



Der LVR fördert acht
**Sozialpsychiatrische
Kompetenzzentren Migration
(SPKoM).**

Aufgabe dieser Kompetenzzentren ist es, den Zugang zu sozialpsychiatrischen Hilfen für Menschen mit psychischer Erkrankung und Migrationshintergrund zu erleichtern und die Interkulturelle Öffnung in der Sozialpsychiatrie weiter zu entwickeln.

Mit dem Newsletter der SPKoM im Rheinland möchten wir Sie über aktuelle Entwicklungen informieren und Veranstaltungshinweise, Infomaterial, Literatur- und Podcasthinweise zu kultur- und differenzsensiblen Themenbereichen bekannt machen.

Weitere Informationen zu Zielen und Aufgaben der SPKoM sowie weiterführende Publikationen finden Sie hier:

[LVR: Die Sozialpsychiatrischen Kompetenzzentren Migration \(SPKoM\)](#)

Inhaltsverzeichnis

Rückblicke

| | |
|---|----------|
| Fachaustausch mit dem Kollegium der GVP Bonn-Rhein-Sieg gGmbH von Florencia Chretien de Mack, SPKoM Bonn..... | Seite 3 |
| dtppp-Kongress 2025: „Ohne Schuld und Scham? Auswirkungen politischer Sprache auf psychische Gesundheit und gesellschaftlichen Zusammenhalt“ von Tanja Kulig-Braß, SPKoM Mönchengladbach..... | Seite 5 |
| Fachtag „Diagnose Rassismus – zur Notwendigkeit einer rassismus-sensiblen Beratung im Gesundheitswesen“ von Lena Clever, SPKoM Bonn..... | Seite 10 |

Einblicke

2

| | |
|--|----------|
| Zwischen Ankommen und Ausgeschlossen-Sein Hürden und Wege zur sozialpsychiatrischen Versorgung für Menschen mit Migrationserfahrung im Rheinland <i>Gekürzter Auszug aus DGSP - Rundbrief der deutschen Gesellschaft für soziale Psychiatrie e.V. – soziale psychiatrie - 190 Heft 4/2025</i> von Puria Chizari, SPKoM StädteRegion Aachen..... | Seite 12 |
| Auswirkungen von Diskriminierung auf die Psyche von Beritan Aydemir, SPKoM MEO..... | Seite 16 |

Ausblicke

| | |
|---|----------|
| Auf dem Weg zu Diversity Manager*innen (IHK) von Tanja Kulig-Braß, SPKoM Mönchengladbach..... | Seite 21 |
| Veranstaltungshinweise | Seite 23 |
| Infomaterial und Arbeitshilfen | Seite 27 |
| Literaturhinweise | Seite 27 |
| Podcasthinweise | Seite 28 |

Rückblicke

Fachaustausch mit dem Kollegium der GVP Bonn-Rhein-Sieg gGmbH

von Florencia Chretien de Mack, SPKoM Bonn

Am 14.10.2025 wurde ich in meiner Funktion als Koordinatorin des SPKoM Bonn der Arbeiterwohlfahrt Kreisverband Bonn/Rhein-Sieg erneut zu einem fachlichen Austausch mit den Mitarbeitenden der GVP Bonn-Rhein-Sieg gGmbH eingeladen. Die GVP ist eine Tochtergesellschaft der Stiftung Gemeindepsychiatrie Bonn und unterstützt die berufliche Teilhabe von Menschen mit psychischen Erkrankungen. Sie stellt mehr als 500 Werkstattbeschäftigten arbeitsweltbezogene Bildungs-, Arbeits- und Ausbildungsangebote in unterschiedlichen Bereichen zur Verfügung – unter anderem in Büro, Lager, Logistik, Verpackung und Gastronomie.

Am Austausch nahmen 40 Mitarbeitende aus verschiedenen Arbeitsbereichen teil. Viele waren bereits im Oktober 2023 beim Fachaustausch zum Thema „Kommunikationsbarrieren und Stressoren der Migration“ anwesend.

Und in diesem Jahr befassten wir uns mit dem Thema „Die Rolle der Kultur - Gemeinsamkeiten und Unterschiede“. Nach einem einführenden Impuls reflektierten wir mittels verschiedener Methoden unsere Wahrnehmungsmuster sowie bestehende Stereotype und Vorannahmen. Was nehme ich wahr, wenn ich Menschen begegne? Welche inneren Bilder werden aktiviert? Vorurteile sind oftmals tief verankert, können jedoch durch bewusste Auseinandersetzung reduziert werden.



können jedoch durch bewusste

Können wir von „typisch deutsch“ sprechen? In einer Gruppenarbeit tauschten sich die Teilnehmenden darüber aus, wie sie alltägliche Aufgaben gestalten, wie traditionelle und religiöse Feste begangen werden, wie Urlaubsplanungen ablaufen oder wie ein Kuchen gebacken wird. Dabei entstand viel Humor, zugleich wurde deutlich, welche Gemeinsamkeiten und Unterschiede innerhalb der Gruppe bestehen. Unterschiedliche Perspektiven wurden sichtbar und es zeigte sich, wie offen die Teilnehmenden für alternative Sichtweisen sind.

**Empathie, Offenheit
und Sensibilität
sind zentrale
Voraussetzungen**



Anhand praxisnaher Fallbeispiele wurde deutlich, wie bedeutsam es ist, sich Zeit für Klient*innen zu nehmen und die eigene professionelle Haltung kontinuierlich zu reflektieren. Empathie, Offenheit und Sensibilität sind zentrale Voraussetzungen, um Menschen auf Augenhöhe zu begegnen und sie professionell zu beraten sowie zu begleiten.

4

Das Ziel unserer SPKoM-Fortbildungen und Austauschtreffen liegt in der Sensibilisierung für spezifische Themen, die eine offene Haltung und Bereitschaft zum Engagement erfordern. Mein herzlicher Dank gilt den Mitarbeitenden der GVP Bonn für die Organisation, die aktive Beteiligung und das ausgeprägte Interesse an einer reflektierten, kultursensiblen Arbeitsweise.

dtppp-Kongress 2025: „Ohne Schuld und Scham? Auswirkungen politischer Sprache auf psychische Gesundheit und gesellschaftlichen Zusammenhalt“

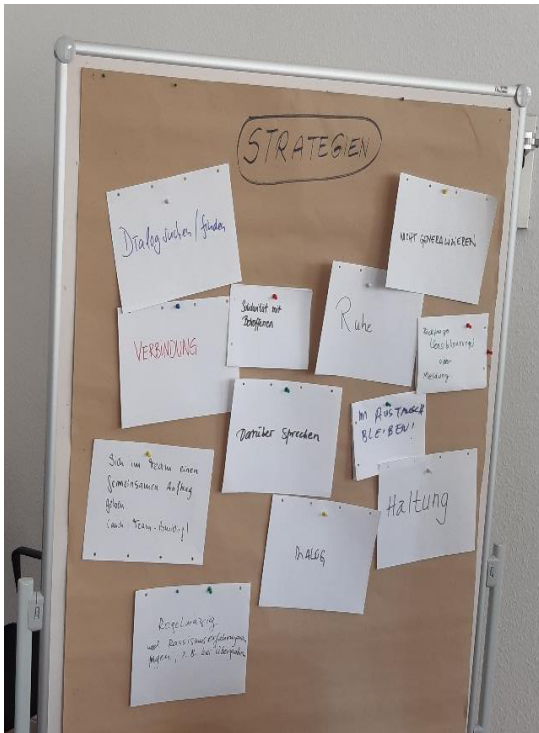
von Tanja Kulig-Braß, SPKoM Mönchengladbach

„Da muss ich hin“, dachte ich, als den Titel des Kongresses des Dachverbandes der transkulturellen Psychiatrie, Psychotherapie und Psychosomatik im deutschsprachigen Raum e.V. – kurz DTPPP – zum ersten Mal las. Das war im Frühjahr 2025, also ungefähr ein halbes Jahr vor Durchführung des Kongresses vom 25. bis 27. September in Düsseldorf. Denn das war genau die Frage, die schon seit längerer Zeit immer mitschwang bei mir – ob bei der Arbeit als Koordinatorin des Sozialpsychiatrischen Kompetenzzentrums Migration (SPKoM) oder privat in Gesprächen über Politik oder die gesellschaftliche Stimmung.

