

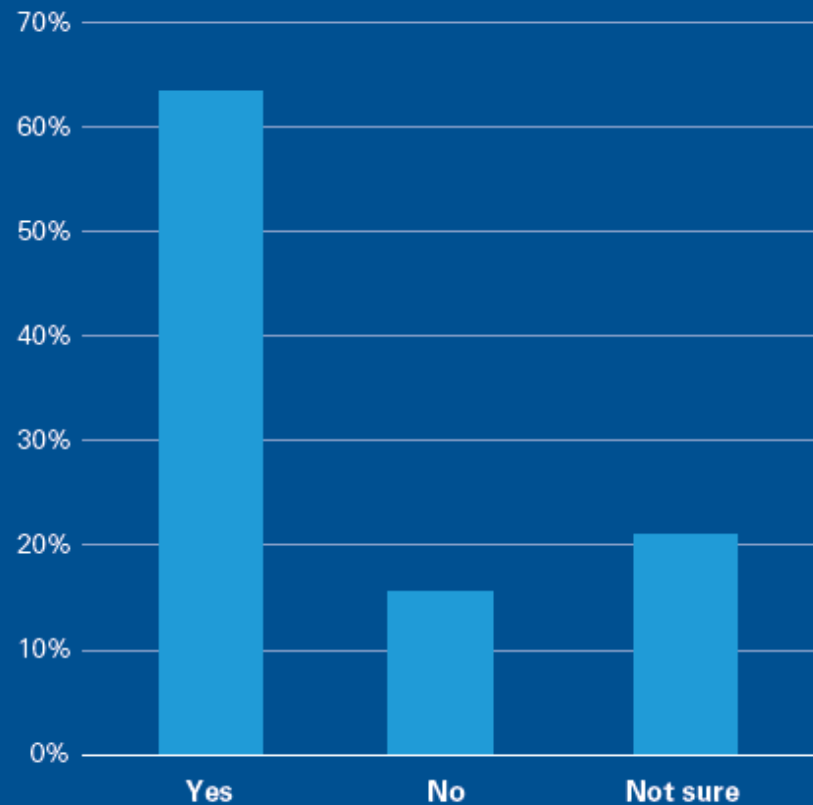
Politik, Gesellschaft & Kinder- und Jugendlichenpsychotherapie

Sabine Maur, Vize-Präsidentin BPTK

DGPs Fachforum Kinder- und Jugendpsychologie | 20. Juni 2024

UNICEF (2022)

Is discrimination common in your environment (e.g., schools, community, workplace, etc.)?



63
per cent

of respondents say
discrimination is common in
their environments such as
school, community or workplace



**National
origin**
(20 per cent)



Age
(17 per cent)

