

EIN KULTURSENSIBLES (ERST-)GESPRÄCH MIT GEFLÜCHTETEN UND MENSCHEN MIT MIGRATIONSHINTERGRUND

ZEIT

Planen Sie für Erstgespräche ausreichend Zeit ein. Der Vertrauensaufbau kann länger als gewöhnlich dauern.



HETEROGENITÄT

Seien Sie vorsichtig mit Pauschalisierungen. Geflüchtete und andere Menschen mit Migrationshintergrund stellen keine homogene Gruppe dar.

FAMILIE

Beziehen Sie die Familie in Ihre Beratung oder Behandlung mit ein. Für einige Geflüchtete und Menschen mit Migrationshintergrund spielt ihre Familie eine wichtige Rolle. Sie können beispielsweise erfragen, welche Meinung die Familie zu den geäußerten Problemen oder Schmerzen hat.



FEHLDIAGNOSE

Seien Sie vorsichtig mit zu frühen Diagnosen. Es kommt vor, dass körperliche Schmerzen angegeben werden, um psychische Probleme zu umschreiben. Das kann zu Fehldiagnosen führen.



ATMOSPHÄRE

Sorgen Sie für eine gute Beratungsatmosphäre. Bei Beschwerden werden in manchen Heimatländern traditionelle Heiler_innen aufgesucht, oft auch wegen ihrer kommunikativen Kompetenzen. Daher ist eine gute und vertrauensvolle Atmosphäre während des Gesprächs sehr wichtig – häufig sogar wichtiger als Anamnese, Diagnose und Fachwissen.



VERTRAUEN

Gehen Sie zuerst auf körperliche Beschwerden ein. Klient_innen lehnen möglicherweise eine Behandlung ab, wenn Sie die Beschwerden psychologisch erklären. Der psychoedukative Ansatz ist zwar wichtig, bringt jedoch den gewünschten Erfolg erst, wenn Vertrauen aufgebaut wurde.

SUCHT

Erklären Sie Suchtkranken, dass Sucht in Deutschland als Krankheit anerkannt ist. Sucht wird in vielen kulturell anders geprägten Ländern nicht als Krankheit, sondern nur als Willensschwäche gesehen und ist stark stigmatisiert.



BEHANDLUNGSPLAN

Erläutern Sie den Behandlungsplan. Manche Klient_innen mit Migrationshintergrund sind es nicht gewohnt, dass mehrere Termine zur Behandlung ihrer Erkrankung notwendig sind.



MEDIKAMENTE

Erläutern Sie den Grund, wenn Sie kein Medikament verschreiben. Die Vorstellung, dass es in der modernen Medizin für alles ein Medikament gibt, ist weit verbreitet. Daher sind Klient_innen eventuell enttäuscht, wenn sie keine Medikation erhalten.



SIE KÖNNEN UND MÜSSEN NICHT ALLES WISSEN.

Entscheidend ist, wie viel Sie über Ihre Klient_innen erfahren möchten – fragen Sie interessiert nach.



KONKRETE HINWEISE FÜR DIE PLANUNG UND DURCHFÜHRUNG EINES KULTURSENSIBLEN (ERST-)GESPRÄCHS MIT GEFLÜCHTETEN UND MENSCHEN MIT MIGRATIONSHINTERGRUND

- Kultur- und Sprachmittelnde bei Sprachbarrieren ein-
setzen
- Andere Gesundheitsvorstellungen und Krankheitsklassi-
fizierungen berücksichtigen
- Sicherheit und Vertrauen schaffen
 - Angenehme Atmosphäre (Sitzordnung, Raum, Licht,
Deko ...) herstellen
 - Nähe und Distanz beachten (zum Beispiel bei der
Begrüßung)
 - Empathie zeigen
 - Ruhige Bewegungen ausführen
 - Klient_innen und deren Vorstellungen respektieren
und wertschätzen durch das Zeigen von Interesse
und Verständnis
 - Sich Klient_innen offen, authentisch, mit Neugier und
ohne Vorurteile zuwenden
 - Schweigepflicht erklären
 - Nichts erzwingen! Klient_innen entscheiden, was sie
wann und wie berichten
 - Gespräch nicht wie eine Befragung gestalten
- Einfache Sprache statt Fachbegriffe verwenden
- Mehrdimensionale Fallanalyse durchführen
 - Medizinisch-psychologische Ebene
 - Kulturelle Ebene
 - Migrationsebene
 - Soziale Ebene
 - Religiöse Ebene
- Erwartungen der Klient_innen in Erfahrung bringen
- Wissen zu Krankheitsentstehung und Behandlungsme-
thoden im Heimatland erfragen (siehe »Wichtige Fragen
zur Krankheitsentstehung«)
- Psychoedukative Erklärungen zur Behandlung in
Deutschland geben
- Psychoedukation anhand von Metaphern/Bildern für die
Vermittlung von Zusammenhängen zwischen körper-
lichen und psychischen Prozessen vermitteln
Beispiel Trauma: Ein Trauma ist ein negatives Ereignis,
das zum Zeitpunkt des Geschehens nicht richtig im Ge-
hirn verarbeitet wurde und nun in Form von Flashbacks
immer wieder auftaucht, obwohl man es zu verdrängen
versucht – wie ein Ball, den man unter Wasser zu drü-
cken versucht. Den Prozess der Psychotherapie kann
man mit dem Aufräumen eines Schreibtisches
vergleichen: Alles muss sortiert, abgeheftet und in die
richtige Schublade verstaut werden. Wenn alles auf-
geräumt und an Ort und Stelle ist, fühlt man sich wieder
wohler.
- Empfehlungen geben, die Klient_innen vor dem Hinter-
grund ihrer kulturellen Prägungen auch tatsächlich um-
setzen können
- Gegebenenfalls die Familie in den Behandlungsplan, die
Therapie beziehungsweise die Lösungswege einbeziehen
- Klient_innen unterstützen, wenn sie traditionelle
Heiler_innen aufsuchen möchten

Wichtige Fragen zur Krankheitsentstehung



- Wie bezeichnen Sie Ihr Problem?
- Welche Namen haben Ihre Beschwerden im Herkunftsland?
- Wie werden Ihre Beschwerden in Ihrem Herkunftsland behandelt?
- Was denken Sie, ist die Ursache Ihrer Beschwerden?
- Welche Art von Behandlung möchten Sie erhalten?
- Welche Ergebnisse erhoffen Sie sich?
- Was hat Ihnen früher schon mal/bisher geholfen?



Deutscher Caritasverband e. V.
Referat Gesundheit, Rehabilitation, Sucht
Ansprechperson: Dr. Daniela Ruf
Karlstr. 40, 79104 Freiburg
Telefon: +49 (0)761 200-369
E-Mail: Daniela.Ruf@caritas.de
Internet: www.caritas.de/kultursensible-Beratung

Redaktion: Sarah Misle Dürr, Jean-Marie Schaldach
Illustration: Anton Hallmann/Sepia
Gestaltung: André Laame