5

In der Bewerbung des Kongresses wurde in Aussicht gestellt, sich unter anderem mit der Frage zu beschäftigen, wie Patient*innen und wir als Behandelnde, Beratende, Forschende und Ehrenamtliche mit den menschenfeindlichen Diskursen und den veränderten gesellschaftlichen Realitäten umgehen und diesen Zumutungen begegnen können. Ja, genau: „Zumutungen“. Auch das traf es auf den Punkt. Ich hatte längere Zeit eher abwartend und irritiert diese medialen Diskurse beobachtet und irgendwie das Gefühl gehabt, da muss doch irgendwann der Punkt kommen, wo „die“ – Medienmacher*innen, Redaktionen, Moderator*innen ... - gegensteuern oder mindestens als Korrektiv falscher Fakten wirksam werden. Aber nein. Es wurde eher schlimmer. Und an diesem Punkt des Begreifens, dass etwas noch deutlich schiefer läuft als gedacht und es die Power von vielen, vielen Akteur*innen braucht, um dem etwas entgegenzusetzen, holte mich das Thema des Kongresses ab.

Um es vorweg zu nehmen: Ich habe selten eine so interessante und bereichernde Veranstaltung besucht. Referierende, Zugänge zum Thema und auch Methoden



bildeten eine große Bandbreite ab, so dass es mir nicht schwerfiel, aufmerksam und aufnahmefähig zu bleiben. Dabei waren mir als Sozialarbeiterin einige Inhalte mit psychiatrischem und therapeutischem Bezug auch neu. Und hierin besteht schon eine wichtige Erkenntnis: Solch interdisziplinär besetzte und besuchte Formate bräuchte es viel mehr. Ich denke, dass gerade in herausfordernden Zeiten durch multi-professionelle und multi-perspektivische Arbeit komplexe Fragestellungen bearbeitet und Handlungsansätze entwickelt werden können.

Nicht nur die Dichte der Informationen und Vielfalt der Perspektiven macht mir nun die Nachberichterstattung auch ein wenig schwer. Verkürzte Zusammenfassungen der jeweiligen Beiträge aneinanderzureihen, würde dem Kongress nicht gerecht werden.

6

Und es gibt einen ganz wichtigen Effekt, den man nur schwer in Worte fassen kann: Das Zusammensein über zweieinhalb Tage mit Menschen, die „das Herz am richtigen Fleck haben“ – mir fällt hier kein besserer Ausdruck ein – hat sehr gut getan.

Die Kraft und den Widerstand zu spüren, den viele engagierte Menschen aufbringen können und wollen, gemeinsam Hoffnung und Zuversicht zu entwickeln in herausfordernden Zeiten, die sowohl den Menschen, die wir unterstützen, als auch uns Fachkräften Energie rauben, ist elementar.

Daher werde ich in diesem Beitrag nur die wesentlichen Feststellungen / Beobachtungen und Handlungsempfehlungen zusammenfassen, die in Vorträgen, Workshops, Podiumsdiskussionen und Dialog-Formaten (diese waren besonders eindrücklich) immer wieder durchklangen:

Feststellungen/Beobachtungen:

- Mit der Unterscheidung zwischen „Wir“ und „Ihr“ wird es unmöglich, einen Dialog zu führen. Vielmehr werden hierdurch Kollektivdiskurse befördert, die dazu dienen, Machtasymmetrien herzustellen oder zu festigen.
- Sprache
 - > prägt unsere Gefühle, kann uns sichtbar und unsichtbar machen.
 - > kann ausgrenzen und kann Zusammenhalt schaffen.
 - > hat Einfluss auf das Selbstbild derer, über die gesprochen wird.
 - > kann empowern und heilen.
 - > überdauert in Sozialen Medien.
- Es ist ein wichtiges Ziel, sprachfähig zu bleiben anstatt sprachlos zu werden. Schweigen ist keine Alternative zum Darüber sprechen!
- In Zeiten allgemeiner Verunsicherung finden viele Menschen im Glauben Halt. Heute werden „Heilspläne“ (auch) durch KI entworfen.
- Politiker als neue Propheten: „Politische Religion“ verspricht Paradies bereits auf Erden.
 - > „Früher war alles besser, heute ist alles schlecht, morgen wird (mit uns) alles besser sein.“
- „Rassismus bildet“ (Buchtitel und Aussage):
Rassismus macht die Subjekte zu denjenigen, als die sie phantasiert werden.
- Rassismus ist erlernt und kann verlernt werden.
Aber: Erworbenes „Wissen“ zu löschen ist schwierig.
- Es besteht grundsätzlich ein großes Grundvertrauen in das deutsche Gesundheitssystem. Aber: Mit Diskriminierungserfahrung sinkt dieses Vertrauen.
- Diskriminierungsfreie Räume sind gewaltfreie Räume: Davon profitieren alle!

Handlungsempfehlungen für Behandelnde, Beratende, Forschende, Ehrenamtliche:

- Differenz- und Diskriminierungssensibilität entwickeln.
> Implementierung in Aus-, Fort- und Weiterbildung fördern.
- Menschen dann in den Fokus nehmen, wenn sie gefährdet sind, diskriminiert zu werden.
- Sich einmischen, wenn rassistisch gesprochen wird.
Auch, damit Betroffene fühlen, dass sie gesehen werden.
- Rassistische Strukturen erkennen und offen machen.
- Erlebte Ungleichheitserfahrungen und Ungleichbehandlungen von Patient*innen erkennen, ernst nehmen und aktiv in der Kommunikation berücksichtigen.
> Es ist wichtig anzunehmen, dass wir Teil eines diskriminierenden Systems sind.
- Betroffenen zuhören als Expert*innen ihrer Lebensrealität.
- Verbündete suchen. Bündnisse schaffen. Laut werden.
- Jede Beziehung/Interaktion kann ein sicherer Ort/Raum sein.
> Es liegt an uns, solche Räume zu bieten.
- WIR nicht mehr auseinanderdifferenzieren lassen.
- Räume schaffen, in denen ohne Schuld und Scham über Rassismuserfahrungen gesprochen werden kann.
- Eigene Schubladen reflektieren + dekonstruieren + mit Wissen unterfüttern.
- Rassismus entmachten:
 - > Rassismen und Antisemitismus thematisieren;
 - > Verantwortung und Solidarität übernehmen statt Neutralität propagieren;
 - > Ungehörten Stimmen Gehör verschaffen statt für andere zu sprechen;
 - > Power sharing statt White saviorism;

- > Anerkennung mit Konsequenzen statt Diversity Washing;
- > Perspektive der Intersektionalität berücksichtigen.
- Konzept der Migrantisierung („Migrantisierte Menschen“) hinterfragt Zuschreibungen kritisch, weist auf konstruierten Status/Kategorie hin.
- Teambuilding-Maßnahmen: Welchen Stellenwert hat Vielfalt bei uns?
 - > Sich im Team einen gemeinsamen Auftrag geben.
- Im Kontext von posttraumatic growth: Botschaft an Patient*innen: „You are your own tool!“ Wichtig: Behandler*innen müssen Stärke „sehen“! Sonst kann Person nicht wachsen.
- Trauma kann weitergegeben werden & KRAFT kann weitergegeben werden.
- Was ist gut für Patient*innen?

