
 - 2,7 – 4,8-fach höheres Risiko für **schizophrene** Exzerbation nach Migration → Auslöser: Isolation, Diskriminierung, soziale Nachteile, ethnische Dichte
 - Geringe Erhöhung d. Erkrankungsrisikos für affektive Störungen
 - Höhere Raten von **Substanzmissbrauch** und –**abhängigkeit** bei Spätaussiedlern + Asiaten vs. muslimischen Migranten (höhere Rate von path. Glücksspiel)
 - Zunahme des **Suizidrisiko** bei asiatischen, türkischen, polnischen und russischen Frauen

- **Psychotherapie**
- **Paartherapie**
- **Coaching**

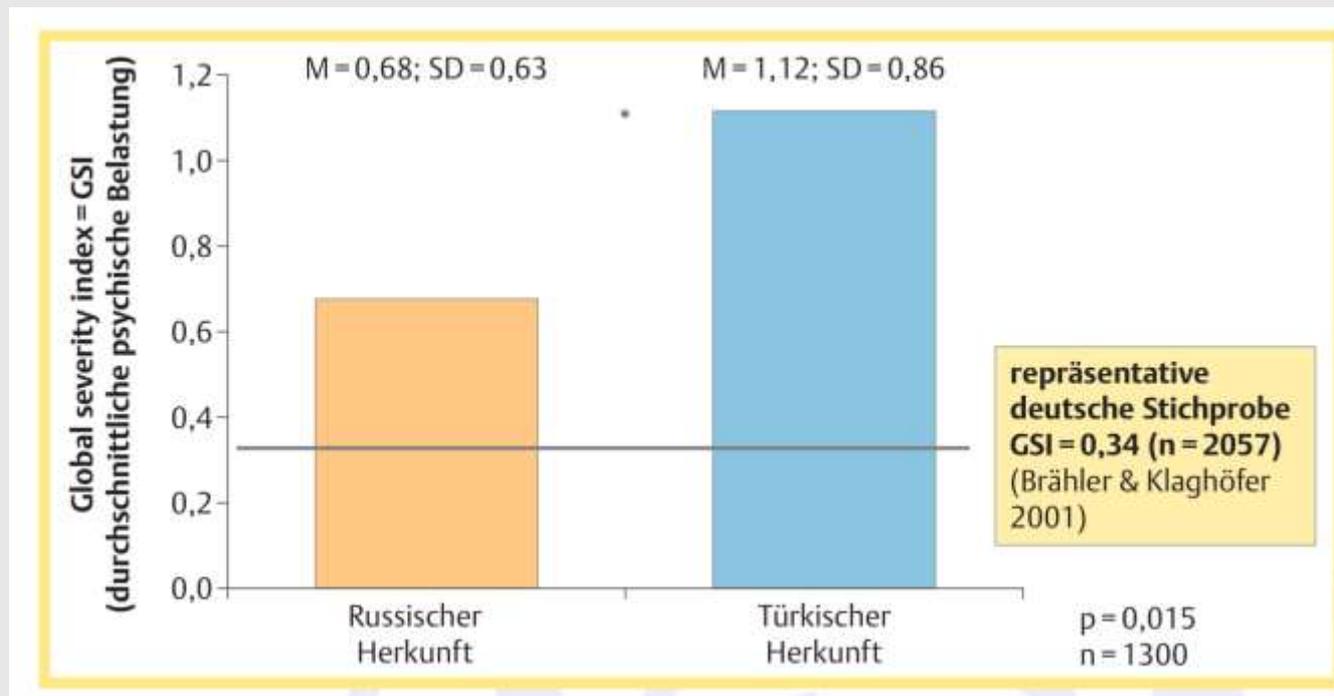
Psychische Störungen bei Migranten

- **Internationale Studienlage**
 - Prävalenz psychischer Störungen bei Flüchtlingen
 - International
 - Flüchtlinge sind bis zu 10-Mal häufiger von PTBS betroffen als die altersgleiche Mehrheitsgesellschaft im Aufnahmeland (Fazel et al., 2011)

- Psychotherapie
- Paartherapie
- Coaching

Psychische Störungen bei Migranten

- Studienlage in Deutschland
- Bondar & Machleidt (2007)



Psychische Störungen bei Migranten

- Bermejo, Ruf, Mösko & Härter (2010):
 - Re-analyse Bundesgesundheitsurvey (Wittchen & Jacobi, 2001)
 - Vergleich: Migranten 1. Generation (mit Migrationserfahrung) vs. Deutsche ohne Migrationserfahrung
 - Adjustierung nach
 - Alter
 - Geschlecht
 - Sozialer Schicht

- Psychotherapie
- Paartherapie
- Coaching

Psychische Störungen bei Migranten

12-Monatsprävalenz	Deutsche N=3.704 (%)	Migranten N=143 (%)	OR	OR _{adj}
irgendeine psychische Störung	30,3	38,8	1,4*	1,3
psych. Störungen aufgrund eines medizinischen Krankheitsfaktors	1,3	1,5	1,2	0,4
mögliche psychotische Störungen	2,5	2,3	0,0	0,8
substanzbezogene Störungen	4,7	3,8	0,7	0,5
Affektive Störungen	11,3	17,9	1,7*	1,7*
Angststörungen	14,3	13,2	0,9	0,8
Somatoforme Störungen	10,3	19,9	2,1***	2,0**
Essstörungen	0,4	0,6	1,8	1,5

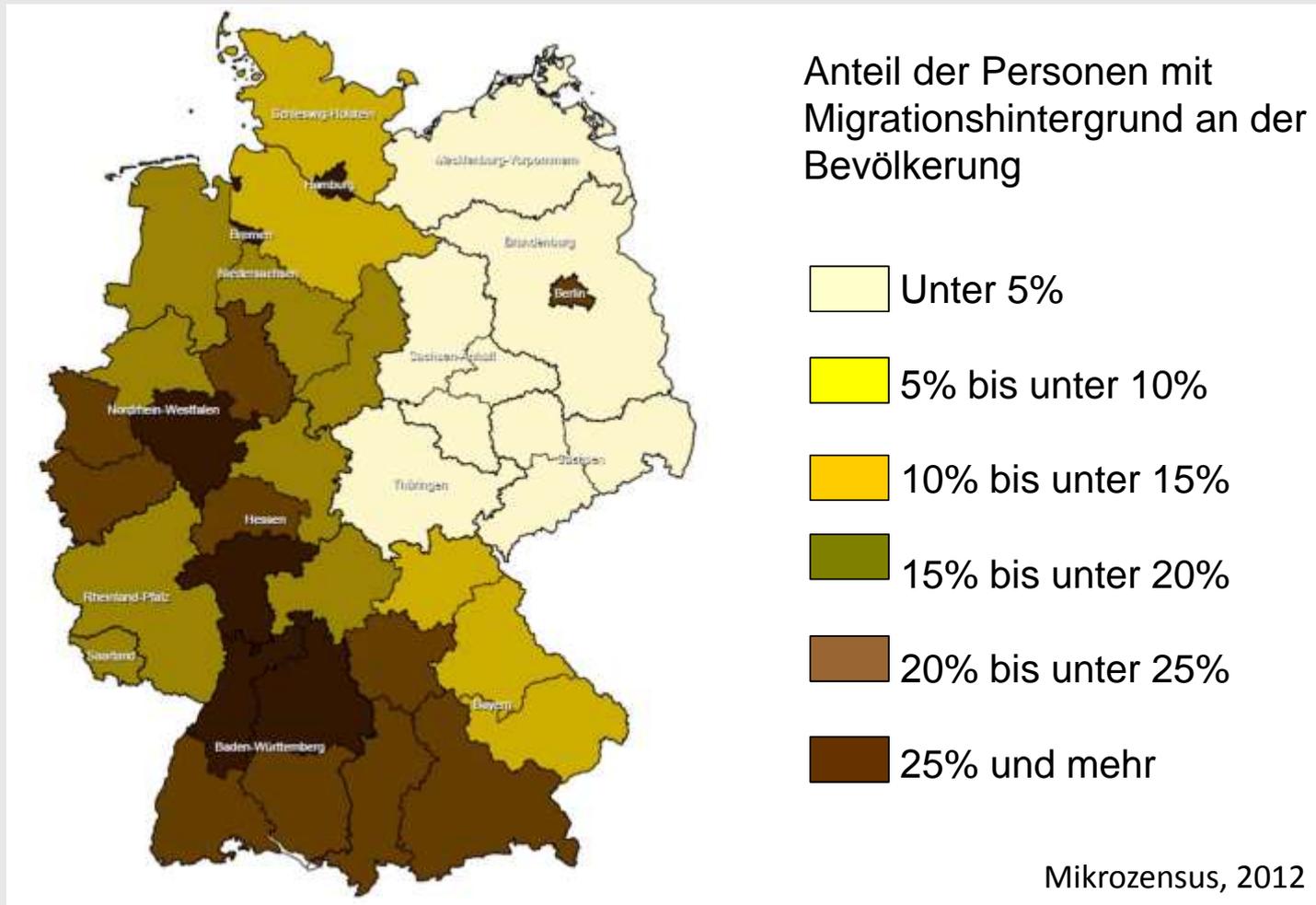
* p<.05

** p<.01

*** p<.001

- Psychotherapie
- Paartherapie
- Coaching

Psychische Störungen bei Migranten



Psychische Störungen bei Migranten

■ Studienlage in Deutschland

- Sind Migranten häufiger von psychischen Störungen betroffen?

