

Stowarzyszenie Psychologów Niemieckich wraz z Inicjatywą Berlińską oraz innymi Stowarzyszeniami domaga się zmiany w niemieckim Kodeksie Prawa Socjalnego:

Zapewnienie imigrantkom i imigrantom możliwości korzystania z psychoterapii w języku ojczystym, z równoczesnym uwzględnieniem ich pochodzenia kulturowego, w ramach socjalnego, a zwłaszcza zdrowotnego ubezpieczenia państwowego.

W szczególności domagamy się:

- włączenia do katalogu świadczeń zdrowotnych niemieckiej służby zdrowia psychoterapii dla osób dorosłych, dzieci i młodzieży uwzględniającej ich pochodzenie kulturowe, płeć, język ojczysty etc.
- stworzenia struktur umożliwiających realizację „Wytycznych działań dla podnoszenia i uznawania kwalifikacji i dyplomów zawodowych nabytych poza granicami Niemiec”
- przeznaczenia określonej liczby miejsc dla psychoterapeutów pracujących w języku ojczystym w ramach przydziału zezwoleń na prowadzenie gabinetów psychoterapeutycznych
- zobowiązania Państwowego Ubezpieczenia Zdrowotnego do finansowania tłumaczeń poprzez specjalnie wyszkolonych, profesjonalnych tłumaczy w przypadku braku psychoterapeutów ze znajomością określonego języka
- zlecenia przeprowadzenia badań naukowych, których celem byłoby zgłębienie aspektów psychoterapii w języku ojczystym oraz stan zdrowia psychicznego imigrantek i imigrantów.

Uzasadnienie:

Ekspertki i eksperci z różnych kręgów psychoterapeutycznych wyrażają opinię, iż w Niemczech nie jest zapewniona wystarczająca - tzn. odpowiadająca tzw. „*Wytycznym Sonnenberga*” (2002) - opieka psychoterapeutyczna dla imigrantek i imigrantów.

W szczególności dotyczy to dzieci oraz dorosłych imigrantek i imigrantów wywodzących się ze słabych socjalnie i ekonomicznie środowisk. Grupom tym najczęściej stoi do dyspozycji psychoterapia, która niestety nie zawsze w wystarczający sposób bierze pod uwagę ich podłoże kulturowe oraz płeć (zobacz: „*Deklaracja Berlińska: O deficytach w opiece psychologicznej i psychoterapeutycznej dla imigrantów i uchodźców w Niemczech*”).

W równym stopniu dotyczy to imigrantek, które padły ofiarą przemocy lub gwałtu i dla których nieodzowna jest terapia w języku ojczystym prowadzona przez kobietę psychoterapeutkę.

Poza tym brakuje ofert psychoterapeutycznych dla imigrantek i imigrantów „bez papierów” oraz tych ubiegających się o azyl w Niemczech.

Jak podaje raport Unii Europejskiej z dnia 26.11.2007, powyższa sytuacja panująca w Niemczech łamie obowiązujące tutaj prawo unijne: wszystkie kraje imigracyjne będące członkami Unii Europejskiej są zobowiązane do odpowiedniego obchodzenia się z osobami wymagającymi szczególnej opieki i troski (2003 L 31 + 2004 L 304), przy czym do grupy osób szczególnej troski zaliczane są osoby, które padły ofiarą tortur, gwałtu, czy też innych form przemocy psychicznej, fizycznej lub seksualnej (2003/9/EG Art. 20 + „*Deklaracja Turyńska*”).

W obliczu niewystarczającej ilości ofert psychoterapeutycznych konieczne jest liczenie się z długim okresem oczekiwania na terapię (nawet do dwóch lat), a w niektórych przypadkach nawet z jej odmową.

Konsekwencją braku adekwatnej opieki psychoterapeutycznej może być przejście objawów chorobowych w stan chroniczny. To z kolei może prowadzić do wystąpienia dodatkowych obciążeń nie tylko dla pacjentek i pacjentów, ale również dla ich rodzin, a zwłaszcza dzieci, oraz do wzrostu kosztów leczenia, którego w przeciwnym wypadku można by było uniknąć.

Owej deficytowej ofercie psychoterapeutycznej w Niemczech wychodzi naprzeciw oferta psychoterapeutek i psychoterapeutów pochodzących z najróżniejszych części świata, którzy byliby w stanie przeprowadzić terapię w języku ojczystym swoich pacjentów zgodnie z ich pochodzeniem kulturowym i płcią.

Jednak wielu z nich nie ma możliwości uznania dyplomów zdobytych w rodzinnym kraju oraz uzyskania aprobacji. Dotyczy to szczególnie psychoterapeutek i psychoterapeutów pochodzących z krajów nie należących do EU.

Sytuacja certyfikowanych psychoterapeutów - obcokrajowców również nie jest dużo lepsza. Wielu z nich, z powodu powszechnych ograniczeń w wydawaniu zezwoleń na otwarcie gabinetu psychoterapeutycznego z możliwością współpracy z kasą chorych (pomimo ich specyficznych kwalifikacji dotyczących prowadzenia psychoterapii w języku ojczystym), dotkniętych jest długoletnim oczekiwaniem na takie zezwolenie - rzekomo z powodu nadmiaru tego typu gabinetów.

Taki stan rzeczy prowadzi w Niemczech do wysokiego zapotrzebowania na psychoterapię prowadzoną w języku ojczystym pacjentek i pacjentów.

Z tego względu konieczne jest bezzwłoczne, oparte na badaniach naukowych, określenie wysokości zapotrzebowania na psychoterapię uwzględniającą w szczególności sposób pochodzenie kulturowe, płeć oraz język ojczysty pacjentek i pacjentów, jak i liczby, stopnia kwalifikacji i kraju pochodzenia psychoterapeutów - obcokrajowców mieszkających w Niemczech. Powyższe badania nie powinny jednak powodować opóźnień w rozwoju konkretnego planu działań mających na celu poprawę wyżej opisanego stanu.