

Wesentliche Merkmale interkultureller Psychotherapie

Prof. Wielant Machleidt

Vortrag am 18. April im Rahmen der
59. Lindauer Psychotherapiewochen 2009 (www.Lptw.de)

Einleitung:

Als wesentliche Merkmale interkultureller Psychotherapie werde ich die Entstehung des Eigenen aus dem Fremden skizzieren und das Gewährwerden der innersubjektiven Fremdheit als Voraussetzung für interkulturelles Verstehen. Als therapeutische Technik, die diesem Anspruch am ehesten genügt, werde ich den „Transkulturellen Übergangsraum“ beschreiben, in dem sich die kulturelle Adoleszenz als Individuationsleistung im Migrationsprozess entfalten kann. Ich betone die Bedeutung von Sprache bei der Arbeit mit Migranten, die Übertragung und Gegenübertragung, unterschiedliche Haltungen und Erwartungen, die kulturelle Gestalt innerpsychischer Konflikte und abschliessend die Bedeutung von Trauer-Befreiungsprozessen.

Was ist das Fremde?

Aber was ist das (der/die) Fremde? Das Fremde lässt sich mit einer Metapher Freuds als das „innere Ausland“ – das Fremde im Selbst – verstehen. Das Fremde steht hier für das Unbewusste, das nur um den Preis der Überwindung der Abwehr für das Bewusste verfügbar wird. In dem emotionalen Prozess beginnend mit der Neugier auf die Bewusstwerdung und der Angst vor der Bewusstwerdung kommt es bei der Überwindung einer nicht überstark ausgeprägten Angstabwehr zur Bewusstwerdung. Dies ist gleichbedeutend mit dem Beginn der Transformation eines Fremden in ein Eigenes, ein Vertrautes. Bei der Annäherung an einen Fremden, zum Beispiel einen Menschen aus einer fremden Kultur, findet dieser Vorgang externalisiert statt. Die Ambivalenzphase bei der Annäherung ist geprägt durch die „Neugier auf“ und „Angst vor“. Wenn es zur „Auseinandersetzung/Begegnung mit“ dem fremden Anderen kommt, beginnt mit diesem Ineinandergreifen bereits die Integration des Fremden in das Eigene. Je größer die Faszination und die Exotik des Fremden sind, umso dynamischer gestaltet sich der Transformationsprozess. Dieser erfolgt nicht linear, sondern zyklisch. Es werden die Annäherungsgefühle immer wieder durchlaufen beim Oszillieren zwischen dem Eigenen und dem Fremden. Eine Analogie zwischen dem Bewussten und dem Unbewussten und dem Fremden und dem Eigenen ist unübersehbar (s. auch Erdheim, 1992). Das Unbewusste ist nur so lange unbewusst, wie es nicht in der bewussten Wahrnehmung erscheint, und das Fremde ist nicht länger fremd, wenn es zur Aneignung, zur

"Zueigenmachung" und Integration in das Eigene, also zu einer Ent-fremdung des Fremden kommt (Machleidt und Heinz 2008).

Fremdes entfremden

Migranten sind die Symbolfiguren des Fremden schlechthin. Migranten und Einheimische kommen von verschiedenen seelischen Kontinenten, so scheint es. Befragen wir Asterix zu den Migranten, so antwortet er uns: „Ich habe nichts gegen Fremde, aber diese Fremden sind nicht von hier!“ Obelix schweigt dazu, wie ein guter Analytiker. Das Erscheinen der Fremden setzt, wie man sieht, gemischte Gefühle frei – nicht nur im Comic. Diese bilden sich ab auf einem Spektrum aus paranoiden Befürchtungen um wirtschaftliche Nachteile und Einbussen und hochfliegenden Erwartungen. Beides geht mit irrationalen Bewertungen, wie Fremdenhass oder messianischer Idealisierung einher und ist gleichermassen dazu angetan die Integrationsbereitschaft und –fähigkeit der Einheimischen zu überfordern. In Franz Kafka's Roman „Das Schloß“ bekommt der Landvermesser als Figuration des Fremden die Feindseligkeit der Dorfbewohner zu spüren. „Herr Landvermesser“, sagte er, „hier könnt Ihr nicht bleiben. Verzeiht die Unhöflichkeit.“ – „Ich wollte auch nicht bleiben“, sagte K. „nur ein wenig mich ausruhen. Das ist geschehen, und nun gehe ich.“ – „Ihr wundert Euch vielleicht über die geringe Gastfreundlichkeit“, sagte der Mann, „aber Gastfreundlichkeit ist bei uns nicht Sitte, wir brauchen keine Gäste“.