→ Erschwerte Generalisierbarkeit von Studienergebnissen, weil

- 1) Unterschiedlich starke regionale Streuung von Migranten
- 2) Studienteilnahmeverhalten von Migranten
- 3) Fehlende Adjustierung der sozialen Schicht
- 4) Keine Kulturübergreifende Reliabilität und Validität der Diagnostik

- Psychotherapie
- Paartherapie
- Coaching

Psychische Störungen bei Migranten

■ Studienlage in Deutschland

■ Prävalenz psychischer Störungen bei Flüchtlingen

- Deutlich Erhöhte Prävalenzdaten für Depression und PTBS (Gäbel et al., 2006, Niklewski et al., 2012)

■ Ullmann et al. (2015): Syrische Flüchtlinge in Dresden

- 43,5% PTBS
- 13% Anpassungsstörung
- 13% Nicht organische Persönlichkeitsveränderung
- 4,3% Schizophrenie
- 26,2% Keine Diagnose

- Psychotherapie
- Paartherapie
- Coaching

Psychotherapeutische Versorgung von Migranten

Studienlage

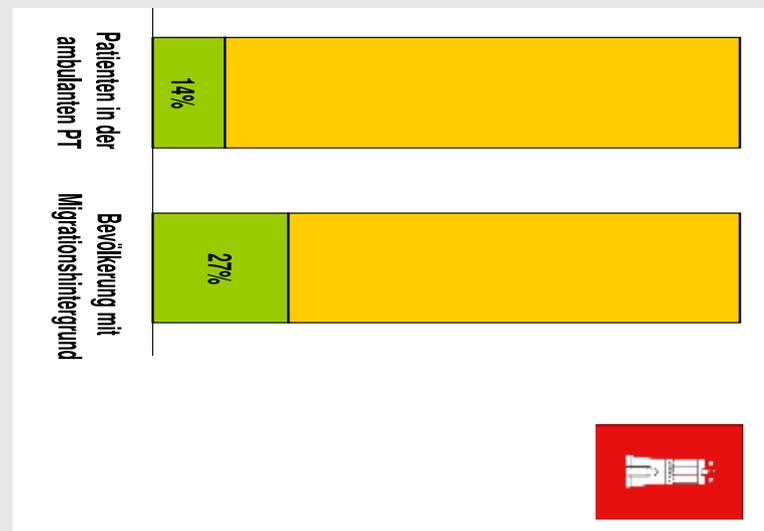
- Inanspruchnahmeverhalten von Menschen mit Migrationshintergrund
 - Schouler-Ocak et al. (2008):
 - Bundesweite Umfrage der AG „Psychiatrie und Migration“ im stationären Behandlungssektor
 - 27,2 % Migrantenanteil in forensischen Abteilungen
 - 17,4 % Migrantenanteil in allen psychiatrischen Einrichtungen
 - 4,5% Migrantenanteil in psychotherapeutischen/-somatischen Abteilungen
- **Migranten erreichen das Versorgungssystem erst am Ende!!!**

- Psychotherapie
- Paartherapie
- Coaching

Psychotherapeutische Versorgung von Migranten

Studienlage

- Mösko, Gil-Martinez & Schulz (2013):
 - Repräsentative Befragung ambulante Psychotherapeuten in HH
 - Migrationshintergrund nur 14% aller behandelten Patienten

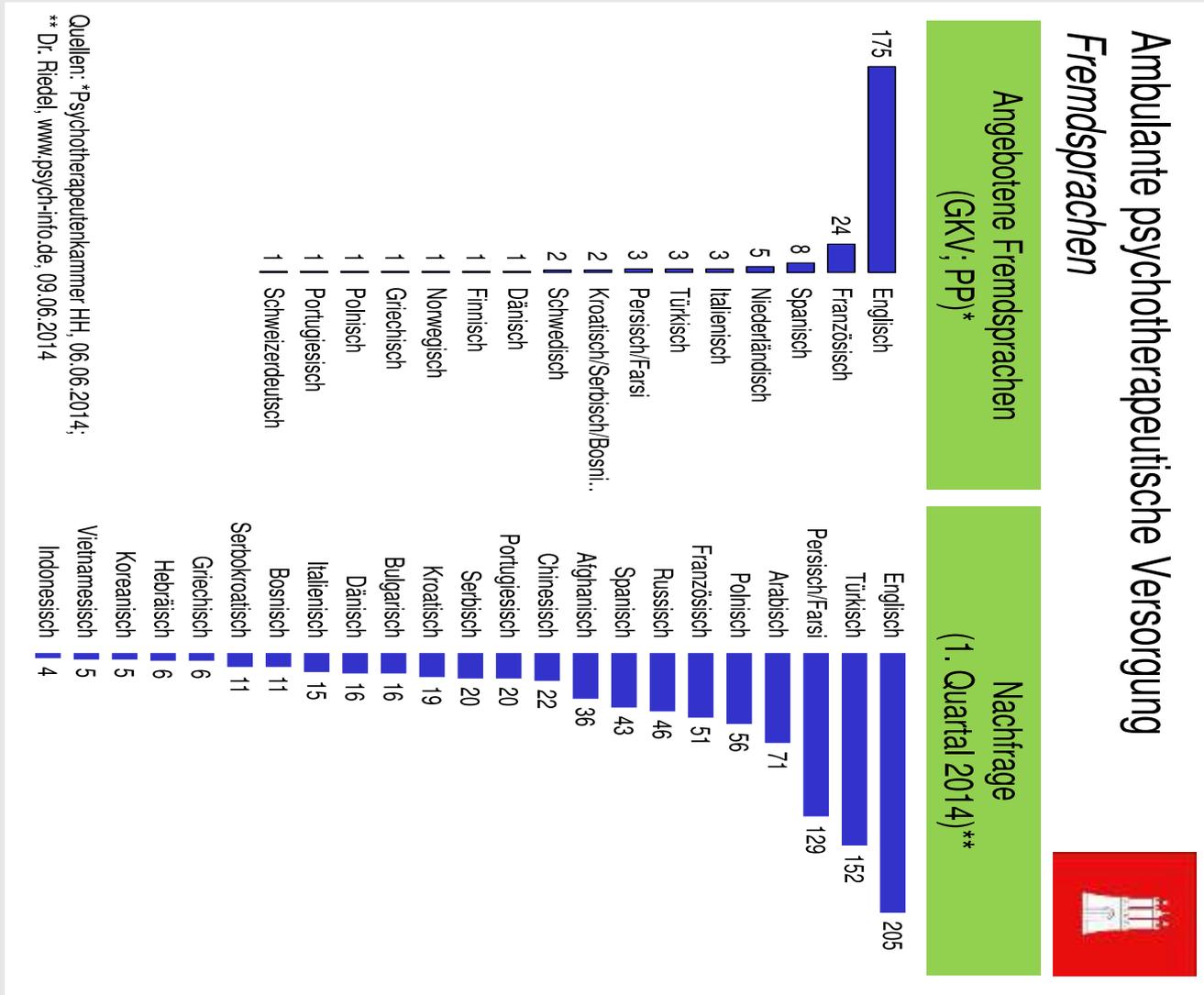


- Praxis für**
- **Psychotherapie**
 - **Paartherapie**
 - **Coaching**

Psychotherapie im interkulturellen Setting

Migration | Versorgungslage | Interkulturelle Kompetenzen

Psychotherapeutische Versorgung von Migranten



Quellen: *Psychotherapeutenkammer HH, 06.06.2014;
 ** Dr. Riedel, www.psych-info.de, 09.06.2014



- **Psychotherapie**
- **Paartherapie**
- **Coaching**

Psychotherapeutische Versorgung von Migranten

Originalien und Übersichten

Bundesgesundheitsbl 2012 · 55:944–953

DOI 10.1007/s00103-012-1511-6

Online publiziert: 23. Juli 2012

© Springer-Verlag 2012

I. Bermejo^{1, 2} · L.P. Hölzel² · L. Kriston³ · M. Härter³

¹ Celenus-Kliniken GmbH, Offenburg

² Abteilung für Psychiatrie und Psychotherapie, Universitätsklinikum Freiburg, Freiburg

³ Institut und Poliklinik für Medizinische Psychologie, Universitätsklinikum

Hamburg-Eppendorf, Hamburg-Eppendorf

Subjektiv erlebte Barrieren von Personen mit Migrationshinter- grund bei der Inanspruchnahme von Gesundheitsmaßnahmen

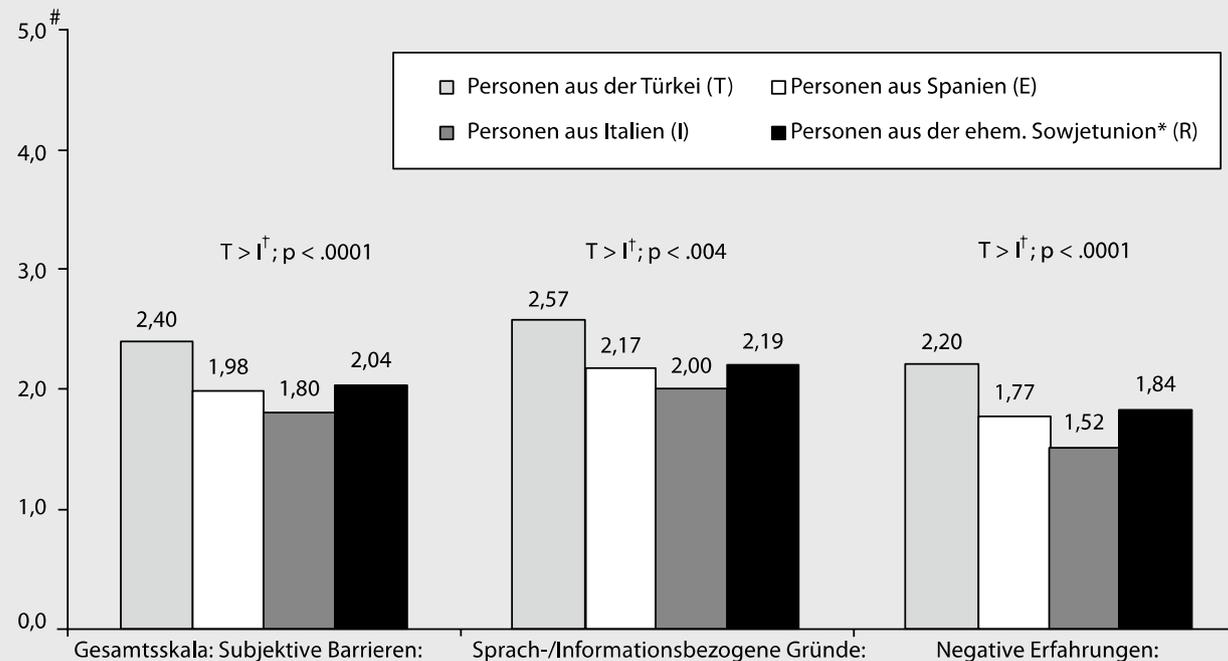
- Psychotherapie
- Paartherapie
- Coaching

Tab. 2 Gründe für eine Nicht-Inanspruchnahme von Gesundheitsmaßnahmen (Prozentangaben)

