



Bringing the hidden to light

Umgang mit Mikroaggressionen in der Psychotherapie

PtK Berlin Fachtag
Rassismus: das Erbe des Kolonialismus - Was hat
das mit Psychotherapie zu tun?
14.12.2024

Dr. Timo Slotta (PP-VT)

Gliederung

1. Mikroaggressionen – die Basics
2. Relevanz für psychische Gesundheit und Psychotherapie
3. Management von Mikroaggressionen

Disclaimer

1. Niemand muss mitmachen!
2. Wir machen Fehler
3. Sie dürfen auch welche machen

Patient*innenperspektive

Mikroaggressionen

Beispiele

- „ich meine wo du wirklich herkommst!“
- „Für mich macht es gar keinen Unterschied, die Seele hat keine Hautfarbe“
- „Das war doch ganz anders gemeint, schade, dass du so etwas immer falsch verstehst, du solltest dir ein dickeres Fell wachsen lassen “
- „Wir sind doch nicht sexistisch, bei uns im Vorstand arbeitet sogar die Susanne, so eine taffe Frau!“
- „Ich therapiere keine Flüchtlinge, weil ich mich damit zu schlecht auskenne.“
- „Ich als schwuler Mann weiß ganz genau wie es sich anfühlt, in Deutschland ausgegrenzt zu werden“
- Team-Zusammensetzung, Fotos auf Webseite, Benennung nach Kolonialherren.

Williams, M. T., Skinta, M. D., & Martin-Willett, R. (2021). After Pierce and Sue: A revised racial microaggressions taxonomy. *Perspectives on Psychological Science*, 16(5), 991-1007.



Mikroaggressionen



*Racial microaggressions are **brief and commonplace daily verbal, behavioral, or environmental** indignities, whether **intentional or unintentional**, that communicate hostile, derogatory, or negative racial slights and insults toward people of color. Perpetrators of microaggressions are **often unaware** that they engage in such communications when they interact with racial/ethnic minorities. (Sue et al. 2007)*

Williams, M. T., Skinta, M. D., & Martin-Willett, R. (2021). After Pierce and Sue: A revised racial microaggressions taxonomy. *Perspectives on Psychological Science*, 16(5), 991-1007.



Mikroaggressionen

- **Othering**
- **Indirekte Abwertung**
- **Invalidierung von Eigenschaften**
- **Absprechen von Diskriminierungserfahrungen**
- **Tokenismus**
- **Übersehen**
- **Vermeidung**
- **Überidentifizierung**
- **Imitation stereotypischen Verhaltens**
- **Gestaltung von Umgebungsfaktoren**

Patient*innenperspektive

Mikroaggressionen hängen negativ mit Variablen psychischer Gesundheit zusammen (Lui & Quezada, 2019)

Wieso ist das so?

Patient*innenperspektive

Biologistische Ansätze

Historische (?) / biologistische Erklärungsversuche:

- Minderheiten haben genetische Prädisposition z.B. für psychische Störungen
- Demnach wären minorisierte Personen *naturgemäß* anfälliger für die Entwicklung psychischer Symptome und soziale Prozesse wären weniger relevant.