ZEIT zum Ankommen + BEZIEHUNG + MENSCHSEIN

9

Über den DTPPP: Der Dachverband DTPPP e. V. fördert die Vernetzung der transkulturell interessierten Kolleg*innen unterschiedlicher Fachrichtungen aus dem Bereich der Medizin (Psychiatrie, Psychotherapie, Psychosomatik, Allgemeinmedizin, Gynäkologie etc.) sowie aus den Bereichen der Psychologie, Pädagogik, Pflege, Kreativtherapie und sozialer Berufe im Allgemeinen.

Infos zur Mitgliedschaft und Anmeldeformular: <https://www.dtppp.de/mitgliedschaft>



Eva van Keuk, Psychoth. Direktorin und Vorständin des PSZ Düsseldorf (rechts), moderiert eine Disziplinen übergreifende und verbindende Diskussionsrunde auf dem Podium.

Fachtag „Diagnose Rassismus – zur Notwendigkeit einer rassismus-sensiblen Beratung im Gesundheitswesen“

von Lena Clever, SPKoM Bonn

Unser Gesundheitssystem basiert auf dem Prinzip der Solidarität und soll im Sinne der Menschenrechte, die Gesundheit als ein Menschenrecht ansieht, allen Menschen in unserer Gesellschaft gleichermaßen zugutekommen, unabhängig von Einkommen, Herkunft oder dem Sozialen Status.

Doch hält die Lebensrealität vieler Menschen in Deutschland diesen Prinzipien nicht stand. Auf der Tagung „Diagnose Rassismus – zur Notwendigkeit einer rassismus-sensiblen Beratung im Gesundheitswesen“ am 28.10.2025 in Siegburg referierten Elizavetha Khan (Gründerin und Geschäftsführerin von In-Haus e.V.) und Timo Slotta (Hochschulambulanz für Psychotherapie an der Universität zu Köln) über Mechanismen und gesundheitliche Folgen von Diskriminierung für rassistisch markierte Personen sowie Möglichkeiten und Ansätze einer rassismussensiblen Therapie und Beratung.

10

Mit rund 50 Fachkräften aus der LVR Klinik Bonn, den Sozialpsychiatrischen Zentren und Beratungsstellen der Region sowie auch mit Mitarbeitenden der Polizei diskutierten im Anschluss an die Vorträge Aygül Geles (psychologische Psychotherapeutin in der Traumaambulanz der LVR Klinik Bonn) und Marion Winterscheid (Diversity- und Migrationsmanagerin der LVR Klinik Bonn) gemeinsam mit den Referent*innen auf dem Podium.

Klar ist: Das Thema ist gesellschaftlich längst überfällig und wegweisend auf dem Weg zu einer gleichberechtigten pluralen Gesellschaft. So haben zahlreiche Teilnehmende gemeinsam mit den Organisatorinnen der Tagung das Ziel formuliert, sowohl auf

struktureller Ebene als auch auf Ebene der Beratungsstrukturen und der eigenen professionellen Haltung das Thema zu vertiefen.

Die Tagung wurde vom SPKoM Bonn, der AWO Bonn/Rhein-Sieg e.V., in Kooperation mit der Integrationsagentur der Diakonie An Sieg und Rhein organisiert und finanziell durch den Landschaftsverband Rheinland unterstützt.



11

Florencia Chretien de Mack (links) und Lena Clever (rechts) vom SPKoM Bonn mit den Referierenden und Mitwirkenden des Fachtags.

Einblicke

Zwischen Ankommen und Ausgeschlossen-Sein - Hürden und Wege zur sozialpsychiatrischen Versorgung für Menschen mit Migrations- erfahrung im Rheinland

Gekürzter Auszug aus DGSP - Rundbrief der deutschen Gesellschaft für soziale Psychiatrie e.V. – soziale psychiatrie - 190 Heft 4/2025

von Puria Chizari, SPKoM StädteRegion Aachen

Migration ist ein zentrales Merkmal unserer pluralen Gesellschaft. Menschen mit Migrationserfahrung stellen einen signifikanten Anteil der Bevölkerung dar und geraten zunehmend in den Fokus sozialpsychiatrischer Versorgung. Trotz eines strukturierten Versorgungssystems bestehen vielfältige Herausforderungen beim Zugang zu Hilfe. Flucht, Migration und deren Belastungen sowie traumatische Erfahrungen führen zu psychischen Belastungen und erfordern eine kultursensible Versorgung, die jedoch häufig durch Zugangsbarrieren erschwert wird.

12

Fluchterfahrungen sind häufig mit Bedrohungen, Gewalt, Verlust und Unsicherheiten verbunden. Der Verlust von Heimat, Rollen und Beziehungen sowie die Ungewissheit über den Migrationserfolg belasten das Seelenleben. Nach Ankunft sind Lebensbedingungen durch Stressoren wie Sammelunterkünfte, ungeklärte Aufenthaltsperspektiven und geringe soziale Teilhabe geprägt. Vorurteile, Diskriminierung, finanzielle Krisen und mangelhafter Zugang zu Ressourcen verstärken die Belastungen. Anpassungsprozesse wie Spracherwerb und kulturelle Orientierung benötigen Jahre und können Identitätskrisen, Konflikte und Vulnerabilität auslösen. Diese Faktoren führen im Kontext von anhaltenden Stressoren zu einem erhöhten Risiko für psychische Erkrankungen.

Die (sozial-)psychiatrische Versorgung wird von dieser Zielgruppe nur eingeschränkt genutzt. Sprachbarrieren wirken sich massiv auf Diagnostik, Behandlung und Beratung

aus; häufig übernehmen Laien die Kommunikation, was problematisch ist. Der Zugang zur Gesundheitsversorgung ist für Menschen im Asylverfahren stark eingeschränkt. Viele Regelstrukturen sind unzureichend auf migrationsspezifische Bedarfe eingestellt, kultur- und differenzsensible Kompetenzen fehlen oft. Tabuisierung psychischer Erkrankungen, Diskriminierung und mangelndes Wissen über Angebote erschweren zusätzlich die Inanspruchnahme. Fachkräfte stehen vor komplexen Herausforderungen. Ethische und kulturelle Vorurteile, Stereotypisierung und Fremdheitsängste beeinflussen das Handeln. Gleichbehandlung trotz ungleicher Realitäten verstärkt Überforderung. Eingespielte Routinen reichen nicht aus; es fehlt Bewusstsein für mentale und strukturelle Barrieren.

Um diese Versorgungslücken zu schließen, hat der LVR die Sozialpsychiatrischen Kompetenzzentren Migration (SPKoM) etabliert. Sie leisten einen Beitrag zur kultur- und differenzsensiblen Öffnung der SPZ, beraten Fachkräfte, bieten Intervention und schaffen Räume für Austausch und Reflexion. Weiterbildungsangebote stärken Beratungskompetenz, Diversitätssensibilität, Rassismuskritik sowie den Umgang mit Sprach- und Integrationsmittlung. SPKoM fördern interdisziplinäre und interkulturelle Netzwerke. Sie engagieren sich in Öffentlichkeitsarbeit und entwickeln Leitlinien und Qualitätsstandards. Damit fördern sie Zugänglichkeit und Qualität der Versorgung sowie die Weiterentwicklung des Systems.

