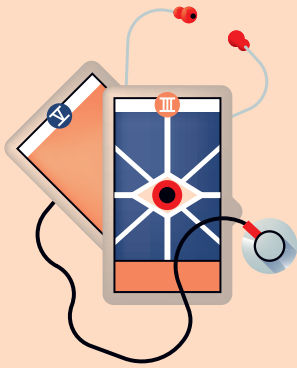


VERSCHIEDENE VORSTELLUNGEN VON KRANKHEIT UND GESUNDHEIT

Es gibt in Deutschland neben den vorherrschenden schulmedizinischen Vorstellungen über Krankheit und Gesundheit auch andere. Dabei kommt es weniger darauf an, woher Menschen kommen, sondern welchen Normen und Werten sie folgen, in welchen gesellschaftlichen Strukturen sie aufgewachsen sind oder zurzeit leben sowie welche persönlichen Erfahrungen sie gemacht haben.



KRANKHEIT

Krankheit wird nicht medizinisch erklärt: Sie gilt als »Strafe Gottes«, »Glaubensprüfung«, Folge von »Magie« oder »Besessenheit«.

Krankheit wird biopsychosozial erklärt. Das heißt, eine Störung wird durch biologische, psychologische und soziale Faktoren wechselseitig bedingt.

Krankheit wird medizinisch erklärt: Sie gilt als körperliche oder psychische Funktionsstörung.



GANZKÖRPERSCHMERZ

Es wird ein Ganzkörperschmerz geäußert: Auch wenn nur ein einzelner Körperteil betroffen ist, wird der ganze Körper als krank beschrieben.

Psychische Beschwerden werden als körperliche Erkrankungen beschrieben: Klient_innen klagen über körperliche Beschwerden, obwohl keine medizinischen Befunde vorliegen (zum Beispiel: Rückenschmerzen für familiäre Konflikte und Sorgen oder eine brennende Leber für erlebten Verlust und Liebeskummer).

SUCHTMITTEL

Klient_innen versuchen traumatische Erlebnisse beispielsweise mit Betäubungsmitteln, Alkohol oder Glücksspiel zu bewältigen.



Süchte gelten nicht als Erkrankung: Eine Sucht ist selbstverschuldet und verletzt die Ehre der Familie.

Süchte (zum Beispiel: Medikamente, Drogen, Alkohol und Glücksspiel) gelten als Erkrankung.



TABU

Psychische Probleme werden als stigmatisierend und als Tabuthema wahrgenommen: Betroffene gelten als »geisteskrank« und werden vor der Öffentlichkeit versteckt, um die Ehre der Familie zu wahren. Das kann ein Grund dafür sein, dass innerpsychische Konflikte und traumatische Ereignisse oft über Schmerzäußerungen zum Ausdruck gebracht werden.

ERHOLUNG

»Wenn der Körper krank ist, muss er sich schonen«: Aktive Bewegungstherapien werden abgelehnt, wohingegen passive Therapien wie Massagen oder Wärmetherapien als hilfreich angesehen werden.



»Bewegung tut gut«: Sport wird als Teil der Therapie anerkannt.

Körperliche und psychische Beschwerden können nicht differenziert beschrieben werden: Klient_innen sprechen zum Beispiel von »Ganzkörperschmerzen« oder »wandernden Schmerzen«.

Körperliche und psychische Beschwerden können differenziert beschrieben werden: Klient_innen können Schmerzen und andere Symptome gut beschreiben und lokalisieren.



REFLEXIONSFRAGEN ZUR VORBEREITUNG AUF EIN (ERST-)GESPRÄCH MIT GEFLÜCHTETEN UND MENSCHEN MIT MIGRATIONSHINTERGRUND

Eigene Vorstellungen von Gesundheit und Krankheit

- Wie möchte ich selbst bei einer Krankheit in einem kulturell anders geprägten Land behandelt werden?
- Was müssen Ärzt_innen oder Therapeut_innen tun, damit ich mich besser fühle?
- Was tue ich selbst, wenn es mir körperlich und/oder psychisch nicht gutgeht?
- Inwiefern spiegeln meine Vorstellungen von Gesundheit und Krankheit meinen eigenen kulturellen Kontext wider?
- Welche Konzepte von Gesundheit kenne ich neben der zum Beispiel in Deutschland anerkannten Medizin?
- Was weiß ich über Magie, Schamanismus, Besessenheit und traditionelle Medizin beziehungsweise Behandlungsmethoden?

Selbstcheck: interkulturelle Kompetenzen

- Was weiß ich über die verschiedenen kulturellen Prägnungen meiner Klient_innen?
- Inwiefern reflektiere ich andere Normen und Werte?
- Auf welche Weise interpretiere ich Werte und symbolische Codes aus anderen kulturellen Kontexten?
- Wie reagiere ich auf Äußerungen, die meinen eigenen Moral- und Wertvorstellungen widersprechen?
- Welche Vorurteile und Stereotype habe ich eventuell gegenüber meinen Klient_innen?
- Wie gehe ich mit möglichen Vorurteilen und Stereotypen um?
- Inwiefern respektiere ich andere Vorstellungen von Gesundheit und Krankheit?
- Wo liegen vielleicht meine Grenzen der Akzeptanz anderer Vorstellungen von Gesundheit und Krankheit?
- Auf welcher Grundlage schätze ich die Nähe beziehungsweise Distanz zu meinen Klient_innen ein?
- Inwiefern kann ich mich in die Gefühle und Gedanken meiner Klient_innen hineinversetzen?
- Was kann ich tun, damit Klient_innen mir vertrauen, sich öffnen und sich bei mir wohlfühlen?
- Wie spreche ich Empfehlungen aus, die meine Klient_innen vor dem Hintergrund ihres eigenen kulturellen Kontexts umsetzen können?

Tipp



Die Reflexionsfragen eignen sich besonders gut für den Fachaustausch mit Kolleginnen und Kollegen. Auf diese Weise können Sie Ihre Einstellungen und Vorstellungen direkt im Team reflektieren, diskutieren und erweitern.



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