	Gesamt (n=435)	Spanien (n=67)	Italien (n=95)	Aussiedler ^a (n=196)	Türkei (n=77)	Sig. Diff.
1. Sprachprobleme	48,4 ^b	28,8	30,0	61,1	54,8	0,000
2. Fehlen von Informationen über das Gesundheitssystem	42,2	16,9	23,6	55,4	54,3	0,000
3. Hilfe im sozialen Umfeld	42,2	34,5	34,4	51,7	34,8	0,009
4. Fehlende Kenntnisse über bestehende Angebote	42,0	15,0	25,8	56,4	50,7	0,000
5. Erhalte nicht die Informationen, die ich brauche	40,2	16,9	24,4	52,6	48,5	0,000
6. Fachkräfte wissen wenig über meine Kultur	39,4	25,4	14,6	48,8	59,2	0,000
7. Hilfe in der Familie	39,2	36,7	32,6	46,1	32,8	0,099
8. Fachkräfte sprechen nicht meine Sprache	38,3	20,3	26,7	46,2	48,6	0,000
9. Fehlende Kenntnisse über Behandlungsmöglichkeiten	36,6	16,9	17,0	50,6	44,1	0,000
10. Fühle mich fremd	35,5	18,6	22,5	44,3	44,8	0,000
11. Fühle mich nicht verstanden	32,4	13,8	20,2	37,1	52,2	0,000
12. Unzufriedenheit mit der Gesundheitsversorgung	31,3	25,0	21,3	35,3	39,4	0,034
13. Wenig Vertrauen in das Gesundheitssystem	30,3	22,0	22,0	31,6	43,8	0,010
14. Fühle mich nicht ernst genommen	28,9	13,6	14,4	35,4	43,7	0,000
15. Unkenntnis, wo ich hingehen soll	27,3	15,3	14,8	34,9	34,3	0,000
16. Fachkräfte haben andere Vorstellungen über meine Behandlung	25,1	10,7	16,9	33,5	27,5	0,001
17. Vermeidung von Konflikten im Familien- oder Freundschaftskreis	22,6	26,2	20,2	20,3	28,4	0,473
18. Angst, meinen Arbeitsplatz zu verlieren	19,7	11,7	8,0	22,1	35,2	0,000
19. Angst, ausgegrenzt zu werden	18,7	10,5	6,7	23,8	28,2	0,000
20. Angst vor aufenthaltsrechtlichen bzw. ausländerrechtlichen Folgen	15,3	6,7	5,6	17,9	30,6	0,000
21. Fühle mich diskriminiert	15,2	13,2	14,0	15,5	18,0	0,883

- Psychotherapie
- Paartherapie
- Coaching

Psychotherapeutische Versorgung von Migranten



* Aussiedlerinnen und Aussiedler aus der Russischen Föderation, Kasachstan, Usbekistan, Turkmenistan, Tadschikistan, Kirgisistan, sonst. Gebieten der ehem. Sowjetunion

Skala: 1 = trifft gar nicht zu; 2 = trifft nicht zu; 3 = trifft teilweise zu; 4 = trifft eher zu; 5 = trifft sehr zu

† Signifikant mittlere Differenzen

Abb. 3 ▲ Kulturhintergrundbezogene Subgruppenunterschiede bei Gründen für eine Nicht-Inanspruchnahme von Gesundheitsleistungen. Darstellung der Subgruppenunterschiede im Hinblick auf die einzelnen Subskalen bzw. die Gesamtskala des Fragebogens „Gründe für eine Nicht-Inanspruchnahme von Gesundheitsleistungen durch Menschen mit Migrationshintergrund“ (GNGM)

- Psychotherapie
- Paartherapie
- Coaching

Psychotherapeutische Versorgung von Migranten

Studienlage

- Schwierigkeiten von Psychotherapeuten in der Behandlung von Patienten mit Migrationshintergrund (N=880)

Problembereiche	Nennungen
Differierende Werte (Frauenrolle, Familienstruktur, Weltanschauung)	232
Kommunikation/Sprache	158
Therapieverständnis/Therapieziele	67
Wenig Eigenaktivität, passive Versorgungserhaltung, mangelnde Compliance	49
Weitere: anderes Krankheitsverständnis, Misstrauen, Soziale Situation des Patienten	

Quellen: Misso, Gil-Herranz, Schulz (2013); Odening, Jeschke, Hillbrand, Misso (2013)

- Psychotherapie
- Paartherapie
- Coaching

Psychotherapeutische Versorgung von Migranten

Fazit

- Migranten erreichen spät die Kette der psychothera. Versorgung
- Behandlungen werden oft abgebrochen, sind kürzer und unfreiwilliger; Höhere Ausfallwahrscheinlichkeit mit Dolmetschern (BAMF, 2013)
- Barrieren:
 - Sprache und mangelnde Informationen
 - negative Vorerfahrungen
 - Verwaltungsaufwand (Dolmetscherantrag, Aufenthaltsgutachten)
 - Negative Gefühle durch „Fremde“ bei Th. (Wohlfahrt et al., 2006)
 - Risiko von Fehldiagnosen (Haasen et al. 2000)
 - Mangelnde Kenntnis d. Migrationsbiographie bei Th. (Möske et al., 2013)

- **Psychotherapie**
- **Paartherapie**
- **Coaching**

Migrantenspezifische psychotherapeutische Versorgung

Sonnenberger Leitlinien (Machleidt, 2002)

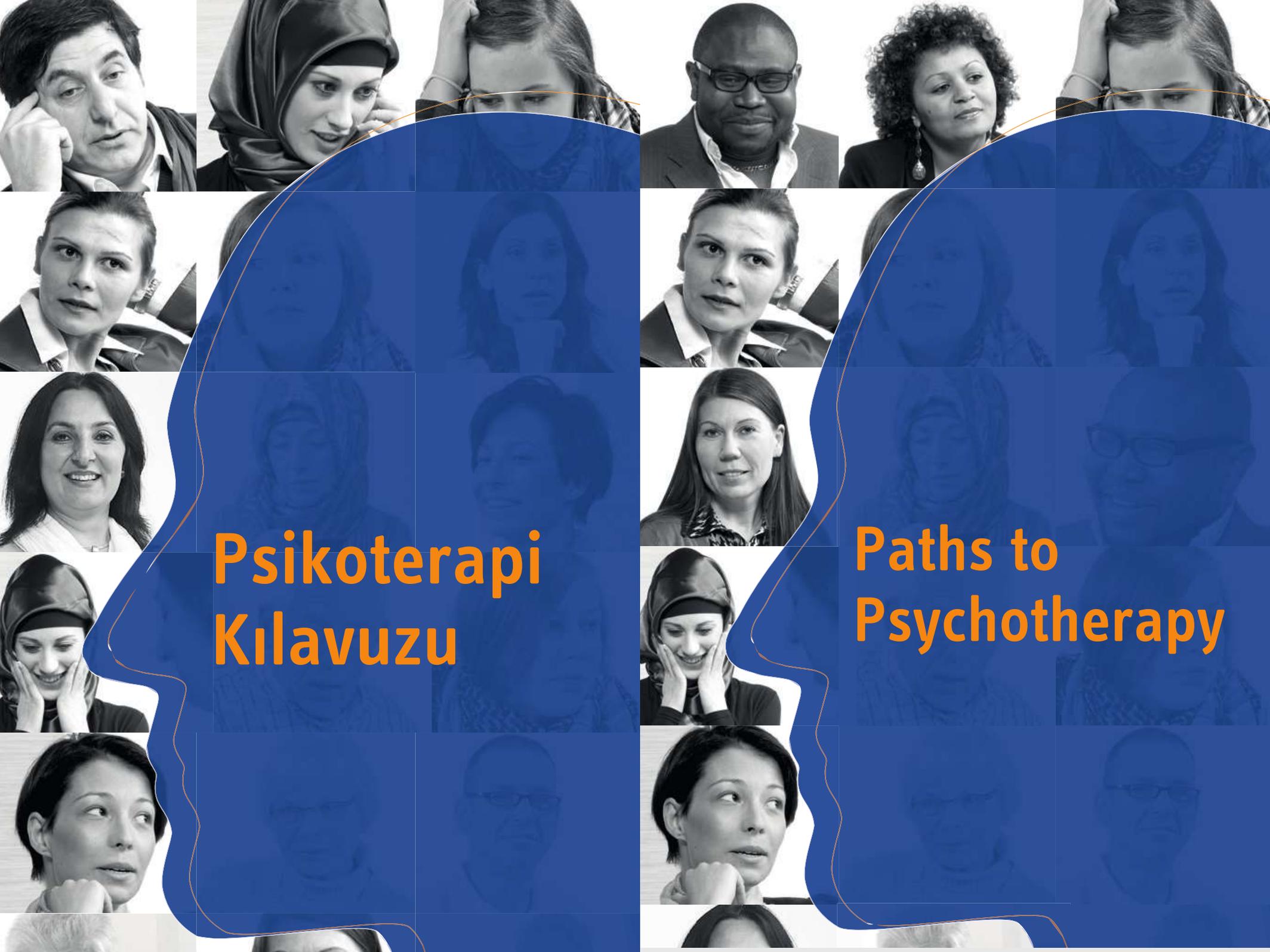
- Thesen zur Verbesserung der Psychotherapie bei Migranten
 1. Informationen in fremder Sprache
 2. Kultursensitive und migrationsspezifische Diagnostik
 3. Aufbau Interkultureller Kompetenzen

- **Psychotherapie**
- **Paartherapie**
- **Coaching**

Migrantenspezifische psychotherapeutische Versorgung

1. Informationen in fremder Sprache

- Über das Gesundheitssystem, v.a. Psychotherapie
- Über psychische Erkrankungen
- Ausländerbehörden, Integrationsschulen, Ärzten und Therapeuten
- Internetpräsenz in diversen Landessprachen



Psikoterapi Kılavuzu

Paths to Psychotherapy

Panik Bozuklukları

Депрессия

Kendine

hakim ol!

