

# Die Psychiatrie in der Türkei und die deutsch-türkischen Beziehungen

E. Mutlu<sup>1</sup>; M. Schouler-Ocak<sup>2</sup>

<sup>1</sup>Bakırköy Ruh ve Sinir Hastalıkları Hastanesi, AMATEM Kliniği, İstanbul, Türkei;

<sup>2</sup>Psychiatrische Universitätsklinik der Charité im St. Hedwig-Krankenhaus, Berlin, Deutschland

## Schlüsselwörter

Geschichte der Psychiatrie in der Türkei, Psychiatrie in der Türkei, deutsch-türkische Beziehungen in der Psychiatrie, DTGPP e. V.

## Zusammenfassung

Dieser Artikel fokussiert auf den Umgang mit der Geisteskrankheit und die Geschichte der Psychiatrie in der Türkei, in der bis heute eine Psychiatriereform ausblieb. Die türkische Psychiatrie orientierte sich an der deutschen Psychiatrie, mit der die ersten Lehrstuhlinhaber verbunden waren. Dieser enge Kontakt brach zum 2. Weltkrieg ab. Die Psychiatrie in der Türkei blieb im Vergleich zu anderen europäischen Staaten bis heute nicht gut ausgestattet. Erst als die türkischstämmigen Arbeitsmigranten zunehmend als Patienten im Gesundheitssystem in Deutschland auftauchten, wurden die Beziehungen wieder aktiviert. Die Deutsch-Türkische-Psychiatergesellschaft (DTGPP e. V.) übernahm dabei eine führende Rolle. Sie bildet inzwischen eine tragfähige Brücke zwischen den Psychiatrien beider Länder.

## Keywords

History of psychiatry in Turkey, psychiatry, in Turkey, German-Turkish relationship in psychiatry, DTGPP e. V.

## Summary

This article focuses on mental illness and the history of psychiatry in Turkey, where a reform of psychiatry was not realized until today. The psychiatry in Turkey was based on the psychiatry in Germany. Till then the first professors for psychiatry had close relations to German psychiatrists. This was interrupted during the Second World War. The psychiatry in Turkey is in comparison to other European countries still less facilitated. Due to labour immigrants from Turkey appearing more and more in the mental health system in Germany the German-Turkish relationship in psychiatry was activated. The German-Turkish Association for Psychiatry (DTGPP e.V.) has a leading function in this process. It is still a sustainable bridge between the psychiatries of both countries.

## Korrespondenzadresse

Priv.-Doz. Dr. med. Meryam Schouler-Ocak  
Psychiatrische Universitätsklinik der Charité  
im St. Hedwig-Krankenhaus  
Große Hamburger Str. 5–11, 10115 Berlin  
meryam.schouler-ocak@charite.de

## Psychiatry in Turkey and the german-turkish relationship

*Nervenheilkunde* 2015; 34: 798–802  
eingegangen am: 12. September 2014  
angenommen am: 13. März 2015

Die Entwicklungen in der Psychiatrie in der Türkei fanden nicht parallel zu denen in Europa statt. So wurden z. B. Epochen wie die Renaissance in der Türkei nicht gelebt, Reformen und Aufklärung fanden nicht statt.

## Geschichte der Psychiatrie in der Türkei

Während jahrhundertlang die Geisteskrankheit in westlichen Ländern mit verschiedenen Begriffen definiert, verurteilt, stigmatisiert oder als Krankheit bezeichnet wurden, wurde der Begriff der Geisteskrankheit in der Türkei anders aufgefasst. Bereits zum Zeitpunkt der Seldschuken

