

„Macht Migrationshintergrund psychisch krank?“



Hasret Cetinbas, Sibel Eriel & Benjamin Schein
Insights-Tagung in Bielefeld
17.09.2020

Gliederung

- Bevölkerung mit Migrationshintergrund
- Definition
- Hintergrund (H. Cetinbas)

- Kultur
- Stigma (B. Schein)

- Migrationsgebundene Einflussfaktoren auf die Gesundheit
- Prävalenzraten, Studien & Forschung
- „Macht Migrationshintergrund psychisch krank?“

- Zentrale Barrieren/Herausforderungen in der Arbeit mit psychisch kranken Menschen mit Migrationshintergrund (S. Eriel)

- Patientenaussagen (B. Schein)

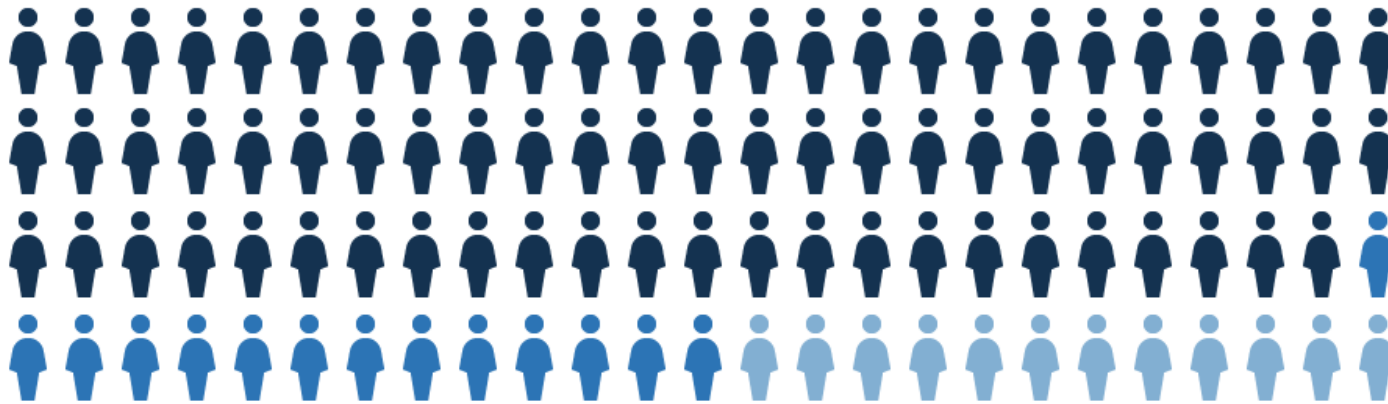
- Handlungsempfehlung: „Sonnenberger-Leitlinien“
- Maßnahmen zur Verbesserung (S. Eriel)

Bevölkerung mit Migrationshintergrund

- Im Jahr 2019 hatten 21,2 Millionen Menschen in Deutschland einen Migrationshintergrund
- Dies entspricht 26,0 % der Gesamtbevölkerung
- Zuwachs gegenüber dem Vorjahr von 2,1 %
- 52 % der Bevölkerung mit Migrationshintergrund waren Deutsche
- 48 % Ausländerinnen und Ausländer

Bevölkerung nach Migrationsstatus 2019

in %



- **74,0 %** Deutsche ohne Migrationshintergrund
- **13,6 %** Deutsche mit Migrationshintergrund
- **12,4 %** Ausländer/innen

Definition

- Migration stammt aus dem lateinischen Wort „migare“
- Bedeutet wandern oder wegziehen
- Räumliche Bewegung zur längerfristigen oder dauerhaften Veränderung des Lebensmittelpunktes

Hintergrund

- Immer mehr Migranten leben in Deutschland
- Entstehung transkultureller Gesellschaften
- Die Integration der MigrantInnen sind heterogen
- Kultursensible Konzepte und die Würdigung der individuellen Erfahrungen