**Снова начать
жить!**

- **Psychotherapie**
- **Paartherapie**
- **Coaching**

Migrantenspezifische psychotherapeutische Versorgung

2. Kultursensible Diagnostik

- Berücksichtigung kultur- und migrationsspezifischen Einflussgrößen
- ICD und DSM reflektieren westliche Störungskonzepte; erleben und Ausdruck von Krankheiten kulturell geprägt („idioms of distress“)
- Risiko von Fehldiagnosen und Stereotypisierung sind erhöht

Psychotherapie im interkulturellen Setting

Migration | Versorgungslage | Interkulturelle Kompetenzen

Praxis für

- Psychotherapie
- Paarthherapie
- Coaching



Namen.	Spanier.	Frankosch.	Malisch.	Teutscher.	Engländer.	Schwöb.	Polack.	Enger.	Muskawith.	Türk oder Griech.
Sitten	Hochmüthig.	Leicht sinig.	Vinderhaltig.	Offenherzig.	Wohl Gestalt.	Stark und Groh.	Bäurisch.	Vntrey.	boßhafft.	Abrütmeter.
Und ^{Natur} Eigenschaft	Wunderbarlich	Und ^{Beiligung} gesprächig	Eiferlichtig.	Ganz Gut.	Lieb. reich.	Graus. sam.	Hochwilder.	Alle Grausambst	Gut Engerisch	Lung Teufel.
Verstand	Klug und Weis.	Firlichtig.	Scharffsinig.	Wizig.	Immuthig.	Harthnätig.	Gering Aghent.	Nochweniger.	Gar Nichts.	Oben Auk.
den ^{Ungewöhnung} Eigenschaften	Mäntlich.	Hind itch.	Wie iderwill.	Über Allmit	Weiblich.	Snertendlich	Mittelmäßig.	Bluthbegirig.	Vnenthlich froh	Härtlich.
Wissen. schaft	Schrißtlehrer	In Kriegsachen	Geistlichen Rechte	Weltlichen Rechte	Welt Weis.	Freuen Künsten	In ^{Ungewöhnung} Sprachen	Ladeinischer sprach	Kriechlicher sprache	In ^{Schulden} Politicus.
Der ^{Leucht} Kleidung.	Schrebar.	Vnbeständig	Lhr sam.	Nacht alles Nach	Fransösischer art	Von Löder.	Lang Röckig.	Ziel Färbig.	Mil bößzen.	Weiber Art.
Vntugent.	Hoffärtig.	Betrügerisch	Geistlich.	Verschmenderlich	Vnrühig.	Über Glaubenlich	Braller.	Veräther.	Gar rätherlich	Verätherlicher.
Lieben.	Lhr lob und Rüm	Den Krieg.	Das Gold.	Den Trunck.	Die Wohlkust	Köstlich heissen	Den Uöl.	Die Aufruhe.	Den Brügl.	Selbstleigne Lieb
Krankheiten.	Verstopfung.	In Ligner	In bößer feuch.	In bodogrä.	Der schwindstuchl	Der Wasserstuchl	Dendurchbruch	Under freis.	In Keichen.	In Schwachheit
Ihr Land.	Ist fruchtbaar	Mohlgearbeit	Und ^{Frucht} Wohlthig	Gut.	Fruchtbaar.	Bergig.	Waldich.	Und ^{Frucht} goldreich.	Voller Lih.	In Liebreiches.
Kriegs Ingent	Groh Müthig.	Urg listig.	Sirlichtig.	Vnüberwindlich	In See Held.	Vnuerzacht.	In Gestimt.	Aufriererisch.	Miesamb.	Gar saul.
Gottesdienst	Der aller beste.	Gut.	Etwas besser.	Noch Undächtiger	Wie der Mond	Lifrigig Glauben	Glaubt Alletrey	Vnmüeffig.	In Abtrüger.	In weinfolchen
sür ^{Frucht} Ihren herrn	Einen Monarchen	Eine König	Einen Väterarch	Einen Kaiser.	bald den ball jone	Freie Herrschaft	Einen Ervedden.	Eine allbetüchigen	Einen Freimüthigen	In Thiran.
Habent ^{Frucht} Uberschuß	In Früchten.	In Waren	In Wein.	In Getraid.	In sich Weid.	In Arch Kraben	In Böthmerch.	In Allen.	In Zinnen.	In ^{anort} weichen sachen
Verreiben. ^{die Zeit}	Mit Spillen.	Mit betrogen	Mit Schwätzen.	Mit Trinken.	Mit Arbeiten	Mit Essen.	Mit zanden.	Mit Müßig gehen	Mit schlaffen.	Mit Anankeln
Mit ^{Verreibung} dem Thieren	Ein Löbsanthen	Ein Fuchsen.	Einen Fuchsen.	Einen Löben.	Einen Pferd.	Einen Ochsen.	Einen Bern	Einen Wolfen	In Esel.	Einer Katz.
Ihr Leben Ende	In Böth.	In Krieg.	In Kloster.	In Wein.	In Wasser.	Auf der Erd	In stall.	beym sawel.	In Schnee.	In betrug.



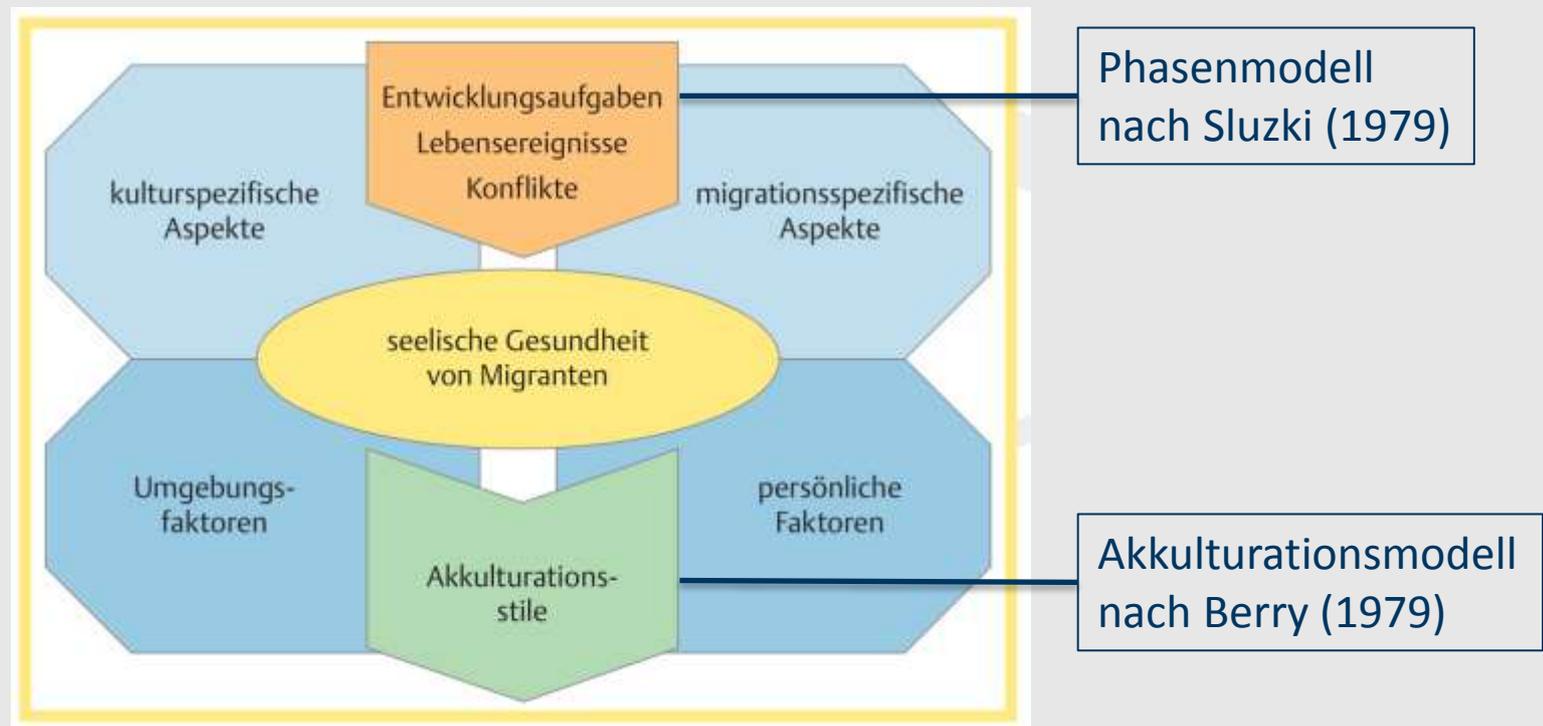
	Spanier	Franzosen	Italiener	Deutsche	Engländer	Schweden	Polen	Ungarn	Russen	Türken oder Griechen
Auftreten	Hochmütig	Leichtsinnig	Hinterhältig	Offenherzig	Angenehm	Groß und stark	Bäuerisch	Untreu	Boshaft	Wie das Aprilwetter
Natur und Charakter	Wunderbar	Freundlich und gesprächig	Eifersüchtig	Ganz gut	Liebenswert	Grausam	Noch wilder	Am grausamsten	Wirklich ungarisch	Lügenteufel
Verstand	Klug und weise	Vorsichtig	Scharfsinnig	Witzig	Anmutig	Hartnäckig	Geringschätzig	Geringschätziger	Gar nichts	Dumm
Eigenschaften	Männlich	Kindisch	Opportunistisch	Immer dabei	Weiblich	Undurchschau- bar	Mittelmäßig	Blutgierig	Unendlich grob	Zärtlich
Wissenschaften	Schriftgelehrt	Kriegskunst	Kirchenrecht	Rechtswesen	Geographie	Freie Künste	Sprachwissen- schaften	Latein	Griechisch	Betrügerische Politik
Kleidung	Ehrbar	Unbeständig	Ehksam	Macht alles nach	Nach französischer Mode	Leder	Langröckig	Vielfarbig	Pelze	Weibisch
Untugenden	Eitel	Betrügerisch	Lüstern	Verschwendri- sch	Ruhelos	Abergläubisch	Verfressen	Verräterisch	Noch vorräterischer	Am vorräterisch- ten
Vorlieben	Ehre und Ruhm	Krieg	Gold	Trinken	Vergnügungen	Köstliche Speisen	Adel	Aufbruch	Prügel	Selbstverliebt- heit
Krankheiten	Verstopfung	Syphilis	Schlimme Seuche	Podagra	Schwindsucht	Wassersucht	An den Durchbruch[2]	An der Fraisen	Keuchhusten	Entkräftung
Ihre Länder	Fruchtbar	Gut bestellt	Ansehnlich und angenehm	Gut	Fruchtbar	Bergig	Waldreich	Reich an Früchten und Gold	Vereist	Lieulich
Kriegstugenden	Großmütig	Arglistig	Vorsichtig	Unüberwindlich	Seehelden	Unverzag	Ungestüm	Aufbrüherisch	Mühsam	Faul
Religiosität	Herausragend	Gut	Etwas besser	Sehr fromm	Veränderlich wie der Mond	Eifrig im Glauben	Glaubt allerlei	Tatkräftig	Ein Ungläubiger	Ein Ebensolcher
Erkennen als ihren Herrscher an	Einen Monarchen	Einen König	Einen Patriarchen	Einen Kaiser	Mal diesen, mal jenen	Freie Herrschaft	Einen Erwählten	Einen Bestimmten	Einen Freiwilligen	Einen Tyranen
Haben Überfluss	an Früchten	an Waren	an Wein	an Getreide	an Fischgründen	an Erzbergwerken	an Pelzen	an allem	an Bienen	An zarten und weichen Sachen
Zeitvertreib	Spielen	Betrügen	Schwätzen	Trinken	Arbeiten	Essen	Streiten	Müßiggehen	Schlafen	Kränkeln
Gegenstück in der Tierwelt	Elefant	Fuchs	Luchs	Löwe	Pferd	Ochse	Bär	Wolf	Esel	Katze
Ihr Lebensende	Im Bett	Im Krieg	Im Kloster	Im Wein	Im Wasser	Auf der Erde	Im Stall	Unter dem Säbel	Im Schnee	Beim Betrug