(1040–1194) wurden in Anatolien die Geisteskranken behandelt (1). Die Osmanen (Osmanisches Reich ca. 1299 bis 1923) übernahmen das Erbe der Seldschuken und führten ihre Untersuchungen und medizinischen Arbeiten fort. Das Medizinwissen der Osmanen beinhaltete religiöse Elemente (2). Die Geisteskranken wurden auch von den Osmanen nicht eingesperrt, nicht schlecht behandelt und aus der Gesellschaft nicht ausgeschlossen. Heilorte (Şifahane) und Irrenhäuser (tumarhane) wurden in den Zentren der Städte eingerichtet. Sie bestanden aus einem Komplex aus Moschee, Madrasa und Krankenhaus. Dabei beschreibt die Medrese (Madrasa) einen Ort des Studiums, eine Schule, in der islamische Wissenschaft noch heute gelehrt wird. In den Krankenhäusern, in denen die Geisteskranken behandelt wurden, existierten keine geschlossenen Einheiten. Der Stil der Architektur dieser Krankenhäuser war auch in diesem Bewusstsein, dieser Haltung und dem Wissen gehalten. In der Mitte befand sich ein kreisförmiger Hof, der von speziellen Räumen umgeben war, in denen die Geisteskranken sich aufhielten. Die Behandlungen hatten das Ziel, die Symptome zu beseitigen. Musiktherapie zählte bereits damals zu den angewandten Maßnahmen.

In der Osmanischen Medizin erfolgte die erste Klassifizierung der Geisteskranken im Jahre 1437 durch Mukbilzade (3). Sie bestand aus zwei Annahmen:

- Alle Krankheiten entstehen im zentralen Nervensystem.
- Alle haben eine organische Ursache.

In den Krankenhäusern wurden Behandlungsversuche und Wissenschaft betrieben. Zu den Behandlungsversuchen zählten auch Heilversuche durch islamische Indoktrination. Die Heilung der Geisteskranken durch den Einfluss des Islams und der islamischen Philosophie bildete eine wichtige

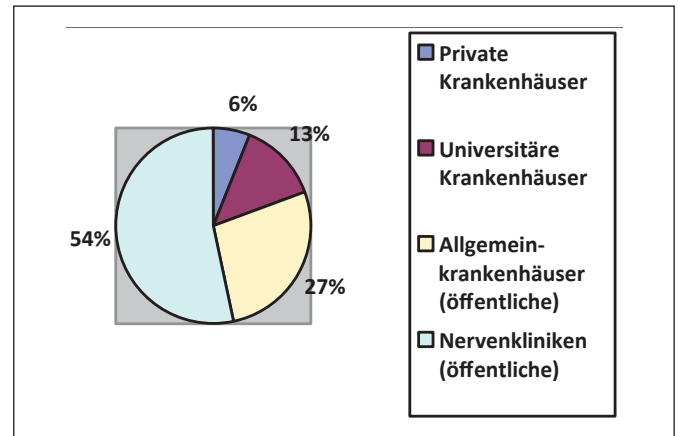
Säule. So wurde in der osmanischen Kultur unter einem Irren jemand verstanden, der über die Begabung verfügt, Informationen aus der metaphysischen Welt zu übertragen und diese Informationen keiner Zensur zu unterwerfen.

Gegen Ende des Osmanischen Reiches wurden im medizinischen Bereich wichtige Meilensteine gelegt. Am 14. März 1826 wurde die erste medizinische Fakultät gegründet. Raşit Tahsin (1870–1936), der im Ausland studiert hatte, hielt im Jahre 1898 die erste Vorlesung in der Psychiatrie. Er war der erste Lehrstuhlinhaber für Psychiatrie in der Türkei. Raşit Tahsin hatte seine psychiatrische Ausbildung an der Universitätsklinik in Heidelberg bei Kraepelin absolviert (3–4). Nach der Gründung der Republik Türkei 1923 fanden weitere wichtige Entwicklungen in der Medizin statt, die auch die Psychiatrie betrafen. Mazhar Osman (1884–1951), der in der Türkei als Gründer der modernen Psychiatrie gilt, gründete im Jahre 1927 die erste Psychiatrische Klinik in der Türkei. Er zog mit der Klinik aus dem veralteten Toptaşı nach Bakırköy um – heute ein Stadtteil von Istanbul auf europäischer Seite, damals außerhalb der Stadt gelegen. Mazhar Osman war der Nachfolger von Raşit Tahsin. Auch Mazhar Osman war Schüler von Kraepelin und pflegte eine sehr intensive Beziehung zur deutschen Psychiatrie mit gegenseitigen Besuchen, regelmäßigen Kongressteilnahmen und Studienaufenthalten von türkischen Ärzten in Deutschland. Dieser ursprünglich sehr enge Kontakt zwischen den Psychiatrien der Türkei und Deutschlands veränderte sich nach dem 2. Weltkrieg. Die Beziehungen zwischen der türkischen und amerikanischen Psychiatrie gewannen zunehmend an Bedeutung, die Kontakte zur Psychiatrie in Deutschland verloren ihre ursprüngliche Vorreiterstellung.

