

Thomas Hegemann und Ramazan Salman
Handbuch Transkulturelle Psychiatrie

Psychiatrie
Verlag 

Thomas Hegemann und Ramazan Salman

Handbuch Transkulturelle Psychiatrie

Mit Beiträgen von:
Sjoerd Colijn
Gerhard Ebner
Suman Fernando
Dorothea Grieger
Thomas Hegemann
Thomas Hilbert
Bertold Huber
Joop de Jong
Rob Keukens
Ahmet Kimil
Jan Ilhan Kizilhan
Inga-Britt Krause
Steffen Kröhnert
Filiz Küçük
Jutta Lindert
Roland Littlewood
Marie Rose Moro
Cornelia Oestereich
Gari Pavković
Ramazan Salman
Klaus Sieveking
Carlos E. Sluzki
Jakob Spallek
Gesine Sturm
Andreas Tänzer
Hacı-Halil Uslucan
Hajo Zeeb

Thomas Hegemann und Ramazan Salman

Handbuch Transkulturelle Psychiatrie

1. Auflage 2010

ISBN-Print: 978-3-88414-467-1

ISBN-PDF: 978-3-88414-741-2

ISBN-ePub: 978-3-88414-841-9

Die Deutsche Bibliothek verzeichnet diese Publikation in der Deutschen Nationalbibliografie; detaillierte bibliografische Daten sind im Internet über <http://dnb.ddb.de> abrufbar.

Psychiatrie-Verlag im Internet: www.psychiatrie-verlag.de

© Psychiatrie-Verlag GmbH, Bonn 2010

Alle Rechte vorbehalten. Kein Teil des Werkes darf ohne Zustimmung des Verlags vervielfältigt, digitalisiert oder verbreitet werden.

Lektorat: Uwe Britten, textprojekte, Geisfeld

Umschlaggestaltung: p.o.l: kommunikation design gmbh, Köln,
unter Verwendung eines Fotos von Ute Hüper, Köln

Typografiekonzeption: Iga Bielejec, Nierstein

Satz: Psychiatrie-Verlag, Bonn

Druck und Bindung: Druckkollektiv, Gießen

EINFÜHRUNG IN DIE TRANSKULTURELLE PSYCHIATRIE

Transkulturelle Psychiatrie – eine Reise

Vorwort 11

Thomas Hegemann und Ramazan Salman

Von Kategorien zu Kontexten

Plädoyer für eine kultursensible Psychiatrie 20

Roland Littlewood

RAHMENBEDINGUNGEN UND HINTERGRÜNDE

Migration in Deutschland und Europa – Gegenwart und Zukunft 41

Steffen Kröhnert

**Bedarf und Inanspruchnahme psychiatrischer Versorgung
durch Menschen mit Migrationshintergrund in Deutschland** 58

Jacob Spallek und Hajo Zeeb

Rassismus als institutioneller Prozess 69

Suman Fernando

**Teilhabe von Migrantinnen und Migranten
als kommunalpolitische Aufgabe
Führungsverantwortung in der öffentlichen Verwaltung** 79

Gari Pavković

THEORETISCHE UND METHODISCHE GRUNDLAGEN

**Anthropologische Modelle für die
multikulturelle psychiatrische Arbeit** 95

Inga-Britt Krause

Psychologische Phasen der Migration und ihre Auswirkungen 108

Carlos E. Sluzki

Transkulturelle Kommunikation und Beratung Die Kompetenz, über kulturelle Grenzen hinweg Kooperation herzustellen	124
--	------------

Thomas Hegemann

Klassifizieren oder nuancieren? Ein kritischer Blick auf DSM und ICD am Vorabend des DSM-V	142
---	------------

Joop de Jong

Psychotherapeutisches Arbeiten in institutionellen Settings Ein langer Weg von der Aufnahme bis zur Nachsorge	169
--	------------