So beginnt der Roman „Das Schloß“ und so begegnen die „Einheimischen“ ihrem ungebetenen Gast. Weiter heisst es:

„Sie sind nicht aus dem Schloß, sie sind nicht aus dem Dorfe, Sie sind Nichts. Leider sind Sie aber doch etwas,....einer,...dessen Absichten unbekannt sind...“ (Kafka, 1995)

Das Fremde, so sagt die interkulturelle Literaturwissenschaftlerin Ortrud Gutjahr (S. 151, 2007), ist Teil einer kulturdistinktiven Beziehungsdefinition...., die eine Selbstdefinition erst ermöglicht... In Beziehung zu einem als Eigen definierten Feld“ – wie hier das Dorf bei Kafka – „ist Fremde in den unterschiedlichsten Perspektiven... operationalisierbar. Denn der grosse Spielraum für die Definition von „Fremde“ rührt aus der prinzipiellen Unverfügbarkeit anderer Menschen wie des eigenen Selbst, da Bewusstsein nicht adäquat kommuniziert werden kann.“ Wir wissen, Bewusstsein kann nicht „analog“ in direkter Verbindung von Individuum zu Individuum, sondern nur „digital“ z.B. über Sprache intersubjektiv kommuniziert werden. Daraus ergibt sich: „Zwischen den im Bewusstsein aktualisierten Intentionen und dem Verstehen durch einen Anderen ist stets die vom kulturellen Verstehenskontext abhängige kommunikative Situation gesetzt.“ Dafür braucht es Gemeinsamkeitsfiktionen und Konsensunterstellung als Brückenfunktion, sowie den „explikativen Diskurs“ mit Umschreibungen, Vergleichen und Verweisen auf einen gemeinsamen Verstehenskontext. „In der Kommunikationssituation lässt sich Fremde demnach als dasjenige fassen, dem Anderssein zugeschrieben wird, weil die Verstehensillusion nicht aufgebaut werden kann. Verstehen ist deshalb nur über einen interkulturellen explikativen Diskurs möglich.“ In der Begegnung zwischen einem Selbst und einem Anderen entsteht ein Beziehungsraum (oder ein Zwischenraum), in dem sich die Inszenierung des Fremden vollziehen kann als Kontrast zum Vertrauten. Dieser intermediäre Raum der kulturellen Vermittlung braucht als Instanz der interkulturellen Verständigung einen Akteur, in einer Behandlung den Therapeuten, der zwischen den Referenzpunkten des Fremden und des Eigenen Verbindungen herstellt, wie einst die primären Bezugspersonen. Gutjahr hebt hervor (Gutjahr S. 152, 2007), indem sich ein solcher „Zwischenraum entfaltet, bei dem Vertrautes und Fremdes interferieren können, brechen nicht nur Grenzen historischer, sprachlicher oder kultureller Alterität auf, sondern auch eine Fremdheit im eigenen Selbst... Denn ein Gewahrwerden dieser innersubjektiven Fremdheit, das Spiel mit der eigenen Differenz, gehört zur anthropologischen Voraussetzung interkulturellen Verstehens.“ „Sanfte“ ästhetisierende Befremdungen, durch Kunst, Literatur und ethnische Begegnungen der

besseren Art sind besonders geeignet das innere Feld für die Entfremdung des Fremden zu bereiten, im Besonderen bei Therapeuten, die sich den Weg zum ethnischen Pat. ebnen wollen.

Migration als dritte Individuation: Die Kulturelle Adoleszenz

Die „Transitionsphase“ der Migration verändert die Identität der betroffenen Individuen selbst und geht einher mit einer Entwicklungsphase, die sich als die dritte Individuation, als kulturelle Adoleszenz, im Leben eines Menschen bezeichnen lässt (Machleidt 2007, