

Sozialkonferenz Psychiatrie

Schwerpunktthema: Transkulturelle Psychiatrie

Gesellschaftliche und asylrechtliche Aspekte

## **Die postmigrantische Gesellschaft und das Asylrecht: Implikationen für die Betroffenen und die professionelle Praxis**

Institut für Soziokulturelle Entwicklung

**Dr. Rebekka Ehret**

Dozentin und Projektleiterin

T direkt +41 76 507 34 00 - 0  
rebekka.ehret@hslu.ch

Luzern 14. Juni 2016

Dienstag, 14. Juni 2016, 13.30 bis 17.00 Uhr  
Festsaal UPD, Bolligenstrasse 111, 3000 Bern 60

# Die «postmigrantische» Gesellschaft

- Kritik an der nationalstaatlichen Integrationsidee
- Kritik an der Defizitperspektive auf Migration
- Kritik am linearen Verständnis von Migration
- Kritik an den Repräsentationsverhältnissen

*„postmigrantisch“ betr. Transformationsprozesse innerhalb der Aufnahmegesellschaft (Foroutan et al. 2015). Vergl. Ghaderi 2016*

- Prozesse der „Normalisierung“ des Speziellen
- Prozesse der Dezentrierung (Laclau)
- etwas „Neues“, ein postnationales „Kollektiv“, das eben nicht über den „Migrationsanderen“ (Mecheril 2003: 24), sondern über Haltung definiert ist (Foroutan et al. 2015: 18).

