



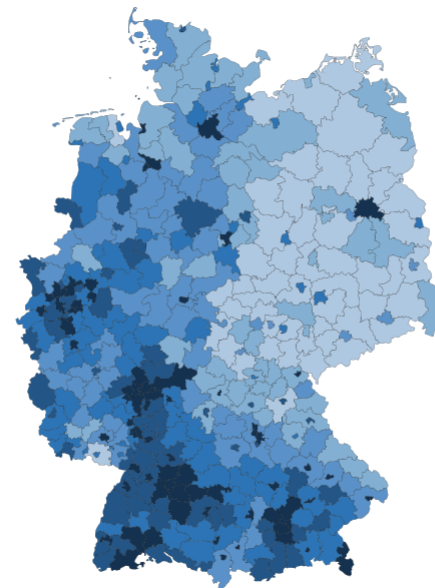
Maßregelvollzug mit Migrationshintergrund. Aufenthalts-, Sprach- und andere Probleme.

Agenda

- Migration und Weltbürgerrecht
- Kennzahlen der aktuellen Migrationsdebatte
- Sprachkompetenz von Patient:innen in Bayerischen MRV
- Spezialstation für deutschen Spracherwerb (SPRINT)
- Zusammenfassung und Ausblick



„Was von ertrunkenen
Flüchtlingen bleibt.“
Bettoni & Fritsche, 2019

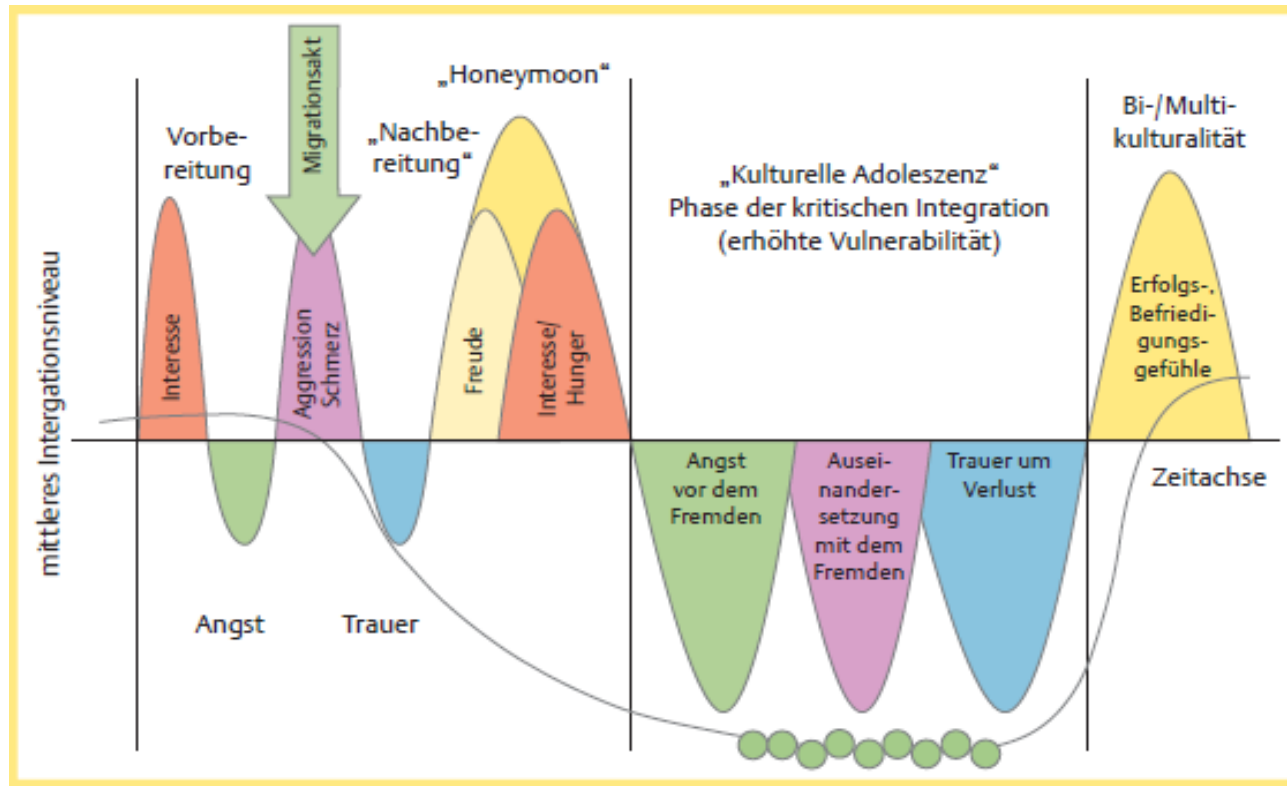


Die Debatte um Migration in der gegenwärtigen politischen Philosophie

- Kommunitarismus Walzer
- Egalitaristischer Kosmopolitismus Carens
- Liberaler Nationalismus Miller



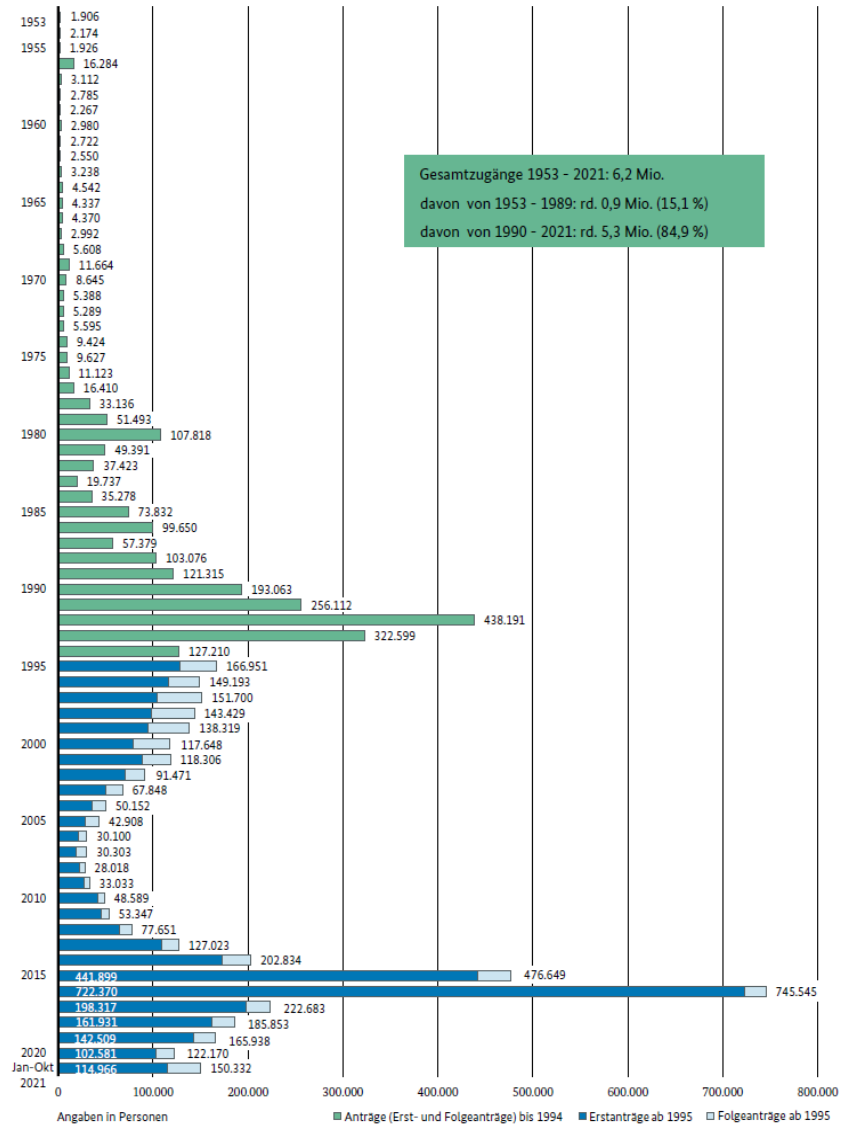
Modell der Emotionslogik (Machleidt & Heinz, 2013; Sluzki, 2010)



Migration ist ein (lebenslanger) Prozess mit idealtypischem Phasenverlauf und verschiedenen phasenspezifischen psychologischen Herausforderungen!

Bundesamt für Migration und Flüchtlinge Oktober 2021

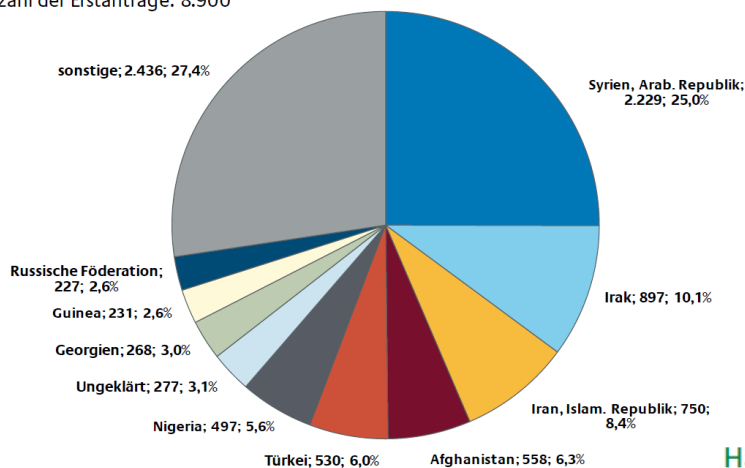
Entwicklung der Asylantragszahlen seit 1953



Die zehn zugangsstärksten Staatsangehörigkeiten

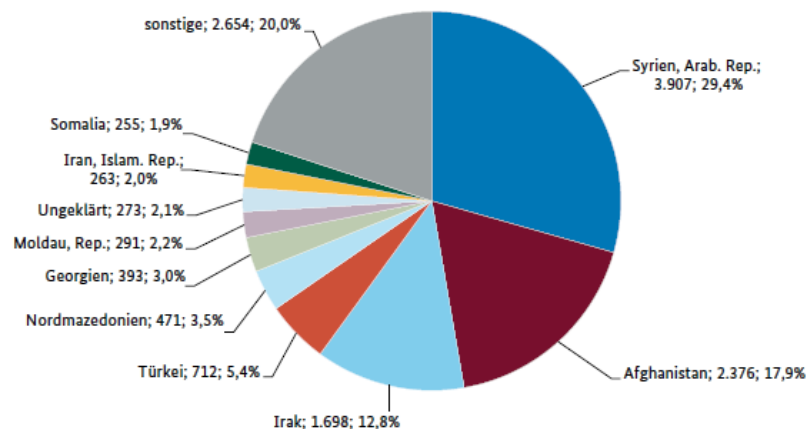
Hauptstaatsangehörigkeiten im Dezember 2018

Gesamtzahl der Erstanträge: 8.900

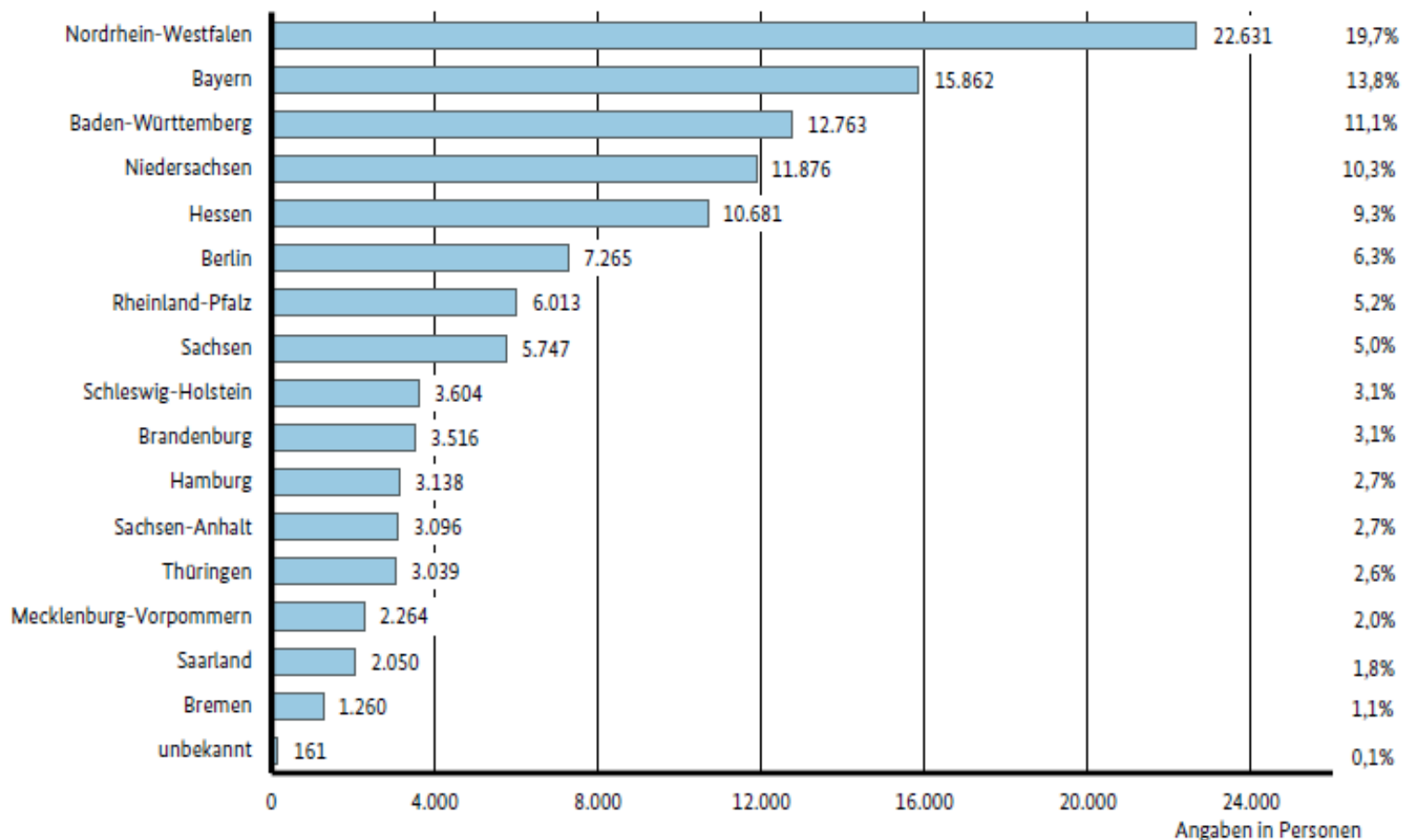


Hauptstaatsangehörigkeiten im Oktober 2021

Gesamtzahl der Erstanträge: 13.293



Asylerstantragszahlen nach Bundesländern 2021



Eckdaten

Deutschland:

- 2019: jeder 4. hat einen Migrationshintergrund (Destatis, 2020)
- *zahlenmäßig* größte Immigration nach Deutschland, im Verhältnis zur Bevölkerungsgröße nicht (BAMF, 2020b)

vulnerable Personengruppe:

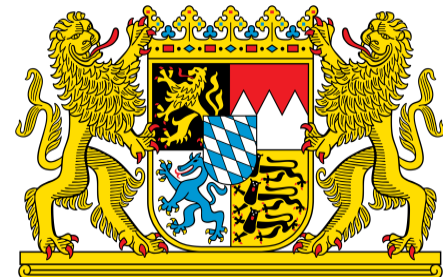
- Erhöhtes Risiko für psychotische, somatische, affektive Störungen und Suizid (Amad et al., 2013; Bermejo et al., 2010; Pignon et al., 2017; Schouler-Ocak et al., 2015)
- Erhöhtes Risiko inhaftiert und zu härteren Strafen verurteilt zu werden, „**Racial Profiling**“ (Light, 2016; Singh et al., 2007)

Maßregelvollzugskliniken in Baden-Württemberg:

- §63 StGB: 35% (Querengässer & Traub, 2019)
- §64 StGB: 52% (Bulla et al., 2018)

Sprachkompetenz von Patient*innen im bayerischen MRV

- bayernweite Erhebung innerhalb von zwei Jahren
- 11 von 13 Kliniken
- Fragebögen und Tests in 15 Sprachen t_0 und t_1 (im Abstand von 7 Monaten):
 - Soziodemografischer Fragebogen (Dudeck et al., 2013)
 - Deutshtest (Jin & Schote, 2009)
 - Fragebogen zum Stationsklima (Schalast & Tonkin, 2016)
 - Fragebogen zur Akkulturation (Bongard et . al, 2020)



Teilnehmer:innen

Definition Migrationshintergrund:

- Zugewanderte & nicht-zugewanderte Ausländer:innen
- Zugewanderte & nicht-zugewanderte Eingebürgerte
- (Spät-) Aussiedler:innen
- Mit deutscher Staatsangehörigkeit geborene Nachkommen der drei zuvor genannten Gruppen

Destatis, 2010

1. Erhebung (t0)	2. Erhebung (t1)
N = 235	N = 115
<ul style="list-style-type: none"> • §63 StGB: n = 63 • §64 StGB: n = 157 	<ul style="list-style-type: none"> • §63 StGB: n = 41 • §64 StGB: n = 68
<ul style="list-style-type: none"> • Weiblich: 10 • Männlich: 210 	<ul style="list-style-type: none"> • Weiblich: 7 • Männlich: 102

Teilnehmer:innen (t0)

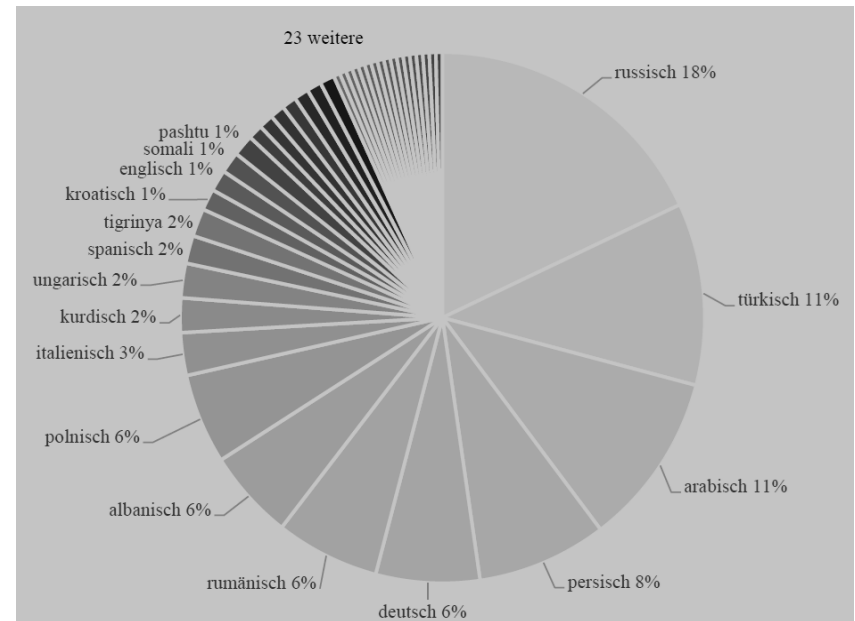
Generation:

- 1. Generation: 86%
- 2. Generation: 14%
- Alter: $M = 33,17$; $SD = 8,35$ (19-64)

	§63 StGB	§64 StGB	Statistik
Jahre in Deutschland:	$M = 14,36$; $SD = 11,34$ (3-46)	$M = 18,16$; $SD = 11,75$ (1-53)	$t(218) = -2,189$; $p = 0,03$
Herkunft:			$FFH = 20,715$; $p = 0,001$
Asien	11%	10%	
Vorderasien	27%	27%	
Osteuropa	38%	49%	
Mittel-/Südeuropa	2%	8%	
Afrika	22%	5%	
unklar	-	2%	

Ergebnisse

- 44 Primärsprachen
- 60 Sprachen gekonnt:
 - Deutsch
 - Russisch
 - Englisch
 - Türkisch
- im Mittel 3 Sprachen



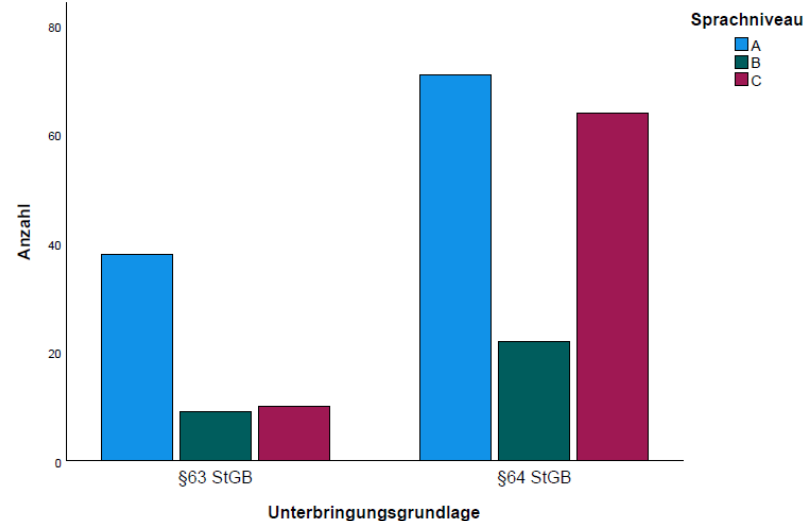
Ergebnisse

Sprachniveau nach dem Gemeinsamen europäischen Referenzrahmen:

- A-, B- und C-Niveau (Trim et al., 2017)

Deutschniveau:

- 50% A-Niveau
- 14% B-Niveau
- 36% C-Niveau



sign. Unterschied zwischen §§63 und 64 StGB ($U = 3232,5$;
 $Z = -3,226$; $p = 0,001$)

Patient:innen, die ein geringeres Niveau als C-Niveau aufwiesen:

- 50% erhielten Deutschunterricht
- $M = 2,58$ Stunden (20 Minuten – 10 Stunden x Woche)
- 66% in Gruppenunterricht (2-10 Personen)

Veränderung nach 7 Monaten?