- Psychotherapie
- Paartherapie
- Coaching

Migrantenspezifische psychotherapeutische Versorgung

2. Kultursensible Diagnostik

- Überblick über die wichtigsten Faktoren (Knischewitzki et al., 2014)



Migrantenspezifische psychotherapeutische Versorgung

2. Kultursensible Diagnostik

- Fragebögen/Testverfahren
 - Cultural-Formulation Interview (DSM-V, 2015)

Cultural-Formulation-Interview (CFI)	
Zusätzliche Module zur erweiterten Exploration der einzelnen CFI-Unterthemen werden in Klammern aufgeführt.	
LEITFADEN FÜR DEN INTERVIEWER	Anleitungen für den Interviewer sind <i>kursiv</i> gesetzt
<p><i>Die folgenden Fragen zielen darauf ab, Schlüsselaspekte der berichteten klinischen Probleme aus Sicht der Person und anderer Mitglieder ihres sozialen Netzwerkes (z. B. Familie, Freunde oder andere in die aktuelle Problematik Einbezogene) zu klären. Dies beinhaltet die Bedeutung des Problems, Hilfemöglichkeiten und Erwartungen an die Behandlung.</i></p>	<p><i>Einführung für die befragte Person:</i></p> <p>Ich würde gerne die Probleme, die Sie hierher geführt haben, verstehen, so dass ich Ihnen effektiver helfen kann. Ich würde gerne mehr über Ihre Erfahrungen und Ideen erfahren. Ich werde einige Fragen dazu stellen, was los ist und wie Sie damit zurechtkommen. Bitte bedenken Sie, dass es keine richtigen oder falschen Antworten gibt.</p>
KULTURELLE DEFINITION DES PROBLEMS	
Kulturelle Definition des Problems (Erklärungsmodelle, Funktionsniveau)	
<p><i>Erfrage die individuelle Sicht der Hauptprobleme und Hauptanliegen.</i></p> <p><i>Lege den Fokus auf das individuelle Verständnis des Problems.</i></p> <p><i>Nutze die Begriffe, Ausdrücke oder kurze Beschreibung, die als Antwort auf Frage 1 genannt wurde, um das Problem anhand der folgenden Fragen zu identifizieren (z. B. „Ihr Problem mit Ihrem Sohn“).</i></p> <p><i>Erfrage, wie die Person das Problem gegenüber den Mitgliedern des sozialen Netzwerkes formuliert.</i></p> <p><i>Lege den Fokus auf die Aspekte des Problems, die für die Person am bedeutendsten sind.</i></p>	<p>1. Was führt Sie heute hierher?</p> <p><i>Wenn die Person wenige Details oder nur Symptome oder eine medizinische Diagnose erwähnt, fasse nach:</i></p> <p>Menschen verstehen Probleme häufig auf ihre eigene Art und Weise, die der Art und Weise, wie Ärzte das Problem beschreiben, ähneln oder sich davon unterscheiden können. Wie würden Sie ihr Problem beschreiben?</p> <p>2. Manchmal beschreiben Menschen ihre Probleme ihren Familien, Freunden oder anderen in ihrem Umfeld auf unterschiedliche Art und Weise. Wie würden Sie diesen Personen ihr Problem beschreiben?</p> <p>3. Was bereitet Ihnen in Bezug auf Ihr Problem am meisten Sorgen?</p>

- Psychotherapie
- Paartherapie
- Coaching

Migrantenspezifische psychotherapeutische Versorgung

2. Kultursensible Diagnostik

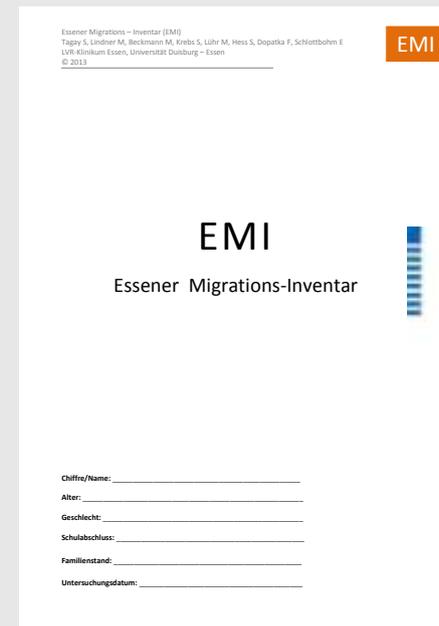
- Fragebögen/Testverfahren
 - Cultural-Formulation Interview (DSM-V, 2015)
 - Vier Bereiche der Einschätzung
 - Kulturelle Definition des Problems
 - Kulturelle Ursachenzuschreibung (Attribution)
 - Bisherige Selbstbewältigung und Hilfesuchverhalten (Kult.)
 - Einflussfaktoren auf aktuelles Hilfesuchverhalten

- Psychotherapie
- Paarthherapie
- Coaching

Migrantenspezifische psychotherapeutische Versorgung

2. Kultursensible Diagnostik

- Fragebögen/Testverfahren
 - Essener Migrations Inventar (Tagay et al., 2013)
 - Essener Trauma Inventar (Tagay et al., 2007)
 - Hopkins-Symptom-Checklist-25 (Parloff et al., 1954)
 - Harvard Trauma Questionnaire (Mollica et al., 1992)



- Psychotherapie
- Paartherapie
- Coaching

Migrantenspezifische psychotherapeutische Versorgung

2. Kultursensible Diagnostik

- Kognitive Fusion beim Therapeuten
 - Leib-Seele-Dichotomie: westliche Konzeption („idioms of distress“)
 - Komplimente in der türkischen Sprache: *gözbebeğim, gözüm, yarım, kalbim, yüreğim, ciğerim, canım, hayatım...*
 - Beschreibungen aufregender Ereignisse: *yüreğim fırladı, içim/yüreğim yanıyor, döküldüm, yıkıldım, kendimi yığıyorum...*
 - Gefühle werden vegetativ-leibnah erlebt, **nicht sekundär, abwehrmäßig und regressiv** in den Körper verschoben

- Psychotherapie
- Paartherapie
- Coaching

Migrantenspezifische psychotherapeutische Versorgung

3. Aufbau Interkultureller Kompetenzen

European Psychiatry 30 (2015) 431–440

Contents lists available at [ScienceDirect](#)

 **European Psychiatry** 

journal homepage: <http://www.europsy-journal.com>

Original article

EPA guidance on cultural competence training

Meryam Schouler-Ocak^{a,*}, Iris T. Graef-Calliess^b, Ilaria Tarricone^c, Adil Qureshi^d,
Marianne C. Kastrup^e, Dinesh Bhugra^f

 CrossMark

^a Psychiatric University Clinic of Charité at St. Hedwig's Hospital, Große Hamburger Straße 5 - 11, 10115 Berlin, Germany
^b Center for Transcultural Psychiatry & Psychotherapy, Wahrendorff Clinic, Sehnde/Hannover, Research group for Intercultural Psychiatry, Medical School of Hannover, Germany
^c Department of Medical and Surgical Sciences, Section of Psychiatry, Bologna University, Italy
^d Servei de Psiquiatria Hospital Universitari Vall d'Hebron, Barcelona, Spain
^e Competence centre Transcultural Psychiatry, Psychiatric Center Ballerup, Copenhagen, Denmark
^f Institute of Psychiatry at King's College London, UK

Migrantenspezifische psychotherapeutische Versorgung

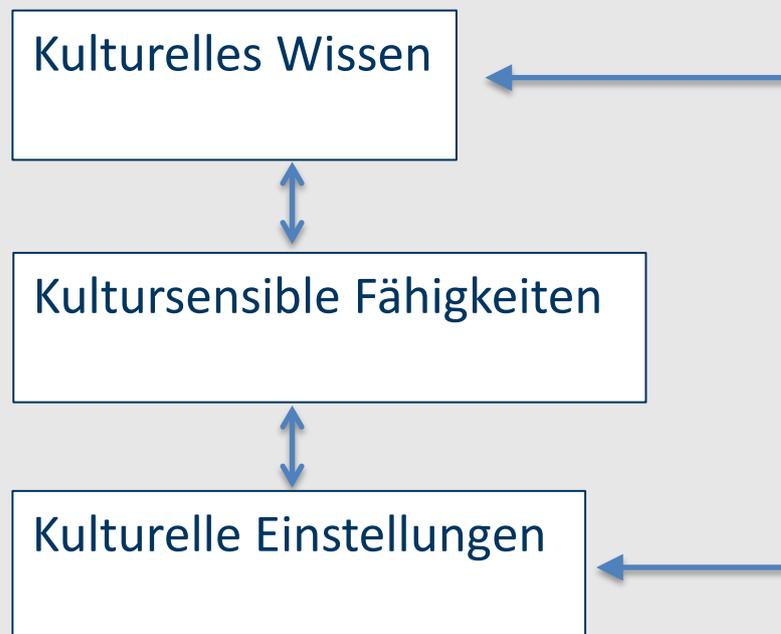
3. Aufbau Interkultureller Kompetenzen

- Definition nach Schoular-Ocak et al. (2015)
 - Prozesshaft entwickelnde Fertigkeiten, die helfen
 - mit Individuen anderer **Kulturen beidseitig zufriedenstellend** zu interagieren, so dass sie **sich verstanden und unterstützt fühlen**
 - kulturelle **Werte, Einstellungen und Verhaltensweisen** von Patienten aus anderen Kulturen zu **verstehen**
 - Kontextuelle, kultursensitive und klärungsorientierte Grundhaltung
 - Achtsamkeit für kulturelle Einflüsse über die gesamte Therapie

Migrantenspezifische psychotherapeutische Versorgung

3. Aufbau Interkultureller Kompetenzen

- Modell nach Schoular-Ocak et al. (2015)
 - Interkulturelle Kompetenz entwickelt sich durch:



Articles

Multicultural Counseling Competencies and Standards: A Call to the Profession

DERALD WING SUE, PATRICIA ARREDONDO, and RODERICK J. McDAVIS

- Psychotherapie
- Paartherapie
- Coaching

Migrantenspezifische psychotherapeutische Versorgung

3. Aufbau Interkultureller Kompetenzen

■ Kulturelles Wissen

- Abstraktes **Faktenwissen** über
 - die Kultur und Traditionen des Patienten
 - Historische/religiöse Begründung von Normen/Werten
 - Beobachten und Zuordnen kultureller Elemente
 - Einfluss von Migration auf psychische Gesundheit
 - Einfluss d. Kultur und Rasse auf Entwicklung psych. Störungen

Migrantenspezifische psychotherapeutische Versorgung

3. Aufbau Interkultureller Kompetenzen

■ Kulturelles Wissen

- Sozialpädagogische Interkulturelle Lernprogramme
- <http://www.ikkompetenz.thueringen.de>

The screenshot shows a website interface with a navigation menu on the left listing countries like Ägypten, Frankreich, Großbritannien, Indonesien, Island, Italien, Japan, Polen, Russland, Schweden, Tschechien, and USA. The main content area features an article titled "Ein Streitzug durch die Welt interkultureller Missverständnisse" with text discussing cultural misunderstandings and providing a list of countries for further exploration.

This block contains three photographs of hand gestures with associated text labels:

- Top photo: A hand gesture with the index and thumb extended. Labels: "Okay", "Alles in Ordnung", "sexuelle Belästigung", "Du null!", "etwas ist bedeutungslos oder wertlos", "Geld", "Wasser spritzt du?", "Du Schmeißel!".
- Middle photo: A hand gesture with the index and middle fingers extended. Labels: "Ich schwöre", "Nichtigkeit", "Lust".
- Bottom photo: A hand gesture with the index finger pointing to the forehead. Labels: "Du bist verblödt", "Du bist das mit Intelligenz", "Ich habe eine Idee".

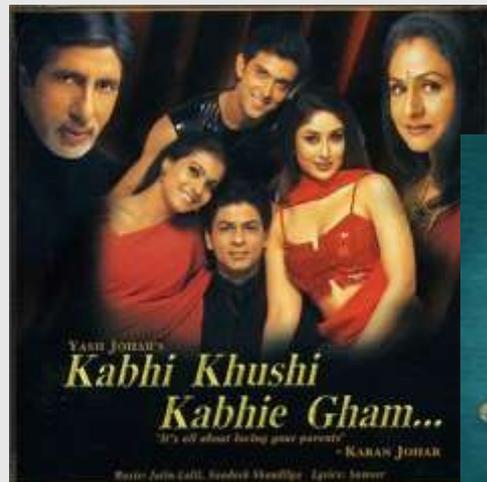
Fallbeispiel A: Sie befinden sich schon seit einiger Zeit in Kairo. Sie beschließen, nun endlich einmal eine kleine Feier bei Ihnen zu Hause zu veranstalten und rufen einige Ihrer Freunde an. Gerade haben Sie eine verheiratete, muslimische Freundin am Telefon und laden sie und selbstverständlich auch ihren Mann ein. Sie stockt kurz und fragt dann, ob auch noch andere Männer auf der Feier anwesend sein werden.

- Psychotherapie
- Paarthherapie
- Coaching

Migrantenspezifische psychotherapeutische Versorgung

3. Aufbau Interkultureller Kompetenzen

- Kulturelles Wissen
 - Filme

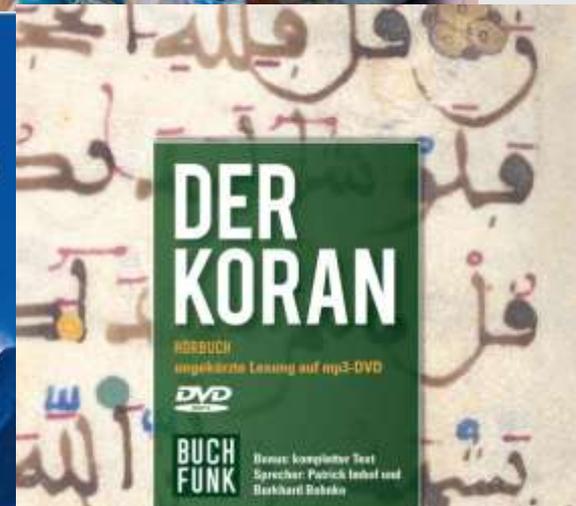
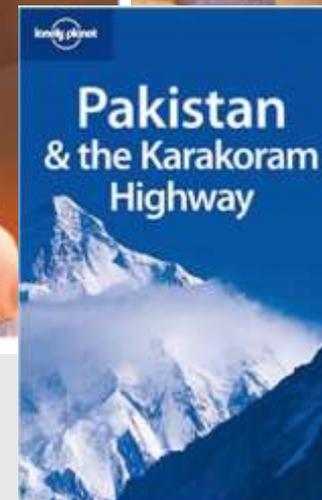


- Praxis für
- Psychotherapie
 - Paartherapie
 - Coaching

Migrantenspezifische psychotherapeutische Versorgung

3. Aufbau Interkultureller Kompetenzen

- Kulturelles Wissen
 - Lesen & Reisen



Migrantenspezifische psychotherapeutische Versorgung

3. Aufbau Interkultureller Kompetenzen

■ Kultursensible Fähigkeiten

- Entwicklung einer tragfähigen therapeutischen **Beziehung** durch
 - **Neugierde und Offenheit** für das Fremde („Das Fremde ins eigene Haus holen“)
 - **Ambiguität** zulassen
 - Gemeinsame Entdeckung kultureller **Unterschiede und Gemeinsamkeiten (Klärungsorientierte Grundhaltung)**
 - kulturelle **Erklärungsmodelle** (Perspektivenwechsel)
 - Kultursensible Diagnostik (CFI-Einsatz) und Behandlung (Funktionalität, kontext. Sichtweise, Kultursensible Zielklärung)

Migrantenspezifische psychotherapeutische Versorgung

3. Aufbau Interkultureller Kompetenzen

■ Kultursensible Fähigkeiten

- Klärungsorientierte Gesprächsführung in Rollenspielen trainieren
 - Aufmerksamkeit des Pat. internalisieren (Gefühlen, Annahmen und Bedeutungen) und halten (statt Bsp.)
 - Was fragen statt Warum fragen
 - Präsenz und Tempo raus
 - Paraphrasieren, verbalisieren und explizieren
- Patienten mit Migrationshintergrund annehmen
- Super-/Intervision
- Austausch mit Dolmetscher oder Kulturmittlern

- **Psychotherapie**
- **Paartherapie**
- **Coaching**

Migrantenspezifische psychotherapeutische Versorgung

3. Aufbau Interkultureller Kompetenzen

■ Kulturelle Einstellungen

■ Selbsterfahrung:

- Eigene kulturelle Identität, Verzerrungen und Vorurteile
- Eigene Bezugsrahmen erweitern / relativieren / reflektieren
- Commitment für das Unbekannte

Psychotherapie im interkulturellen Setting

Migration | Versorgungslage | Interkulturelle Kompetenzen

Dipl.-Psych. Dr. Het

Praxis für

- **Psychotherapie**
- **Paartherapie**
- **Coaching**



Was ist
deutsch?

Quarks & Co

Sendung vom 01.03.2016

- Psychotherapie
- Paarthherapie
- Coaching

Realisierung der Wirkfaktoren im Therapie- und Supervisionsprozess

	Was? In welchen Bereichen, in welchen Situationen?	Wie? Wie kann der Wirkfaktor konkret realisiert werden?
Ressourcenaktivierung Welche Ressourcen können in der Therapie und Supervision genutzt werden?		
Problemaktualisierung Probleme und Schwierigkeiten, die in der Therapie oder Supervision aktiviert sind.		
Bewältigung Welche Schwierigkeiten/Probleme sollten gelöst und bewältigt werden?		
Klärung Welche Schwierigkeiten/Probleme sollten besser verstanden und geklärt werden?		

- **Psychotherapie**
- **Paartherapie**
- **Coaching**

Migrantenspezifische psychotherapeutische Versorgung

3. Aufbau Interkultureller Kompetenzen

- Zusammenfassung:
 - Aufnahme von Patienten mit Migrationshintergrund
 - Ratschläge einholen bei Übersetzern oder Kulturmittlern
 - Tempo raus und kontextuelle Herangehensweise!
 - Klärungsorientierte Grundhaltung
 - Kulturelle Empathie

- Psychotherapie
- Paartherapie
- Coaching

Migrantenspezifische psychotherapeutische Versorgung

3. Aufbau Interkultureller Kompetenzen



GRENZEN ÜBERWINDEN.
WIR FEIERN **25 JAHRE**
TAG DER DEUTSCHEN EINHEIT



- **Psychotherapie**
- **Paartherapie**
- **Coaching**

Migrantenspezifische psychotherapeutische Versorgung

3. Aufbau Interkultureller Kompetenzen



- **Psychotherapie**
- **Paartherapie**
- **Coaching**

Migrantenspezifische psychotherapeutische Versorgung

Flüchtlinge in der Psychotherapie

- BPTK-Newsletter 10/2015:
 - 40 – 50 % der Flüchtlinge PTBS (20% der Flüchtlingskinder)
 - 50 % der Flüchtlinge zeigen Depression (Oft: Suizidalität)
 - PTBS-Symptome beziehen sind i.d.R. nicht nur auf Geschehnisse im Herkunftsland sondern auch auf den Migrationsprozess:
 - Menschenhandel, gefährliche Überfahrt, Märsche, Hunger/Durst, Kälte, Obdachlosigkeit, Gewalt, Verlust von Angehörigen

- **Psychotherapie**
- **Paartherapie**
- **Coaching**

Diagnostik der PTBS

- **PTBS: Posttraumatische Belastungsstörung**
- Traumabegriff = Modebegriff
- **Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders (DSM-V) der American Psychiatric Association (APA)**
 - Kriterien A – H müssen erfüllt sei
 - Kriterien gelten für Erwachsene, Jugendliche und Kinder ab 6 J.