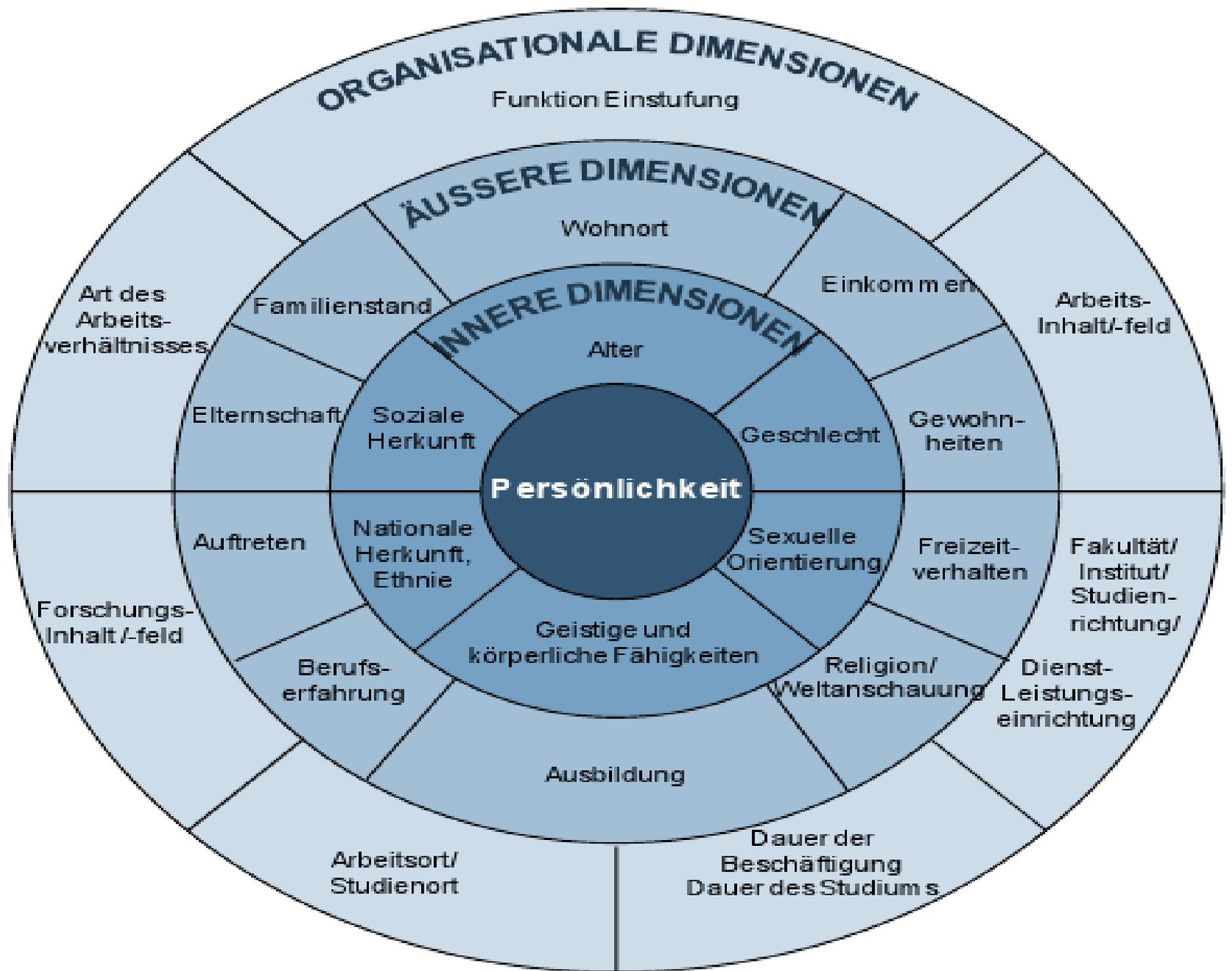


# Standpunktpapier des DTPPP

Dr. Ljiljana Joksimovic, Vorstandsvorsitzende des DTPPP: „Die Kunst wird sein, das richtige Mass zu finden, um den Menschen nicht die Chance auf Selbstheilung zu nehmen. Viele schaffen es selbst, aus eigener Kraft. Sie brauchen dazu Ruhe und Sicherheit, um in der Ankommens-Phase ihre Ressourcen abrufen zu können. Andererseits ist es von zentraler Bedeutung, den Geflüchteten, die aufgrund ihrer Erfahrungen von Krieg, Gewalt und Folter schwerst traumatisiert und am Ende ihrer Kräfte sind, früh zu erkennen und ihnen geeignete Behandlungsmöglichkeiten zuzuführen. Diese Menschen sind in der Regel nicht in der Lage, eigeninitiativ auf Behandlungsangebote, noch dazu in einem ihnen fremden Land, zuzugehen.“

# Das richtige Mass?





## Gefangen im *liberal paradox* (Hollifield)

Zwischen demokratischer Inklusion und rechtlich-politischer Exklusion

- Anspruch auf Gleichbehandlung: behandelnde Möglichkeiten/ Menschenrechte, Grundrechte, Strafrecht
- Einführung von Differenz: Migration und Migrationsrecht, insb. Asylrecht

➤ Verlust Subjektstatus & *Kollektivierung*

✓ Herausforderung: In-Differenz-Arbeiten als Balance zw. Individualisierung und Kollektivierung