13

Notwendige Reformen für einen gleichberechtigten Zugang zur psychosozialen Versorgung

Um Menschen mit Migrationserfahrung einen gleichberechtigten Zugang zur psychosozialen Versorgung zu ermöglichen, braucht es nicht nur engagierte Fachpraxis, sondern auch strukturelle Reformen. Auf Grundlage praktischer Erfahrungen und aktueller Versor-



gungslücken lassen sich zentrale Handlungsempfehlungen formulieren: An erster Stelle steht die Verankerung interkultureller Kompetenz in der Aus- und Weiterbildung aller Fachkräfte im sozialarbeiterischen und psychiatrischen Bereich. Eine fundierte, praxisnahe Schulung ist unerlässlich, um diskriminierungssensible und diversitätsbewusste Haltungen und Handlungskompetenzen nachhaltig in der alltäglichen Praxis zu verankern. Fachkräfte benötigen hierbei sowohl Wissen über migrationsspezifische Lebenslagen als auch die Fähigkeit zur Selbstreflexion hinsichtlich eigener Vorannahmen, institutioneller Routinen und gesellschaftlicher Machtverhältnisse. Dies erfordert eine curriculare Einbindung in Studium und in Ausbildungsgänge ebenso wie kontinuierliche Fort- und Weiterbildungsangebote in bestehenden Arbeitskontexten.

Darüber hinaus ist die strukturelle Verankerung und gesicherte Finanzierung professioneller Sprach- und Integrationsmittlung ein grundlegender Bestandteil fairer Versorgungspraxis. Sprachmittlung darf nicht als freiwillige Zusatzleistung verstanden werden, sondern muss als notwendiges Element fachlich adäquater Diagnostik, Beratung und Begleitung etabliert sein. Nur durch sprachliche Verständigung auf Augenhöhe kann Vertrauen aufgebaut, kann Hilfe angenommen und können pädagogische und therapeutische Prozesse wirksam gestaltet werden. Die Aufnahme von Sprachmittlung in die Regelfinanzierung aller sozialpsychiatrischer Leistungen ist ein wesentlicher Schritt in Richtung gerechter Behandlung.

14

Ein weiterer zentraler Reformbedarf betrifft das Asylbewerberleistungsgesetz (AsylbLG), das nach wie vor einen diskriminierenden Zugang zur gesundheitlichen Versorgung schafft. Die bestehende Praxis, z.B. psychotherapeutische Maßnahmen nur nach individueller Antragstellung bei Sozialbehörden zu genehmigen, führt zu systematischen Versorgungslücken bei Menschen mit Fluchterfahrung. Diese gesetzliche Hürde steht nicht nur einer rechtzeitigen und bedarfsgerechten Hilfe entgegen, sondern widerspricht auch grundlegenden Prinzipien gesundheitlicher Gerechtigkeit. Eine Reform des AsylbLG, die psychische Gesundheit als gleichwertigen Teil der Grundversorgung anerkennt, ist daher aus fachlicher und ethischer

Perspektive dringend erforderlich. Gleichzeitig gilt es, partizipative Strukturen in der Versorgung weiter auszubauen. Die systematische Einbindung von Migrant:innen-Selbstorganisationen (MSOs) in Planung, Steuerung und Umsetzung sozialpsychiatrischer Angebote fördert nicht nur eine bedarfsgerechtere Ausrichtung der Versorgung, sondern stärkt auch das Vertrauen marginalisierter Gruppen in die Hilfesysteme. MSOs verfügen über kulturspezifisches Erfahrungswissen, das in multi-professionellen Netzwerken gezielt genutzt und weiterentwickelt werden sollte. Kooperationsprojekte zwischen etablierten Trägern und migrantischen Akteur:innen können neue Wege der Angebotsgestaltung aufzeigen und zu einer inklusiveren Praxis beitragen.

Neben diesen konkreten Handlungsfeldern bedarf es auch einer stärkeren politischen Rahmung migrationssensibler Sozialpsychiatrie. Auf Landes- und Bundesebene sind verbindliche Leitlinien und Qualitätsstandards zu entwickeln, die diskriminierungskritisches und kultursensibles Handeln als Querschnittsaufgabe definieren. Dabei könnten die Erfahrungen und Strukturen, die sich im Rheinland mit den SPKoM bereits etabliert haben, als modellhafte Grundlage dienen. Ihre Arbeit zeigt, dass migrations-sensible Praxis nicht allein durch individuelles Engagement gelingen kann, sondern institutionelle Ressourcen, strategische Vernetzung und politisches Commitment erfordert.

15

Zusammenfassend lässt sich festhalten: Die gleichberechtigte Teilhabe von Menschen mit Migrationserfahrung an sozialpsychiatrischer Versorgung ist keine rein technische oder administrative Herausforderung. Sie stellt vielmehr eine gesamtgesellschaftliche und interdisziplinäre Aufgabe dar, die professionelle Fachpraxis, gesetzgeberische Klarheit, institutionelle Reflexionsbereitschaft und intersektorale Kooperation gleichermaßen voraussetzt. Migrationssensible Sozialpsychiatrie bedeutet, bestehende Machtverhältnisse kritisch zu hinterfragen, Differenz als Normalität zu begreifen und Versorgungssysteme so weiterzuentwickeln, dass sie der pluralen Realität unserer Gesellschaft gerecht werden. Nur durch diesen umfassenden Perspektivwechsel kann ein Zugang entstehen, der nicht zwischen Ankommen und Ausgeschlossen-Sein oszilliert, sondern eine echte Teilhabe ermöglicht.

Auswirkungen von Diskriminierung auf die Psyche

von Beritan Aydemir, SPKoM MEO (Mülheim an der Ruhr, Essen und Oberhausen)

Diskriminierung belastet die psychische Gesundheit der Betroffenen tiefgreifend und wirkt kurz- wie langfristig auf Wohlbefinden, Leistungsfähigkeit und soziale Teilhabe (Fuchs et al. 2025, S. 10). Daher ist es im psychosozialen Bereich wichtig, diese Folgen zu erkennen und Gegenmaßnahmen zu entwickeln. Der vorliegende Artikel fasst hierzu Ergebnisse verschiedener Studien zusammen.

Bereits unmittelbar nach einer diskriminierenden Situation zeigen sich bei Betroffenen deutliche Auswirkungen. Häufig treten zunächst Unsicherheit, Irritation, Schock und Sprachlosigkeit auf, besonders bei unerwarteten oder schweren Vorfällen, oft begleitet von einem Opfergefühl. „Neben Hilflosigkeit und Ohnmacht empfinden Betroffene auch häufig Scham und Schuld.“ (Hambrock & Urlings 2021, S. 23). Schuld wird dabei als „Mechanismus, um aus der Ohnmacht herauszukommen und das Gefühl zu haben, solche Situationen verhindern zu können“ beschrieben (ebd.). Diskriminierung wirkt sich direkt negativ auf das Selbstwertgefühl aus, da die Reduktion auf ein Merkmal Gefühle von Ausschluss und Fremdbestimmung hervorruft (Hambrock & Urlings 2021, S. 24). Dies kann das Vertrauen in die eigene Handlungsfähigkeit beeinträchtigen und langfristig Minderwertigkeitsgefühle, Selbstzweifel und Ängste auslösen. Neben dem gestörten Selbstbild entstehen ein zerstörtes Weltbild sowie eine erhöhte Empfindsamkeit und Verletzlichkeit (ebd.).

