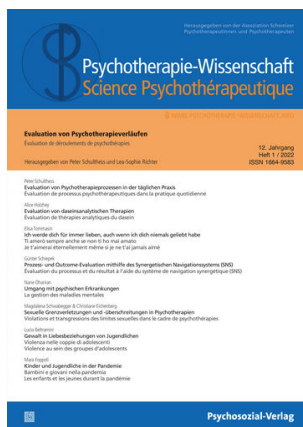


Nane Ohanian

La gestion des maladies mentales



Psychotherapie-Wissenschaft
12. Jahrgang, Nr. 1, 2022, Seite 75–76
DOI: 10.30820/1664-9583-2022-1-75
Psychosozial-Verlag

Impressum

Psychotherapie-Wissenschaft
ISSN 1664-9583 (Print-Version)
ISSN 1664-9591 (digitale Version)
12. Jahrgang Heft 1/2022
<https://doi.org/10.30820/1664-9583-2022-1>
info@psychotherapie-wissenschaft.info
www.psychotherapie-wissenschaft.info

Herausgeber

Assoziation Schweizer
Psychotherapeutinnen und Psychotherapeuten
Geschäftsstelle ASP
Riedtlistr. 8
CH-8006 Zürich
Tel. +41 43 268 93 00
www.psychotherapie.ch

Redaktion

Mara Foppoli, Lugano
Lea-Sophie Richter, Zürich
Mario Schlegel, Zürich
Peter Schulthess, Zürich

Hinweise für AutorInnen befinden
sich auf der Homepage der Zeitschrift:
www.psychotherapie-wissenschaft.info

Verlag

Psychosozial-Verlag GmbH & Co. KG
Walltorstr. 10
D-35390 Gießen
+49 6421 96 99 78 26
info@psychosozial-verlag.de
www.psychosozial-verlag.de

Abo-Verwaltung

Psychosozial-Verlag
bestellung@psychosozial-verlag.de

Bezugsgebühren

Jahresabonnement 44,90 € (zzgl. Versand)
Einzelheft 24,90 € (zzgl. Versand)
Studierende erhalten gegen Nachweis 25 % Rabatt.
Das Abonnement verlängert sich um jeweils ein Jahr, sofern
nicht eine Abbestellung bis acht Wochen vor Ende des Bezugs-
zeitraums erfolgt.
ASP-Mitglieder wenden sich wegen des Abonnements bitte
direkt an die ASP.

Anzeigen

Anfragen zu Anzeigen bitte an den Verlag:
anzeigen@psychosozial-verlag.de
Es gelten die Preise der auf www.psychosozial-verlag.de
einschbaren Mediadaten.
ASP-Mitglieder wenden sich bitte direkt an
die ASP-Geschäftsstelle: asp@psychotherapie.ch

Digitale Version

Die Zeitschrift Psychotherapie-Wissenschaft ist auch online
einsehbar: www.psychotherapie-wissenschaft.info



Die Beiträge dieser Zeitschrift sind unter der Creative Commons
Attribution-NonCommercial-NoDerivs 3.0 DE Lizenz lizenziert.
Diese Lizenz erlaubt die private Nutzung und unveränderte
Weitergabe, verbietet jedoch die Bearbeitung und kommerzielle
Nutzung. Weitere Informationen finden Sie unter:
creativecommons.org/licenses/by-nc-nd/3.0/de

La gestion des maladies mentales

Une comparaison entre les patients avec et sans antécédents de migration

Nane Ohanian

Psychotherapie-Wissenschaft 12 (1) 2022 75–76

www.psychotherapie-wissenschaft.info

CC BY-NC-ND

<https://doi.org/10.30820/1664-9583-2022-1-75>

Mots clés : maladies psychiques, patients ayant des expériences de migration, désirabilité sociale, honte, stigmatisation

Depuis des années, l'Allemagne connaît un afflux continu de migrants. Rien qu'en 2019, plus d'un million et demi de migrants se sont déplacés vers l'Allemagne (StatBa, 2020). Malgré le niveau élevé d'immigration, le système de soins de santé psychiatriques-psychothérapeutiques n'a pas réussi jusqu'à présent à couvrir les besoins des immigrants (Schouler-Ocak et al., 2020). Cette situation est grave dans le sens où, en l'absence de compétences linguistiques et de présentation de symptômes spécifiques à l'origine, des malentendus peuvent survenir lors du contact avec le traitement (Golsabahi-Broclawski et al., 2020). Afin de comprendre les différences culturelles en matière de maladie mentale, il est nécessaire de comprendre le lien entre les perceptions individuelles des patients et les circonstances sociales. Le lien entre les traits de caractère individuels, les compétences linguistiques, les traditions de la culture d'origine avec les options de soins de santé mentale et la compréhension culturelle de la maladie est crucial (Chao et al., 2020). Jusqu'à présent, les études comparant les migrants malades mentaux aux patients autochtones ont été principalement menées en dehors de l'Allemagne (Arranz et al., 2020; Kawa et al., 2017).