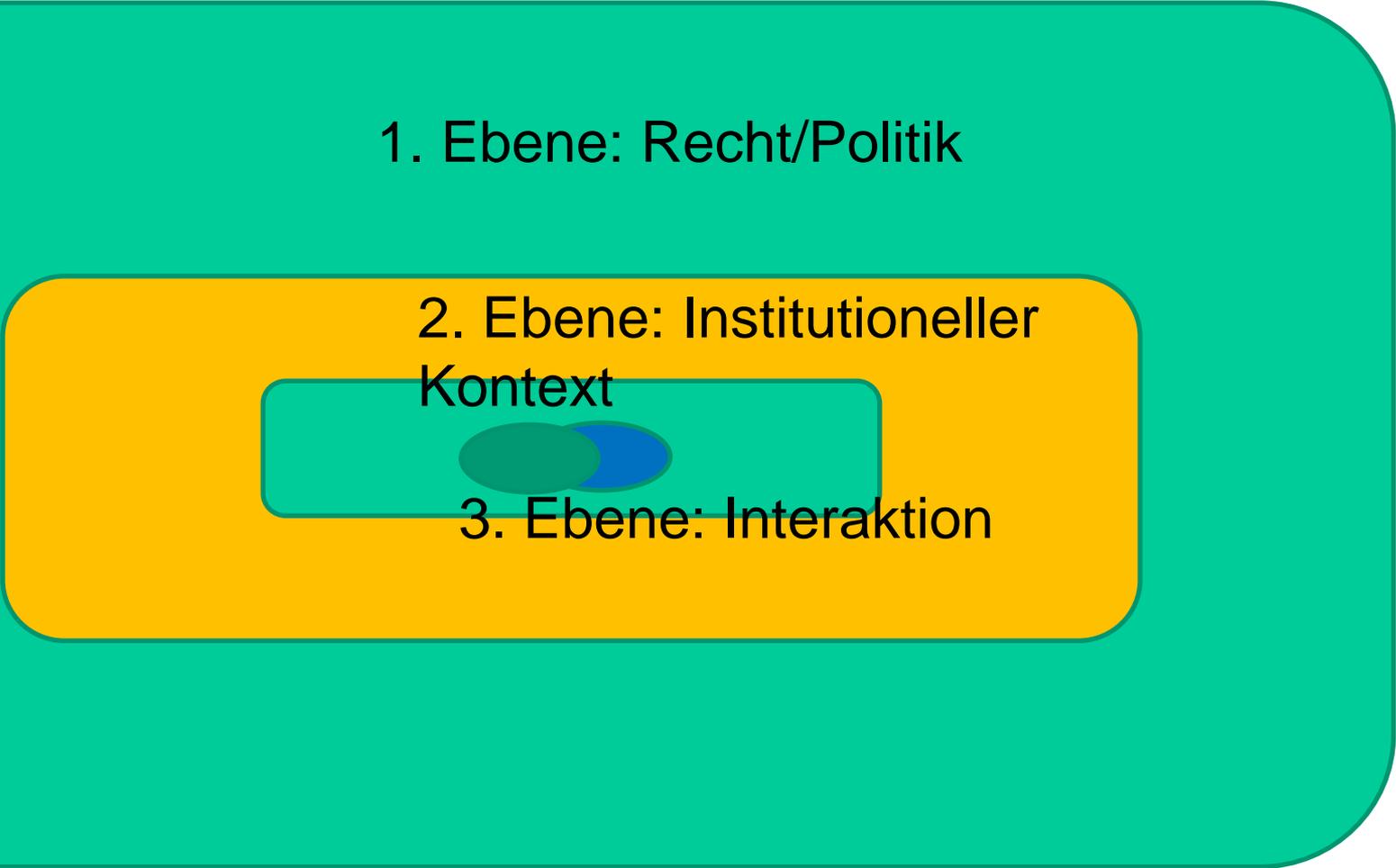


# Drei Ebenen im Zusammenhang mit Migration

1. Ebene: Recht/Politik

2. Ebene: Institutioneller  
Kontext

3. Ebene: Interaktion



# Ausländerrechtliche Strukturierung der Lebensgestaltung

“Hardly anything can be more important for the eventual status of immigrants than the legal circumstances of their first entry (Freeman 2004:6)”.

- Aufenthalt, Zugang zum Arbeitsmarkt, Familie, soziale und politische Rechte, Heirat, etc.

Freeman, Gary P. 2004. Conceptual and Methodological Developments in the Study of International Migration. *Intern. Migration Review* Vol. 38, No. 3, (Fall, 2004), pp. 945-969.

Bei Asylsuchenden und Flüchtlingen kommt die allumfassende Unsicherheit dazu: bezgl. Körper, psychosoziale, rechtliche und materielle Situation

# **Einfluss des gesetzlichen Status von Migrantinnen und Migranten auf ihre Gesundheit**

Sardadvar (2014): Ist der Einfluss des sozioökonomischen Status auf die Gesundheit hinreichend um die beobachtete schlechtere Gesundheit unter der Migrationsbevölkerung zu erklären? Nein!

Rechtsstatus hat Einfluss auf:

- physischer und psychischer Stress bezüglich Arbeitssituation (Bsp. Überqualifizierung, materielle Unsicherheit)
- Coping Strategien behindert
- Gesundheitsvorsorge (Bsp. Kommunikation zw. ÄrztIn/PflegerIn/SozialarbeiterIn und PatientIn)

# Das zusätzliche Ringen

Verknüpfung von Diagnose und Asylrecht schafft ein ethisches und praktisches Dilemma:  
„Unanständigkeit des Gesetzes“ (Thomas Maier)

Verweis auf das Schweiz. Asylrecht, Art. 4  
Gewährung vorübergehenden Schutzes  
Die Schweiz kann Schutzbedürftigen für die Dauer einer schweren allgemeinen Gefährdung, insbes. während eines Krieges oder Bürgerkrieges sowie in Situationen allgemeiner Gewalt, vorübergehenden Schutz gewähren.

- Referiert auf Gesundheitsrisiken (Früherfassung)
- Einfluss diskursive Verknüpfung von Diagnose und Recht >>> „klinische Signifikanz“

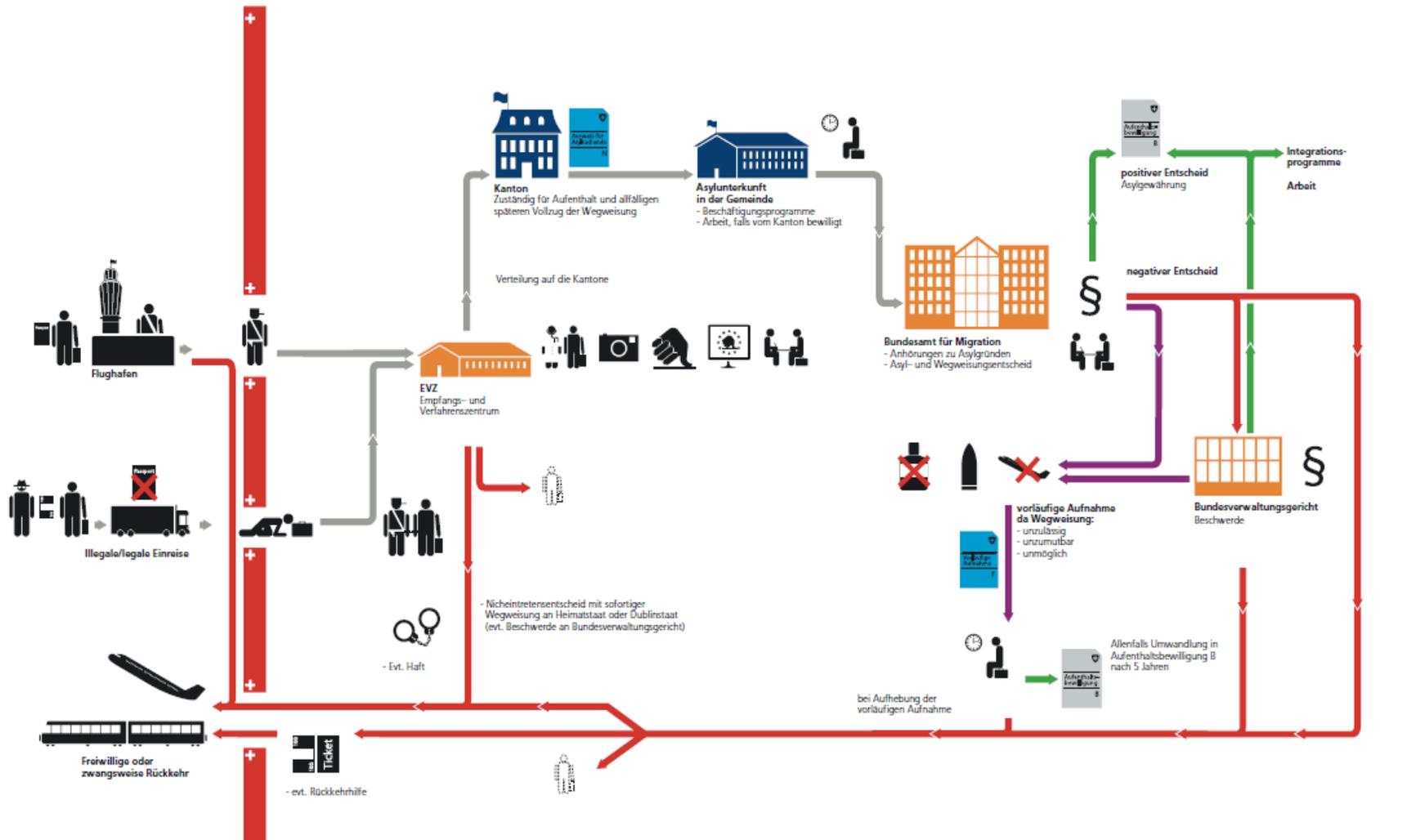
# Das zusätzliche Ringen

Beispiel von Ekrem, einem 1998 in der Schweiz angekommenen kurdischen Asylsuchenden:

- Der „gute“ Flüchtling
- Verschlechterung der Situation
- Ausweis F (vorläufig aufgenommen): Wegweisung unzumutbar aufgrund konkreter Gefährdung
- Kein Familiennachzug, keine Reisemöglichkeiten, Arbeitsbewilligung reduziert (Bau oder Restaurant)
- Verweigerung der Medikamente bei gleichzeitiger Kritik an der med. Versorgung

➤ „Medikalisierung“ als Hilfestellung und als Risiko für die eigene Überlebensgeschichte

Salis-Gros, Corina. 2004. Struggling with Imaginaries of Trauma and Trust. The Refugee Experience in Switzerland. *Culture, Medicine and Psychiatry*



- Schweizer Grenze
- Kanton / Gemeinde
- Bund

- Weg zum Asylentscheid
- positiver Entscheid
- negativer Entscheid
- negativer Entscheid mit vorläufiger Aufnahme

- Flüchtling
- Schlepper
- Registrierung
- Grenzsanitarische Untersuchung
- Erkennungsdienstliche Behandlung

- Beratung und Anhörung zu Asylgründen
- unbestimmte Warte- / Aufenthaltszeit
- Gesetz
- Krieg / Bürgerkrieg
- Rückschaffung nicht möglich