Jan Ilhan Kizilhan

TRANSKULTURELLE METHODEN UND QUERSCHNITTAUFGABEN

Gestaltung kultursensibler Servicedienste Konsequente Entwicklungen in lernenden Organisationen	187
--	------------

Thomas Hegemann

Vermittler zwischen Sprachen und Kulturen Methoden des Gemeindedolmetschens und des Überbrückens von Kommunikationshindernissen	199
--	------------

Ramazan Salman

Psychiatrische Begutachtung von Migrantinnen und Migranten Gütekriterien für eine interkulturelle Begutachtung	216
---	------------

Gerhard Ebner

Interkulturelle Qualifizierung und Personalentwicklung Förderung interkultureller Kompetenz in psychiatrischen Versorgungseinrichtungen	242
--	------------

Thomas Hegemann und Ramazan Salman

ZIELGRUPPENSPEZIFISCHE ERFORDERNISSE

Frauen in der Migration

Genderspezifische Bedürfnisse von Migrantinnen 259

Gesine Sturm und Marie Rose Moro

Jugendliche Migrantinnen und Migranten

in der psychiatrischen Versorgung 273

Sjoerd Colijn

Gewalttätige Jugendliche mit Migrationshintergrund

Modelle und Bewältigungen 288

Hacı-Halil Uslucan

Alt werden in der Fremde

Soziale Lage, Bedarf und Versorgungsrealität von älteren Migranten 301

Dorothea Grieger und Filiz Küçük

Gesundheitliche Versorgung von Menschen »ohne Papiere«

317

Thomas Hilbert und Klaus Sieveking

AUSGEWÄHLTE ARBEITSBEREICHE

Entwicklung interkultureller Kompetenz

im psychiatrischen Krankenhaus 333

Cornelia Oestereich

Kultursensible Fürsorge in den Arbeitsbeziehungen

der psychiatrischen Pflege 350

Rob Keukens

Migration und Sucht

368

Abmet Kimil und Ramazan Salman

Traumatische Ereignisse bei Migranten und ihre Auswirkungen

383

Jutta Lindert

Migranten im Maßregelvollzug 398

Andreas Tänzer

Auf der Weiterreise zu einer transkulturellen Psychiatrie 414

Thomas Hegemann und Ramazan Salman

ANHANG

Ausländerrechtliche Bestimmungen in Deutschland 418

Bertold Huber

Literatur 448

EINFÜHRUNG IN DIE TRANSKULTURELLE PSYCHIATRIE



Übersicht über dieses Kapitel

In dieser Einführung werden die Ideen vorgestellt, auf denen dieses Buch beruht.

Die **Herausgeber** führen mit ihrem Vorwort in das Konzept des Buches ein. Sie stellen die Vorgeschichte dar und beschreiben mit kurzen Worten die Grundideen und die Entscheidungen, mit diesen Autorinnen und Autoren auf die Reise zu gehen.

Roland Littlewood, der Senior der englischen Medizinanthropologie, eröffnet mit seinem einleitenden und zeitlosen Grundlagenartikel die Reise. Er stellt im Sinne eines Arbeitsprogramms das Konzept einer kulturumfassenden Psychiatrie vor und beschreibt dessen anthropologische Grundlagen.

Transkulturelle Psychiatrie – eine Reise

Vorwort

Thomas Hegemann und Ramazan Salma

»Du öffnest Bücher und sie öffnen dich.«

Tschingis Aitmatov

Wir als Herausgeber freuen uns, mit dem vorliegenden Buch die Neuauflage der *Transkulturellen Psychiatrie* vorlegen zu können. Die vergangenen neun Jahre nach Erscheinen der ersten Ausgabe waren eine bewegte Zeit für alle an transkulturellen Entwicklungen Interessierte. Dazu gehören auch viele Bereiche der psychiatrischen Versorgung.