## Entwicklung der aktuellen Psychiatrie in der Türkei

Eine Psychiatriereform fand in der Türkei bislang nicht statt, obwohl die ersten Bestrebungen zur Verbesserung der Versorgung in der Psychiatrie bereits in den

**Abb.**  
Verteilung der  
Psychiatriebetten (8)



1960er-Jahren begannen. In Ankara und Istanbul wurden psychiatrische Versorgungskliniken gegründet (5–6).

Mit dem Ziel, die Versorgung in der Psychiatrie zu strukturieren, wurde 1983 eine „Zentrale für die Psychiatrische Versorgung“ eingerichtet. Bereits in den 1980er-Jahren wurde der Versuch unternommen, die Dienstleistungen in der psychiatrischen Versorgung mit den primärärztlichen Gesundheitsdiensten zu kombinieren. Mit Unterstützung der Weltgesundheitsorganisation (WHO) wurden staatliche Stiftungen, Universitäten und Nichtregierungsorganisationen in die Pläne der psychiatrischen Versorgung einbezogen. In der Folge wurden fünf große regionale Versorgungskrankenhäuser eingerichtet. Ziel war, die Betroffenen in diesen Versorgungskrankenhäusern, die sehr große Einzugsgebiete hatten, zu behandeln und nach ihrer Entlassung, die ambulante Weiterversorgung auch in den Re-

gionen zu belassen. Diese Pläne konnten allerdings bis heute noch nicht vollständig umgesetzt werden (5, 7).

Im Jahre 2011 wurde vom Gesundheitsministerium der Türkei der „Aktionsplan Psychische Gesundheit“ eingeleitet, mit dem Ziel, community based mental health services in der Praxis zu implementieren (8). In diesem Zusammenhang wurde beschlossen:

- die Aufstockung der Bettenzahl für die Psychiatrie,
- die Steigerung der Anzahl der im psychiatrischen Gesundheitssystem tätigen Mitarbeitern,
- die Erhöhung der Maßnahmen zur Versorgung von psychisch Kranken,
- die Verbesserung der Qualität der Dienstleistungen und
- die Entwicklung präventiver Maßnahmen zur Vermeidung von psychischen Störungen.

**Tab. 1**  
Stationär – psychiatrische Betten und Anzahl der Psychiater/Innen (9), \*per 10000 Einwohner, \*\*per 100 000 Einwohner

	Stationäre Betten*	Psychiater**
Deutschland	7,5	11,8
Dänemark	7,1	16
Frankreich	12	22
Niederlanden	18,7	9
England	5,8	11
Spanien	4,4	3,6
Schweden	6	20
Italien	4,6	9,8
Türkei	1,3	1
Griechenland	8,7	15

## Einrichtungen der psychiatrischen Versorgung

Die stationäre Versorgung von psychisch Kranken erfolgt in der Türkei in universitären, regionalen, privaten und militärischen Krankenhäusern sowie in Stiftungskrankenhäusern (►Abb.). Die meisten Behandlungsplätze sind auf acht psychiatrische Versorgungskrankenhäuser des öffentlichen Gesundheitssystems verteilt. Diese befinden sich in Istanbul, Samsun, Manisa, Adana, Elazığ, Erzurum, Trabzon und Bolu.

Nach Angaben der WHO (9) befand sich die Türkei im Jahr 2006 mit 1,3 stationär – psychiatrischen Behandlungsplätzen pro 10000 Einwohner gerade hinter Spanien mit 4,4 stationär – psychiatrischen Behandlungsplätzen pro 10000 Einwohner (►Tab. 1) an letzter Position im Vergleich zu anderen europäischen Staaten.