- Haft
- Rückkehrhilfe
- Eurodax
- Ungenügende medizinische Versorgung

- Personen, welche die CH verlassen müssen und untertauchen

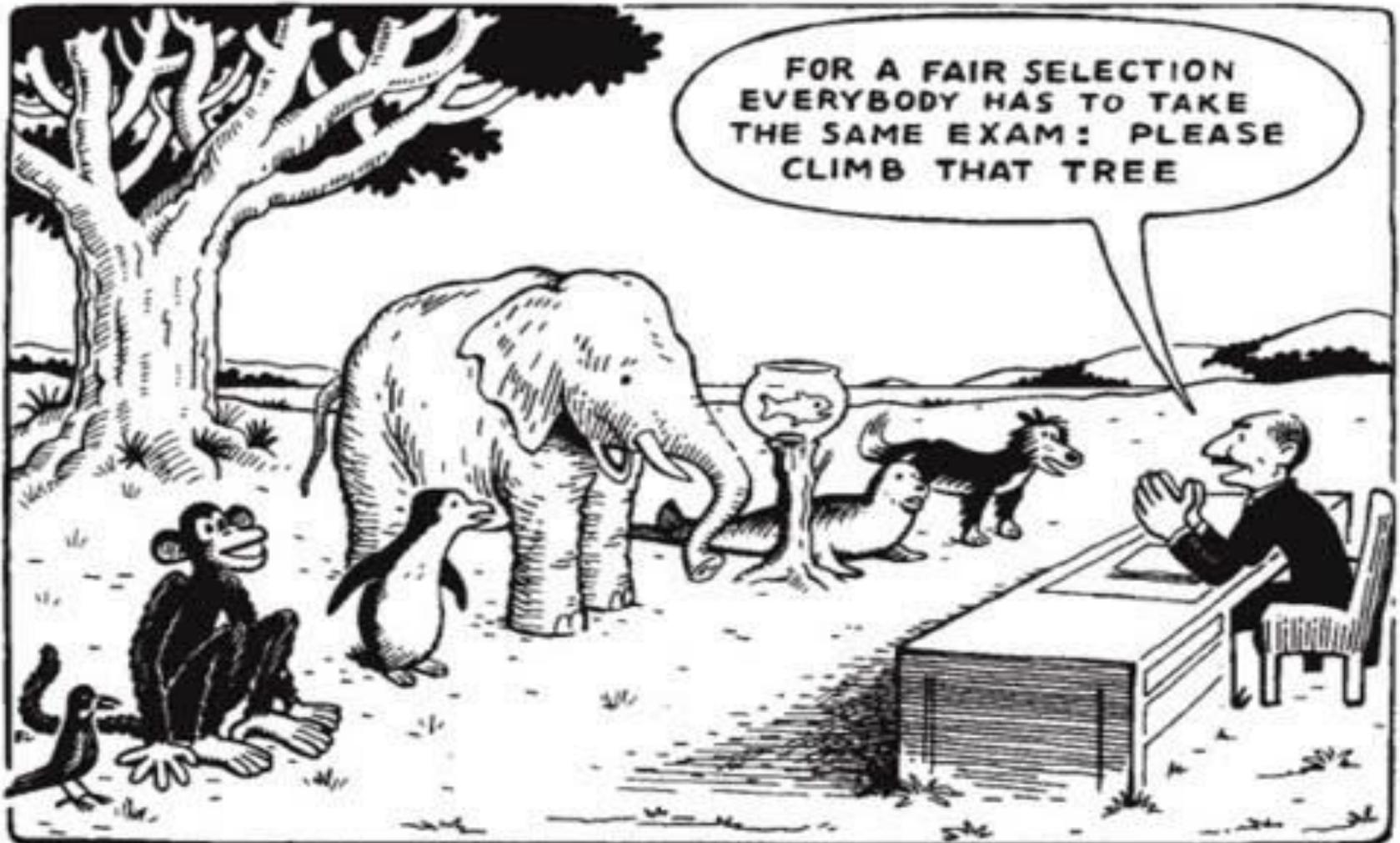
## Unterbruch mit Murrelrunde

Unterhalten Sie sich im "Murrelton" mit ihren jeweiligen Sitznachbarn resp. Sitznachbarinnen über das aktuelle Thema „ausländerrechtliche Strukturierung“ während ca. 10 Minuten. Denken Sie an einen Patienten/eine Patientin, der/die Sie verunsichert. Was ist seine/ihre rechtliche Situation? Der Rechtsstatus jetzt und in der Vergangenheit?

Was verändert sich bei mir betreffend Blick auf die Person angesichts dieses realen sozialen Kontexts?

Tauschen Sie sich über Ihre Erfahrungen und Gedanken aus. Wichtiges wird danach genannt.

# Kompetenter Umgang mit Vielfalt ist kompetenter Umgang mit Differenz



## **Institutionelle Unterstützung im kompetenten Umgang mit Differenz (nach D. Domenig)**

- Organisatorische Anpassungen (Öffnungszeiten, personelle Besetzung, Ernährung, spirituelle Angebote, Inneneinrichtung);
- Abbau von Zugangsbarrieren (Übersetzungsdienste, Informationsmaterial in verschiedenen Sprachen, interdisziplinäre Zusammenarbeit, aufsuchende Betreuung);
- Teams mit unterschiedlichen Fähigkeiten und Kompetenzen
- im Umgang mit Differenz (Weiterbildung, Intervision);
- keine Akzeptanz von (rassistischer) Diskriminierung.

# Checkliste für die institutionelle Unterstützung (nach Rebekka Ehret)

Transkulturelle Öffnung des psychiatrisch-  
psychotherapeutischen Versorgungssystems

- Versorgung und transkulturelle Öffnung, allgemein und klinikbezogen
- Transkulturelle Öffnung gemeindepsychiatrischer Dienste
- mehrsprachiges Info-Material für MigrantInnen im Hinblick auf die Inanspruchnahme der Angebote
- Transkulturelle Kompetenzen (Diversity-Kompetenzen) in der Aus-, Fort- und Weiterbildung

# Checkliste für die institutionelle Unterstützung (nach Rebekka Ehret)

Von der „Sonder“-Psychiatrie zum allgemeinen  
TherapeutInnen-„Handwerk“, auch unter speziellen  
Berücksichtigung der Asylsuchenden und Flüchtlinge

- Psychotherapie mit zweisprachigen KollegInnen
- Vorherrschende Modelle der bikulturellen Identität in der Psychotherapie (Kulturverständnis)
- Ideen zur Zukunft der transkulturellen Psychotherapie
- Psychotherapie mit Dolmetschenden
- Psychotherapie in Gruppen mit Dolmetschenden (Öffnung auf mehrere Dolmetschende)
- Bedeutung des Körpers in der transkulturellen Psychotherapie

# Checkliste für die institutionelle Unterstützung (nach Rebekka Ehret)

Umgang mit traumatisierten MigrantInnen  
(Asylsuchende und Flüchtlinge)

- Ambulanz für traumatisierte MigrantInnen und Flüchtlinge
- Gruppenpsychotherapie mit non-verbalem Ansatz für traumatisierte Flüchtlinge
- Traumazentrierte Psychotherapie mit MigrantInnen

Kinder- und Jugend-Psychiatrie

- Kinder- und Jugendpsychiatrisch- und psychotherapeutische Behandlung von unbegleiteten minderjährigen Asylsuchenden und Flüchtlingen

# Checkliste für die institutionelle Unterstützung (nach Rebekka Ehret)

## Begutachtung

- Allgemeine Begutachtung und Begutachtung der Zielgruppe Asylsuchende und Flüchtlinge

## Supervision

- Institutionelle Supervision
- Transkulturelle Supervision

## Vernetzung

- Vernetzung und Zusammenarbeit mit Ämtern, Behörden und anderen Gesundheitsinstitutionen
- Vernetzung mit Migrationsorganisationen, auch Kirchen, Moscheen, u.ä.

# Unterbruch mit persönlicher Standortbestimmung

Nehmen Sie ein Notizblatt. Jede anwesende Person macht während 10 Min für sich selbst eine kurze SWOT-Analyse bezüglich ihrer Arbeitsinstitution punkto Umgang mit Vielfalt.

Auf einem Blatt wird jeweils ein Stichwort oder ein Satz zu den Stärken (Strengths) und den Schwächen (Weaknesses), zu den Chancen (Opportunities) und den Risiken (Threats) festgehalten.