- signifikante Verbesserung nur, wenn B-Ausgangsniveau ($Z = -2,64$; $p = 0,008$) vorhanden war
- keine Unterschiede im Zuwachs:
 - Unterbringungsgrundlage ($t(75) = -1,267$; $p = 0,209$)
 - Diagnose ($FET = 9,182$; $p = 0,686$)



Larissa Titze M.sc.

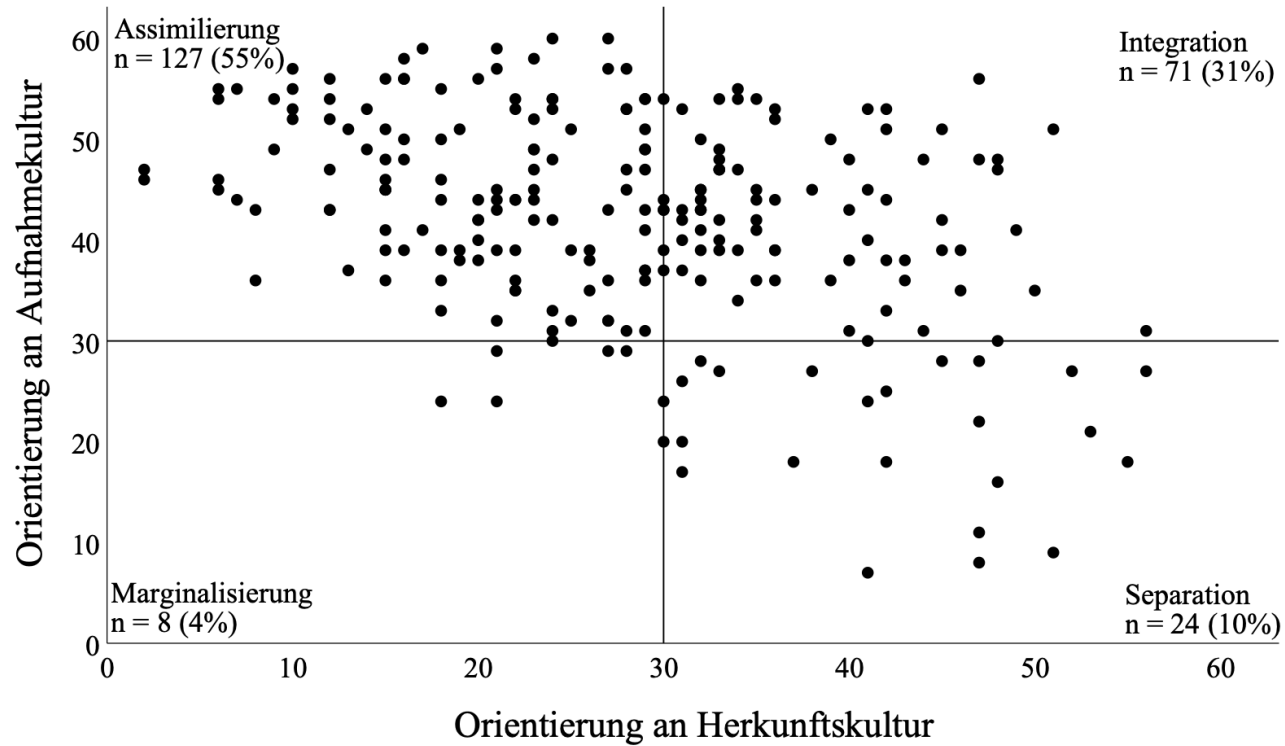
Immigrant Patients Adapt to the Culture of Admission and Experience Less Safety in Forensic Psychiatric Care

Larissa Titze, Julia Gros, Michael Büsselmann, Maximilian Lutz, Judith Streb and Manuela Dudeck*

Department of Forensic Psychiatry and Psychotherapy, University of Ulm, Ulm, Germany

- Signifikante Orientierung an der Aufnahmekultur
- Geringes Sicherheitserleben auf Station im Vergleich zur Referenzgruppe

Akkulturation



CC-BY Creative Commons attribution license; Titze et al. (2021)

Implementation einer Spezialstation für deutschen Spracherwerb (SPRINT)

Kooperation der Vitos Klinik für Forensische Psychiatrie in Hadamar mit der Vitos Klinik für Forensische Psychiatrie in Haina in zwei Schritten:

1. In Hadamar werden bis zu 21 Patienten aus Haina zum Spracherwerb aufgenommen, die
 - keine/geringe Deutschkenntnisse aufweisen,
 - gemäß §63 StGB verurteilt wurden.
2. Rückverlegung nach Haina
i.d.R. nach einem Jahr, wenn die Patienten das Sprachniveau A2 erlangt hat

→ Teilnahme an Regelbehandlung in Haina

Besonderes Konzept der SPRINT-Station in Hadamar

- Schwerpunkt Spracherwerb:
 - 900h/Jahr
 - 4 Unterrichtseinheiten á 45 Min pro Tag Montag bis Freitag
 - Zwei Kurse (Regelkurs und Alphabetisierung)
 - Regelmäßig (i.d.R. alle 3 Monate) Niveautests
- Geschultes Personal (sprechen langsamer und deutlich, unterstützen bei Hausaufgaben)
- Gebrauch von Bildwörterbüchern, themenspezifische Schautafeln, deutsche Zeitschriften, deutsche TV-Sender etc. um den alltäglichen deutschen Sprachgebrauch zu verbessern

Morgenrunde Frühstück
Zimmerreinigung
8.30-10.30 Arbeits-/ Ergotherapie (für beide Kurse)
8:30-10:30 Beschäftigungs- therapie auf Station
11.00-11.45 Sporttherapie (für beide Sprachkurse)
Mittagessen / Mittagsruhe
Patienteneinkauf austeilen
12.30-16.00 Deutschkurs + Alphabetisierungskurs
16.30 – 17.30 Hofgang 17:45-18:30 Hausaufgaben- betreuung