Diskriminierungserfahrungen rufen bei Betroffenen eine Vielzahl an emotionalen Reaktionen hervor. Dabei zeigt sich in der Studie, dass die Intensität der empfundenen Diskriminierung mit der Tiefe der emotionalen Reaktion korreliert: Während bei weniger gravierenden Erfahrungen vor allem Wut im Vordergrund steht, lösen stärkere Diskriminierungserlebnisse vermehrt Gefühle wie Demütigung, Scham, Ausgeschlos-

senheit oder tiefe Traurigkeit aus. Auch alters- und gruppenspezifische Unterschiede wurden festgestellt (ebd. S. 25).

Jüngere Personen unter 35 Jahren berichten häufiger von Gefühlen wie Verunsicherung und des Nicht-Dazugehörens, während ältere Betroffene über 55 Jahren sich häufiger ohnmächtig und hilflos fühlen. LGBTQ+ Personen beschreiben Diskriminierung vermehrt als beschämend, demütigend und verunsichernd (ebd.). Auch längerfristig, hat die erlebte Diskriminierung Auswirkungen auf die Betroffenen.

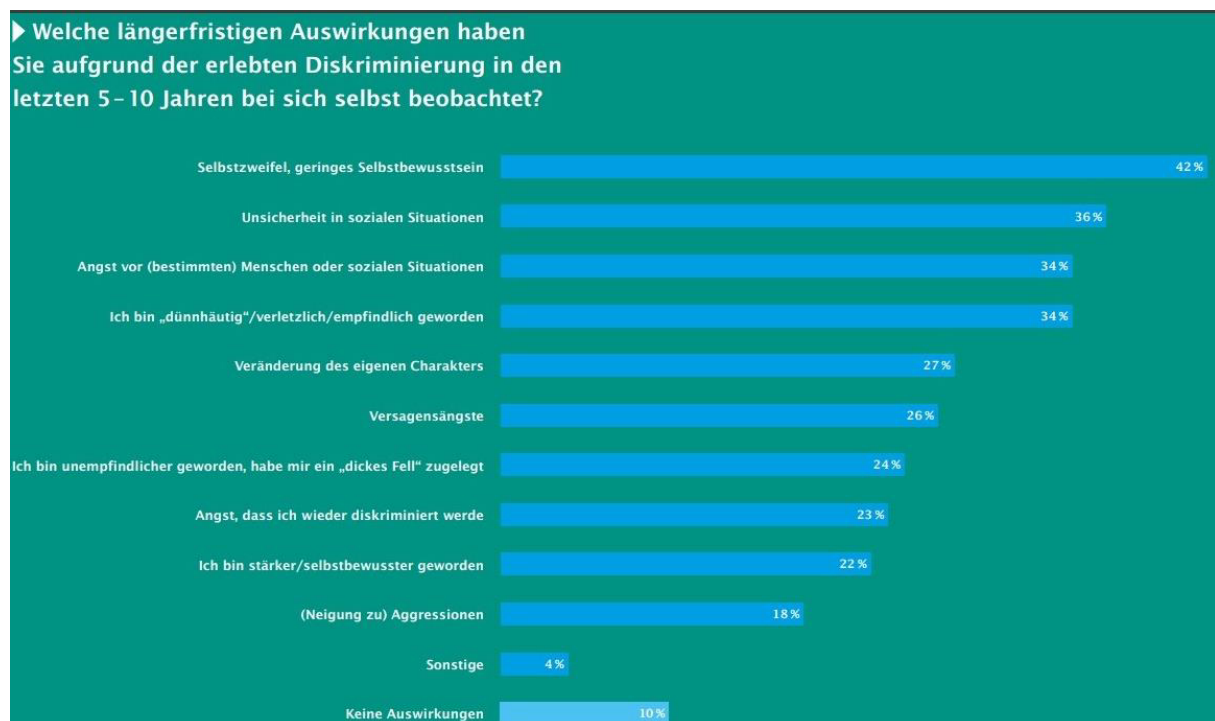
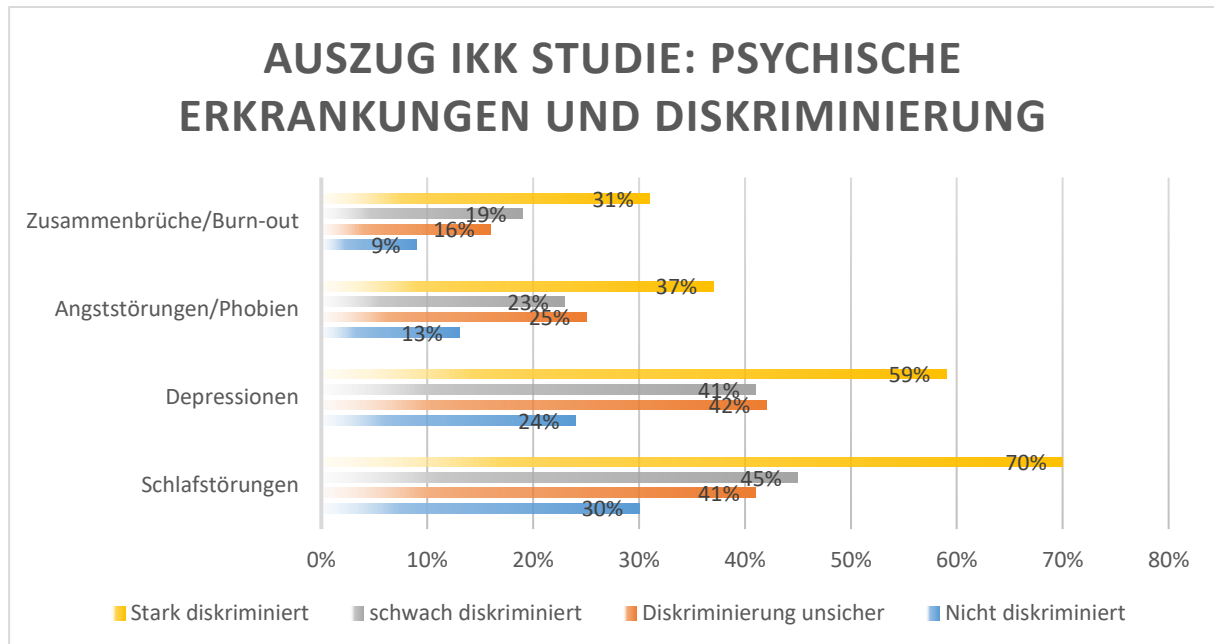


Abbildung 1 Langfristige Auswirkungen aufgrund von Diskriminierung

Die Grafik zeigt die Ergebnisse der Befragung zu den langfristigen Auswirkungen von erlebter Diskriminierung innerhalb der letzten fünf bis zehn Jahre (Hambrock & Urlings 2021, S. 26). Befragte berichteten über persönliche Veränderungen infolge der Erfahrungen, vor allem über Selbstzweifel und ein geringeres Selbstbewusstsein. Viele fühlen sich in sozialen Situationen unsicherer und entwickeln Ängste vor bestimmten Menschen oder Konstellationen. (ebd.).

Eine Studie aus dem Jahr 2021 der IKK zeigt klar: „Vorurteile und Diskriminierung können krank machen“ (Hambrock & Urlings 2024, S. 3).



18

Abbildung 2 psychische Erkrankungen und Diskriminierung

In der gleichen Studie gaben 70% der von Diskriminierung Betroffenen an, in den letzten 10 Jahren unter Schlafstörungen gelitten zu haben, während dies nur auf 30% der Personen ohne Diskriminierung zutraf (Hambrock & Urlings 2021, S. 29). Die signifikanten Unterschiede zeigen sich auch bei anderen Symptomen. Diskriminierungserfahrungen im Arbeitskontext führen nachweislich zu einem erhöhten Risiko für psychische Belastungen, Depressionen und Angststörungen. Gleichzeitig wurde beobachtet, dass Personen mit stabiler psychischer Verfassung weniger stark auf diskriminierende Erfahrungen reagierten. Damit wirkt ein hoher Selbstwert als Schutzfaktor und das psychische Wohlbefinden kann als Ressource verstanden werden, die dazu beiträgt, die negativen Effekte von Diskriminierung abzumildern (ebd. S. 28).