Mehrere nationale Konferenzen der deutschen Regierung, die Ansiedlung der Bundesbeauftragten für Migration, Flüchtlinge und Integration im Bundeskanzleramt sowie die Gründung des Bundesamtes für Migration in Nürnberg mit der wichtigen Zuständigkeit für die neu eingeführten Integrationskurse haben trotz aller kontroverser Diskussionen einen breiten gesellschaftlichen Konsens darüber geschaffen, dass Migration ein dauerhaftes Phänomen unserer Gesellschaft sein wird. Integration ist eine Querschnittaufgabe jeder Politik geworden. Der demografische Wandel mit immer weniger Kindern und immer mehr alten Menschen und der jetzt bereits absehbare Mangel an qualifizierten Nachwuchskräften auf der einen Seite und auf der anderen die zunehmende Verelendung vieler Stadtteile mit hohem Migrantenanteil in Ballungszentren zeigen deutlich, dass wir uns die Vernachlässigung einer langfristig angelegten Integrationspolitik nicht mehr leisten können (LASCHET 2009). Die beeindruckenden Lebensleistungen vieler Migrantinnen und Migranten in Wirtschaft, Kultur, Sport, Bildung, Wissenschaft, gesundheitlicher und sozialer Arbeit und zunehmend auch in der Politik zeigen, dass sich Integration lohnt.

Die Psychiatrie am Schnittpunkt zwischen sozialer Welt, körperlichem und seelischem Erleben steht mitten in dieser gesellschaftlichen Entwicklung. Eine große Anzahl von Tagungen und Publikationen hat in den

vergangenen zehn Jahren auch für die Psychiatrie im deutschsprachigen Raum die Anforderungen und Notwendigkeiten einer kultursensiblen Versorgung in der Migrationsgesellschaft umfänglich beleuchtet und diskutiert. Nach der sich in unserem Feld seit Jahren engagierten »Deutsch-Türkischen Gesellschaft für Psychiatrie, Psychotherapie und psychosoziale Gesundheit« bietet seit 2008 der »Dachverband der transkulturellen Psychiatrie, Psychotherapie und Psychosomatik im deutschsprachigen Raum« ein Diskussionsforum für das wachsende Interesse der Professionellen der psychiatrischen Arbeit an Austausch, Lösungsfindung und Weiterentwicklung kulturellen Wirkens. Wie aber in vielen anderen gesellschaftlichen Bereichen auch, stehen wir zu den Anforderungen einer transkulturellen Psychiatrie weniger vor der Herausforderung, Erkenntnisse zu sammeln, sondern diese in die Alltagspraxis umzusetzen.

Dass Migration sowohl für die Migranten wie für die Aufnahmegesellschaft mehr oder weniger große innere und äußere Anpassungsanforderungen mit sich bringt und erhebliche Konsequenzen für die psychische Gesundheit hat, gehört mittlerweile zum Allgemeinwissen. Professionelle in der psychiatrischen Versorgung bemühen sich nach besten Kräften, auch Patienten, die ihnen »fremd« erscheinen, geeignete Angebote zu machen.

Soziokulturelle Unterschiede führen aber immer noch zu Kommunikationsproblemen. Anliegen, Umgangs- und Ausdrucksformen von Patientinnen und Patienten aus anderen Kulturen können vielfach nicht adäquat eingeschätzt werden; das Erleben und Verhalten sind anders als gewohnt und die Erwartungen an Hilfe und Unterstützung können erheblich differieren. Um darauf angemessen und der freiheitlichen Ausrichtung unserer Gesellschaft angemessen auf diese Anforderungen reagieren zu können, bedarf es nicht nur transkultureller Kompetenzen der einzelnen Mitarbeiter, sondern transkultureller Kompetenzen ganzer Teams und Institutionen.

Die »Deutsche Gesellschaft für Psychiatrie, Psychotherapie und Nervenheilkunde« hat bereits 2006 als erste medizinische Fachgesellschaft mit ihrer *Sonnenberger Erklärung* Standards gesetzt, die für uns als Herausgeber leitend sind. Und diese Thesen setzten nicht nur für die Psychiatrie notwendige Standards.

Es reicht aber nicht, Standards zu definieren!

