

## Informationsblatt für die Behandlung von Spätaussiedlern und anderen russisch sprechende Patienten

Der Begriff Immigration wird in der Bundesrepublik für verschiedene Wanderungsformen, wie z.B. freiwillige Auswanderung, Flucht, Vertreibung und Rückwanderung benutzt. Die Spätaussiedlung stellt dabei eine Mischform der Migration im Sinne freiwilliger Auswanderung und Rückwanderung dar. Dabei handelt es sich um die fernen Nachkommen (teilweise vor Jahrhunderten ausgewanderten) von Deutschen, die wegen der labilen politischen und wirtschaftlichen Situation Osteuropa in den letzten 15 Jahren in die Bundesrepublik eingereist sind. Diese Gruppe von Menschen ist vermehrten Risiken, Belastungen und Problemen in der neuen und ungewohnten Umgebung mit unterschiedlichen Denk- und Verhaltensweisen ausgesetzt. Daher ist auch eine spezielle psychotherapeutische und beratende Arbeit in ihrer früheren Alltagssprache, (vornehmlich russisch), unter Berücksichtigung der unterschiedlichen Sozialisation ein Teil der täglichen Praxis geworden.

### **Psychische Beschwerdebilder von Spätaussiedlern**

In verschiedenen Studien werden eine Reihe von psychischen Symptomen wie depressive Verstimmung, funktionelle Störungen und Zeichen stärkerer psychischer Belastung (Kopfschmerzen, Schlafstörungen, Nervosität, Reizbarkeit, Konzentrations- und Antriebsstörungen) genannt (Kornischka, 2000). Hinzu treten Ängste, Minderwertigkeitsgefühle und Zeichen innerer Unruhe. In einigen Untersuchungen überwiegen Depression und Alkoholismus, in anderen Depression, Partnerkonflikte und sexuelle Funktionsstörungen. Dabei fällt insgesamt die Häufung von eher funktionellen und psychosomatischen Beschwerden auf, wie sie bei anderen Migrantengruppen mehrfach beschrieben wurden.

### **Die Wichtigkeit der Sprache in der Psychotherapie**

Immer wieder wird darauf hingewiesen, welche große Bedeutung die Kommunikation in der Arzt-Patient-Beziehung hat, die gerade bei Spätaussiedlern nicht leicht herzustellen ist. Gerade eine psychiatrische Diagnosestellung und Therapie hat eine ausreichende sprachliche Verständigung zur Voraussetzung. Selbst für Patienten die in Deutschland geboren und aufgewachsen sind, ist die Kommunikation in diesem Kontext mitunter schwierig. Dies gilt um so mehr für Migranten, bei denen neben dem Problem eine gemeinsame Sprache zu finden, noch die Gefahr kultureller Missverständnisse hinzukommt (osteuropäisch-sozialistisch-deutscher Mischkulturkreis, etc.). So etwa, wenn bei Patienten Wahnvorstellungen (Zarifoglu 1992) oder dissoziative Lähmungen auftreten, Symptome, bei denen es sich um kulturell festgelegte Reaktionsformen innerhalb eines Deutungsschemas magischen Bewusstseins handeln kann (Zimmermann 1988). Die Schwierigkeiten bei der psychiatrischen Versorgung ausländischer Patienten sind seit langem bekannt und mehrfach beschrieben (Laijos 1993, Zeiler u. Zarifoglu 1994).

### **Konzept der Michael-Balint Klinik**

Für die Behandlung psychosomatisch erkrankter russischsprachiger Spätaussiedler bietet die Michael-Balint Klinik in Königfeld ein spezifisches Konzept an. Zur Anwendung gelangen, hauptsächlich störungsorientierte bzw. störungsspezifische Psychotherapieverfahren, sowohl Einzelpsychotherapie als auch spezifische psychoedukative Gruppen, interaktionelle Gruppentherapie, vor allem zu den Themen Depression, Angststörung und Psychosomatik. Die Einzelpsychotherapie erfolgt in der russischen Sprache und bei Bedarf können auch Gruppentherapien in russisch angeboten werden. Die Erfahrung zeigt aber dass gerade die Spätaussiedler sich ausgegrenzt fühlen, wenn sie nicht in deutschsprachige Gruppen integriert werden.

In der Michael-Balint-Klinik beschäftigen wir

- eine russisch sprechende Ärztin,
- zwei Krankenschwestern und
- einen Physiotherapeuten

Dies ermöglicht uns jeden Patienten auf Wunsch in seiner Alltagssprache zu behandeln.

Spätaussiedler der 2. und 3. Generation, die keine Sprachprobleme haben, können ihre Behandlung auch mit deutschen Therapeuten durchführen.

Die Patienten nehmen an allen Angeboten der Michael-Balint-Klinik je nach Motivation und Wunsch teil. Dazu gehören besonders Selbstsicherheitstraining, ärztliche Betreuung erfolgt nach Wunsch durch einen bilingualen Arzt, Progressive Muskelentspannung (PMR), Autogenes Training, Physiotherapie, körperorientierte Selbsterfahrung, Atemtraining, Qi-Gong, Shiatsu, S, Bewerbungstraining, etc.

### **Therapeutische Verfahren**

Bei der Behandlung stehen meist verhaltenstherapeutische Methoden und Techniken, kognitive Verfahren und Psychoedukative Maßnahmen im Vordergrund, gegebenenfalls erfolgen aber auch (einzeln oder in Kombination) medikamentöse Behandlung, psychoanalytische und psychodynamisch orientierte Verfahren, Familien- und Paartherapie und psychosoziale Maßnahmen.

### **Ansprechpartner**

Chefarzt Herr Prof. Dr. med. Dipl.-Psych. G. Haag (Tel.: 07725 / 932-426) sowie der Leiter der Migrationsabteilung Herr Dr. Kizilhan (Tel.: 07725 / 932-422) stehen über Kontakttelefon zur Verfügung um Fragen vor einer Aufnahme zu klären oder Vorgespräche zu vereinbaren.