



Psychische Erkrankungen bei Menschen mit Migrationshintergrund

Migranten – Migrationshintergrund

Migranten sind eine sehr heterogene Bevölkerungsgruppe:

hinsichtlich des Herkunftslandes;

der Staatsangehörigkeit;

der ethnischen Zugehörigkeit;

des Aufenthaltsrechtlichen Status;

und Migrationsmotiven.

Begriff: Migrationshintergrund

Arbeitsmigranten der 1. Generation

Familiennachzug

Kinder der 2.(3.) Generation

EU-Binnenmigration

Asylwerber

Flüchtlinge mit ungeklärtem/illegalem Aufenthalt

Überblick über die in Deutschland lebenden Migrantengruppen



(Quelle: https://www.destatis.de/DE/Themen/Gesellschaft-Umwelt/Bevoelkerung/Migration-Integration/_inhalt.html)

Sozialstrukturelle Merkmale

- **Von den 8,0 Millionen Familien in Deutschland haben 2,5 Millionen einen Migrationshintergrund. Das macht einen Anteil von 31 Prozent an allen Familien aus.**

(Quelle: Bundesministerium für Familie, Senioren, Frauen und Jugend 2019: 6)

Wandel der Gesellschaft

- Der Anteil der Bevölkerung mit Migrationshintergrund nimmt zu....