Professionelle – jeder Einzelne – stehen vor der Aufgabe, sich verstärkt darum zu bemühen, soziale Distanzen zu mindern und mehr Verständ-

Die 12 Sonnenberger Leitlinien zur psychiatrisch-psychotherapeutischen Versorgung von Migranten in Deutschland (MACHLEIDT 2002)

- 1 Erleichterung des Zugangs zur psychosozialen und therapeutischen Regelversorgung durch Niederschwelligkeit, Kultursensibilität und Kulturkompetenz
- 2 Bildung multikultureller BehandlerTeams aus allen in den Diensten tätigen Berufsgruppen unter bevorzugter Einstellung von MitarbeiterInnen mit Migrationshintergrund und zusätzlicher Sprachkompetenz
- 3 Organisation und Einsatz kulturell und psychologisch geschulter FachdolmetscherInnen als zertifizierte Übersetzer und Kulturmediatoren »face to face« oder als TelefondolmetscherInnen
- 4 Kooperation der Dienste der Regelversorgung im gemeindeorientierten Verbund untereinander und mit Schlüsselpersonen der unterschiedlichen Migrantengruppen, -organisationen und -verbände. Spezielle Beratungs- und Behandlungserfordernisse können Spezialeinrichtungen notwendig machen.
- 5 Beteiligung der Betroffenen und ihrer Angehörigen an der Planung und Ausgestaltung der versorgenden Institutionen
- 6 Verbesserung der Informationen durch muttersprachliche Medien und Multiplikatoren über das regionale Versorgungsangebot
- 7 Aus-, Fort- und Weiterbildung für in den Regeldiensten tätige MitarbeiterInnen unterschiedlicher Berufsgruppen zu interkulturellen Fachthemen unter Einschluss von Sprachfortbildungen
- 8 Entwicklung und Umsetzung familienbasierter primär und sekundär präventiver Strategien für die seelische Gesundheit von Kindern und Jugendlichen aus Migrantenfamilien
- 9 Unterstützung der Bildung von Selbsthilfegruppen mit oder ohne professionelle Begleitung
- 10 Sicherung der Qualitätsstandards für die Begutachtung von Migranten im Straf-, Zivil- (Asyl-) und Sozialrecht
- 11 Aufnahme interkultureller Fachthemen in die Curricula des Unterrichts für Studierende und Auszubildende
- 12 Initiierung von Forschungsprojekten zu Fragen der interkulturellen Versorgung

nis für die unterschiedlichen Kulturen, die Lebensweisen, die Wertvorstellungen und das Gesundheitsverhalten der ihnen fremd erscheinenden Patienten aufzubringen. Dieser Weg kann nur gemeinsam, multidisziplinär und praxisorientiert gemeistert werden.

Transkulturelle Psychiatrie ist aber auch ein Appell an eine stärkere Patienten- oder Kundenorientierung. Was wollen und brauchen diese Patienten?, so lautet die zentrale Frage. Dazu ist der Aufbau von Versorgungsstrukturen notwendig, was die Möglichkeiten der einzelnen Mitarbeiter – auch der engagiertesten – deutlich übersteigt. Dieser Prozess kann nur gelingen, wenn sich Einrichtungsleitungen eine transkulturelle Psychiatrie zum Anliegen machen.

Wir stehen jedoch nicht am Anfang! Wie die Beiträge von Kolleginnen und Kollegen in diesem Buch beweisen, können wir auf Erfahrungen, Wissen und Arbeitsweisen aufbauen, die andere vor uns entwickelt haben. Wir können uns auf die »Schultern dieser Riesen« stellen, um einen neuen Überblick zu gewinnen, und müssen nicht alles neu erfinden. Es gilt, diesen interessanten, spannenden und herausfordernden Weg individuell und institutionell zu gehen, wenn wir unserem Ziel »Gesundheit und Chancengleichheit für alle« näher kommen wollen.

Damit sehen wir *Transkulturelle Psychiatrie* als eine Dimension einer sozialen Psychiatrie an. Diese scheint in der gesundheitspolitischen und der fachlichen oder gar wissenschaftlichen Diskussion ihre große Zeit hinter sich zu haben; die klammen öffentlichen Haushalte bieten auch nicht gerade die besten Voraussetzungen für eine stärker gemeindeorientierte Ausrichtung der psychiatrischen Versorgung, die für eine transkulturelle Ausrichtung unumgänglich ist.

Wir möchten mit diesem Buch trotz aller Widrigkeiten Ermutigungen bieten. Als Herausgeber haben wir dieses Handbuch für die praktische Arbeit unserer Kolleginnen und Kollegen zusammengestellt und wir denken, dass die hier zusammengetragenen Informationen auch für wissenschaftlich Interessierte aufschlussreich sind und zu neuen Fragestellungen einladen.

Seit Jahren vereint uns das gemeinsame Interesse an einer Hebung der Kultursensibilität der deutschen Psychiatrie. In zahlreichen gemeinsamen Fortbildungen und Trainingskursen haben wir von den Teilnehmern die Wichtigkeit und Notwendigkeit dieser Thematik in immer eindrucklicherer Weise beschrieben bekommen. Sie haben uns aber auch auf die Hindernisse und institutionellen Barrieren hingewiesen. Im Laufe dieses Dialogs sind uns zahlreiche Fachleute aus ganz unterschiedlichen Kultu-

ren begegnet, von denen wir Unschätzbare gelernt haben und von denen wir einige zur Mitarbeit an diesem Buch gewinnen konnten.

Wie schon bei der ersten Ausgabe haben wir uns immer wieder gefragt, wie kulturspezifische Angebote sowohl ganze kulturelle Communities als auch einzelne Professionelle motivieren können. Wie werden die Probleme von den Akteuren gesehen und erlebt? Welche Widerstände oder Barrieren sind zu überwinden und welche sprachlichen oder kulturellen Kompetenzen sind notwendig? Wie erhalten betroffene Menschen Zugänge zu stationären und ambulanten Angeboten der Psychiatrie? Wie müssen kompensatorische Angebote und Versorgungsstrukturen beschaffen sein, um Migranten effektiv zu berücksichtigen?

Der Einbezug migrationspezifischer und soziokultureller Aspekte in die psychiatrische Versorgung und die Berücksichtigung von Migrantinnen und Migranten als spezielle Zielgruppe in den unterschiedlichen Handlungsfeldern der psychiatrischen Versorgung sind weiterhin hochaktuell! *Transkulturelle Psychiatrie* eröffnet einerseits neue Perspektiven, um Altbewährtes, aber häufig allzu Selbstverständliches neu zu überdenken und gemeinsam Neues zu lernen, was allen Patienten zugutekommt. Sie verunsichert andererseits aber auch, da sie an persönliche Dimensionen heranzuführt und institutionelle Schwächen deutlich macht. Es wird daher immer einer Anstrengung zur Veränderung etablierter Strukturen bedürfen, um auf diesem Wege weiterzukommen.

Da wir es in der Psychiatrie, wie auch in anderen Versorgungsbereichen, mit einer Vielzahl von Kulturen zu tun haben, die wiederum komplex und dynamisch sind, können wir nicht Experten für alle diese Zielgruppen sein. Wir sehen uns durch die Entwicklung der letzten Jahre darin bestätigt, das hier vorliegende Buch nicht an Ideen und Konzepten zur Versorgung einzelner ethnischer oder kultureller Gruppen auszurichten, sondern Konzepte und Sichtweisen zu vermitteln, die generell hilfreich im Umgang mit Menschen fremder Kulturen sind. Wir haben ausdrücklich auf die Notwendigkeiten mitteleuropäischer Immigrationsgesellschaften fokussiert, für deren Anforderungen wir Lösungsperspektiven vorstellen möchten. Inspiriert und motiviert haben uns anfänglich die Bücher von Suman FERNANDO und F. KEATING, *Mental Health in a Multiethnic Society* (1995), Jafar KAREEM und Roland LITTLEWOOD, *Intercultural Therapy* (1992), sowie von JOOP DE JONG und MARGO VAN DEN BERG, *Transculturelle Psychiatrie en Psychotherapie* (1996), die in Europa Standards für diesen Ansatz gesetzt haben.