## Professionen in der psychiatrischen Versorgung

Nach offiziellen Angaben lag die Zahl der berufstätigen Psychiater 2011 in der Türkei bei 1625 (8). Es standen damit 2,2 Psychiater pro 100000 Einwohner zur Verfügung, 2006 waren es noch ein Psychiater pro 100000 Einwohner. In Europa lag diese Zahl 2011 im Durchschnitt bereits bei 12,9. Die Türkei verfügt somit über das niedrigste Psychiater-Einwohner-Verhältnis im europäischen Vergleich (10). Die Anzahl der klinisch tätigen Psychologen wurde mit 1370 und die der Sozialarbeiter mit 683 angegeben (8). Der Aktionsplan aus 2011 sollte das krankenhausbasierte psychiatrische Versorgungsmodell durch community based mental health services ersetzen. Neu eingerichtete Anlaufstellen, community mental health services, sollen diese Umsetzung begleiten. Sie ist bis heute noch nicht flächendeckend gelungen.

Zudem wurde 2004 durch das Gesundheitsministerium ein erfolgsbasiertes Entlohnungssystem eingeführt mit negativen Auswirkungen auf die klinische Praxis. In der Folge führte es zu einer erhöhten Nachfrage nach Gesundheitsdienstleistungen, sodass z. B. Ärzte nach Anzahl von behandelten Patienten honoriert werden. In eini-

gen Versorgungseinrichtungen ging die Zunahme der Arbeitsdichte einher mit einer deutlichen Reduktion der Behandlungszeiten auf unter zehn Minuten pro Patient und damit auch der Behandlungsqualität (11).

## Finanzierung der psychiatrischen Versorgung

Internationale Studien zeigen, dass psychiatrische Krankheiten mit großen finanziellen Kosten für den Einzelnen und die Gesellschaften einhergehen(12–13). Die Ausgaben für den Bereich der psychischen Gesundheit werden als sehr wichtig erachtet und sind abhängig vom Entwicklungsstand der Länder. Beispielsweise reservierte 2005 die Bundesrepublik Deutschland etwa 10,8% ihres Bruttosozialeinkommens für das Gesundheitssystem des Landes, in der Türkei wurden im gleichen Zeitraum nur 5% dafür vorgesehen (►Tab. 2) (10).

## Deutsch-türkische Beziehungen in der Psychiatrie

Die ersten Lehrstuhlinhaber für Psychiatrie in der Türkei Raşit Tahsin und sein Nachfolger Mazhar Osman waren Schüler von Kraepelin und pflegten eine sehr intensive Beziehung zur und eine starke Orientie-

rung an der deutschen Psychiatrie. Dieser ursprünglich sehr enge Kontakt zwischen den Psychiatrien beider Länder brach nach dem 2. Weltkrieg ab. Erst in den 1960er- und 1970er-Jahren waren namhafte Vertreter der türkischen Psychiatrie wie Günsel Koptagel-İlal, Metin Özek, Suna und Bilgen Taneli über viele Jahre an deutschsprachigen Universitätskliniken tätig und übernahmen später Lehrstühle in der Türkei. Aktuell sind die Universitätspsychiater Bilgin Saydam (Universität Istanbul) und Vedat Sar (Capa Universität Istanbul) in dieser Tradition zu nennen.