Diagnostik der PTBS

■ Kriterium A

- **Direktes Erleben** des traumatisierenden Ereignisses
- Persönliches **Miterleben**, wie das traumatisierende Ereignis anderen zustößt
- **Erfahren**, daß das traumatisierende Ereignis einem engen Familienmitglied oder einem engen Bekannten zugestoßen ist.
- Bspw. Kriegserfahrungen, Drohender oder tatsächlicher körperlicher Angriff (z.B. Prügel, Raubüberfall, Misshandlung, häusliche Gewalt) oder sexuelle Gewalt (z.B. erzwungener GV, durch Alkohol/Drogen erzwungener GV, sex. Missbrauch mit oder ohne Körperkontakt, Zwangsprostitution), Entführung, Geiselnahme, Terroranschlag, Folter, Gefangenschaft, Naturkatastrophen, Schwere Unfälle (Arbeits-, Wege- oder Autounfälle), Unbeabsichtigte medizinische Vorkommnisse (z.B. Erwachen während der OP, Anaphylaktischer Schock beim Kind)

Diagnostik der PTBS

■ Kriterium B

- Eines (oder mehrere) der folgenden, mit dem Trauma assoziierten Symptome:
- Wiederholte, unwillkürliche, **aufdrängende Erinnerungen** an das traumat. Ereignis.
- Wiederholte **Alpträume** (Inhalte oder Gefühle des Traums assoziiert mit Trauma)
- **Dissoziationen (z.B. Flashbacks)**, in denen sich der Betroffene so fühlt oder sich so verhält, als ob das traumatisierende Ereignis wieder stattfinden würde.
- Ausgeprägtes oder anhaltendes **Leiden bei Konfrontation mit (inneren oder externen) Reizen**, die an das traumatische Ereignis erinnern.
- Deutliche **physiologische Reaktion auf (innere oder externe) Reize**, die an das traumatische Ereignis erinnern.

Diagnostik der PTBS

■ Kriterium C

- Anhaltende **Vermeidung** von Reizen, die mit dem traumat. Ereignis assoziiert sind:
 - Vermeidung (oder der Versuch zu Vermeiden) von Erinnerungen, Gedanken, Gefühlen, die mit dem traumatisierenden Ereignis verbundenen sind.
 - Vermeidung von externen Bedingungen (z.B. Personen, Gegenstände, Gespräche, Situationen oder Orte), die Gedanken oder Gefühle hervorrufen, die mit dem traumatisierenden Ereignis verbundenen sind.

Diagnostik der PTBS

■ Kriterium D

- Mindestens 2 negative Veränderungen in **Kognitionen** oder **Affekten**:
 1. Unfähigkeit, wichtige Aspekte des traumatischen Ereignisses zu erinnern
 2. anhaltende oder übersteigerte negative Überzeugungen bzw. Erwartungen in Bezug auf die eigene Person, andere Personen oder die Welt.
 3. Anhaltende veränderte Gedanken über die Ursache oder die Folgen des traumatischen Ereignisses.
 4. Anhaltend negatives Gefühlserleben, wie z.B. Angst, Schuld, Schamgefühle.
 5. Deutliche Verminderung von Interesse oder sozialen Aktivitäten.
 6. Gefühl der Losgelöstheit oder Entfremdung von anderen.
 7. Eingeschränkte Wahrnehmung von positiven Affekten (z.B. Unfähigkeit, zärtliche Gefühle zu empfinden)

Diagnostik der PTBS

■ Kriterium E

- Mindestens 2 deutliche **Veränderungen in der Erregbarkeit und den Reaktionen:**
 1. Reizbarkeit oder übertriebene Wutausbrüche
 2. Leichtsinniges oder selbstzerstörerisches Verhalten
 3. Hypervigilanz
 4. Schreckhaftigkeit
 5. Konzentrationsstörungen
 6. Schlafstörungen.

Diagnostik der PTBS

■ Kriterium F-H

■ Kriterien A-E

- bestehen seit mindestens 1 Monat
- Verursachen Leiden oder Beeinträchtigung in sozialen, beruflichen oder anderen wichtigen Funktionsbereichen
- Können nicht besser durch Substanzeinfluss oder andere Erkrankung erklärt werden.

■ Zusammenfassung:

- Schwerwiegendes traumatisches Ereignis erleben
- Mindestens 1 Monat lang
 - Wiedererleben, Vermeidung, Kog. / Affek. Veränderungen, Hypererregung

Diagnostik der PTBS

- **Nach DSM-V**
 - Vielfältiges klinisches Bild, unterteilbar in drei Gruppen:
 - Schwerpunktmäßig angstvolles Wiedererleben mit entsprechenden emotionalen und behavioralen Reaktionen
 - Schwerpunktmäßig Anhedonie und Dysphorie, chronische Depression und negative Kognitionen
 - Schwerpunktmäßig dissoziative und Arousalssymptome
 - Hohes Maß an soz., berufl. und phys. Beeinträchtigung
 - Schlechte soz. und fam. Beziehungen
 - Häufige Fehlzeiten auf der Arbeit/Schule, viele Arztbesuche
 - Geringes Einkommen, wenig Erfolg, schlechte Bildung

- Psychotherapie
- Paartherapie
- Coaching

Diagnostik der PTBS

- Nach DSM-V
 - 12-Monats-Prävalenz für Erwachsene
 - USA: 3,5 %; Europa, Asien, Südamerika, Afrika: 1 %
 - Auftreten typischerweise innerhalb der ersten 3 Monate nach Trauma (sonst: Akute Belastungsstörung)
 - Je 50 % → vollständige Remission innerhalb der ersten 3 Monate oder chronischer Verlauf
 - Frauen > Männer
 - Zugehörige Merkmale: Stimmenhören von Personen die beim Trauma anwesend waren, traumaassoziierte paranoide Gedanken, Emotionsregulationsstörungen, Depression, Sucht, Achse-II-Störung

- Psychotherapie
- Paartherapie
- Coaching

Diagnostik der PTBS

- Einsatz von Fragebögen und strukturierten Interviews
 - Impact of Event Scale (IES; Horowitz et al, 1979)
 - Essener Trauma Inventar (ETI; Tagay & Senf, 2014)
 - SKID-1



ETI
Essener Trauma-Inventar
 Eine Verfahrensfamilie zur Identifikation von traumatischen Ereignissen und Traumafolgestörungen
 von S. Tagay, W. Senf

Preis: 138,00 € [in den Warenkorb](#)

Test komplett bestehend aus:
 Test komplett bestehend aus: Manual, 10 Fragebogen Langform, 10 Fragebogen Kurzform Traumaliste, 10 Fragebogen Kurzform Traumasymptomatik, 10 Interviews, 10 Auswertungsbogen zur ETI-Langform: Akute Belastungsstörung, 10 Auswertungsbogen zur ETI-Langform: Posttraumatische Belastungsstörung, 10 Auswertungsbogen zur ETI-Kurzform: Traumasymptomatik und Mappe

Verhaltenstherapeutisches Störungsmodell

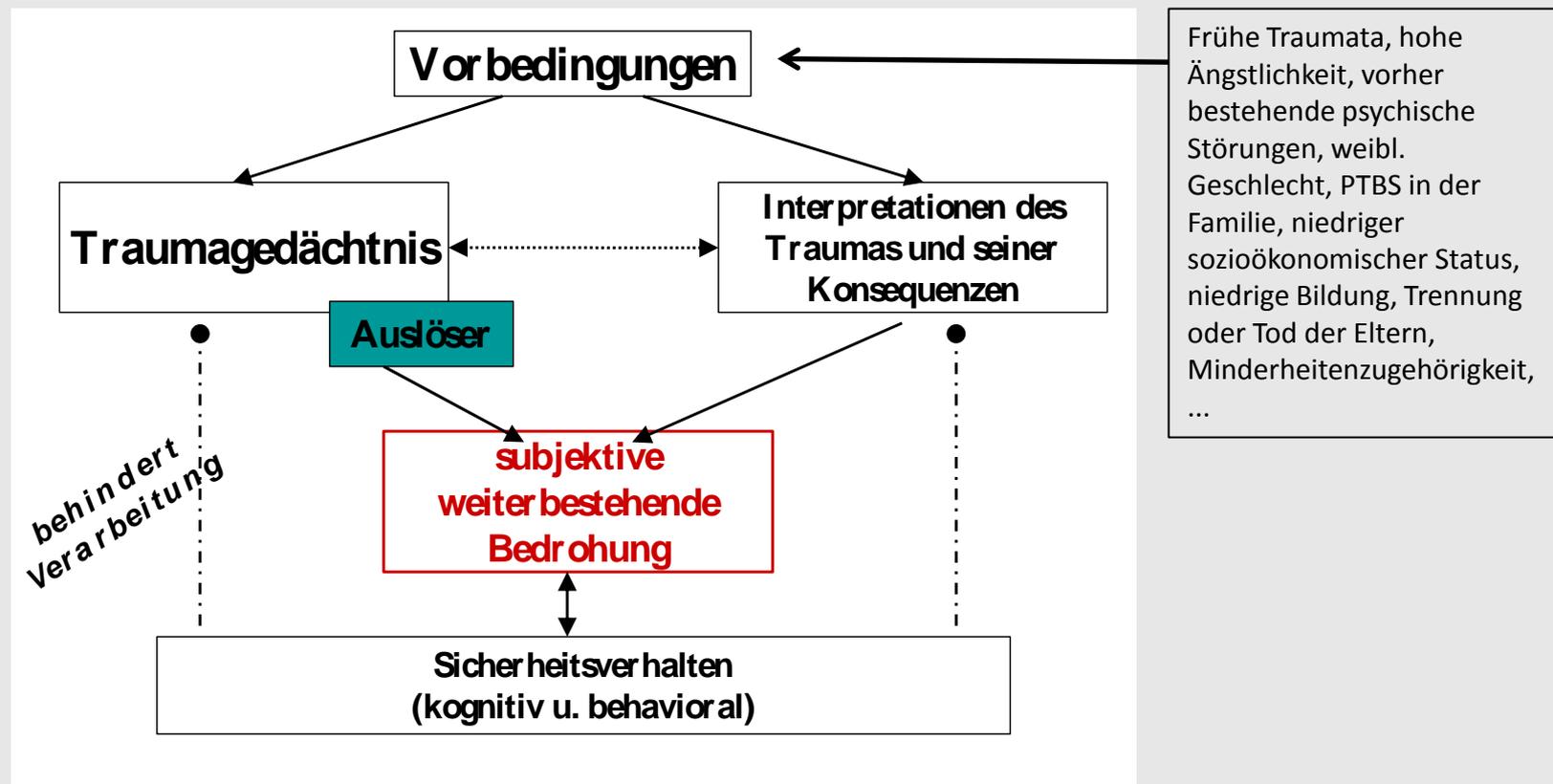
■ Kognitiv-behaviorales Störungsmodell (Ehlert & Clark, 2000)