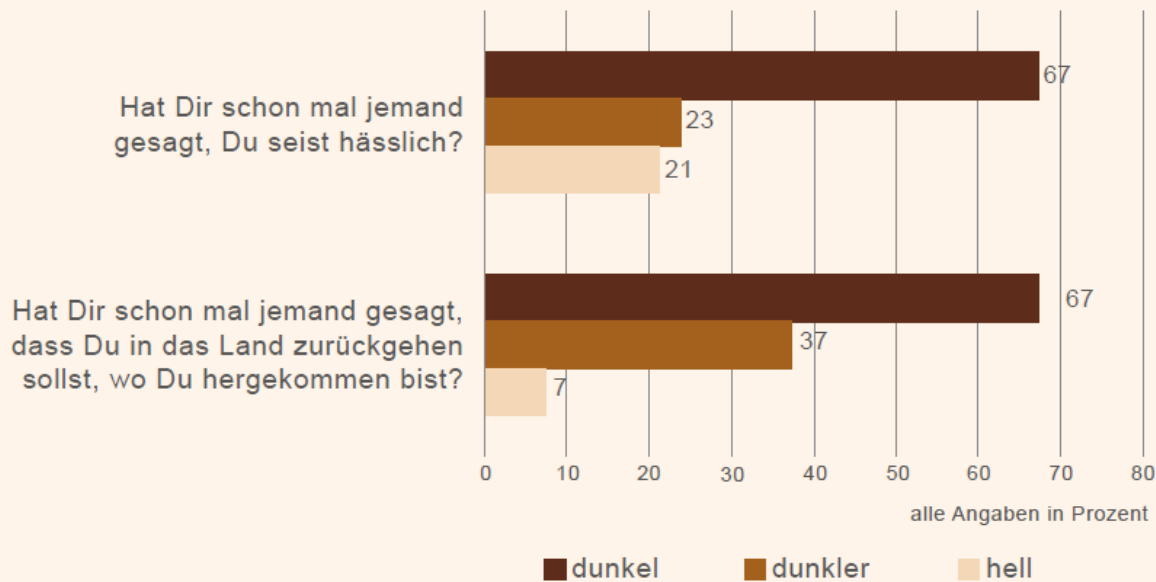


**Gender
identity**
(15 per cent)

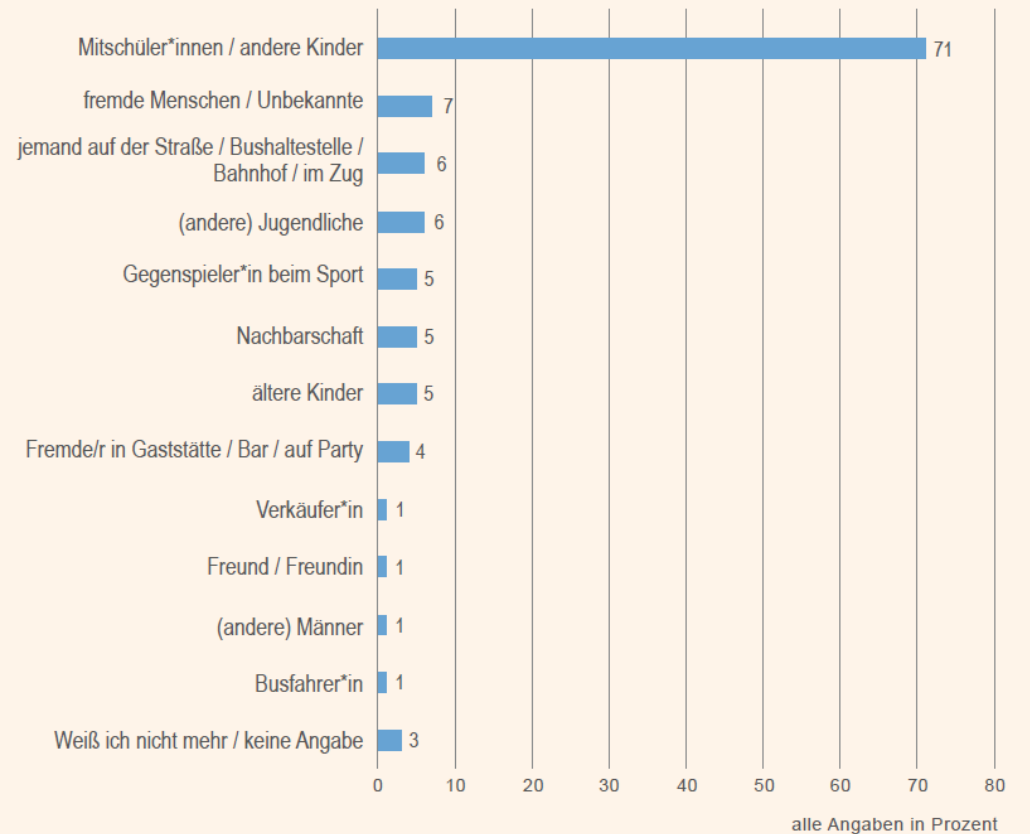
are cited as major reasons for discrimination

Rassismus

Erfahrungen von Alltagsrassismus, die Kinder und Jugendliche mit Zuwanderungsgeschichte in Deutschland gemacht haben.