Seit den Anwerbeabkommen 1961 zwischen Deutschland und der Türkei konnten nur körperlich und seelisch gesunde Personen als „Gastarbeiter“ nach Deutschland einreisen. Erst in den 1970er-Jahren wurden die ersten Untersuchungen an diesen Arbeitsmigranten durchgeführt (14–15). In den 1980er- und den frühen 1990er-Jahren entwickelten weitere deutsche Psychiater, Psychotherapeuten und Sozialarbeiter zunehmend Interesse an der psychischen Gesundheit der „Gastarbeiter“. Prof. Dr. Wolfgang M. Pfeiffer, Lehrstuhlinhaber für medizinische Psychologie in Münster (1974–1984) plante gemeinsam mit Prof. Dr. Metin Özek, Lehrstuhlinhaber für Psychiatrie an der Istanbul – Universität (1990–1997) und Prof. Dr. E. Koch von der Vitos Klinik für Psychiatrie und Psychotherapie Marburg sowie zahlreichen anderen Kollegen den ersten Deutsch-Türkischen Psychiatrie-Kongress, der im April 1994 in Antalya stattfand. Prof. Dr. Metin Özek und Prof. Dr. Wolfgang M. Pfeiffer waren die Präsidenten dieses Kongresses. Bereits im November 1994 wurde in Marburg, Lahn, die Deutsch-Türkische Gesellschaft für Psychiatrie, Psychotherapie und psychosoziale Gesundheit e. V. (DTGPP), (www.dtgpp.de), gegründet. Die DTGPP veranstaltet seit ihrer Gründung regelmäßige Kongresse in Deutschland und in der Türkei. Diese Kongresse sind ein wichtiges Forum für deutsch- und türkischsprachige Kollegen aus allen psychosozialen Berufen. Zuletzt wurde der VIII. Deutsch-Türkische Psychiatrie-Kongress in der Zeit 18.–21. September 2013 in Izmir ausgetragen. Das Thema des Kongresses „In Vielfalt Leben“ bezog sich auf die geänderten gesellschaftlichen Verhältnisse in Deutschland und der

**Tab. 2** Für das Gesundheitssystem reservierter Anteil in % in Westeuropa und in der Türkei im Vergleich (10)

Land	Ausgaben (%) des Bruttosozialeinkommens
Deutschland	10,8
Dänemark	8,4
Frankreich	9,6
Niederlanden	8,9
England	5,8
Spanien	7,5
Schweden	8,7
Italien	8,4
Türkei	5
Griechenland	9,4

Türkei. Die Präsidenschaften hatten auf deutscher Seite Prof. Dr. Wolfgang Maier, damaliger Präsident der Deutschen Gesellschaft für Psychiatrie und Psychotherapie, Psychosomatik und Nervenheilkunde (DGPPN), und auf türkischer Seite Prof. Dr. Mehmet Sungur, Vorsitzender der Türkischen Gesellschaft für Kognitive Verhaltenstherapie. Das Programm enthielt Themen sowohl aus dem transkulturellen als auch aus den klinischen Bereichen. Erstmals wurde zu Ehren der Gründer des Vereins das wissenschaftlich innovativste Poster mit dem „Wissenschaftlichen Forschungspreis Pfeiffer-Özek“ ausgezeichnet. Neben den wissenschaftlichen Schwerpunkten liegt ein zentraler Fokus der Kongresse auch auf klinischen Anwendungen. Insbesondere der Austausch mit Kollegen aus der Türkei und aus Deutschland stellt einen wesentlichen Schwerpunkt dar. Jährliche wissenschaftliche Tagungen zwischen den Kongressen finden abwechselnd in Deutschland und der Türkei statt. Zudem beteiligt sich die DTGPP regelmäßig auch

an nationalen Fachkongressen in Deutschland und der Türkei.

Unter dem Motto „20 Jahre Deutsch-Türkische Psychiatrie – Hindernisse, Brücken und Perspektiven“ veranstaltete die DTGPP eine Jubiläumstagung am 7.–8. November 2014 an der Charité in Berlin, unter der Schirmherrschaft des Vorstandsvorsitzenden der Charité Prof. Dr. Karl Max Einhäupl ihre Jubiläumstagung. Die Tagung brachte Experten und Nachwuchswissenschaftler aus beiden Ländern zusammen, gab einen Rückblick auf die bisherigen Aktivitäten der DTGPP und zugleich einen Überblick über den Stand der Migrationsforschung sowie über aktuelle Themen in der Psychiatrie in Deutschland und der Türkei. Zu diesem Anlass konnte die DTGPP 35 Nachwuchswissenschaftler aus der Türkei einladen. Ein wesentliches Ziel der Tagung war es, eine Plattform zur Herstellung von Kontakten zwischen den Teilnehmern darzustellen, aus denen neue Forschungsprojekte, Kooperationen oder Hospitationen hervorgehen können. Die Jubilä-

umtagung der DTGPP wurde in der ersten Runde des Ideenwettbewerbs des Bundesministeriums für Bildung und Forschung (BMBF) im Rahmen des Deutsch-Türkischen Wissenschaftsjahres 2014 gefördert.