Dieses Buch wendet sich als praxisorientiertes Handbuch an alle Fachleute, die auf der Reise zu einem neuen professionellen Umgang mit anderen Kulturen nach Anregung und Hilfestellung suchen. Es ist als methodenorientiertes Lehr- und Nachschlagewerk gedacht für alle Professionen in der psychiatrischen Versorgung: Pflegende wie Ärzte, Ergotherapeuten wie Psychologen, Sozialpädagogen wie Verwaltungsfachleute und Gesundheitspolitiker in gleicher Weise. Bei der Betrachtung des Kulturellen geht es durchgehend um beide Seiten, um Professionelle wie um Klienten, denn keiner von beiden vermag zu sagen, wer denn nun der mit der »anderen« Kultur ist – es sind immer beide.

Bei der Konzipierung des Handbuches und der Auswahl der Autoren haben wir uns nach folgenden Leitideen gerichtet:

- Das theoretische Grundkonzept folgt einer praktischen *Lösungsorientierung* für den psychiatrischen Alltag. Die Autorinnen und Autoren beschreiben bewährte Ansätze aus der Erwachsenen- wie der Jugendpsychiatrie, der Geriatrie, der Suchthilfe und der komplementären Arbeit. Fallbeschreibungen wurden nach Kriterien von Häufigkeit und Anschaulichkeit und weniger nach Exotik vorgenommen.
- Ein zentrales Anliegen liegt in der *Reflexion der Kulturgebundenheit der Psychiatrie* selbst. Wir haben deswegen den Einführungsbeitrag dezidiert diesem Thema gewidmet und freuen uns, mit Roland Littlewood einen Autor gewonnen zu haben, der bereits in den Achtzigerjahren für das *Royal College of Psychiatry* in London entsprechende Grundlagenkonzepte und Leitlinien entworfen hat.
- Die transkulturelle Dimension der Psychiatrie aus möglichst *unterschiedlichen kulturellen Perspektiven* zu beleuchten ist ein weiteres Anliegen. Wir freuen uns, dass es gelungen ist, Sichtweisen aus so unterschiedlichen Kulturen wie der argentinischen, bosnischen, britischen, dänischen, deutschen, französischen, kurdischen, niederländischen, türkischen, schweizerischen, sri-lankischen und US-amerikanischen vorstellen zu können. Dies führt zwar teilweise dazu, dass Beispiele aus Ethnien angeführt werden, die in Deutschland seltener anzutreffen sind; dieser Perspektivenwechsel unterstützt aber unser Anliegen, bei unterschiedlicher inhaltlicher Ausprägung strukturelle Ähnlichkeiten umso deutlicher werden zu lassen.
- Wir möchten ausdrücklich zu einer Aufmerksamkeit für *strukturelle Fragen* anregen. Dies gilt sowohl für gedankliche, konzeptionelle wie für organisatorische Strukturen.