Auswirkungen und Umgang mit Heterogenität

**Welche „Chancen, Herausforderungen und Grenzen“
erleben Sie in Ihrer Arbeit?**

Migration und Gesundheit



Quelle: <https://stock.adobe.com>

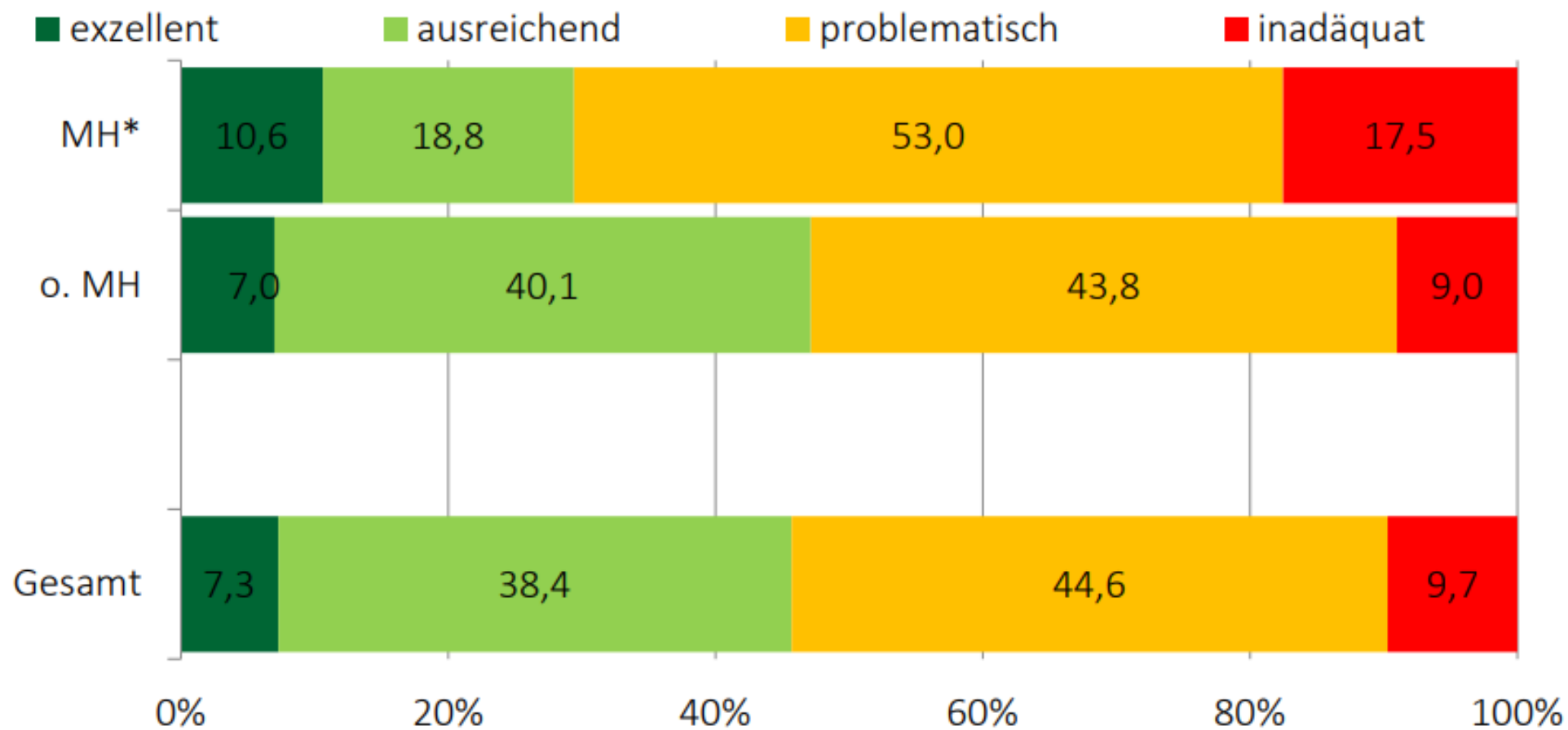
Definition: Gesundheit

Gesundheit wird als ein Zustand des vollständigen körperlichen, geistigen und sozialen Wohlbefindens definiert und bedeutet nicht nur das Fehlen von Krankheiten oder Gebrechen

(WHO, 2006).

Diese Definition gilt für Menschen mit Migrationshintergrund gleichermaßen wie für Nicht-Migranten.

Gesundheitskompetenz



*Migrationshintergrund

Was sind psychische Krankheiten?

Grundsätzlich werden als psychische Störung alle Erkrankungen bezeichnet, die erhebliche Abweichungen vom Erleben oder Verhalten psychisch (seelisch) gesunder Menschen zeigen und sich auf das Denken, das Fühlen und das Handeln auswirken können.

Größenordnung psychischer Störungen

Größenordnung psychischer Störungen bislang gravierend unterschätzt: 43% d. Bevölkerung hat schon einmal eine psychische Störungen durchgemacht (Lebenszeitprävalenz) (Frauen: 48%)!!

jedes Jahr sind etwa 27,8 % der erwachsenen Bevölkerung von einer psychischen Erkrankung betroffen

d. h. ca. 17,8 Millionen Betroffene, von denen pro Jahr nur 18,9 % Kontakt zu Leistungsanbietern aufnehmen

Frauen (33,3 % d. Frauen pro Jahr) sind auch aktuell häufiger betroffen als Männer (22,0%) - Ausnahme Sucht, Autismus, ADHS

Sind Migranten anfälliger für psychische Krankheiten?

- **Menschen mit Migrationshintergrund sind nicht grundsätzlich “kränker“..... doch unterliegen sie höheren Gesundheitsrisiken, bedingt durch die Umstände der Migration (Verfolgung, Folter, Trennung von der Familie und Heimat)Migrantinnen und Migranten haben überdurchschnittlich häufig einen niedrigen sozioökonomischen Status, gehen einer gefährlicheren Arbeit nach, sind arbeitslos oder leben in schlechteren Wohnsituationen.**

International:

Flüchtlinge sind bis zu zehn Mal häufiger von Posttraumatischen Belastungsstörungen betroffen als die altersgleiche Mehrheitsgesellschaft im Aufnahmeland (Fazel et al., 2011)

Deutschland:

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

- **Unklar ist, welcher Anteil der Gesundheitsbelastung auf migrationsbedingte Faktoren und welcher auf statusspezifischen Faktoren zurückzuführen ist.**

Ursachen für psychische Erkrankungen

Fluchterfahrung: Traumatische Erlebnisse -> posttraumatische Belastungen

Niedriger Sozioökonomische Status -> Armut, Wohnverhältnisse

Armutsgefährdungsquoten

Im Jahr 2019 galt rund jede sechste Person in Deutschland als armutsgefährdet. Ohne die umverteilende Wirkung von Sozialleistungen wäre sogar knapp jede vierte Person in Deutschland armutsgefährdet.