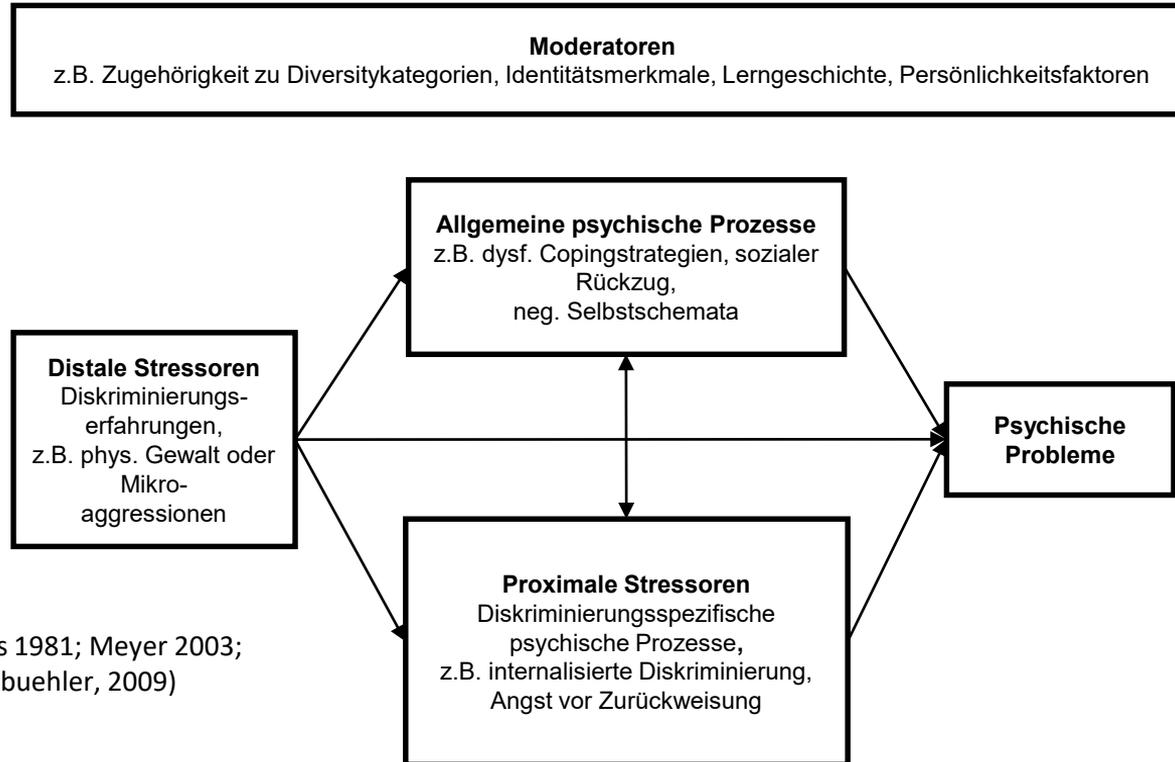
Aber:

Wachsende Evidenz für kausalen, psychosozialen Effekt (Mikroaggression → psychische Belastung)

- Längsschnittstudien (z.B. Torres et al., 2010)
- Experimentelle Studien (z.B. Fischer et al., 2017)
- Unter Kontrolle von Neurotizismus (Ong et al., 2013)

Patient*innenperspektive

Exkurs: Minoritätenstress



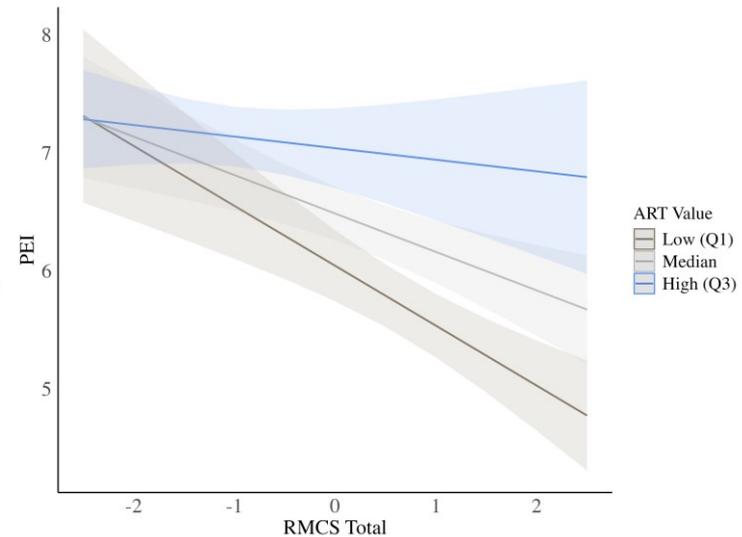
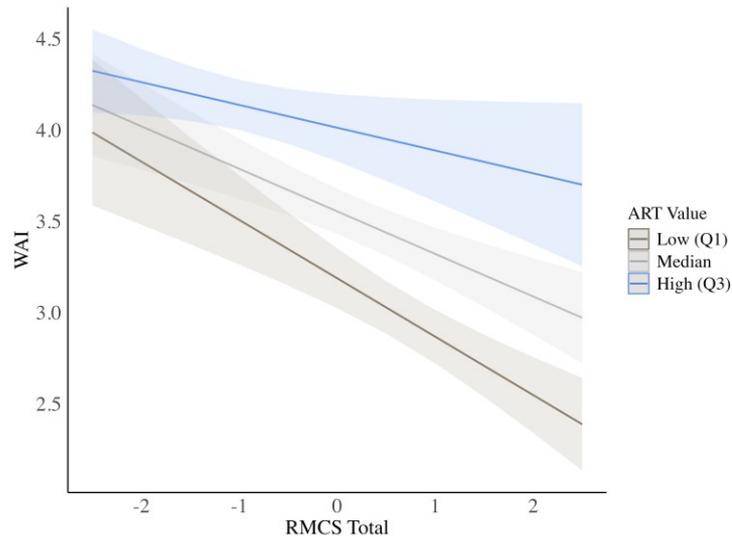
(Brooks 1981; Meyer 2003;
Hatzenbuehler, 2009)