- Unser Interesse gilt weniger den Eigenheiten spezieller Kulturen, die zu erlernen unrealistisch ist. Zukunftsweisend kann es unserer Meinung nach nur sein, Interaktionsmuster zu beobachten, an denen sowohl wir selbst als auch die Institutionen, in denen wir arbeiten, teilhaben. Einige Leser mögen enttäuscht sein, nicht mehr mit faszinierenden »Geschichten aus fernen Ländern« inspiriert zu werden. Wir sind hier eher skeptisch, da solche Geschichten zur Stereotypisierung einladen. Im Vordergrund steht deshalb viel mehr eine generelle Kompetenzerweiterung im Umgang mit *dem Kulturellen*.
- Transkulturelles Lernen erfolgt am besten in *kulturell gemischten und multiprofessionellen Teams*. Wir haben daher Wert darauf gelegt, diese Thematik wie einen roten Faden in möglichst vielen Beiträgen und in der Auswahl der Autoren deutlich werden zu lassen.
- Als Letztes, aber sicherlich Wesentlichstes möchten wir hervorheben, dass eine transkulturelle Psychiatrie nur gelingen wird, wenn eine *Kultur des wechselseitigen Lernens* gepflegt wird. Kulturelle Kompetenzen können kaum erworben werden, um sie ein für alle Mal zu besitzen. Eher müssen sie im Dialog mit anderen, mit Klienten, mit Professionellen und mit dem gesellschaftlichen Umfeld ständig gepflegt, geprüft und ausgebaut werden.

Aus diesen Leitideen heraus haben wir die sechs Kapitel des Buchaufbaus gebildet: R. Littlewood stellt in seinem *Einführungsbeitrag* die wesentlichen Fragen vor, denen sich jede Psychiatrie, die sich mit der kulturellen Dimension des Menschseins beschäftigen möchte, zu stellen hat. Hier ist vor allem die Rede von der Balance zwischen der biologischen und der soziologischen Dimension unseres Fachgebiets und wie diese in ein aktuelles sozialpolitisches Umfeld platziert werden kann. Auch wenn dieser Beitrag schon älter ist, hat er nichts von seiner Aktualität eingebüßt. Das *zweite Kapitel* beschreibt die Rahmenbedingungen und Hintergründe transkultureller Psychiatrie. Es werden die migrationsspezifischen, historischen und institutionellen Kontexte, in denen kulturelle Minoritäten leben und unter denen sich auch deren psychiatrische Versorgung abspielt, vorgestellt und die sich daraus ergebenden Notwendigkeiten begründet. Das *dritte Kapitel* bietet die wesentlichen theoretischen und methodischen Grundlagen, die für das Arbeiten mit kulturellen Minoritäten in der psychiatrischen Versorgung hilfreich sind. Vor allem geht es um Konzepte und Ansätze, die sich bewährt haben, um in der Komplexität

transkultureller Aufgabenstellungen die Anamnese, Diagnostik, Kommunikation und Psychotherapie sachgerecht realisieren zu können.

Das *vierte Kapitel* stellt neue und innovative transkulturelle Arbeitsmethoden und Querschnittsaufgaben vor. Hier sind konkrete Konzepte und Methoden für jede Form transkultureller Arbeit beschrieben. Die Themen reichen vom effektiven Umgang mit Dolmetschern über die Entwicklung interkultureller Kompetenz durch Fort- und Ausbildung bis hin zum Aufbau transkultureller Arbeitsteams oder zum Einbezug kultureller Gemeinschaften zur therapeutischen Mitarbeit. Auch werden die Grundlagen transkultureller Begutachtung vorgestellt.

Themen des *fünften Kapitels* betreffen die Sensibilität für Fragen der Geschlechterrollen, das Arbeiten mit Jugendlichen oder alten Menschen sowie diesbezügliche Konzepte und Ideen für adäquates psychotherapeutisches Vorgehen. Es werden Modelle und Sichtweisen vorgestellt, die sich in den unterschiedlichen Fachbereichen der psychiatrischen Tätigkeit bewährt haben, sowie theoretische Erklärungen und praktische Vorgehensweisen vorgeschlagen.

Das *sechste Kapitel* beschäftigt sich mit den bedeutendsten Teilgebieten der psychiatrischen Praxis und stellt wesentliche Erfordernisse für den Arbeitsalltag und die Gestaltung der Arbeitsbedingungen vor. Fragen der Versorgung von Menschen mit Suchtproblemen, Menschen, die Traumata durchlitten haben, sowie die Entwicklung interkultureller Kompetenzen in der stationären Allgemeinpsychiatrie und im Maßregelvollzug werden hier thematisiert.