Wer beleidigt?

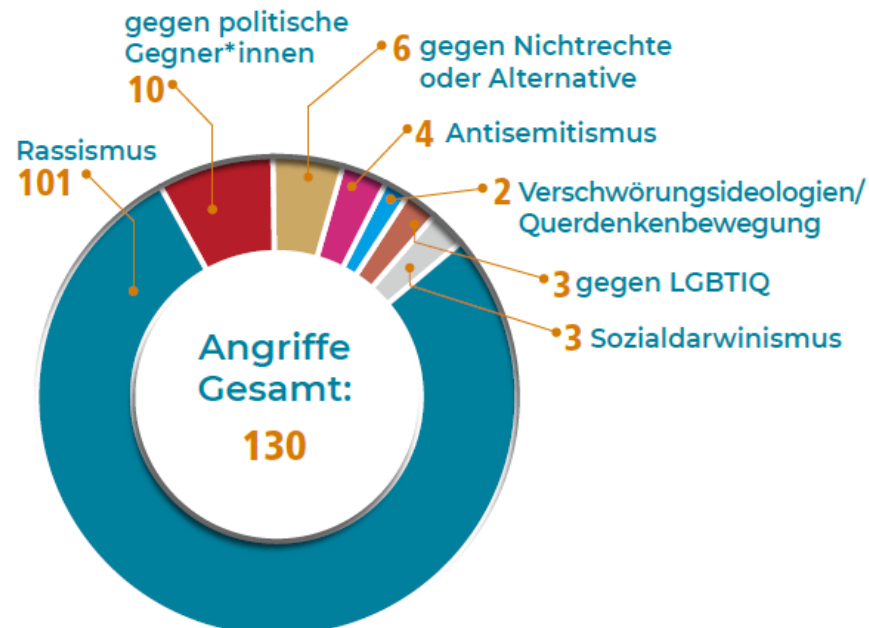


Rassistische Angriffe

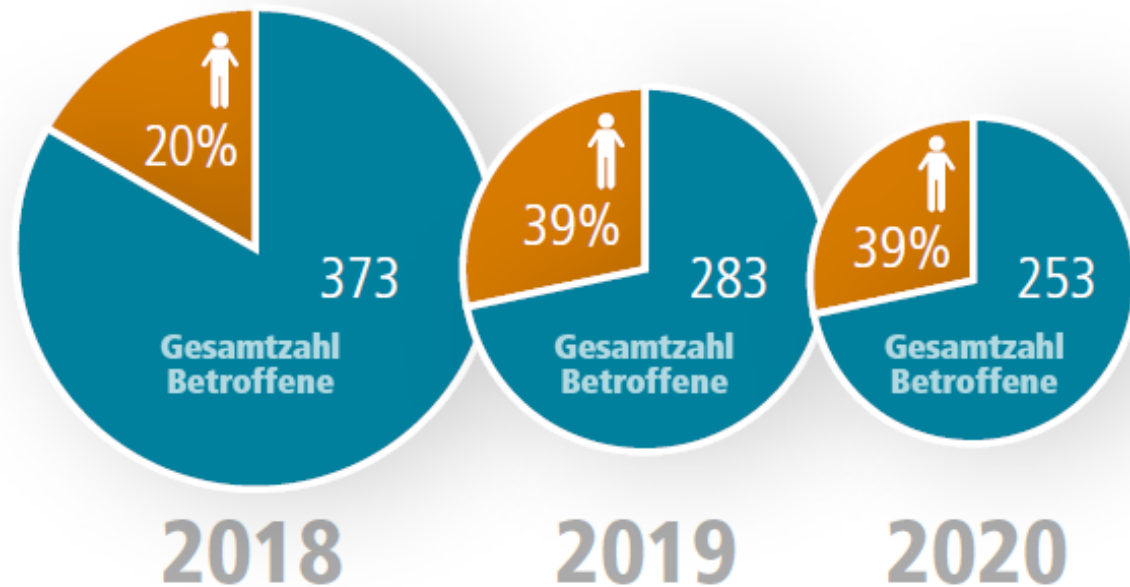
RECHTE UND RASSISTISCHE ANGRIFFE BRANDENBURG 2020