Mikroaggressionen durch Therapeut*innen

- Mikroaggressionen treten auch in Psychotherapien auf (Owen et al., 2019)
- Ja, auch in deutschen Psychotherapien (Hallmann-Perez et al., 2024)
- Etwa 40-80% aller rassifzierten Patient*innen berichten Mikroaggressionen durch ihre Therapeut*innen!
- Monnica T. Williams (2020): Wenn Ihnen Ihre Pat. keine MA zurückmelden, heißt das nicht, dass es sie nicht gab, sondern dass sie Ihnen nicht zutrauen, gut mit dieser Rückmeldung umzugehen

Mikroaggressionen durch Therapeut*innen

- Wenn Th. bereits getätigte Mikroaggressionen **nicht** nachbesprechen, hängen sie negativ zusammen mit der therapeutischen Allianz und selbsteingeschätztem Therapieoutcome (z.B. Hallmann-Perez, 2024)



Besprechen Therapeut*innen Mikroaggressionen nach?

Nein.

(Nur etwa ¼ der Th. tut das)



Zwischenfazit

- Mikroaggressionen sind schlecht für die psychische Gesundheit
- Sie sind ein gängiges Phänomen auch innerhalb von Therapien
- Dort sind sie potentiell schädlich wenn nicht nachbesprochen
- Und sie werden häufig nicht nachbesprochen
 - Wieso?
 - **Nicht detektiert?**
 - Abgewehrt?
 - Nicht gewusst wie?

Mikroaggressionen durch Therapeut*innen

(Preißler et al., in prep.)

VORLÄUFIGE Kategorisierung (über Rassismus, Sexismus, Heterosexismus und Cis-Sexismus)

1. **Überidentifikation** (Berichte über Bekannte, Betonung von Gemeinsamkeiten)
2. **Vermeidung** (von Identität, Diskriminierung, Begriffen)
3. **Minimieren** (von Diskriminierungserfahrungen, Victimblaming)
4. **Leugnung** (zentraler Identitätsaspekte, Diskriminierung)
5. **Stereotype** (Abwertende Zuschreibungen, Kulturdeterminismus)
6. **Immunsierung** (Abwehr von Diskriminierungskritik, Bagatellisieren eigenen Verhaltens)
7. **Mangelndes Wissen**
8. **Pathologisierung** (Zuschreibung von Störungswert, Identität überbetonen)
9. **Unangemessene Therapieangebote** (Orientierung an Norm, Fehldiagnosen, -informationen)
10. **Abstinenzverletzung** (Neugier, Aufklärung)
11. **Körperbezogene Diskriminierung** (Attraktivitätsbewertung, Berührungen, Blicke)
12. **Mikroangriffe** (Beleidigungen, Fremdbezeichnungen, Witze)
13. **Umweltbedingungen** (Therapiematerial, fehlende inst. Richtlinien / Routinen)

Zwischenfazit

- Mikroaggressionen sind schlecht für die psychische Gesundheit
- Sie sind ein gängiges Phänomen auch innerhalb von Therapien
- Dort sind sie potentiell schädlich wenn nicht nachbesprochen
- Und sie werden häufig nicht nachbesprochen
 - Wieso?
 - Nicht detektiert?
 - **Abgewehrt?**
 - Nicht gewusst wie?

Reflexion

Wie fühlt es sich an,
auf eigenes diskriminierendes Verhalten
hingewiesen zu werden?