Fragestellungen

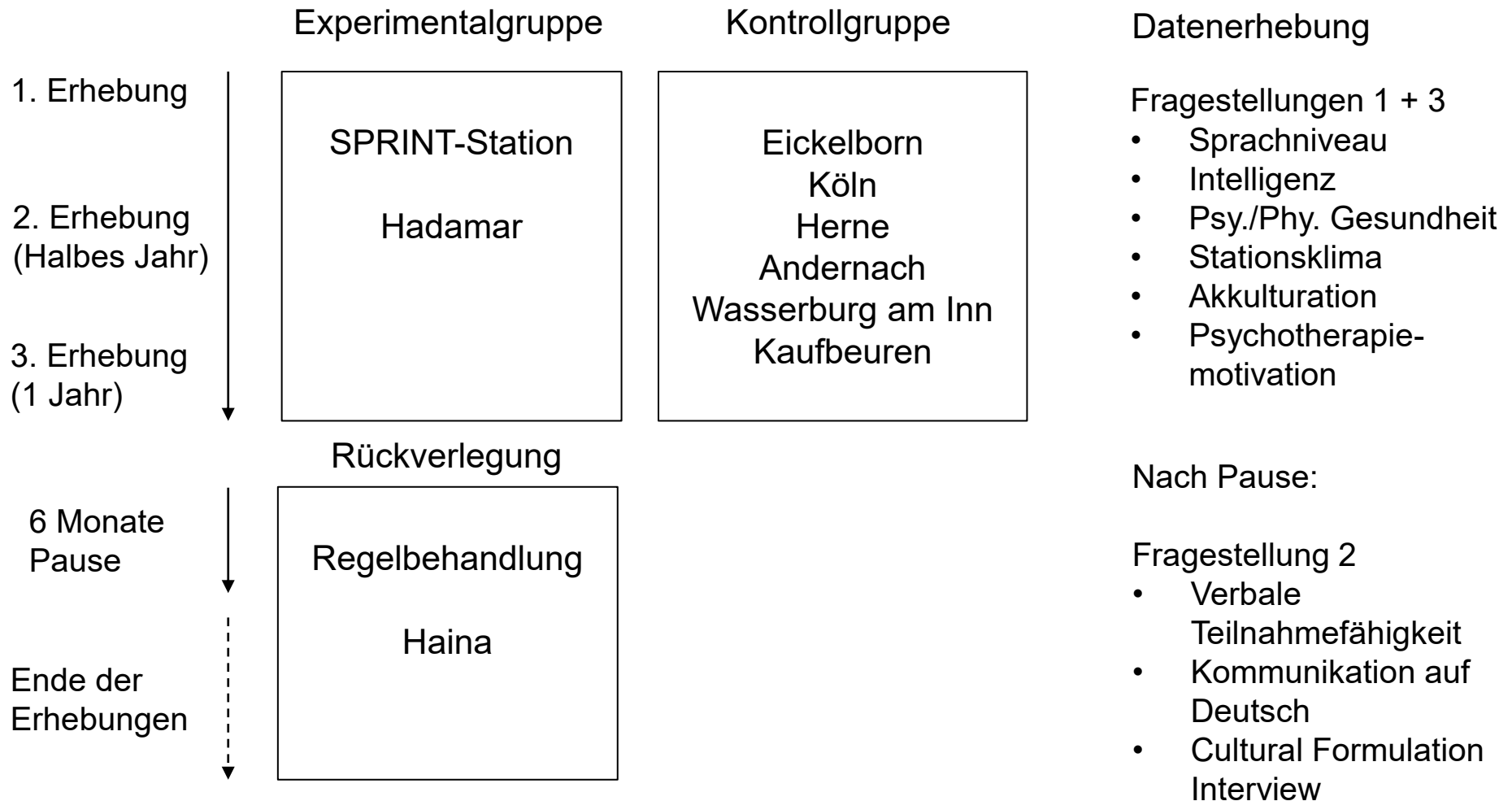
1. Ermöglicht die Verlegung auf die SPRINT-Station einen effizienteren Spracherwerb als die Regelbehandlung im Maßregelvollzug?
2. Wird durch die Verlegung auf die SPRINT-Station ein Sprachniveau erreicht, dass schizophrenen Untergebrachten mit Migrationshintergrund die Teilnahme an forensisch-psychiatrischer Psychotherapie ermöglicht?
3. Zeigen sich negative Auswirkungen der separierten Unterbringung auf die Akkulturation, die psychische und physische Gesundheit oder das Stationsklima?

Beteiligte Maßregelvollzüge



Grafik online erstellt unter
<https://www.mixmaps.de/deutschland/karte.html>

Ablauf der Erhebungen



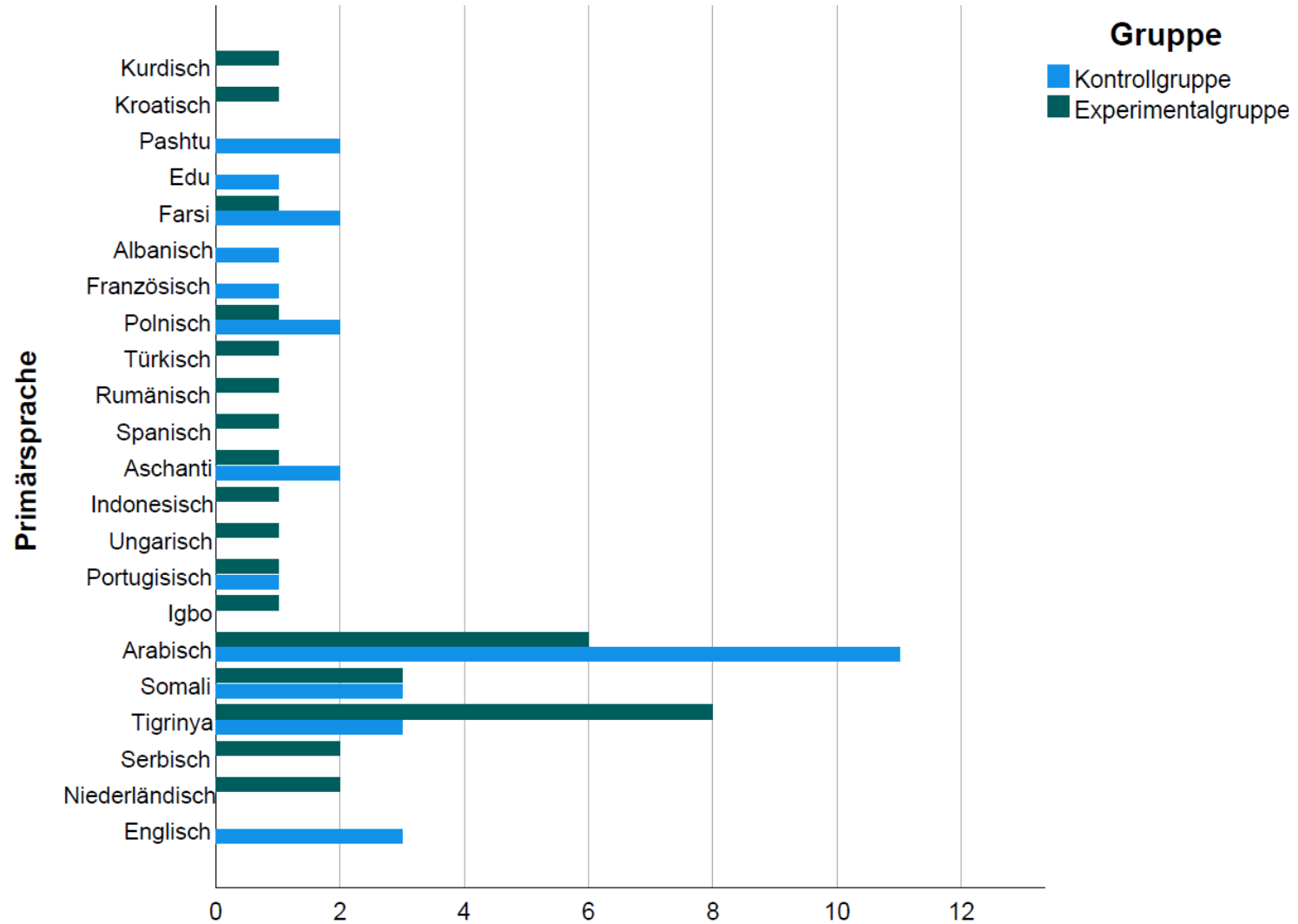
Erhebungsinstrumente

- Fragebögen:
 - Fragebogen zur Akkulturation (FRAKK, Bongard et al., 2020)
 - Fragebogen zum Gesundheitszustand (SF-36, Morfeld, et al, 2011)
 - Fragebogen zur Messung der psychischen Befindlichkeit (BSCL, deutsche Version des Brief Symptom Inventory, Franke, 2017)
 - Fragebogen zur Hoffnungslosigkeit (BHS, Kliem & Brähler, 2015,)
 - Fragebogen zur Psychotherapiemotivation (FPTM, Schulz et al, 2003)
 - Fragebogen zum Stationsklima (Essen-CES, Schalast, 2016)
 - Fragebogen zur Teilnahmefähigkeit an Psychotherapie und Kommunikation auf Deutsch
- Leistungstests:
 - Einstufungstest für das Sprachniveau nach dem Gemeinsamen Europäischen Referenzrahmen (Pluspunkt Deutsch, Jin & Schote, 2009a, 2009b)
 - Test zur sprachfreien Intelligenz (SPM, Horn, 2009)
- Cultural Formulation Interview (CFI, aus dem DSM-5 von Falkai et al, 2015)