Cet article aborde donc la question de savoir s'il existe des différences entre les patients avec et sans expérience de la migration en Allemagne dans le traitement de leur maladie mentale. Les résultats de cette étude visent à donner un aperçu de la manière dont certains aspects influencent les migrants souffrant de maladies mentales dans leur traitement. Ils servent à faciliter l'examen individuel des patients atteints de maladies mentales et issus de l'immigration et à sensibiliser aux différences dans la manière dont les patients issus de l'immigration gèrent leur maladie mentale.

Des patients de la clinique de psychiatrie, de psychothérapie et de médecine psychosomatique de l'hôpital universitaire Johann Wolfgang Goethe de Francfort ont été interrogés dans le cadre de l'étude. Les participants ont reçu un questionnaire anonyme après une explication verbale. Le questionnaire se composait de tests psychométriques standardisés (mesure de la détresse psychologique à l'aide de la liste de contrôle des symptômes SCL-k-9; évaluation du comportement de réponse socialement souhaitable d'une personne à l'aide du SES-17) ainsi que d'un questionnaire auto-conçu comportant 87 items

pour l'évaluation de la gestion de la maladie mentale. Le questionnaire a été distribué avec une enveloppe de retour préaffranchie pour permettre de le remplir à domicile. Les procédures de test psychométrique ont été évaluées à l'aide du programme statistique SPSS 19.0. Les fréquences des options de réponse du questionnaire anonymisé ont été déterminées à l'aide de statistiques descriptives. Pour les statistiques inférentielles, des tests t avec un niveau de signification fixe de $\alpha < .05$ ont été effectués.

Au total, 81 sujets âgés de 18 à 77 ans ont participé à l'étude. L'échantillon était composé de 68 patients sans origine migratoire et de 13 patients issus de l'immigration. La majorité du groupe de sujets émigrés venait de Turquie, de Roumanie et de Pologne. On peut constater qu'il existe des différences significatives entre les sujets issus de l'immigration et ceux qui n'en sont pas originaires en ce qui concerne la manière dont ils gèrent la maladie mentale et le stress. Les patients ayant une expérience de la migration font preuve d'une communication plus honteuse concernant leur maladie mentale dans leur environnement social que les patients sans expérience de la migration. Alors qu'un tiers des personnes testées sans antécédents migratoires se tournent vers leurs parents et plus de 60 % vers leur partenaire en cas de problèmes mentaux, les personnes testées avec antécédents migratoires ne se tournent pas vers leurs parents et seulement 50 % parlent à leur partenaire de leurs problèmes mentaux ($p = .000$). En ce qui concerne l'évaluation de l'ouverture dans le pays d'origine en matière de maladie mentale, des différences significatives entre les groupes de sujets ont également été mises en évidence. La moitié des personnes testées n'ayant pas d'antécédents migratoires ont estimé que le traitement des maladies mentales en Allemagne était ouvert. Moins d'un cinquième des personnes testées ayant un passé migratoire étaient convaincues de cette ouverture dans leur pays d'origine. Environ 75 % des personnes testées ayant un passé migratoire ont émis des réserves sur les maladies mentales dans leur pays d'origine ($p = .021$). Des différences significatives ont également été constatées dans l'examen du comportement de réponse socialement souhaitable. Les migrants atteints de maladie mentale ont répondu à la question « socialement souhaitable » beaucoup plus souvent que les patients sans antécédents de migration.

Conformément à Schouler-Ocak et al. (2020) et Steinhäuser et al. (2021), les présents résultats indiquent que les compétences interculturelles et les attitudes sensibles à la culture du personnel médical sont d'une grande importance pour la prise en charge thérapeutique appropriée des patients issus de l'immigration. En outre, on peut observer que, par rapport aux patients sans antécédents de migration, les patients ayant des antécédents de migration ont tendance à éviter de partager les charges psychologiques avec leur environnement. Un traitement délicat et une communication discrète du personnel soignant envers les proches sont donc très importants et indispensables pour une bonne relation entre les patients issus de l'immigration et le personnel soignant.

L'auteur

Dr. med. *Nane Ohanian* est médecin officielle auprès du service de psychiatrie sociale de Friedrichshain, département prévention, promotion de la santé et aide sanitaire des adultes du bureau de la santé de Friedrichshain-Kreuzberg de Berlin, expert médical dans la spécialité psychiatrie et psychothérapie et membre de la Deutsche Gesellschaft für Psychiatrie und Psychotherapie, Psychosomatik und Nervenheilkunde (société allemande de psychiatrie et de psychothérapie, psychosomatique et de la science des nerfs).

Contact

E-Mail : nane.ohanian@ba-fk.berlin.de