Bei dieser wissenschaftlichen Tagung mit internationaler Besetzung aus den Fachgebieten der Psychiatrie und Psychotherapie waren die Tagungssprachen Deutsch und Türkisch. Die Tagung richtete sich an Mitglieder der Gesellschaft, Fachleute aus dem Gebiet der Psychiatrie und Psychotherapie sowie an in psychosozialen Berufen Tätige, Angehörige, Betroffene und Interessierte. Im Vordergrund stand der dialogische Ansatz, der bei Menschen mit Migrationshintergrund in Deutschland bislang wenig Anklang fand und in der Türkei nur in Ansätzen besteht. Hierzu wurden Konzepte vorgestellt und diskutiert. Ein weiterer Schwerpunkt war der Umgang mit Menschen, die die deutsche Sprache nicht ausreichend beherrschen. Insbesondere ging es um den Einsatz von Dolmetschern, Sprach- und Kulturmitt-

Anzeige

## Fazit

Die Entwicklung der Psychiatrie in der Türkei nahm im Vergleich zur deutschen Psychiatrie einen ganz anderen Verlauf, bis Schüler von Kraepelin die ersten Lehrstühle für Psychiatrie in der Türkei einnahmen. Von da an orientierte sich die türkische Psychiatrie an der deutschen. In der Folge herrschte bis zum 2. Weltkrieg ein reger Austausch zwischen den Psychiatrien beider Länder, danach orientierte sich die türkische Psychiatrie an der Psychiatrie Nordamerikas. Erst in den letzten Jahrzehnten wurden die Kontakte zwischen den Psychiatrien in Deutschland und der Türkei wieder aufgenommen und intensiviert. In diesem Zusammenhang nahm die Deutsch-Türkische Gesellschaft für Psychiatrie, Psychotherapie und psychosoziale Gesundheit e. V. (DTGPP) eine Schlüsselrolle ein und stellt inzwischen sogar eine belastbare Brücke dar.

In der Türkei werden die psychiatrischen Versorgungsstrukturen zentralgesteuert. Bezüglich Finanzierung, Bettenzahl und Anzahl von Mitarbeitern im Versorgungssystem nimmt die Türkei im Vergleich zu anderen europäischen Staaten die letzte Position ein.

lern. Ein dritter Schwerpunkt stellte die Darstellung der aktuellen Forschung und die Schwierigkeiten der Diagnostik und Behandlung bei Patienten mit Migrationshintergrund dar. Noch während der Tagung wurden die nächsten Veranstaltungen mit den jungen Nachwuchswissenschaftlern aus der Türkei zu den Themen interkulturelle Öffnung, Interkulturelle Kompe-

tenz und Arbeit mit Sprach- und Kulturmittlern in der Türkei geplant.

Die DTGPP verfügt über sehr gute Kontakte zu zahlreichen universitären Einrichtungen und Versorgungskrankenhäusern in der Türkei und in Deutschland und bildet seit ihrer Gründung eine Brücke zwischen der Psychiatrie in Deutschland und der Türkei. Damit setzt sie die Tradition der engen intensiven Beziehungen der Psychiatrien beider Länder fort. In der Schriftenreihe der DTGPP beim Lambertus-Verlag erschienen zahlreiche Publikationen ([www.dtgpp.de](http://www.dtgpp.de); 16–21).

## Interessenkonflikt

Es bestehen keine Interessenkonflikte.