**Subjektive
Weiter bestehende
Bedrohung**

- “Ich werde mich nie mehr sicher fühlen können”
- “Überall lauern Gefahren”
- “Wer nicht selbst erlebt hat, was ich durchgemacht habe, kann mich nicht verstehen”
- “Ich ziehe das Unglück magisch an”
- “Ich bin selbst schuld an dem was vorgefallen/wie es ausgegangen ist”

Verhaltenstherapeutisches Störungsmodell

■ Kognitiv-behaviorales Störungsmodell (Ehlert & Clark, 2000)



Verhaltenstherapeutisches Störungsmodell

Gedächtnismodell bei PTSD

Kaltes - deklaratives

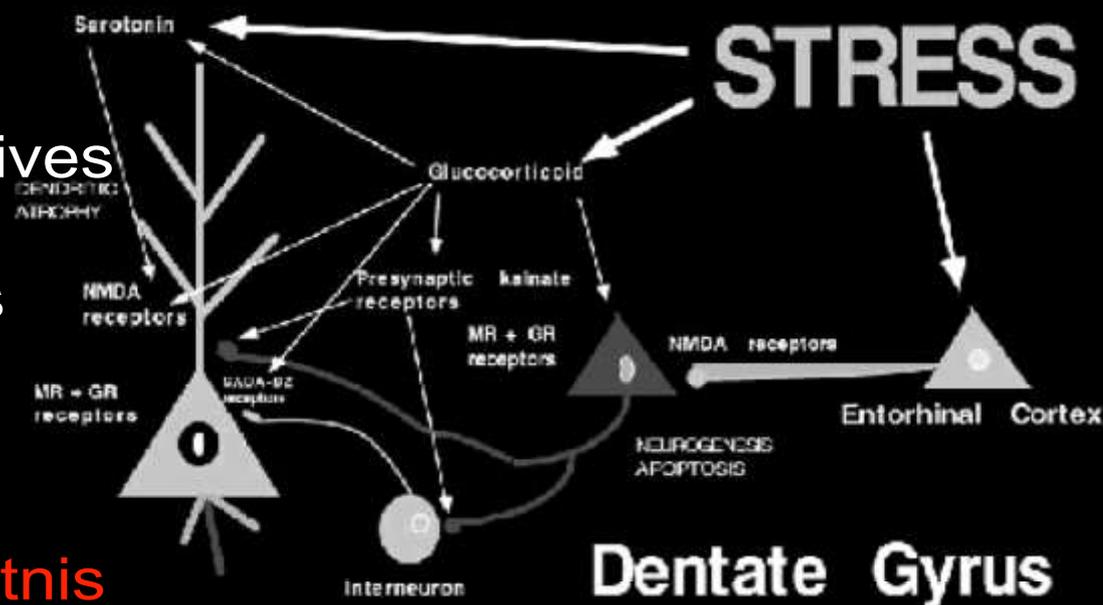
Gedächtnis:

- Hippocampus gestützt
- episodisch

Heisses Gedächtnis

= Furchtstruktur CA3

- Amygdala gestützt
- sensorisch, emotional



Verhaltenstherapeutische Behandlung der PTBS

■ Kognitiv-behaviorales Vorgehen (SARI-Modell)

- **Stability:** Sicherheit und Stabilität durch Aufbau von Beziehung, Vertrauen, innerer und äußerer Sicherheit und Autonomie, Ressourcenorientierung und –aufbau (Notfallkoffer, wieder Arbeiten gehen, Leben zurück erobern), soziale Unterstützung
- **Acceptance:** Psychoedukation und kognitive Vorbereitung, Aufbau einer Motivation zur kognitiv-emotionalen Auseinandersetzung mit dem Traumamaterial (Methoden aus der ACT)
- **Reprocessing:** Durcharbeiten des Traumamaterials mittels imaginativem Nacherleben (in sensu und in vivo Konfrontation) oder mittels EMDR
- **Integration:** Kognitive Defusion bzgl. traumassoziierter Gedanken, Verhaltensexperimente, Abbau von Vermeidungsverhalten, Disputation von Schuld, Verzeihen können, Selbstwertschätzung, Ziel-Wert-Klärung und Handlung

- **Psychotherapie**
- **Paartherapie**
- **Coaching**

Migrantenspezifische psychotherapeutische Versorgung

Flüchtlinge in der Psychotherapie

- Nach der Ankunft im Zielland:
 - Aufnahmelager (hohe Dichte, mangelnder Rückzug, Diebstahl)
 - Asylantrag; warten auf einen Entscheid (unklarer Aufenthalt)
 - Langeweile → Entwicklung PTBS-Sympt. (late-onset-PTSD)
 - Finanzielle Unterstützung unterhalb des Sozialhilfesatzes oder Gutscheine und Sachleistungen
 - Eingeschränkter Zugang zu medizinischer Versorgung
 - Ausgrenzungserfahrung, Fremdbestimmung, Autonomieverlust
 - „Flucht hält an!“

- Psychotherapie
- Paartherapie
- Coaching

Migrantenspezifische psychotherapeutische Versorgung

Flüchtlinge in der Psychotherapie

- Psychotherapie
 - Aufgrund instabiler Lebenssituation: Stabilisierende PT
 - Vermittlung von Menschlichkeit, Verstanden werden, Validierung der Erfahrungen, statt Lösungsorientierung
 - Aufklärung was PT ist und leisten kann und was nicht
 - Kostenübernahme: Abhängig vom Aufenthaltsstatus
 - Ungesicherter Aufenthalt → Gestattung/Duldung (AsylbLG); Krankenhilfverfahren (Überweisung, Abrechnungsschein SozA), Dolmetscherkostenübernahme möglich
 - Gesicherter Aufenthalt (Aufenthaltserlaubnis): eGK, kein Dol.

Psychotherapie im interkulturellen Setting

Migration | Versorgungslage | Interkulturelle Kompetenzen

Dipl.-Psych. Dr. Het

Praxis für

- **Psychotherapie**
- **Paartherapie**
- **Coaching**



Ratgeber für Flüchtlingshelfer

Wie kann ich traumatisierten
Flüchtlingshelfern helfen?



Ratgeber für Flüchtlingseltern

Wie helfe ich meinem
traumatisierten Kind?

Migrantenspezifische psychotherapeutische Versorgung

Flüchtlinge in der Psychotherapie

- Professionelle Übersetzer / Kulturexperten
 - Helfen Kultur leichter und schneller zu verstehen
 - Vermindern Drop-Out Raten (Bauer & Alegria, 2010)
 - Laien: Verzerrungen, Auslassungen, Fehler, ...
 - Professionell Übersetzer, trainiert und erfahren mit Behandlung psychischer Störungen, belastbar, Dolmetscher schützen
 - Besondere Beziehungssituation durch dritte Person
 - Übersetzer präferieren eher abwechselnde Übersetzung → Fehler
 - Sind teuer, nicht immer verfügbar, aufwendigere Sitzungen

- Psychotherapie
- Paarthherapie
- Coaching

Migrantenspezifische psychotherapeutische Versorgung

Effektivität interkultureller Kompetenzen

- Effektivität Training interkultureller Kompetenzen
 - Fuertes et al. (2008): Behandlungstreue und –zufriedenheit in Abhängigkeit von den interkulturellen Kompetenzen des Arztes

Table 1. Means, Standard Deviations, and Correlations for All Variables (N=152)

Variable	M(SD)	Working alliance	Perceived utility of treatment	Medical treatment adherence self-efficacy	Patient adherence with treatment	Patient satisfaction with treatment	Physician empathy	Physician multicultural competence
Working alliance	48.4(7.56)	1.0	-	-	-	-	-	-
Perceived utility of treatment	15.6(2.58)	0.58*	1.0	-	-	-	-	-
Medical treatment adherence self-efficacy	33.9(6.55)	0.44*	0.45*	1.0	-	-	-	-
Patient adherence with treatment	19.2(3.78)	0.35*	0.33*	0.46*	1.0	-	-	-
Patient satisfaction with treatment	43.0(7.63)	0.77*	0.53*	0.45*	0.33*	1.0	-	-
Physician empathy	48.0(7.62)	0.72*	0.46*	0.40*	0.28*	0.67*	1.0	-
Physician multicultural competence	32.6(7.04)	0.66*	0.44*	0.44*	0.45*	0.63*	0.66*	1.0

*P<0.001

Table 2. Simultaneous Regression Analyses on Patient Satisfaction and Adherence

Variable	SB	T	P
Dependent variable: patient satisfaction with treatment			
Working alliance	0.49	5.86	0.001
Physician empathy	0.14	1.77	0.08
Perceived utility of treatment	0.03	0.45	0.65
Physician multicultural competence	0.18	2.46	0.02
Medical treatment adherence self-efficacy	0.12	2.14	0.04
Dependent variable: patient adherence with treatment			
Working alliance	0.02	0.47	0.90
Physician empathy	-0.17	-1.46	0.27
Perceived utility of treatment	0.09	0.96	0.29
Physician multicultural competence	0.34	3.48	0.001
Medical treatment adherence self-efficacy	0.30	3.73	0.001

Migrantenspezifische psychotherapeutische Versorgung

Zusammenfassung

- Was ist nicht Notwendig in der Psychotherapie von Migranten?
 - Muttersprache des Patienten lernen
 - Übernahme von Heilungsinterventionen aus anderen Kulturen
 - Sich umfangreiches Wissen über das Herkunftsland aneignen
- Welche Intervent. eignen sich gut in der migrantenspezifischen PT?
 - Erlebnisorientierte Interventionen
 - Konfrontation, EMDR
 - Acceptance Commitment Therapy (ACT; ACBS)

Noch Fragen...



- **Psychotherapie**
- **Paartherapie**
- **Coaching**

Vielen Dank für Ihre Aufmerksamkeit!



Nur tiefes Zuhören und mitfühlende Kommunikation können die falschen Wahrnehmungen abbauen, die die Wurzel aller Konflikte und Gewalt sind. Lächele dem Leben zu – in Dir und um Dich herum (Thich Nhat Hanh, 2015).