Hintergrund

- Trotz erhöhter Prävalenz psychischer Erkrankungen nehmen Migranten in der Regel weniger Versorgungsleistungen in Anspruch
- Hinsichtlich der Belastung dieser Personengruppen gibt es wenig Untersuchungen
- Häufigere Inanspruchnahme notfallmedizinischer Versorgung
- Negative Einstellungen hinsichtlich Psychotherapie

Kultur

- Keine einheitliche Definition des Begriffes
- Eine Definition besagt, dass Kultur einerseits das Ergebnis menschlicher Handlung ist und sich andererseits direkt auf das menschliche Handeln auswirkt
- Eine Situation kann aufgrund des Kultureinflusses einer Person von Menschen mit verschiedenen kulturellen Hintergründen unterschiedlich interpretiert werden

Kultur

- Durch die kulturelle Durchmischung der Gesellschaft ergibt eine ganzheitliche Kulturvorstellung keinen Sinn
- Konflikte werden häufig mit kulturellen statt mit strukturellen, sozialen oder wirtschaftlichen Unterschieden begründet

(Germ,2017)

- Ganzheitliche Kulturvorstellungen:
 - betrachten die Kultur als geschlossenes, durch alle Mitglieder geteiltes, Ganzes
 - hier umfasst Kultur sämtliche Lebensbereiche
 - solche Ansichten werden häufig zur Ausgrenzung missbraucht

(Sauter, 2018)

Kultur

- Der Begriff „Kultur“ führt zur Abwertung des Anderen
- der Kulturbegriff bezeichnet was in einer Kultur gilt, beispielsweise welche Normen und Werte und grenzt Unbekanntes aus, dies führt zu kulturrassistischen Tendenzen

Stigma

- Stigmatisierung von psychisch Kranken
- Stigmatisierung von Menschen mit Migrationshintergrund
- Fachbegriffe werden als Schimpfwort benutzt, „Du bist schizophren.“
- Durch Stigmatisierung eines Menschen erreicht man, dass man sich von ihm unterscheidet

Stigma

- Einweisung in eine psychiatrische Klinik = Stigma „psychisch krank“
 - Angst vor diesem Stigma führt häufig dazu, dass Behandlungsangebote nicht wahrgenommen werden.
- Verlieren der eigenen Identität durch Stigma

(Wolff, 2018)

Migrationsgebundene Einflussfaktoren auf die Gesundheit

- Individuelle Belastungen
- Traumatische Vorerfahrungen
- Netzwerk
- Ökonomische Faktoren
- Sprachkompetenz
- Kultureller Kontext
- Religiöse u. traditionelle Werte/ Vorstellungen, Ethnische Diversifizierung verstärkte Generationenkonflikte
- Körper- und Krankheitskonzept
- Zugangsmöglichkeiten zur professionellen Hilfsangebote

Prävalenzraten, Studien und Forschung

- Depressionen
- Psychosomatische Beschwerden
- PTBS (Lindert, 2008)
- In verschiedenen Studien konnte ein höheres Risiko für das Vorliegen psychischer Beschwerden wie Depression, Ängstlichkeit oder ein erhöhtes Suizidrisiko bei Menschen mit Migrationshintergrund aufgezeigt werden (Hovey & Magaña, 2000; Merbach et al., 2008)
- In Deutschland existiert bislang wenig Forschung, die sich mit psychischen Störungen und deren Behandlung bei Menschen mit Migrationshintergrund befasste

„Macht Migrationshintergrund psychisch krank?“

- Der Zusammenhang zwischen den beiden gleichermaßen komplexen Phänomenen „Migration“ und „Krankheit“ wird zwar „oft postuliert“, ist wissenschaftlich aber schwer zu erfassen.
- Epidemiologische Datenlage bisher unzureichend
- Studien zum Zusammenhang zwischen Migration und Krankheit bzw. Gesundheit sind daher oft eine Art „Black-Box Epidemiologie“
- Ergebnisse unterstreichen das ein Migrationshintergrund ein höheres Risiko darstellt, psychisch zu erkranken
- Migration alleine macht nicht krank-> Umstände & Gründe (Robert-Koch-Institut, 2008)

Was bedeutet das für die
Gesundheitsversorgung in
Deutschland?

Zentrale Barrieren & Herausforderungen in der Arbeit mit psychisch kranken Menschen mit Migrationshintergrund

- Migrationsspezifische Faktoren und Prozesse
- Sprachliche Verständigung
- Traditionelles Krankheitsverständnis/ Missverständnisse/ erhöhte Gefahr für falsche Diagnosen/ fehlendes Vertrauen
- Zugang zu Hilfsangeboten
- Fehlendes Wissen/ Inanspruchnahme der verfügbaren Angebote
- Sensibilisierung und Schulung von Fachpersonal

(Machtleidt & Calliess, 2003)

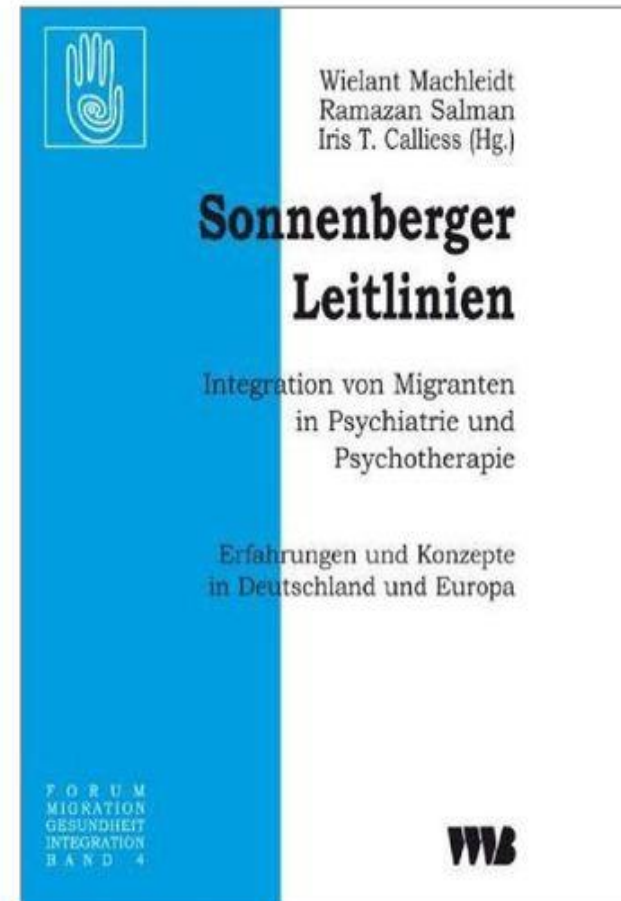
Patientenaussagen

- Sprachbarriere führt zu Missverständnissen
- Schwierigkeiten sich in die Patientengruppe zu integrieren
- Fehlendes Verständnis für arrangierte Ehen
- Generationskonflikt
- Ehre
- Personal mit Migrationshintergrund

4. Sonnenberger Leitlinien: Das haben wir bereits!



1. Zugang zur Regelversorgung
2. Bildung multikultureller Behandlungsteams
3. Fachdolmetscherinnen
4. Kooperation der Dienste der Regelversorgung
5. Beteiligung der Betroffenen & der Angehörigen
6. Verbesserung der Informationen
7. Aus-, Fort- und Weiterbildung
8. Familienbasierte Prävention, Beratung und Therapie
9. Selbsthilfe- und Angehörigengruppen
10. Sicherung der Qualitätsstandards für Begutachtung
11. Aufnahme transkultureller Themen in Curricula
12. Initiierung von Forschungsprojekten



Maßnahmen zur Verbesserung

- Informationsverbreitung zu psychischen Erkrankungen
- Voraussetzung einer gelingenden Psychotherapie ist u. a. die sprachliche Verständigung.
 - Daher sollte Migranten, die nicht hinreichend deutsch sprechen, eine „muttersprachliche“ Psychotherapie angeboten werden
- Einsatz von Kulturvermittlern, Integrationsfachpersonal, Dolmetscher (Kultursensibilisierung/ Prozess)
- Informationsvermittlung über Beratungsangebote im Vorfeld
- Social Media: z.B. Aufklärung über den Ablauf Psychotherapie
- Mehr Gruppen (Workshop), feste Termine sowie flexible Angebote anbieten
- Datenlage in Deutschland lückenhaft (Erweiterung)
- mehr Studien + Forschung