Eine Studie von Emmer, Dorn und Mata (2024) untersuchte die unmittelbaren Folgen von experimentell induzierter Diskriminierung auf die psychische Gesundheit. Sie bestätigt, dass Diskriminierung diese signifikant beeinträchtigt: Sowohl akute als auch

chronische Formen führen zu erhöhtem Stress, Angst, Aggression und sozialem Rückzug. Besonders belastend wirkt pervasive, also allgegenwärtige Diskriminierung, da sie Zugehörigkeitsgefühle untergräbt und die psychische Belastung verstärkt. Die Effekte variieren je nach Art der Diskriminierung. Altersdiskriminierung zeigte dabei trotz gesellschaftlicher Akzeptanz besonders negative Folgen. Auch subjektiv empfundene Diskriminierung reicht aus, um Stressreaktionen und psychische Beeinträchtigungen auszulösen (S. 221–223, 232f.). Auch der Umgang mit Diskriminierung wurde betrachtet: (Hambock & Urlings 2021. S. 27)

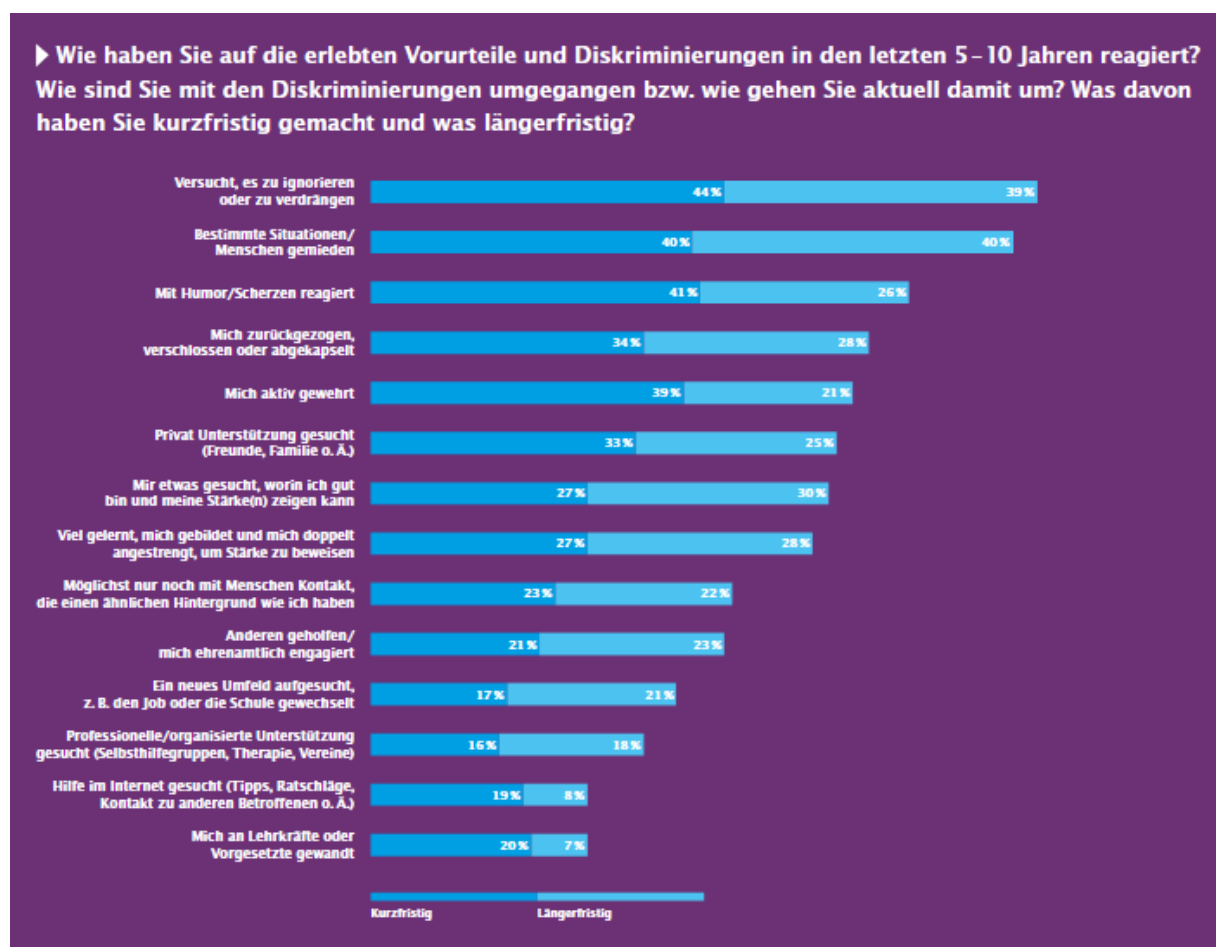


Abbildung 3 Umgang mit Diskriminierung

Die in der Befragung am häufigsten genannten Reaktionen umfassten unter anderem das Verdrängen, Meidungsverhalten, Rückzug sowie den Versuch Vorfällen mit Humor zu begegnen.

Abschließend ist festzuhalten, dass Diskriminierung tiefgreifende und vielschichtige Auswirkungen auf die psychische Gesundheit und das Wohlbefinden der Betroffenen hat. Die vorliegenden Studien verdeutlichen, dass Diskriminierungserfahrungen sowohl kurzfristig als auch langfristig erhebliche Belastungen hervorrufen und das individuelle sowie soziale Funktionieren nachhaltig beeinträchtigen können. Um diesen Folgen entgegenzuwirken, ist es notwendig, Diskriminierung als ernstzunehmenden psychosozialen Stressor anzuerkennen und entsprechende präventive sowie unterstützende Maßnahmen auf individueller, institutioneller und gesellschaftlicher Ebene zu fördern. In diesem Prozess können Ihnen die SPKoM Fachkräfte beratend zur Seite stehen und unterstützen.

Quellen:

Deutsches Institut für Menschenrechte o. J.: Rassistische Diskriminierung. Abgerufen am 25.07.2025 von: <https://www.institut-fuer-menschenrechte.de/themen/rassistische-diskriminierung>

Emmer, C., Julia, D. & Mata, J. 2024: The Immediate Effect of Discrimination on Mental Health: A Meta-Analytics Review of Casual Evidence. In: Psychological Bulletin. S. 215-244

Fuchs et al. 2025 (NaDiRa): Verborgene Muster, sichtbare Folgen. Rassismus und Diskriminierung in Deutschland. Abgerufen am 27.07.2025 von: [https://www.rassismusmonitor.de/fileadmin/user_upload/NaDiRa/Publikationen/Verborgene Muster Monitoringbericht/NaDiRa Monitoringbericht 2025 FINAL_1_.pdf](https://www.rassismusmonitor.de/fileadmin/user_upload/NaDiRa/Publikationen/Verborgene_Muster_Monitoringbericht/NaDiRa_Monitoringbericht_2025_FINAL_1_.pdf)

Hambrock & Urlings 2021 (IKK Hrsg.): Vorurteile & Diskriminierung machen krank. Abgerufen am 28.07.2025 von: <https://cdn.ikk-classic.de/exporter/8754-ikk-classic-studie-vorurteile-und-diskriminierung-machen-krank-digital.pdf>

Hambrock & Urlings o.J. (IKK Hrsg.): Vorurteile und Diskriminierung überwinden. Abgerufen am 29.07.2025 von: <https://cdn.ikk-classic.de/exporter/17269-studie-ikk-classic-vorurteile-und-diskriminierung.pdf>

20

Ausblicke

Auf dem Weg zu Diversity Manager*innen (IHK)

von Tanja Kulig-Braß, SPKoM Mönchengladbach

Ende März 2026 wird es spannend für eine Gruppe von Mitarbeitenden der Sozialpsychiatrischen Kompetenzzentren Migration (SPKoM), der Stabsstellen für Diversity & Migration der LVR-Kliniken, des LVR-Kompetenzzentrums Diversity & Migration sowie ausgewählten Mitarbeitenden des LVR-Dezernats 8. Denn dann werden sie alle zum selben Zeitpunkt eine Abschlussprüfung ablegen und dürfen sich nach Bestehen „Fachkraft für Diversity Management (IHK)“ nennen.