Professional fragility

- *white fragility* (DiAngelo, 2011): Tendenz weißer Menschen, auf die Konfrontation mit Rassismuskritik verärgert und defensiv zu reagieren.
- dient auf struktureller Ebene dem Erhalt rassistischer Machtstrukturen,
- kann auf individueller Ebene als Versuch gewertet werden, negative Emotionen zu regulieren (Ford et al., 2022).
- Transfer auf andere Diskriminierungsformen:
 - *masculine fragility* (Watkins & Blazina, 2010)
 - *Cisgender fragility* (Oaster, 2019)

Professional fragility

- Unser professionelles Selbstkonzept ist geprägt durch (berufs)ethische Grundsätze und psychotherapeutische Basisvariablen
 - werden durch Rassismusvorwurf bedroht!
- *professional fragility* (Obisesan, 2022) = Verhaltensmuster zur Wiederherstellung positiver professioneller Selbstkonzepte
- Repertoire an Abwehr- oder Immunisierungsstrategien stellt sicher, dass wir uns trotz verinnerlichter *ismen* als gute, gerechte Beratende betrachten können.

Selbstreflexion

Abwehrstrategien

- „Man darf ja heutzutage kaum noch etwas sagen, ich weiß gar nicht mehr, ob ich mich trauen soll, hier noch etwas beizutragen...“
- Eine psychotherapeutische Versorgung für alle ist sicher wichtig, aber was ist mit dem Krieg, da sollte sich mal jemand drum kümmern!“
- “Das war doch nicht beleidigend gemeint!“
- „Kritik gerne, aber nicht in diesem Ton!“
- „Ich bin mit einer Frau verheiratet, ich kann also gar nicht sexistisch sein!“
- „Diskriminierungssensibilität ist ein interessantes Thema für eine Fortbildung, nur hat es eigentlich nichts mit mir zu tun.“
- „die Arbeit von Psychotherapeut:innen fußt ja schon auf heterosexistischen Theorien. Bei uns in der Sozialen Arbeit ist so etwas kein Problem.“

Abwehrstrategien

- Vermeidung
- Whataboutism
- Negieren
- Kritikverbot
- Abwertung
- Tone policing
- Deutungshoheit beanspruchen
- Farbignoranz
- Tokenismus
- Täter:innenperspektive übernehmen
- Biologismus
- Verleugnung
- Selektive Aufmerksamkeit
- Rationalisierung
- Intellektualisierung
- Identifikation & Introjektion
- Projektion
- ...

Zwischenfazit

- Mikroaggressionen sind schlecht für die psychische Gesundheit
- Sie sind ein gängiges Phänomen auch innerhalb von Therapien
- Dort sind sie potentiell schädlich wenn nicht nachbesprochen
- Und sie werden häufig nicht nachbesprochen
 - Wieso?
 - Nicht detektiert?
 - Abgewehrt?
 - **Nicht gewusst wie?**

Praxis: Umgang mit eigenen Fehlern

- Mikroaggressionen hängen negativ zusammen mit Allianz und Outcome
- Aber nur dann, wenn Mikroaggressionen hinterher nicht thematisiert wurden!
- Vgl. rupture resolution (Eubanks et al. 2019):
 - Brüche der Therapiebeziehung sind schädlich
 - Können aber aufgelöst werden

Wie denn?

- Durch Metakommunikation: Bruch erkennen → zu kollaborativer Klärung einladen → empathisch, nicht defensiv nachvollziehen → Verantwortung übernehmen

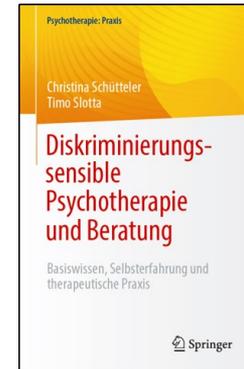
Vielen Dank für die Aufmerksamkeit!



Dr. Timo Slotta (er), M.Sc. Psychologie
Geschäftsführende Leitung
Hochschulambulanz für Psychotherapie
Universität zu Köln (HAPUK)
timo.slotta@uni-koeln.de



HAPUK
Hochschulambulanz für Psychotherapie
an der Universität zu Köln



Schütteler
& Slotta