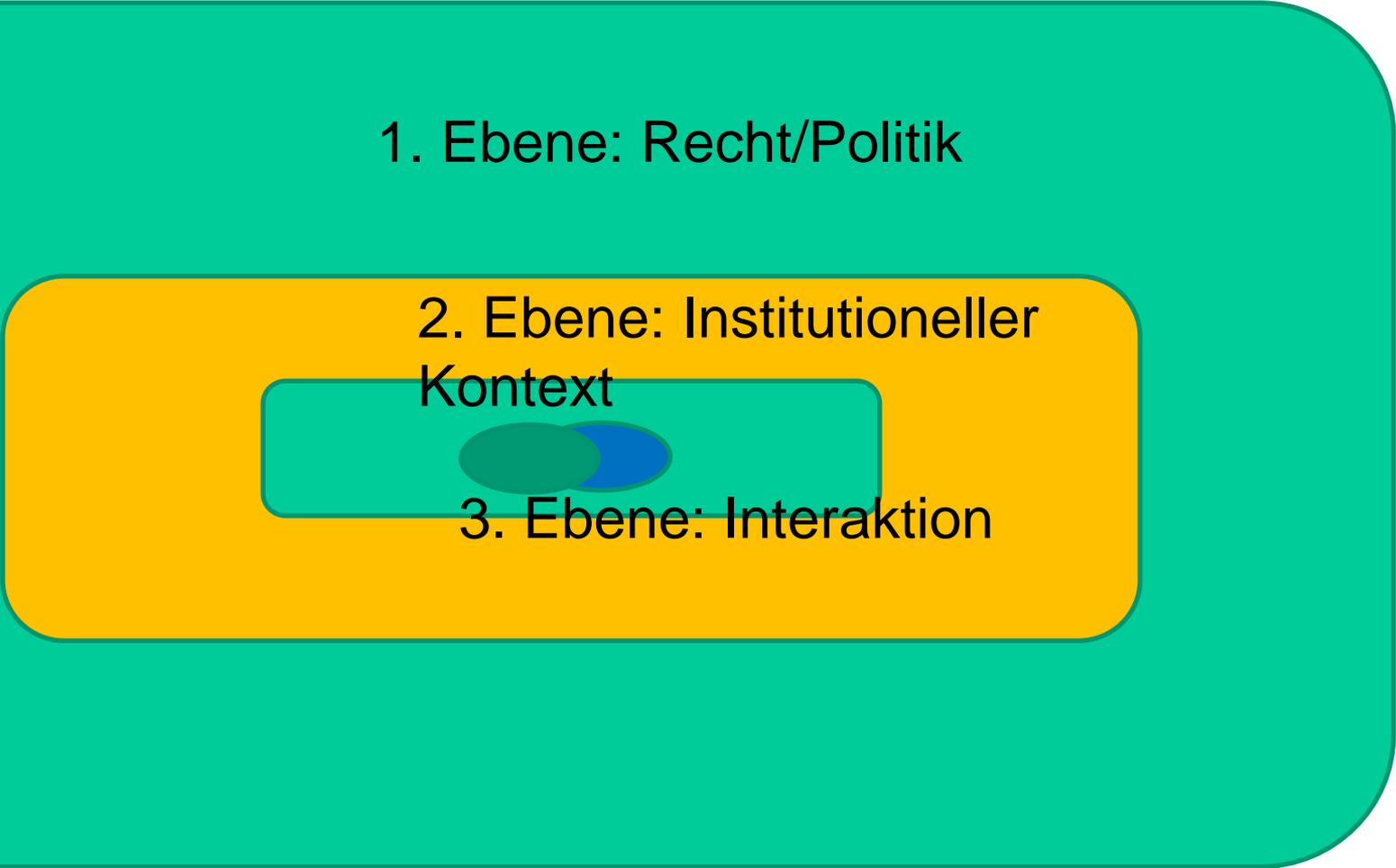
Bitte danach die Blätter der Referentin abgeben.

# Drei Ebenen im Zusammenhang mit Migration

1. Ebene: Recht/Politik

2. Ebene: Institutioneller  
Kontext

3. Ebene: Interaktion



## **Werkzeug: Kulturverständnis?**

Kulturbegriff von Edward Burnett Taylor (1871):“

Kultur oder Zivilisation im weitesten ethnographischen Sinne bezeichnet jenes komplexe Ganze, das Wissen, Glauben, Kunst, Moral, Recht, Sitte, Brauch und alle anderen Fähigkeiten und Gewohnheiten umfasst, die der Mensch als Mitglied einer Gesellschaft erworben hat“.

→ ganzheitlich, starr, überindividuell, homogen, zeitlos, differenzorientiert, generalisierend, kollektivierend, verdinglichend, ohne Vielfalt

## **Kugelmodell**

## Werkzeug: Neues Kulturverständnis

Kulturbegriff nach Clifford Geertz (1973):

Kultur als Bedeutungsgewebe, welches Individuen selbst herstellen und worin sie verstrickt sind, welches sie weiterstricken und womit sie in Interaktion Bedeutung herstellen

→ Kultur machen, prozesshaft, beinhaltet Wandel, Bedeutung durch die Lebenspraxis, keine klare Grenze, Komplexität, **Individuum durch mehrere kulturelle Muster geprägt**

## Gewebemodell

# Diversity Awareness

## Verschränkte Differenzen

- Einzelne Differenzkategorien sind in sich heterogen
- Weitere Zugehörigkeiten zu anderen Differenzkategorien und daraus resultierende unterschiedliche Erfahrungen
- Verschiedene Zugehörigkeitskategorien überlagern sich, stehen in wechselseitiger Beziehung zu einander, gehen mit spezifischen Zuschreibungen einher und werden u.U. gleichzeitig und in je spezifischer Art und Weise bedeutsam
- Kontext, Situation, Person, Moment in Raum und Zeit

# Diversity-Fragen in der Interaktion nach Ghaderi und van Keuk

- Welche Merkmale unterscheiden mein Gegenüber und mich (Geschlecht, Alter, Bildung, Religion, sozioökonomischer Status, Sprache(n), Milieu, politische/weltanschauliche Einstellung, Herkunft, körperliche/geistige Befähigung, sex. Orientierung, etc.), wo bestehen Gemeinsamkeiten? >> Anknüpfungspunkte für die Beziehungsgestaltung
- Welche Erwartungen und Zielvorstellungen bestehen auf beiden Seiten?
- Berührt mein Gegenüber bei mir biographisch relevante Vorerfahrungen oder persönlich besonders relevante Werte und Normen?

## Fallanalyse nach G. Auernheimer

- Machtasymmetrie in der Situation (diskursive Macht, Informationsvorsprung, Einkommen, Status, etc.)?
- Gegenseitige Fremdbilder?
- Kollektiverfahrungen?
- Unterschiedliche kulturelle Codes abhängig vom Milieu (Lebensstile, Rollenvorstellungen, Sprache, Tabus, Umgang mit Autorität, etc.)?

# Transkulturelle Kompetenz nach Dagmar Domenig

Drei Grundelemente: Selbstreflexion,  
Hintergrundwissen & Erfahrung, narrative Empathie

## **Definition:**

Transkulturelle Kompetenz ist die Fähigkeit, individuelle Lebenswelten in der besonderen Situation zu erfassen, zu verstehen und entsprechende, angepasste Handlungsweisen daraus abzuleiten.

- Der Fokus liegt auf der individuellen Lebenswelt (Kulturalisierung/Ethnisierung vermeiden)

# Ehret: Bewusstes Einschalten des Subjektwiederherstellungsmodus

- Frage nach der Migrationsbiographie und dem Migrationsverlauf (nicht nach nationaler Zugehörigkeit)
- Position des Nichtwissens bezüglich der «Kultur» des Gegenübers einnehmen und entsprechend erfragen
- emische und etische Erklärungsmodelle (*illness* (Kranksein) und *disease* (Krankheit))
- Person (und Familie) im Kontext der migrationsrechtlichen Strukturierung «lesen»

## Werkzeug (nach Arthur Kleinman)

### Double Reframing:

- Jeder Sachverhalt, jedes Problem hat mehr als eine potentielle Ursache und Beschreibung.
- Es gibt verschiedene Spekulationen über Gründe, was die Auswirkungen sein könnten und was deshalb gemacht werden sollte.
- Erklärungsmodelle von innen (*emic*) und von aussen (*etic*) divergieren.
- Ziel ist die Konvergenz oder das Nebeneinander der beiden Erklärungsmodelle

# **Emische Perspektive: mögliche Fragen ohne Wertung (nach Kleinman 1980:106)**

1. Wie würden sie dem sagen, was sie haben?
2. Was hat ihrer Meinung nach dieses Problem, diese Beschwerde verursacht? Wann?
3. Warum denken sie hat die Krankheit, das Problem gerade dann begonnen?
4. Was macht die Krankheit konkret mit ihnen?
5. Was sind die grössten Probleme, die die genannte Krankheit auslöst? Wie schlimm ist es?
6. Was sind ihre, die grössten Ängste in der Familie?
7. Welche Art von Behandlung wünschen sie sich?
8. Was sind die wichtigsten Resultate, die sie sich von einer Behandlung erhoffen?

# Werkzeug Sprache

- Möglichkeiten in der Sprache ausloten bei der Beschreibung von Menschen, damit sie sich als andere weniger anders konstituieren
- Akzeptanz sprachlicher Fehler
- Verständnissicherung durch Nachfragen
- Reparative Fähigkeiten, wie Anbieten anderer Formulierungen
- Einsetzen von Sprachmetaphern, Bilder, Zeichen
- Zeitweiser Gebrauch einer anderen Sprache
- Bereitschaft zur Akzeptanz einer dolmetschenden Person

# Informationsmaterial

- [www.migesplus.ch](http://www.migesplus.ch): Gesundheitsinformationen für Fachpersonen aus dem Gesundheits-, Sozial, und Bildungsbereich, die mit MigrantInnen arbeiten
- Handbuch "Diversität und Chancengleichheit: Das Handbuch inkl. DVD erhalten Sie gratis bei: H+ Die Spitäler der Schweiz, Geschäftsstelle, Lorrainestr. 4 A, 3013 Bern, [geschaeftsstelle@hplus.ch](mailto:geschaeftsstelle@hplus.ch)
- Interpret - schweizerische Interessengemeinschaft für interkulturelles Übersetzen und Vermitteln. [www.inter-pret.ch](http://www.inter-pret.ch): - Videofilm Trialog, Dolmetschen im Gesundheitswesen mit Handbuch, - Mit anderen Worten – Dolmetschen in Behandlung, Beratung und Pflege
- Spitalwörterbuch. Herausgeber Kantonsspital St. Gallen, Departement Pflege. [www.pflegedienst-kssg.ch](http://www.pflegedienst-kssg.ch)

# Literatur

**Diversity, Transkulturelle Kompetenz in klinischen und sozialen Arbeitsfeldern**, 2011, Eva van Keuk, Cinur Ghaderi, Ljiljana Joksimovic, Dagmar M. David (Hrsg.), Kohlhammer Verlag

**Transkulturelle Kompetenz, Lehrbuch für Pflege-, Gesundheits- und Sozialberufe**, 2007, Dagmar Domenig (Hrsg.), Hans Huber Verlag

# Herzlichen Dank für die Aufmerksamkeit