In diesen digitalen Interaktivlehrgang, der von der theykey.ACADEMY online angeboten wird und 9 Module mit insgesamt 80 Lektionen enthält, sind die Mitarbeitenden ebenfalls gemeinsam gestartet, und zwar am 1. Oktober 2025.

21

Doch bereits vorab gab es einen gemeinsamen Rahmen und gemeinsame Aktivitäten: Zunächst einmal arbeiten alle genannten Mitarbeitenden entweder direkt beim LVR - in den Kliniken, der Verwaltung oder dem Kompetenzzentrum - oder in vom LVR geförderten Programmen wie den SPKoM bei anderen Trägern. Somit ist für sie ein menschenrechtliches Verständnis von Vielfalt mit dem Ziel gleicher Teilhabechancen und Rechte für alle handlungsleitend, wie es erstmals im Juni 2021 im verbandsweiten LVR-Diversity-Konzept verabschiedet wurde.

„Diversity“ als Haltung und Konzept zu verstehen, zu verinnerlichen und zu leben ist ein prozesshafter und vor dem Hintergrund gesellschaftlicher Entwicklungen immer wieder neu zu gestaltender Weg, der bestenfalls gemeinsam und im kontinuierlichen Austausch gegangen wird. Daher gab es im September 2024 auch einen ersten gemeinsamen „Orientierungstag Diversity“ für Kolleg*innen aus den SPKoM und den Klinik-Stabsstellen mit Trainerin Nazife Sarcan in Köln. Hiernach wurde der Wunsch formuliert, gemeinsam eine grundlegende Weiterbildung zum Diversity Management zu besuchen. Dies stellt nicht nur ein gemeinsames Grundverständnis und

gemeinsame Qualitätsstandards sicher. Es wird gleichzeitig auch das Kennenlernen der Mitarbeitenden untereinander sowie der Austausch zu Fragen und Herausforderungen aus der Praxis gefördert. Dabei können Prozesse an der Schnittstelle von klinischer und außerklinischer Versorgung besser in den Blick genommen und bearbeitet werden. Und nicht zuletzt ist es auch wünschenswert, die vorhandenen Kompetenzen und Erfahrungen der Mitarbeitenden in einem gemeinsamen Netzwerk zu bündeln und damit transparenter und gewinnbringend für alle nutzbarer zu machen.

Ein Stück weit wird dies im Rahmen der Weiterbildung zu Fachkräften für Diversity Management bereits erprobt. Ein monatlicher freiwilliger Austausch via Zoom ermöglicht einen multi-perspektivischen Blick auf das Gelernte. Herausforderungen und Befürchtungen können ebenso geteilt werden, wie motivierende Erfolgsgeschichten oder Ideen.

Ein großes Dankeschön geht an dieser Stelle schon einmal an Melanie Scharf (Abteilung 84.20 des LVR) und Maren Lamers (LVR-Kompetenzzentrum Diversität & Migration), die diese Weiterbildung ausgesucht, präsentiert und auch organisatorisch ganz wunderbar vorbereitet haben.

22

Nach Abschluss der Weiterbildung werden wir im SPKoM-Newsletter weiter zu konkreten Aktivitäten und Maßnahmen im Kontext des Diversity Managements berichten.

Veranstaltungshinweise

15.01.2026 / 10:30 Uhr / Fachstelle Gender & Diversität (Online)

Teilnahmegebühr: 18,00€

Gadjé-Rassismus & Co.

Vielfaltssensible und Reflektierte Pädagogische & Sozialarbeiterische Praxis im Umgang mit Romnja und Sintizze

»Rassismus gegen Sintizze und Rom*nja ist eine historisch gewachsene und transnational organisierte Gewalt, die auf die Psyche und die Körper von romani Subjekten transgenerationell einwirkt und Lebenserschwernisse, Verletzungen und Krankheiten, verkürzte Lebenserwartung bis hin zum Tod verursacht. Diese Gewalt schließt Rom*nja individuell und/oder kollektiv und in Verschränkung mit weiteren gesellschaftlichen Platzierungen wie Klasse, Gender, Sex, religiöser Zugehörigkeit von materiellen, finanziellen sowie symbolischen Ressourcen und von gesellschaftlicher Anerkennung und struktureller Teilhabe aus.«

Anhand diesen Definitionsvorschlages von Isidora Randjelović werden wir die thematische Komplexität beleuchten und uns mit der Bedeutung für die eigene pädagogische und sozialarbeiterische Praxis auseinandersetzen.

Die Veranstaltung richtet sich an alle Interessierten, insb. pädagogische Fachkräfte, Schulsozialarbeiter*innen, Multiplikator*innen und Interessierte, die ihre Perspektive schärfen und ihre professionelle Haltung weiterentwickeln möchten.

Anmeldung: <https://www.gender-nrw.de/veranstaltungen/gadje-rassismus-co/>

23

21.01.2026 / 9:00 - 16:30 Uhr Refugio München (Online)**Teilnahmegebühr: 120,00€****Intersektionale Ansätze in der Sozialen Arbeit im Kontext von Flucht und Migration: Eine kritische Perspektive und ihre Implikationen für die Praxis**

Intersektionalität als eine kritische Perspektive auf Fragen nach sozialer Ungleichheit wurde über viele Jahrzehnte in engem Austausch vor allem afroamerikanischer Aktivist*innen und Intellektueller entwickelt. Und auch in Europa finden wir immer wieder Initiativen, die schon vor Jahrzehnten die Verwobenheit von Diskriminierungsformen herausgestellt haben. In den 1980er Jahren gelang es der Juraprofessorin Kimberlé Crenshaw anhand von Gerichtsakten intersektionale Benachteiligungen und Ausschlüsse empirisch nachzuweisen, womit sie endgültig den Grundstein für die wissenschaftliche Anerkennung intersektionaler Perspektiven legte. Diese werden seither in vielen Disziplinen und Professionen erprobt und eingesetzt, so auch in der Sozialen Arbeit.

24

Intersektionale Perspektiven sind in der Sozialen Arbeit mittlerweile als hilfreiche Tools anerkannt, um die Überschneidungen von Mechanismen sozialer Ungleichheit und Diskriminierung sowie deren Wechselwirkungen sichtbar und beschreibbar zu machen, zu analysieren und Transformationen anzustoßen. Eine der vielen Stärken von Intersektionalität ist dabei die gleichzeitige Berücksichtigung der Einzelfall- sowie der gesellschaftlichen Makroebene, wodurch Fragen nach Hierarchien und Macht aufgeworfen werden. Intersektionale Ansätze verdeutlichen die Folgen sozialer Konstruktionen und setzen sich für eine gleichberechtigte gesellschaftliche Teilhabe aller Menschen ein. Dabei kommen sie ohne ein starres Raster aus, berücksichtigen die Individualität jeder Person und ihrer Lebensrealität und lassen sich je nach Fragestellung individuell anpassen.