Personen mit türkischer Migrationsherkunft sind mit 34 % besonders häufig durch Armut gefährdet, anders als Personen ohne Migrationshintergrund.

Quelle: <https://www.bpb.de/61788>

Rechtlicher Rahmen

Art. 1 Abs. 1 GG -> Sozialstaatsprinzip > medizinische Grundversorgung

Ausreichende Grundversorgung nur durch Kranken- und Pflegeversicherung (§5 SGB V und §20 SGB XI)

Asylbewerbenden steht nur Anspruch für Behandlung akuter Erkrankungen

Ohne Aufenthaltsrecht -> medizinische Minimalversorgung

Psychische Gesundheit

- Risikofaktoren
- Belastungen mit psychischen Problemen
- Unterbringung in Sammelunterkünften
- Gewaltbereitschaft, Gewaltbelastung
- Anpassungsstörungen
- Suizidalität und selbstverletzendes Verhalten
- Entwurzelung, Auflösung von Familienverbänden
- Aufenthaltsrechtliche Situation
- Nichtanerkennung von Berufsabschlüssen, Statusverlust

(Quelle: S.-H. Filipp, et al. 2016: 118ff)

Psychische Belastungen

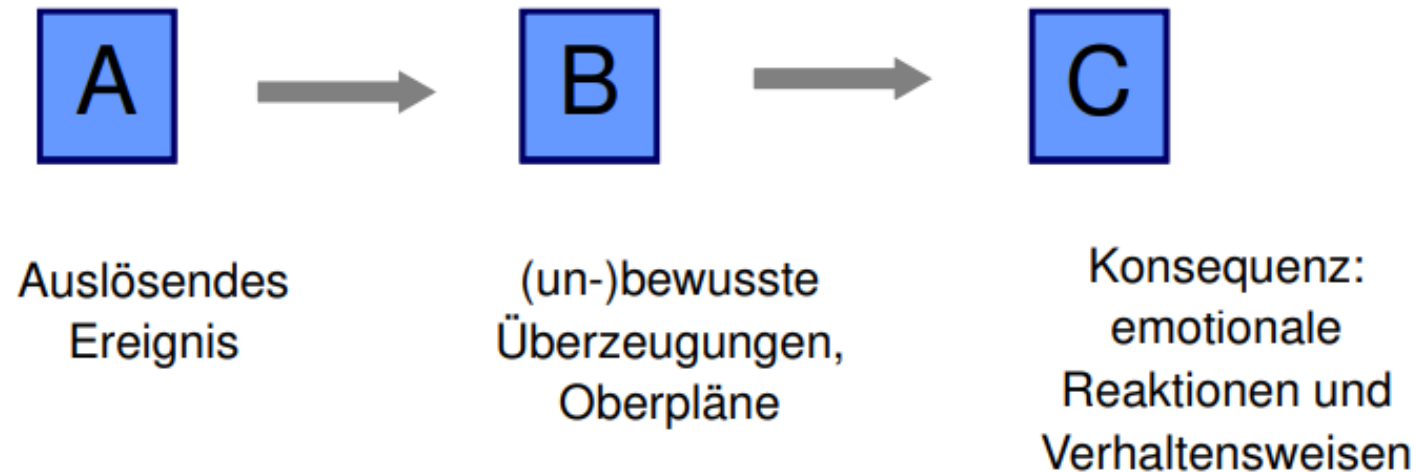
- Appetitverlust
- Abnahme/Verlust sexuellen Interesses
- Schlafprobleme

Psychische Störungen

- Depressive Störungen
- Störungen durch Substanzkonsum
- Angststörungen



Theoretisches Modell (II) ABC-Modell nach Robert Ellis (1997)



Gefühle und Verhalten entstehen nicht direkt durch die Situation, sondern durch die **Bewertung** dieser Ereignisse!

Häufigste Krankheitsbilder

Depression, Somatisierungsstörungen, PTBS und Suchterkrankungen

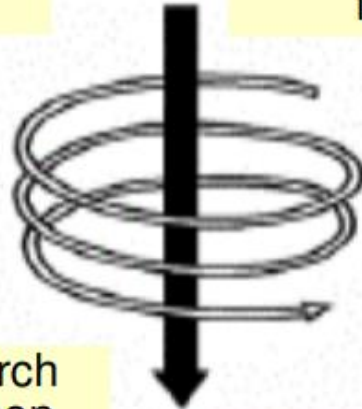
Depressionsspirale

1. Sie fühlen sich niedergeschlagen und haben keine Lust etwas zu tun

2. Freunde besuchen oder ins Kino gehen interessiert Sie nicht mehr und Sie ziehen sich immer mehr zurück.

3. Es fehlt ihnen dadurch an positiven Erlebnissen und an Anregungen von außen. Ihre Stimmung wird noch schlechter.

4. Sie haben noch weniger Kraft sich aufzuraffen, sind isoliert und verkriechen sich völlig in Ihrem „Schneckenhaus“.



Suchterkrankung und Migranten

- **Mit einem Anteil von 16,8 Prozent im ambulanten und 13 Prozent im stationären Bereich machen Menschen mit Migrationshintergrund auch einen nicht unbedeutenden Teil des Klientels von Suchthilfeeinrichtungen aus.**
- **Es bleibt daher unklar, inwieweit Menschen mit Migrationshintergrund ihrem Bevölkerungsanteil entsprechend Einrichtungen der Suchthilfe aufsuchen.**
- **Nur wenig verlässliche Daten**

Gesundheitsverständnis

„Gesundheit ist der höchste Wert“

Kulturelle Dimensionen von Gesundheit und Krankheit



Quelle: <https://stock.adobe.com>

Glaube und Krankheitsvorstellung

Krankheitsverständnis

Qadar - der Glaube an die Vorherbestimmung Tawakkul - Vertrauen (auf Allah) Die Krankheit ist von Gott geschaffen Gott allein hat die heilende Kraft „Wenn ich krank bin, so heilt er mich“ Sure 26/80

Beispielsweise nehmen Muslime im Krankheitsfall oft eine passive Haltung ein, da sie alles als von Gott vorherbestimmt betrachten.

Prüfung und Chance der Sündenvergebung

Der Muslim soll seine Krankheit (er-)tragen

Aber kein Fatalismus !

Er soll im Krankheitsfall medizinische Maßnahmen in Anspruch nehmen

Sozialreligiöse Fehlweisung

„Nur wenn du richtig glaubst, wirst du auch gesund“ „Das ist die Strafe für deine Sünden

Glaube und Volksglaube

- **Nazar – Der „böse“**
- **Glauben an böse Geister, Flüche und schwarze Magie.**
- **Böse Blicke: Verantwortlich für Probleme in Liebes- und Sozialbeziehungen, Schmerzen, Krankheiten Unfälle und den Tod**

Daher ist es für Muslime nicht ungewöhnlich, einen Psychiater und zugleich einen religiösen Heiler zu konsultieren, wobei der Psychiater eher für die körperliche Ebene (mithilfe von Medikamenten) und der Heiler eher für die seelisch-religiöse Ebene (mithilfe von Magie, Ritualen, Zeremonien) zuständig ist.

"Klagen und Jammern" als Ausdrucksform

„Klienten/innen ‚jammern den ganzen Tag‘, sie ‚somatisieren statt kommunizieren‘.

„Ich sterbe...“.

Sprachliche Besonderheiten entschlüsseln



Quelle: <https://stock.adobe.com>

Konstruktive Zusammenarbeit



Quelle: <https://stock.adobe.com>

Vermeiden von "Kulturfallen"

Definition: Mit Kulturfallen werden Situationen gemeint, in denen eine misslungene Kommunikation auf die unterschiedlichen Kulturen zurückgeführt wird, auch wenn die Kommunikationsprobleme tatsächlich andere Ursachen haben.