## Literatur

- Erer S, Arıcı E. Selçuklu ve Osmanlılarda Müzikle Tedavi Yapılan Hastaneler. *Uludağ Üniversitesi Tıp Fakültesi Dergisi* 2010; 36(1): 29–32.
- Şehsuvaroğlu BN, Erdemir AD, Güreşsever GC. *Türk Tıp Tarihi*. Bursa: Taş Kitapçılık 1984.
- Sehiralti M. Mental diseases described in „Seriyyat-i Akliye Desleri“, a work of Raşit Tahsin (Tuğsavul). *Yeni Tıp Tarihi Araştırmaları* 2001; 7: 35–44.
- Narter M. Deliliğin Sosyal Temsilleri. *Sosyoloji Dergisi* 2003; 7: 23–69.
- Coşkun B. Psychiatry in Turkey. *International Psychiatry* 2004; 3: 13–15.
- Ulaş H. Batı Avrupa Ülkelerinde ve Türkiye’de Psikiyatrik Hizmetler TPD Bülteni 2008; 11(2): 2–12.
- 7.TC Sağlık Bakanlığı. Türkiye Cumhuriyeti Ulusal Ruh Sağlığı Politikası. TC Sağlık Bakanlığı, Temel Sağlık Hizmetleri Genel Müdürlüğü; Ankara 2006.
- TC Sağlık Bakanlığı. Türkiye Cumhuriyeti Ulusal Ruh Sağlığı Eylem Planı 2011.
- WHO. Mental Health Atlas. Mental Health: Evidence an research department of mental health and substance abuse. Geneva: World Health Organization 2005.
- WHO. Mental Health Mental Health: Evidence an research department of mental health and substance abuse. Geneva: World Health Organization 2008.
- Erkan A. Performansa dayalı ödeme: Sağlık Bakanlığı uygulaması. *Maliye Dergisi* 2010; 160: 423–438.
- Murray CJL, Lopez AD. The global burden of diseases: A comprehensive assesment of mortality and disability from diseases, injuries and risk factors in 1990 and projected to 2020. Boston: Harvard School of Public Health, WHO and World Bank 1996.
- WHO. The global burden of disease: 2004 update Geneva: World Health Organization 2008.
- Häfner H. Psychiatrische Morbidität von Gastarbeitern in Mannheim. *Nervenarzt* 1977; 48: 268–275.
- Häfner H, Moschel G, Özek M. Psychische Störungen bei türkischen Gastarbeitern. Eine prospektiv-epidemiologische Studie zu Untersuchung der Reaktion auf Einwanderung und partielle Anpassung. *Nervenarzt* 1977; 48: 268–275.
- Koch E, Özek M, Pfeiffer WM (Hrsg.) *Psychologie und Pathologie der Migration*. Deutsch-türkische Perspektiven Schriftenreihe der Deutsch-Türkischen Gesellschaft für Psychiatrie, Psychotherapie und psychosoziale Gesundheit e. V. 1955.
- Koch E, Özek M, Pfeiffer WM, Schepker R (Hrsg.). Chancen und Risiken von Migration. Deutsch-türkische Perspektiven Schriftenreihe der Deutsch-Türkischen Gesellschaft für Psychiatrie, Psychotherapie und psychosoziale Gesundheit e. V. 1998.
- Atabay İ. Zwischen Tradition und Assimilation. Die zweite Generation türkischer Migranten in der Bundesrepublik Deutschland 1998.
- Koch E, Schepker R, Taneli S (Hrsg.) *Psychosoziale Versorgung in der Migrationsgesellschaft*. Deutsch-türkische Perspektiven Schriftenreihe der Deutsch-Türkischen Gesellschaft für Psychiatrie, Psychotherapie und psychosoziale Gesundheit e. V. 2000.
- Haasen C, Yadiran O. Beurteilung psychischer Störungen in einer multikulturellen Gesellschaft. Schriftenreihe der Deutsch-Türkischen Gesellschaft für Psychiatrie, Psychotherapie und psychosoziale Gesundheit e. V. (DTGPP) 2000.
- Koch E, Müller MJ, Schouler-Ocak M (Hrsg.) *Sucht und Migration*. Freiburg in Breisgau: Lambertus-Verlag 2013.