Rechte Angriffe: **Tatmotivationen**



Betroffen: **Minderjährige**

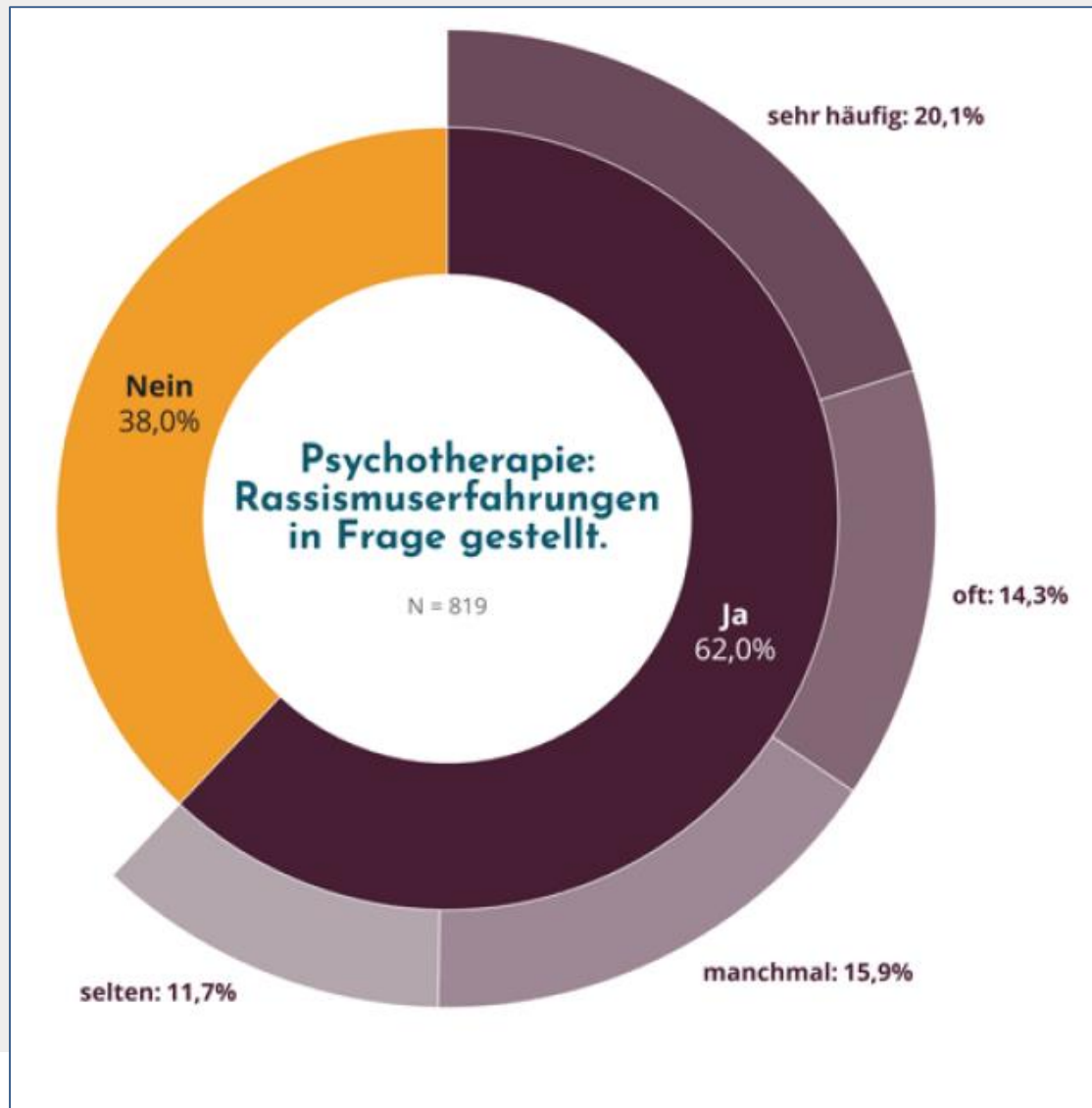


Benner et al. (2018, Metaanalyse)

