Universität Zürich[UZH]

Psychopathologie und Klinische Intervention

14. Berliner Methodentreffen
27. - 28. Juli 2018

„Punkt im Herzen“: Konzepte emotionaler Belastung von albanisch-sprachigen Personen in der Schweiz – Eine qualitative Inhaltsanalyse

Shala, Mirëlinda[1]; Morina, Naser[2]; Salis Gross, Corina[3]; Heim, Eva[1] & Maercker, Andreas[1]
[1]Psychopathologie und Klinische Intervention, Psychologisches Institut, Universität Zürich
[2]UniversitätsSpital Zürich, [3]Universität Bern

Kontakt
Mag. phil. Mirëlinda Shala
m.shala@psychologie.uzh.ch
www.psychologie.uzh.ch/psypath

1. Forschungskontext

Dissertationsprojekt: „Kulturelle Anpassung einer internet-basierten Selbsthilfe-Intervention zur Behandlung von emotionaler Belastung für albanisch-sprachige Personen“

Klinische Kulturpsychologie: Erforschung der Art und Weise, wie kulturelle Gruppen ihr Leiden, Verhaltensprobleme oder belastende Gedanken und Emotionen erfahren, verstehen und kommunizieren (APA, 2013).

Theoretischer Hintergrund: Erfahrungen und Beschreibungen von Leid werden vom kulturellen Kontext der Menschen geprägt (z.B. Kleinman, Eisenberg & Good, 2006). Kultur wird verkörpert und inszeniert – Körperpraktiken sind sozial situiert (Kirmayer & Ramstead, 2017). Leidenskonzepte werden metaphorisch ausgedrückt (Rechsteiner & Meili, 2018). Stigma und Scham behindern therapeutische Prozesse (Dow, 2011). Wissen über kulturspezifische Leidenskonzepte unterstützt Anpassung von klinischen Interventionen (Heim, 2018).

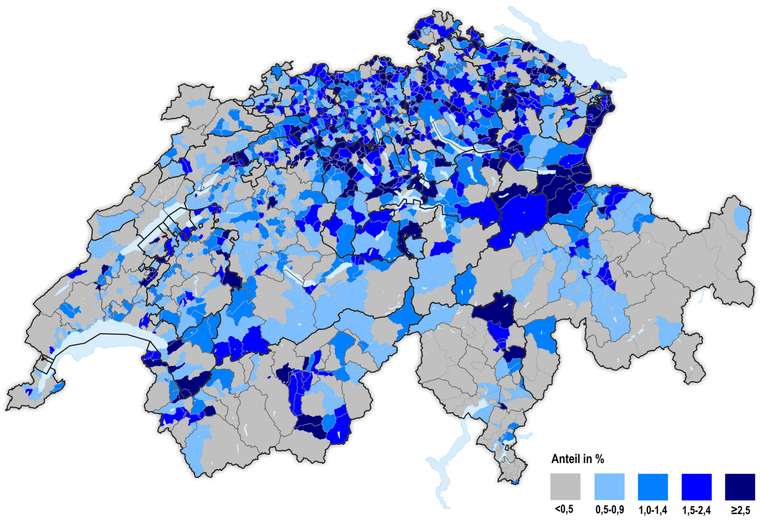

Abbildung 1: Albanisch als Hauptsprache in der Schweiz (Eidgenössische Volkszählung 2000, BFS)

2. Ausgangspunkt

Bereits erhobene Konstrukte: Annahmen über eine Episode psychischer Störung und ihre Behandlung: Symptome, Ätiologie, Auftreten und Verlauf, Schweregrad und Konsequenzen, Bewältigung und Behandlungserwartungen (Rüdell, Bhui & Priebe, 2009).

Stichprobe: Albanisch-sprachige ImmigrantInnen v.a. aus Kosovo, Mazedonien, Serbien, Albanien; durch Arbeitsmigration, Flucht, Familiennachzug. Eine der grössten Immigrationsgruppen in der Schweiz (Abb. 1). Vulnerable Gruppe (hohe Prävalenzraten für Depression, PTBS und Angststörungen) durch Prämigrationsstressoren und postmigratorischen Lebensschwierigkeiten (z.B. Morina et al., 2016).

3. Forschungsfragen

- Wie nehmen albanisch-sprachige Personen in der Schweiz klinisch-relevante Belastung wahr?
- Ziel ist es, Leidenskonzepte in den Narrativen zu identifizieren und folgende Dimensionen zu analysieren: sprachspezifische Bezeichnungen für Leiden und Symptome emotionaler Belastung, Annahmen über die Ätiologie des Leidens, Verlauf der Symptome, Grad der Beeinträchtigung und Konsequenzen sowie Bewältigungs-versuche und Erwartungen an eine Behandlung.

4. Methoden

- Psychologische Studie mit interdisziplinärem Ansatz
- Kulturwissenschaftliche und linguistische Perspektive

Forschungsprozess:

- **Halbstrukturiertes Leitfadeninterview** *Barts Explanatory Model Inventory – BEMI* (Rüdell, Bhui & Priebe, 2009) zur Bewertung kulturspezifischer Krankheitswahrnehmung
- **Übersetzung** des BEMI vom Englischen ins Deutsche und Albanische
- **20 albanisch-sprechende Personen** im Kanton Zürich (24 – 60 Jahre, in 1. bzw. 2. Generation)
- **Tonaufnahmen**, wörtliche **Transkription** mit f4transkript (Dresing & Pehl, 2015)
- **MAXQDA** (Kuckartz, 2010) → **Inhaltsanalyse** (Mayring, 2015) → **Kategoriensystem** → **Interrater-Reliabilität** → **Validität**
- **Semantische Netzwerkanalyse** (Good, 1977) von sprachspezifischen Leidensausdrücken (Konzepte, Metaphern, Idiome) (Abb. 2)

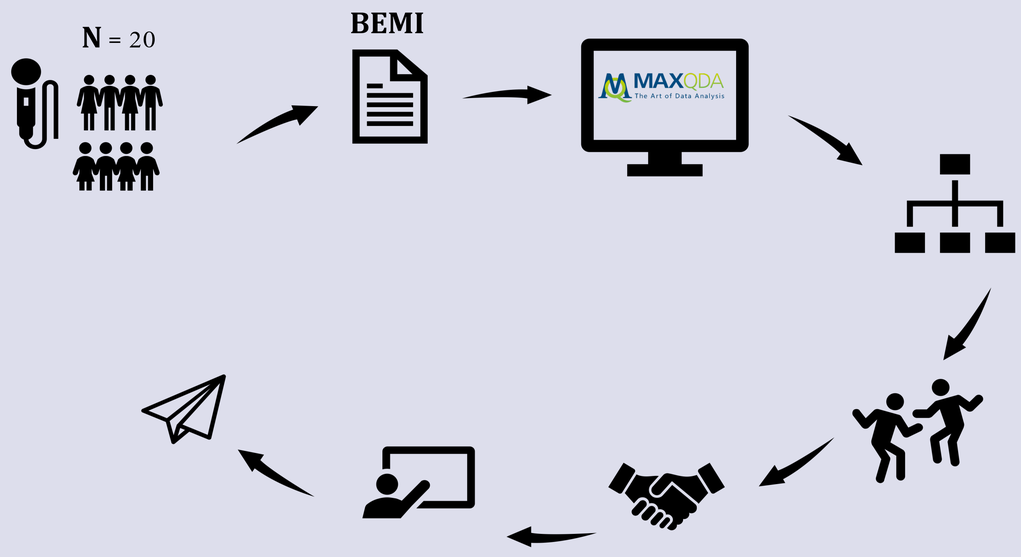

Abbildung 2: Verfahren der qualitativen Studie

5. Gegenwärtige Befunde

(Shala, Morina, Salis Gross, Maercker & Heim, Manuskript in Prozess)

Allgemein:

Signifikante Unterschiede zwischen Migrationsgenerationen (z.B. erste Generation orientiert sich an westliche Erklärungskonzepte, zweite an albanisch-sprachige), Gebrauch von Sprache (Deutsch oder Albanisch) beeinflusst Ausdruck von Leiden, Stigma und Scham werden thematisiert

Symptome:

Chronische Schmerzen, Müdigkeit, Sorgen, Angst, Gedankenkreisen, Komplexe Leidensausdrücke in albanischer Sprache (*Vuajtje, Brengë, Mërzi, Nervozë, Frikë*)

Ätiologie:

Starker Fokus auf postmigratorischen Lebensschwierigkeiten (Familienkrise, Arbeitssituation), Leiden als Teil des Lebens und vom Schicksal bestimmt (*Fati*)

Auftreten und Verlauf:

Soziale Probleme und lebensverändernde Ereignisse markieren den Beginn der meisten Symptome, die phasenhaft oder dauerhaft beschrieben werden

Schweregrad und Konsequenzen:

Symptome emotionaler Belastung haben grossen Einfluss auf mehrere Bereiche im Leben der Interviewten

Bewältigung und Behandlungserwartung:

Selbstmanagement und Geduld (*Durim*), soziale Unterstützung (familiäre Fürsorge, gemeinsames Leiden), Vertrauen in medizinische Versorgung, Abhängigkeit von Sozial- und Rechtssystemen, Erfolg von Psychotherapie ist eingeschränkt

6. Diskussion

- Albanisch-sprachige emotionale Leidenskonzepte legen nahe, dass migrationsspezifische Faktoren im therapeutischen Prozess berücksichtigt werden müssen, um klinische Interventionen kulturell anzupassen.
- Psychische Leidenskonzepte variieren stark zwischen der 1. und 2. Migrationsgeneration.
- Ursachen und Leidensbegriffe/Symptome sind eng miteinander verbunden.
- Metaphern wie *„pikë në zemër“* (Punkt im Herzen) oder *„gjak të nxehtë“* (heisses Blut) beschreiben Zustände und Prozesse des Leidens.

7. Anliegen der Posterpräsentation

- Umgang mit mehrsprachigem Datenmaterial
- Reflexion über Leitfadeninterview

Referenzen von Erstautorin verfügbar.

Finanziert durch Schweizerischen Nationalfonds (SNF), Stiftung zur Förderung von Psychiatrie und Psychotherapie (keine Interessenskonflikte).