Literaturverzeichnis

Bevölkerung - Migration und Integration, Statistisches Bundesamt. Destatis (Hrsg.). 2020. <https://www.destatis.de/DE/Themen/Gesellschaft-Umwelt/Bevoelkerung/Migration-Integration/Glossar/migrationshintergrund.html>

Bevölkerung nach Migrationsstatus 2019, Statistisches Bundesamt. Destatis (Hrsg.). 2020. https://www.destatis.de/DE/Themen/Gesellschaft-Umwelt/Bevoelkerung/Migration-Integration/_inhalt.html

Borde T., David M. Ethnizität und Inanspruchnahme von klinischen Notfallambulanzen. In: Machleidt M, Heinz A (Hrsg.). Praxis der interkulturellen Psychiatrie und Psychotherapie: Migration und psychische Gesundheit. München: Elsevier, 2011;S.467-474.

Bundes Psychotherapeuten Kammer, Reformbedarf in der psychotherapeutischen Versorgung von Migranten, 2010, S. 3-8.

Germ, J. (2017). Was ist Kultur? Definition und Grundlagen des Kulturbegriffes. Akademische Arbeit, Universität Hamburg.

Han, P. Soziologie der Migration. Stuttgart: Lucius & Lucius. 2000.

Hovey JD, Magaña C. Acculturative stress, anxiety, and depression among Mexican immigrant farmworkers in the midwest United States. *J Immigr Health* 2000;2(3):119-31.

Knipper M., & Bilgin, Y., (2009), *MIGRATION UND GESUNDHEIT*, Konrad-Adenauer-Stiftung e.V., Sankt Augustin/Berlin, S.29.

Knipper, M. (2015). Verstehen oder Stigmatisieren? Die Krux mit der „Kultur“ in Medizin und Public Health. *Public Health Forum*, 2/2015.

Lindert, J, Priebe, S (2008a), Penka, S, Napo, F, Schouler-Ocak, M, Heinz, A, (2008b). Versorgung psychisch kranker Patienten mit Migrationshintergrund. *Psychother Psych Med* 58:123-129.

Machleidt, W. & Calliess, I. T. (2003): Psychiatrisch-psychotherapeutische Behandlung von Migranten und Transkulturelle Psychiatrie. In: Berger M (Hrsg.) (2. Aufl.): *Psychiatrie und Psychotherapie*. München: U. & F.

Machleidt, W. (2002): Die 12 Sonnenberger Leitlinien zur psychiatrisch-psychotherapeutischen Versorgung von MigrantInnen in Deutschland. *Der Nervenarzt* 73, 1208-1209.

Robert-Koch-Institut, (2008). *Migration und Gesundheit*. Schwerpunktbericht der Gesundheitsberichtserstattung des Bundes, Berlin, S. 138.

Sauter, D. (2018). Migrationserfahrung. In: Sauter, D.; Abderhalden, C.; Needham, I. & Wolff, S. (Hrsg.). Lehrbuch Psychiatrische Pflege (3. Auflage). Bern: Huber Verlag (S. 814).

Sauter, D. (2018). Migrationserfahrung. In: Sauter, D.; Abderhalden, C.; Needham, I. & Wolff, S. (Hrsg.). Lehrbuch Psychiatrische Pflege (3. Auflage). Bern: Huber Verlag.

Statistisches Bundesamt 2010: Leben in Deutschland - Ergebnisse des Mikrozensus 2009.

Wolff, S. (2018). Stigmatisierung. In: Sauter, D.; Abderhalden, C.; Needham, I. & Wolff, S. (Hrsg.). Lehrbuch Psychiatrische Pflege (3. Auflage). Bern: Huber Verlag.