In einem Anhang wird zusätzlich zur umfangreichen Literaturliste ein breiter Überblick zu den wichtigsten rechtlichen Fragen geboten, die für die transkulturelle Arbeit beachtenswert sind.

Als Herausgeber haben wir davon abgesehen, eine verbindliche sprachliche und terminologische Einheitlichkeit für die einzelnen Beiträge vorzugeben. Die Vielfalt der Stile, Traditionen und Sichtweisen der Autorinnen und Autoren macht gerade deutlich, dass es einfache Antworten auf die vielfältigen Fragen einer transkulturellen Psychiatrie nicht geben kann. Einige Begrifflichkeiten möchten wir an dieser Stelle kurz erläutern.

Die Worte »autochthon« und »allochthon« werden vor allem von niederländischen Autoren verwendet, um Populationen zu differenzieren, die entweder aus der angestammten Bevölkerung eines Landes stammen oder aus der zugewanderten. Der Begriff »Anthropologie« wird vor allem von britischen Autoren verwendet, um eine wissenschaftliche Diszi-

plin zu beschreiben, die auf Deutsch am ehesten als »soziologisch orientierte Ethnologie« bezeichnet werden könnte. In Deutschland übliche Unterscheidungen zwischen Volkskunde, Völkerkunde und Ethnologie sind in vielen Ländern in dieser Weise nicht gebräuchlich. Konzepte der »Medical Anthropology« fokussieren eher auf übergreifende Muster und Strukturen als auf die Beschreibung einzelner Ethnien. Wir haben uns für die Beibehaltung des von den entsprechenden Autoren gewählten Begriffs »Anthropologie« entschieden. Uns ist bewusst, dass dieses Wort bei einigen Lesern Assoziationen an die mörderischen Intentionen der deutschen biologischen Anthropologie während der ersten Hälfte des vergangenen Jahrhunderts wachrufen kann. Auch Worte wie »westlich« und »nichtwestlich« beziehen sich nicht auf den Ost-West-Konflikt, der die deutsche Geschichte mehr geprägt hat als die unserer westeuropäischen Nachbarn, sondern ist eher im Sinne der abendländischen Kulturtradition zu verstehen. Bei der Verwendung der Bezeichnungen »transkulturell« und »interkulturell« haben wir nicht auf der Trennschärfe bestanden, die in der ethnologischen Literatur gepflegt wird.

Erwähnt sei, dass alle verwendeten Fallbeispiele anonymisiert wurden und Ähnlichkeiten mit lebenden Personen völlig zufällig wären.

Es ist schließlich unser Wunsch, denjenigen zu danken, die auf unterschiedliche Weise ganz wesentlich zu dem Gelingen dieses Buches beigetragen haben. Es sind dies vor allem die Autorinnen und Autoren, die ihre Ansätze zum größten Teil völlig neu entwickelt haben oder erstmalig vorstellen.

Wir können hier leider nicht alle Kolleginnen und Kollegen, die uns unterstützten und »empowert« haben, bedenken. Es ist uns aber ein besonderes Anliegen, unsere Lehrerinnen und Lehrer Britt Krause, Alan Cooklin, Eia Asen, Roland Littlewood, Günsel Koptagel-Ilal, Alexander Boroffka, Jürgen Collatz, Dirck van Bekkum und Cornelia Oestereich, denen wir die Aufmerksamkeit und Sensibilität für dieses Thema verdanken, hier namentlich zu erwähnen. Ahmet Kimil und Leyla Ercan möchten wir für die Unterstützung beim Lektorieren danken. Dem Ethno-Medizinische Zentrum e.V. in Hannover und dem Bayerischen Zentrum für Transkulturelle Medizin e.V. in München sowie deren Förderern danken wir für die infrastrukturellen Grundbedingungen ebenso wie dem Psychiatrie-Verlag für das Vertrauen und die Zusammenarbeit.

Thomas Hegemann und Ramazan Salman, im März 2010