Greater perceptions of racial/ethnic discrimination were linked to

- more depressive and internalizing symptoms
- greater psychological distress, poorer self-esteem
- lower academic achievement and engagement, less academic motivation
- greater engagement in externalizing behaviors, risky sexual behaviors, and substance use, and more associations with deviant peers

Afrozensus (2020)

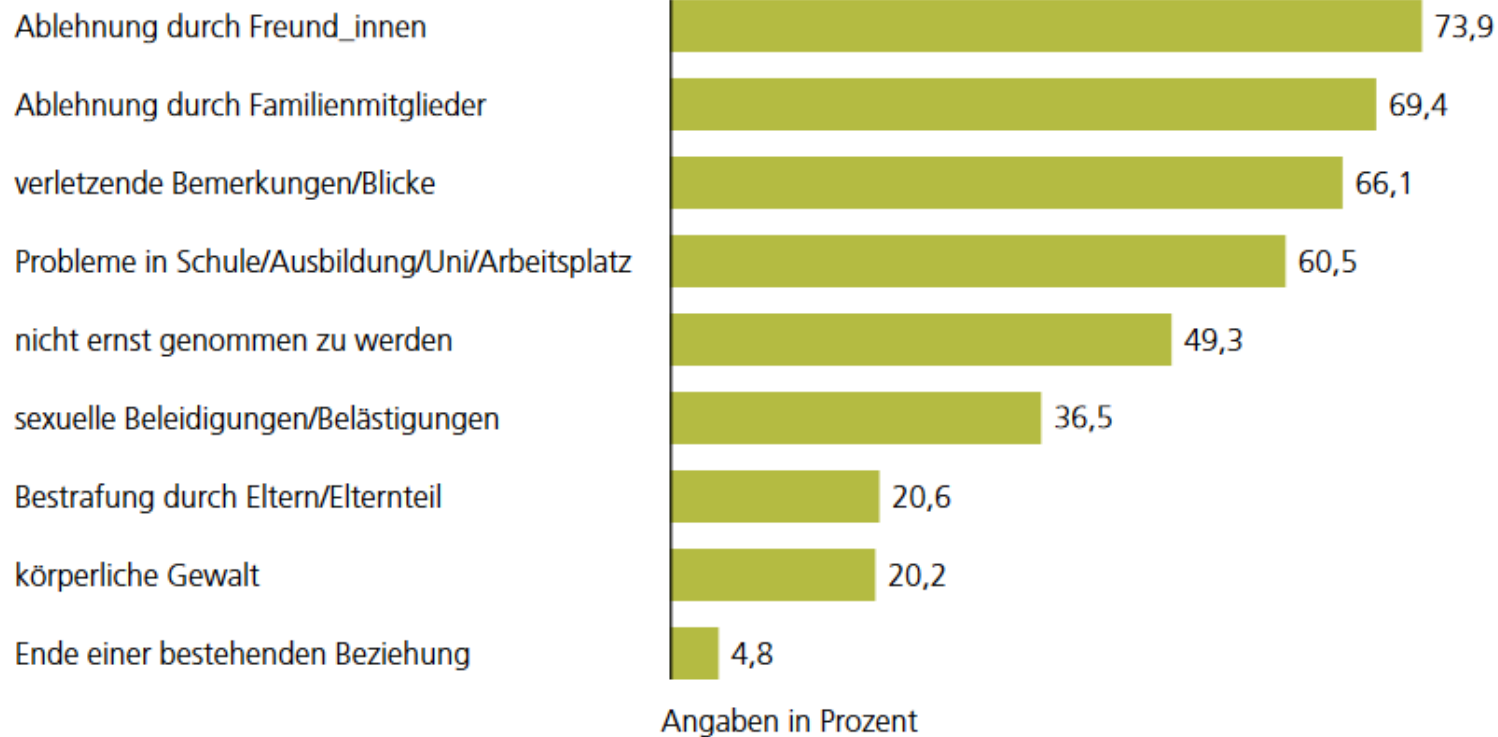


<https://afrozensus.de/reports/2020/#main>

„Die meisten weißen Therapeut*innen und Psycholog*innen sind nicht sensibel für Anti-Schwarze Rassismuserfahrungen und/oder reproduzieren diese. Daher habe ich, wie viele andere BIPOC [G] Personen, das Bedürfnis, bei BIPOC Therapeut*innen und Psycholog*innen in Behandlung zu sein, die für meine Erfahrung als Schwarze Person sensibel sind. Da es von diesen jedoch a) einen allgemeinen Mangel gibt und b) nur die wenigsten von der Krankenkasse übernommen werden, habe ich lange Zeit von therapeutischer Behandlung abgesehen, als ich eine [...] Therapie bei einer Schwarzen Therapeutin nicht mehr eigenständig zahlen konnte (pro Sitzung 75€).“ (Interviews: Patient*innen)

LSBTI* Jugendliche

Abbildung 4: Befürchtungen der Jugendlichen vor ihrem ersten äußeren Coming-out (N = 4.034) (Mehrfachantworten waren möglich); Quelle: DJI-Studie Coming-out 2015



https://www.dji.de/fileadmin/user_upload/bibs2015/DJI_Broschuere_ComingOut.pdf

LSBTI* Jugendliche

Abbildung 8: Diskriminierungserfahrungen in Bildungs- und Arbeitsstätten (N = 2.217) (Mehrfachantworten waren möglich); Quelle: DJI-Studie Coming-out 2015



Minority Stress LGBTIQ* (Mongelli et al., 2019)

increased levels of depression

meta-analysis data: suicide attempt rates are between 20% and 42% among individuals in a sexual minority position

LGBT individuals have higher rates of alcohol consumption and substance abuse

“these results strongly support the view that LGbTQ-inclusive policies may have a great positive impact on mental health outcomes in sexual minority populations” (p. 47)

Strukturelle Diskriminierung von Kindern und Jugendlichen im deutschen Gesundheitswesen?

- zu hohe Zugangshürden für Psychotherapie (Benachteiligung ressourcenarmer Kinder/Familien)
- verschiedene Planeten: SGB V (Psychotherapie), SGB VIII (Jugendhilfe), Schule, Kliniken
- Kooperation & Interdisziplinarität sind nicht strukturell verankert
- fehlende Sozialarbeit-Ressourcen in Psychotherapie-Praxen

Politik in der Psychotherapie?

Psychotherapeutengesetz (PsychThG)

„Ausübung der Psychotherapie ist jede (...) Tätigkeit zur Feststellung, Heilung oder Linderung von Störungen mit Krankheitswert, bei denen Psychotherapie indiziert ist. Tätigkeiten, die nur die Aufarbeitung oder Überwindung sozialer Konflikte oder sonstige Zwecke außerhalb der Heilkunde zum Gegenstand haben, gehören nicht zur Ausübung der Psychotherapie.“

(2) Ausübung der Psychotherapie im Sinne dieses Gesetzes ist jede mittels wissenschaftlich geprüfter und anerkannter psychotherapeutischer Verfahren oder Methoden berufs- oder geschäftsmäßig vorgenommene Tätigkeit zur Feststellung, Heilung oder Linderung von Störungen mit Krankheitswert, bei denen Psychotherapie indiziert ist. Im Rahmen einer psychotherapeutischen Behandlung ist eine somatische Abklärung herbeizuführen. Tätigkeiten, die nur die Aufarbeitung oder Überwindung sozialer Konflikte oder sonstige Zwecke außerhalb der Heilkunde zum Gegenstand haben, gehören nicht zur Ausübung der Psychotherapie.

(3) Psychotherapeut*innen haben die Würde ihrer Patient*innen zu achten, unabhängig insbesondere von Geschlecht, Alter, sexueller Orientierung, sozialer Stellung, Nationalität, ethnischer Herkunft, Religion oder politischer Überzeugung.

§ 6 Abstinenz

(1) Psychotherapeut*innen haben die Pflicht, ihre Beziehungen zu Patient*innen und deren Bezugspersonen professionell zu gestalten und dabei jederzeit die besondere Verantwortung gegenüber ihren Patient*innen zu berücksichtigen.

(2) Sie dürfen die Vertrauensbeziehung zu Patient*innen nicht zur Befriedigung eigener Interessen und Bedürfnisse missbrauchen.

„1. Indem ein Therapeut mit seinen Patienten in eine politische Diskussion eintritt, dessen politische Einstellung deutlich kritisiert und seine Auffassung klar zum Ausdruck bringt, verstößt er gegen das Abstinenzgebot. 2. Der Therapeut hat bei der Therapie auf die Darlegung seiner politischen Anschauungen zu verzichten, da die Gefahr besteht, dass in der Wahrnehmung der Ansichten des – dominierenden – Therapeuten durch den Patienten ein Schaden für den Patienten entsteht. (...) 4. Soweit ein Therapeut geltend macht, manche Wertorientierungen einzelner Patienten könnten ethisch bedenklich sein und ihn in Gewissenskonflikte bringen, rechtfertigt dies nicht den Verstoß gegen das Abstinenzgebot und die daraus erwachsende Neutralitätspflicht. Für einen solchen Fall wäre der Therapeut gegebenenfalls gehalten, die Therapie zu beenden.“ (Urteil HeilBG RLP; Stellpflug & Berns, 2020)

Psychotherapie in der Politik?

Deutscher Psychotherapeut*innentag

Resolution
verabschiedet vom
44. DPT



**44. Deutscher Psychotherapeutentag
12./13. April 2024 in Würzburg**

Hass, Hetze, Rassismus und Diskriminierung machen psychisch krank:

Für Menschlichkeit, Toleranz und Vielfalt!

Der 44. Deutsche Psychotherapeutentag bekennt sich zu demokratischen Werten und Vielfalt sowie Freiheit und Toleranz als zentrale Werte unseres Berufsstands. Menschlichkeit und Respekt kennzeichnen unser professionelles Selbstverständnis. Hass, Gewalt und Hetze sowie Intoleranz, Diskriminierung, Rassismus, Antisemitismus und die Ablehnung demokratischer Werte stellen eine konkrete Gefahr für Menschen in unserer Gesellschaft dar, gefährden den gesellschaftlichen Zusammenhalt und können die psychische Gesundheit stark belasten.

Deutscher Psychotherapeut*innentag

Resolution
verabschiedet vom
44. DPT

Hass, Hetze, Rassismus und
Für Menschli

Der 44. Deutsche Psychotherapeuten
sowie Freiheit und Toleranz als zentra
pekt kennzeichnen unser profession
toleranz, Diskriminierung, Rassismus
Werte stellen eine konkrete Gefahr für Menschen in unserer Gesellschaft dar, gefährden den
gesellschaftlichen Zusammenhalt und können die psychische Gesundheit stark belasten.

Die Delegierten des 44. Deutschen Psychotherapeutentags wenden sich gegen Strömungen in Politik und Gesellschaft, die darauf abzielen, Personen und bestimmten Gruppen von Mitbürger*innen ihre Rechte abzuerkennen und dadurch auch massiv deren psychische Gesundheit zu gefährden. Diffamierung, Stigmatisierung, Rassismus und Volksverhetzung müssen deshalb auch als Gefahr für die psychische Gesundheit klar benannt werden und dürfen weder verharmlost noch zur Normalität werden.

Die Delegierten des 44. Deutschen Psychotherapeutentags rufen alle Menschen dazu auf, sich Hass und Hetze, Antisemitismus, Rassismus und jeglicher Form von Diskriminierung entschlossen entgegenzustellen und sich aktiv für den Zusammenhalt unserer Gesellschaft einzusetzen, die psychische Gesundheit aller Menschen zu stärken und den gleichberechtigten Zugang zur Gesundheitsversorgung sicherzustellen.

Deutscher Psychotherapeut*innentag

Der 40. Deutsche Psychotherapeutentag in Stuttgart hat am 14. Mai 2022 folgende Resolutionen verabschiedet:

- Der DPT verurteilt den Krieg gegen die Ukraine aufs Schärfste an
- Finanzierung der psychotherapeutischen Weiterbildung jetzt
- Sprachmittlung für Migrant*innen und Flüchtlinge jetzt
- Ambulante psychotherapeutische Versorgung verbessern – der ambulanten Psychotherapie jetzt überarbeiten
- Ambulante Versorgung schwer psychisch kranker Menschen
- Richtlinie nachbessern und angemessen finanzieren
- Gebührenordnung für Psychotherapeuten zeitnah novellieren
- Keine Qualitätssicherung im Blindflug! – QS-Verfahren vor E
- ben und evaluieren
- Verschwendung stoppen – Ressourcen schonen
- Abbau von struktureller Diskriminierung gegenüber trans Menschen
- Flüchtlinge brauchen bessere psychotherapeutische Versorgung
- Klima- und Umweltschutz umsetzen und psychischen Gefährdungen der ökologischen Krise begegnen
- Mehr Psychotherapeut*innen zulassen – Bedarfsplanung reformieren
- Politische Verantwortung übernehmen – Kinder, Jugendliche und ihre Familien unterstützen
- Psycho-soziale Einrichtungen durch hohe Energiekosten akut gefährdet
- Reform der Gebührenordnung für Psychotherapeut*innen längst überfällig – Vergütung der Privatpraxen sinkt seit 25 Jahren
- Solidarität mit Ärzt*innen und Psychotherapeut*innen im Iran
- Solidarität mit den streikenden PiA in Baden-Württemberg
- Soziale Ungleichheit gefährdet psychische Gesundheit

Anti-Diskriminierungsstrategie der BPtK

Verbesserungen hinsichtlich der Zugangsgerechtigkeit zur Psychotherapie für marginalisierte Gruppen und der strukturellen Diskriminierung im Gesundheitswesen

Verbesserungen der psychotherapeutischen Versorgung von marginalisierten Gruppen

Verbesserungen der Aus-, Fort- und Weiterbildung von Psychotherapeut*innen hinsichtlich Diversität und Anti-Diskriminierung

Verbesserungen der Chancengleichheit und Diversität innerhalb der Strukturen und Gremien des Berufsstands

Überlegungen zur Strategie der BPTK (II)

- Beauftragung eines Vorstandsmitglieds
- Hinzuziehung von fachspezifischer Expertise zur Beratung des Vorstands, z.B. in Form einer Kommission
- Veranstaltungen (Oktober: erster Fachtag zu Antirassismus und Antisemitismus)
- Mitarbeit beim „Aktionsplan für ein diverses, inklusives und barrierefreies Gesundheitswesen“ (BMG) & Implementierung
- Vorträge/Beiträge bei Kongressen und Veranstaltungen (aktuell z.B. DPT)

Überlegungen zur Strategie der BPtK (III)

- Mitarbeit in weiteren gesundheitspolitischen Gremien zur Fragen der Anti-Diskriminierung und Diversität
- Begleitung der Gesetzgebung und entsprechende Stellungnahmen (aktuell Selbstbestimmungsgesetz)
- Kooperation mit Institutionen/Gremien der Hochschulen, der Institute, der Verbände etc.
- Mögliche Veröffentlichungen: BPtK-Praxis-Info, BPtK-Standpunkt, ethische Leitlinien/Guidelines
- Öffentlichkeitsarbeit

Vielen Dank für Ihre Aufmerksamkeit!