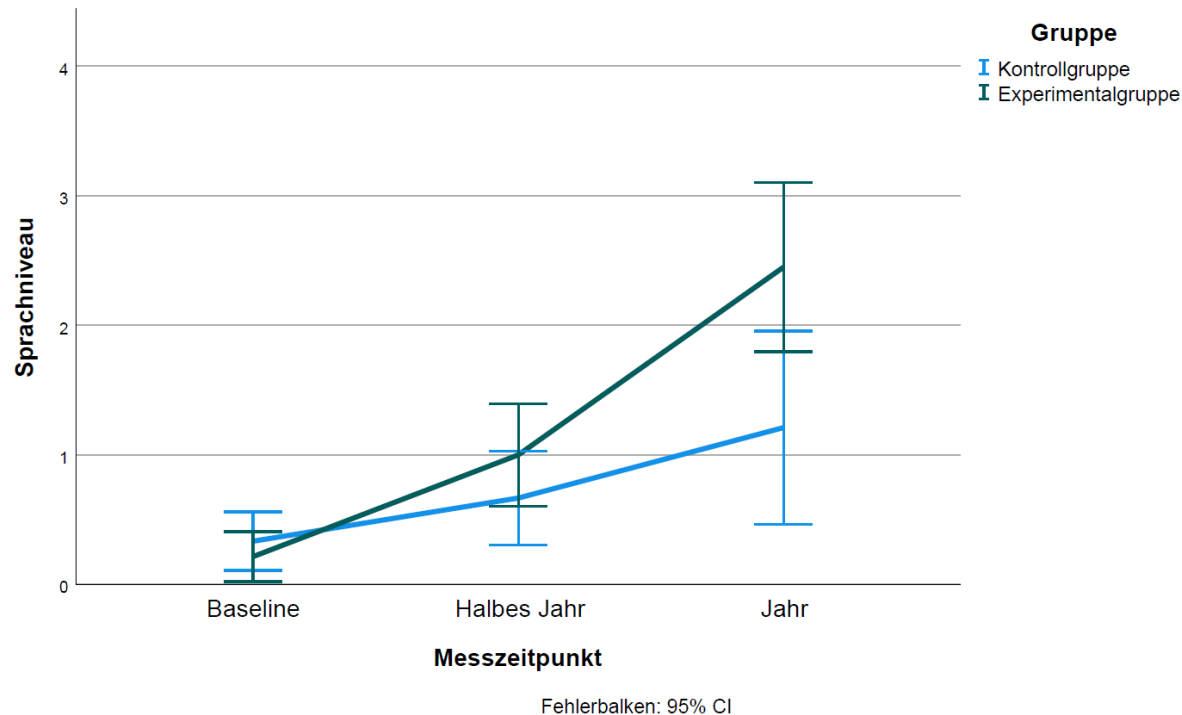
Deskriptive Daten im Vergleich

Variable	Experimentalgruppe	Kontrollgruppe	Teststatistik
Alter	$M = 31,90$ ($SD = 8,50$)	$M = 30,23$ ($SD = 7,08$)	$t(58) = -0,83$; $p = 0,411$
Beziehungsstatus			$\chi^2(2) = 7,08$; $p = 0,029$
Ledig	64,30 % ($n = 18$)	92,30 % ($n = 24$)	
Feste Beziehung	17,90 % ($n = 5$)	7,70 % ($n = 2$)	
Geschieden	17,90 % ($n = 5$)	0,00 % ($n = 0$)	
Schulabschluss			$U = 386,00$; $p = 0,190$
Kein Schulabschluss	52,00 % ($n = 13$)	69,23 % ($n = 18$)	
Regelschulzeit	8,00 % ($n = 2$)	11,54 % ($n = 3$)	
Mittlerer Abschluss	20,00 % ($n = 5$)	3,85 % ($n = 1$)	
Hochschulreife	20,00 % ($n = 5$)	15,38 % ($n = 4$)	
Alphabetisierung zu Erhebungsbeginn	65,52 % ($n = 19$)	70,97 % ($n = 22$)	$\chi^2(1) = 0,21$; $p = 0,650$
Deutschstunden pro Woche	$M = 20,00$ ($SD = 0,00$)	$M = 2,24$ ($SD = 1,21$)	$t(20) = -66,67$; $p < 0,001$

Primärsprachen der Probanden



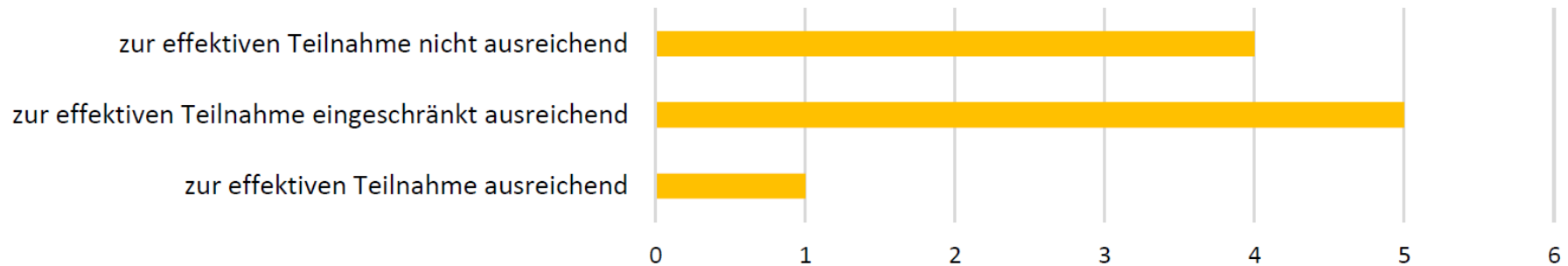
Ergebnisse: Vergleich der Entwicklung des Sprachniveaus in SPRINT und Kontrollgruppe mittels hierarchischer linearer Modelle



- Signifikante Interaktion von Zeit und Gruppe, $t(45, 73) = 3,34; p = 0,002$.
- Signifikanten Zuwächse im Spracherwerb über die Messzeitpunkte hinweg für beide Gruppen, $t(43, 82) = 2,58; p = 0,013$.
 - Experimentalgruppe von $M_{Baseline} = 0,24$ ($SD = 0,51$) auf $M_{Jahr} = 2,53$ ($SD = 1,39$)
 - Kontrollgruppe von $M_{Baseline} = 0,33$ ($SD = 0,61$) auf $M_{Jahr} = 1,21$ ($SD = 1,55$)
- Signifikanter Einfluss vom Status der Alphabetisierung zum Zeitpunkt Baseline, $t(55, 20) = 2,76; p = 0,008$.