Intersektionale Perspektiven werden als wertvoller Beitrag zu einem differenzierten Fallverstehen und zur Reflexion der professionellen Beziehung zwischen Sozialpädagog*innen und Klient*innen bewertet. Intersektionale Methoden machen Mehrfachidentitäten beschreibbar und ermöglichen einen Perspektivenwechsel, der gerade bei sehr komplexen Fallkonstellationen gewinnbringend ist.

In dieser Fortbildung wird sowohl der theoretische und zeitgeschichtliche Hintergrund des Konzepts von Intersektionalität vermittelt als auch Ideen und Methoden für die praktische Anwendung.

Ihr Profit:

- Reflexion des eigenen Bewusstseins für verschiedene Diskriminierungsformen und des Einflusses sozialer Ungleichheit, auch zwischen Fachkraft und Klient*in, auf soziale Problemlagen
- Erhöhung des Verständnisses von Wechselwirkungen zwischen der Einzelfall- und Gesellschaftsebene
- Praktische Anwendungsbeispiele des Konzepts von Intersektionalität z.B. durch Anregungen für eine intersektional orientierte kollegiale Fallbesprechung für hochkomplexe Fälle

25

Zielgruppe: Fachkräfte im Asylsozialdienst, der Migrationsberatung sowie Jugendmigrationsdiensten, im Bereich der Jugendhilfe und Schulsozialarbeit sowie in Beratungsstellen.

Anmeldung: <https://www.refugio-muenchen.de/refugio/veranstaltungen/online-fortbildung-intersektionale-ansaeetze-in-der-sozialen-arbeit-im-kontext-von-flucht-und-migration-eine-kritische-perspektive-und-ihre-implikationen-fuer-die-praxis-21-01-2026/>

03.02.2026 / 14:00 - 16:00 Uhr Handicap International (Online)

Teilnahmegebühr: Kostenfrei

Kollegiale Beratung und fachliche Unterstützung im Arbeitsfeld Flucht und Behinderung

Die Arbeit an der Schnittstelle von Flucht und Behinderung stellt Fachkräfte vor besondere Herausforderungen. Die Arbeit in der Beratung erfordert fundierte Fachkenntnisse, Reflexionsvermögen und ein hohes Maß an Empathie. In der kollegialen Beratung haben Sie die Möglichkeit, schwierige Fragestellungen und praxisnahe Anliegen in einem geschützten Rahmen zu besprechen und gemeinsam Lösungen zu erarbeiten.

Was ist kollegiale Beratung?

26

In der kollegialen Beratung kommen Fachkräfte aus ähnlichen Bereichen zusammen, um sich gegenseitig zu unterstützen. Dabei werden konkrete berufliche Herausforderungen besprochen, ohne dass eine externe Expertin oder ein externer Experte hinzugezogen wird. Das Verfahren ist strukturiert, vertraulich und auf den Austausch von Erfahrungen ausgerichtet.

Für Fachkräfte aus der Flüchtlingshilfe, der Eingliederungshilfe und allen weiteren Bereichen, die an der Schnittstelle Flucht, Migration, Behinderung und sozialer Teilhabe arbeiten. Nutzen Sie die Möglichkeit, sich in einem geschützten Rahmen auszutauschen und Lösungen für Ihre beruflichen Fragestellungen zu finden.

Anmeldung: <https://www.hi-deutschland-projekte.de/crossroads/veranstaltung/kollegiale-beratung-und-fachliche-unterstuetzung-im-arbeitsfeld-flucht-und-behinderung-2/>

Infomaterial und Arbeitshilfen

NaDiRa Working Papers: "Alle Türen sind sehr zu"

Wie Rassismus zu Exklusionen führt und diese sich auf die Gesundheitsversorgung Geflüchteter auswirken.

[Weiterlesen](#)

REFUGEEUM - Selbsthilfe in verschiedenen Sprachen

REFUGEEUM bietet Informationen und Unterstützung für geflüchtete Menschen, deren Wohlbefinden beeinträchtigt ist. Körperliche und seelische Beschwerden können Angst machen. Vor allem wenn man nicht weiß, was sie bedeuten, wo sie herkommen und was man dagegen tun kann.

[Weiterlesen](#)

27

Literaturhinweise

Und jetzt du. Zusammen gegen Rassismus

Tupoka Ogette

Verlag: Penguin (März 2023)

ISBN: 978-3-328-11030-9

Intersektionalität neu verhandelt: Kritik von Ideologie und Identität (Diversity, Gender & Intersektionalität)

(Hg.) Karin Stögner, Elke Rajal

Verlag: Herder (September 2025)

ISBN-10: 3534642848

Podcasthinweise

Podcast "Lebensmüde?! Gespräch über Suizid und Todeswünsche"

<https://www.wuerdezentrum.de/podcast>

Am 10.9.25 ging die erste Folge des Podcast "Lebensmüde?! Gespräch über Suizid und Todeswünsche" auf allen Podcast-Plattformen und auf YouTube an den Start. Der Podcast möchte offene Gespräche über Todeswünsche, Suizidalität und deren Hintergründe ermöglichen, Unsicherheiten abbauen und Hilfsmöglichkeiten sichtbar machen. Er richtet sich an alle: Interessierte, im Gesundheitswesen Tätige sowie An- und Zugehörige älterer oder kranker Menschen.

Die Gastgeber des Podcasts "Lebensmüde?!" sind Philipp Mertens (examinierter Altenpfleger, Bachelor Pflege und Gesundheitsmanagement, Gesprächsbegleiter nach §132 g) und Dr. med. Oliver Dodt (Facharzt für Psychiatrie und Psychotherapie, zertifizierter Instruktor für MHFA Ersthelfer Kurse).

28

Podcast Rheinland Rausch: der Podcast über Sucht und Hilfe im Rheinland

https://www.lvr.de/de/nav_main/kliniken/verbundzentrale/koordinations-stelle_sucht/koordinationsstelle_sucht_1.jsp

In diesem Podcast der Koordinationsstelle Sucht des LVR, moderiert von Magdalena Just Kreuels, geht es um echte Geschichten von Menschen, die den Weg aus der Sucht gegangen sind, um mutmachende Gespräche mit Expert*innen und um hilfreiche Informationen, die Betroffenen oder deren Liebsten den ersten Schritt in Richtung Hilfe erleichtern sollen.

Der Podcast ist verfügbar auf [Spotify](#) und allen gängigen Podcast-Plattformen.

Hinweis: in der September-Folge 2025 „Nicht sichtbar, aber betroffen: Queere Lebenswelten in der Suchthilfe“ informiert SPKoM-Mitarbeiterin Tanja Kulig-Braß einleitend zum Thema „Diversität in der Suchthilfe“.

Wir freuen uns, wenn Sie den Newsletter weiterempfehlen – falls Sie diesen nicht mehr erhalten möchten, teilen Sie uns das bitte per Email mit. Auch Anregungen und Wünsche nehmen wir gerne entgegen.

Den aktuellen Newsletter finden Sie auch als Download im Newsletter-Archiv unter:

<https://www.rehaverein-mg.de/leistungen/beratung-praevention/fuer-institutionen/spkom/>

Redaktion:

Puria Chizari, SPKoM Westliches Rheinland

Tanja Kulig-Braß, SPKoM Mönchengladbach