Interkulturelle Kompetenz

- **eine Sensibilität für die Kulturunterschiede,**
- **Fähigkeit, mit den kulturellen Besonderheiten umzugehen,**
- **die Bereitschaft, sie in das eigene Handeln einzubeziehen,**
- **die Fähigkeit, bei den Anderen das Verständnis für die eigenen Standards zu schaffen.**

Interkulturelle Kompetenz-Eisbergmodell der Kultur

sicht- und hörbarer Teil (Sprache, Aussehen, Verhalten, ...).

nicht unmittelbar wahrnehmbar (Normen, Werte, Glaube, Ideale, Traditionen, Erfahrungen, Rollenbilder, ...)

Ist oft die Ursache für interkulturelle Kommunikationskonflikte

Interkulturelle Kompetenz-Kulturschock

- **Honeymoon:** Vorfreude und Neugier
- **Ablehnungsphase:** Erste Schwierigkeiten, Kommunikationsprobleme
- **Regression:** eigentlicher Kulturschock, Krise – Rückzug, Beschwerden, Idealisieren der eigenen Kultur
- **Akkommodation:** Anpassung - neue Kultur wird mehr verstanden und akzeptiert

Unterstützung bei der Anpassung - Goldene Regeln

- Zuhören! Aktives Zuhören:
 - Verstärken
 - Wiederholen mit anderen Worten
 - „Verstehe ich das richtig, ...“
- Empathie
- Wertschätzung

Empathie

- die Fähigkeit und die Bereitschaft, Empfindungen, Emotionen, Gedanken, Motive und Persönlichkeitsmerkmale einer Person zu erkennen, zu verstehen und nachzuempfinden
- zwischen den Gefühlen des anderen und deinen eigenen hin- und herswitchen, ohne sich dabei in den Empfindungen des Gegenübers zu verlieren

Empathie üben

- Sich der eigenen Gefühle bewusst werden
- andere Menschen bewusst beobachten
- sich selbst in sozialen Interaktionen beobachten
- neutrale Haltung in Streitsituationen
- vorurteilsfrei, offen und neugierig auf Menschen zugehen
- Verständnis aufbauen

Empathie

- welche Hintergründe sind möglich?
- Welche Erkrankungen werden selbst benannt?
- Welche familiären Verhältnisse?
- Welche aktuelle Situation?

Zugang zum Hilfesystem

Menschen mit Zuwanderungsgeschichte sind in den nicht-klinischen gemeindepsychiatrischen Einrichtungen unterrepräsentiert

In den Zwangskontexten der Psychiatrie (PsychKGEinweisungen, forensische Psychiatrie) sind sie überrepräsentiert.

(Quelle: Ünal 2008)

„Passgenaue Hilfestellungen“

70,5 % der Menschen mit Migrationshintergrund sehen sich vor Schwierigkeiten gestellt, Gesundheitsinformationen zu finden, zu verstehen, zu beurteilen und anzuwenden.

(Quelle: Schaeffer et al., 2016)

Hinweise: Kultursensible Versorgungsangebote

- <https://www.lwl-klinik-dortmund.de/de/fuer-patienten-angehoerige/die-klinik/interkulturelles/>
- https://klinikum-essen.lvr.de/de/nav_main/erwachsene/klinik_fuer_psychiatrie_psychosomatik_und_psychotherapie_des_kindes_und_jugendalters/ambulanz_2/ambulanz_essen/ambulanz_fuer_gefluechtete_kinder_und_jugendliche/ambulanz_fuer_gefluechtete_kinder_und_jugendliche.html
- https://klinikum-duesseldorf.lvr.de/de/nav_main/ueber_uns/migration_und_integration/migration_und_integration_1.html

Sozialpsychiatrische Kompetenzzentren Migration (SPKoM) /Migrantenambulanz

- https://www.lvr.de/de/nav_main/kliniken/verbundzentrale/frderundmodellprojekte/frderprogramme/sozialpsychiatrischekompetenzzentrenmigrationspkom/sozialpsychiatrischekompetenzzentrenmigrationspkom_2.jsp

Telefonische Beratung zum Thema Glücksspielsucht

- Polnisch, Russisch und Türkisch
- <https://www.check-dein-spiel.de/hilfe-fuer-spieler/fremdsprachige-telefon-beratung/>



Vielen Dank für Ihre
Aufmerksamkeit!