Befragung der Psychotherapeut:innen in Haina

Für den Bereich, in dem ich mit dem Patienten arbeite, sind seine
Deutschkenntnisse



Subjektive Einschätzungen der Teilnahmefähigkeit der Probanden an Psychotherapie sechs Monate nach Rückverlegung nach Haina durch ihre Psychotherapeuten. Auf der x-Achse ist die Anzahl der Probanden eingetragen.

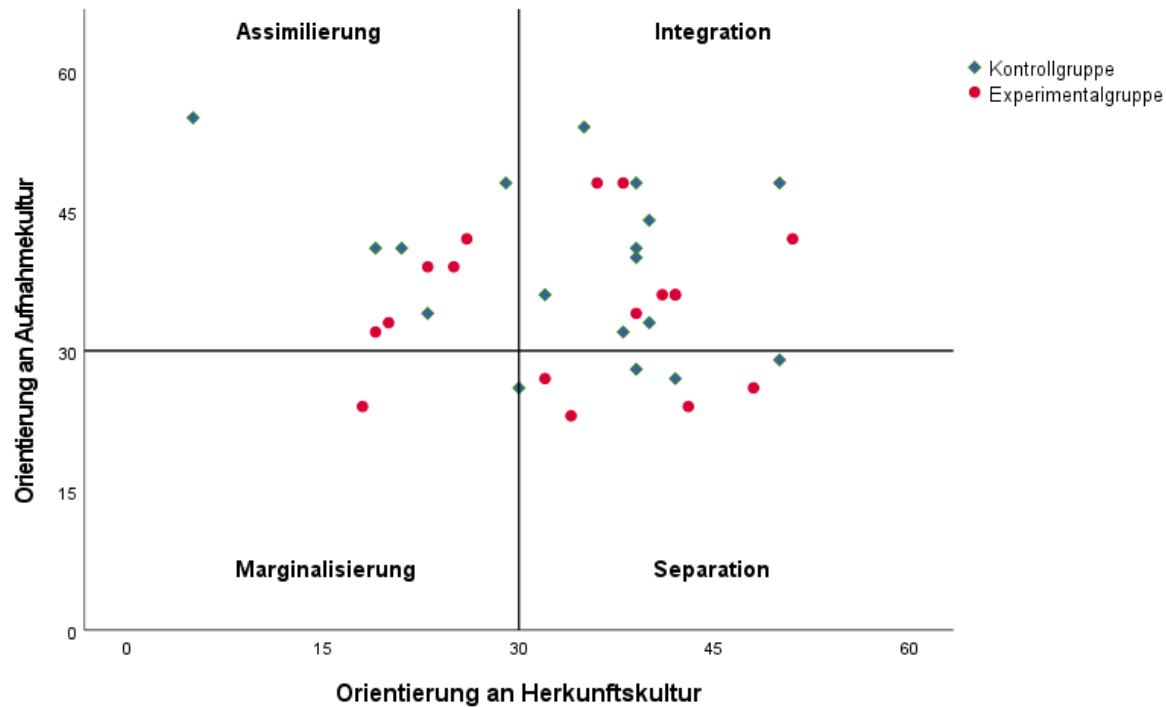
Häufigkeiten der Kodierungen nach verbaler Teilnahmefähigkeit

	Verbale Teilnahmefähigkeit		
	Nicht ausreichend (n = 4)	Eingeschränkt ausreichend (n = 5)	Ausreichend (n = 1)
Detailliertheit der Antworten			
Sachverhalt beschreiben	5,42%	22,10%	46,15%
Sachverhalte benennen	23,50%	25,87%	7,69%
Ein-Wort-Antwort	5,70%	2,41%	2,20%
Ja-Nein-Antwort	24,00%	10,41%	3,30%
Strategien zur Steigerung der Kommunikationsgüte			
Kommunikative Bejahung	7,07%	20,48%	12,09%
Bestätigung des Inhalts	10,16%	1,87%	4,40%
Artikulierung von Unverständnis	2,07%	1,77%	-
Bitte um Erklärung	0,53%	-	2,20%
Bitte um Wiederholung	-	1,80%	2,20%
Konkrete Nachfrage	4,34%	8,93%	18,68%
Fehlproduktionen			
Verwendung einer anderen Sprache	0,47%	3,11%	-
Verkehrte Ja-Antwort	1,89%	0,63%	1,10%
Keine Antwort	13,00%	0,00%	-
Verkehrte Antwort	1,86%	0,62%	-
Mängel in der Sprachproduktion			
Schwerer (grammatischer) Fehler	0,94%	1,93%	16,48%
Moderate Produktionsfehler	4,74%	14,75%	21,98%
Inkorrekte verbale Produktion	13,62%	16,12%	20,88%
Artikulation unverständlich	16,62%	5,59%	9,89%

Unterschiede zwischen „(eingeschränkt) ausreichenden“ und „nicht ausreichenden“ Kenntnissen der deutschen Sprache

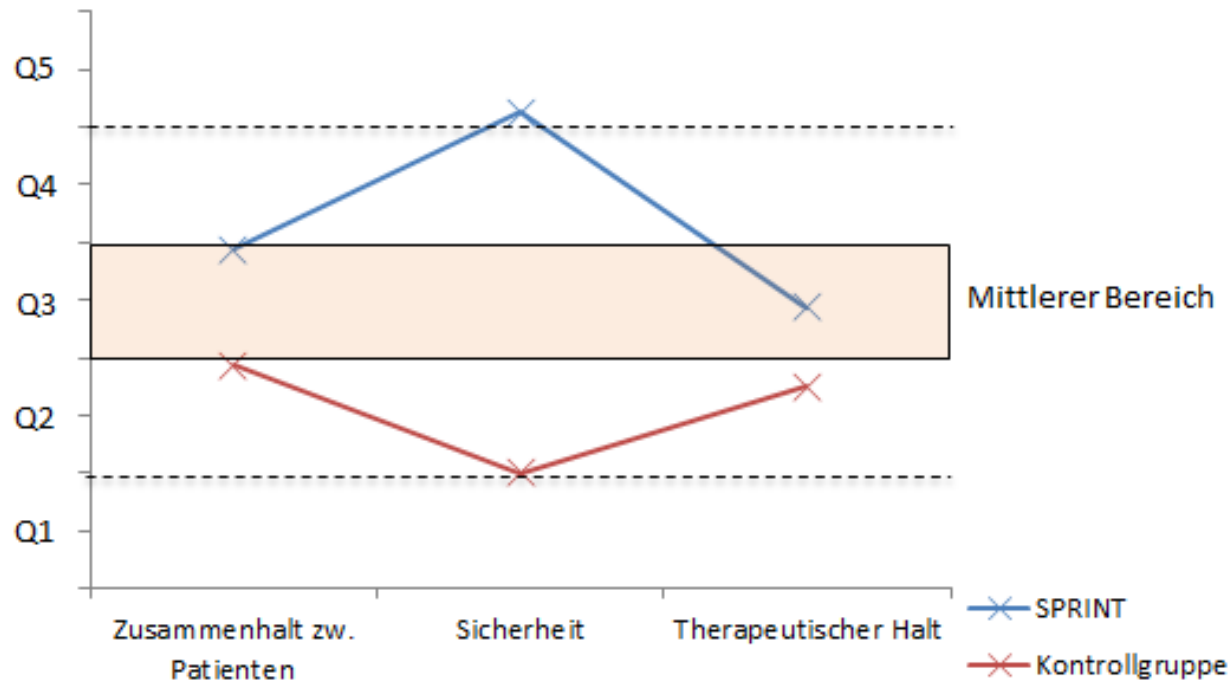
(eingeschränkt) ausreichend	Nicht ausreichend
<ul style="list-style-type: none"> • Umfangreiche, detaillierte Antworten in „beschreibender Form“ <p>Beispiel: „Und wenn man arbeitet, dann vergesst alles, vergesst alles. Nur Ding in Arbeit. Zum Beispiel ich arbeite hier in Kontrolle manchmal. Dann ich denken nur an meine Arbeit. Muss richtig Kontrolle und so.“ (PN114, A.104)</p> <ul style="list-style-type: none"> • Fehler sind gehäuft grammatikalische Fehler wie verkehrte Wortendungen, oder Wortstellungsfehler 	<ul style="list-style-type: none"> • Antworten auf Fragen in Form einzelner Wörter oder „Ja“/“Nein“ • Fehler zeigen sich primär in inhaltlich zu knappen, inhaltlich falschen oder unterlassenen Antworten. • Grammatikalische Fehler kommen weniger häufig vor

Akkulturationsstrategien



Akkulturationsstrategien der SPRINT-Patienten. Jeder Punkt entspricht einem Patienten. Als Bezugslinien gelten die Skalenmitten. Je weiter ein Punkt von den Skalenmitten entfernt ist, desto deutlicher ist eine bestimmte Strategie ausgeprägt.

Stationsklima (EssenCES) Vergleich von Experimental- und Kontrollgruppe mit der Normstichprobe



Einordnung des Stationsklimas aus Sicht der Patienten der SPRINT-Station in die Quintile der Normstichprobe für forensische Patienten in Deutschland nach Schalast und Tonkin (2016).

Q1 = unterdurchschnittlich, Q2 = leicht unterdurchschnittlich, Q3 = durchschnittlich, Q4 = leicht überdurchschnittlich, Q5 = überdurchschnittlich, * = $p < 0,05$

Gesamturteil und Fazit

- In Zusammenschau der quantitativen wie qualitativen Ergebnisse des Spracherwerbs kann festgestellt werden, dass die Station für Spracherwerb und Integration ihre Ziele erreichen konnte. Das erworbene Sprachniveau reicht jedoch nicht zwangsläufig für eine Teilnahme an der Psychotherapie in der Folgebehandlung.
- Eine zeitlich begrenzte Unterbringung (ca. 1,5 Jahre) auf der SPRINT-Station (also separiert von Patienten ohne Migrationshintergrund) erscheint vertretbar.
- Sprachunterricht mit hohem wöchentlichen Umfang ist erfolgsversprechend im Maßregelvollzug.

Allerdings:

Ob eine separate Station hierfür notwendig ist, kann auf Grundlage der vorliegenden Ergebnissen nicht geklärt werden. Aufgrund von Problemen wie Verlegungen ist als Alternative ggfs. eine Etablierung von stationsübergreifenden Kursen denkbar.

...wer hat in der Suchtbehandlung so viel Zeit?

- zu Beginn der Behandlung Screening des Sprachvermögens,
- Patienten mit C Status einbinden,
- Einzel- versus Gruppenunterricht,
- Triage überlegen,
- Sprachkompetenz der Patienten nutzen (im Mittel drei Sprachen).

Ausblick

Was kommt:

- Etablierung von Modulen zum Spracherwerb und Integration im gesamten hessischen Maßregelvollzug
- Evaluierung von offenen Fragen: Ist eine Station notwendig?

Was könnte kommen:

- Etablierung von Modulen zum Spracherwerb im gesamten Bundesgebiet
- Eine bessere, effizientere und günstigere Behandlung für die Patienten
- Verbesserung der Kommunikation ohne Dolmetscher
- Bessere Integration in die deutsche Gesellschaft



Dr. biol.hum. Maximilian Lutz M.Sc.

Migrants With Schizophrenia in Forensic Psychiatric Hospitals Benefit From High-Intensity Second Language Programs

Maximilian Lutz^{1*}, Judith Streb¹, Larissa Titze¹, Michael Büsselmann¹, Nadja Riemat², Christian Prüter-Schwarte^{3,4,5} and Manuela Dudeck¹

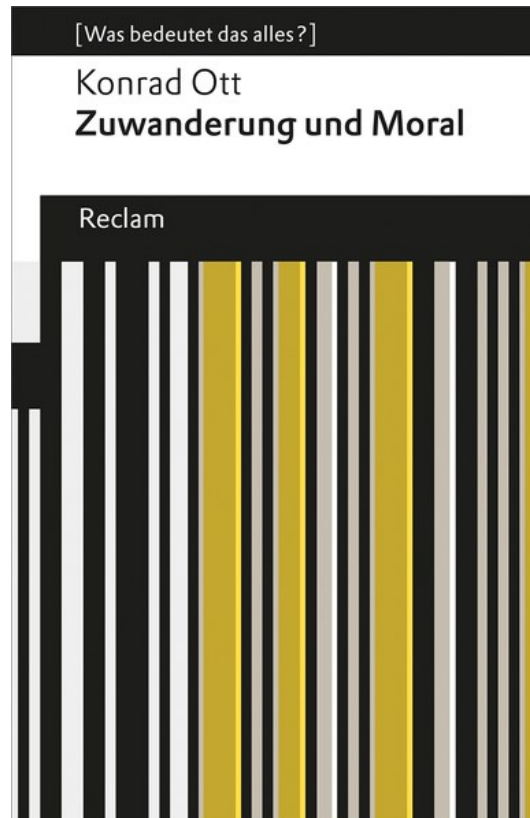
¹ Department of Forensic Psychiatry and Psychotherapy, Ulm University, Ulm, Germany, ² Vilos Clinic for Forensic Psychiatry Hadamar, Hadamar, Germany, ³ Department of Forensic Psychiatry and Psychotherapy II, Hospital of the Landschaftsverband Rheinland, Academic Teaching Hospital of the University of Cologne, Cologne, Germany, ⁴ Medical Faculty, Institute for the History of Medicine and Medical Ethics, University Hospital, University of Cologne, Cologne, Germany, ⁵ Chair of Social Philosophy and Ethics in Health Sciences, Department of Medicine, Faculty of Health Sciences, University Witten/Herdecke, Witten, Germany

Interkulturelle Kompetenz

„Wer den Schritt der Migration wagt, begibt sich auf eine abenteuerliche Reise, an deren Ende er keine andere Wahl hat als die, ein anderer zu werden als der, der er vor seiner Abreise war.“ Machleidt, 2013



Wie positioniere ich mich als Mensch und Arzt?



Vielen Dank für Ihre Aufmerksamkeit!

Michael Büsselmann
Carina Dambacher
Irina Franke
Ronja Kieft
Ronja von Kittlitz
Maximilian Lutz
Stefanie Nigel
Laura Rinser
Judith Streb
Susanne Tippelt
Larissa Titze



vitos:

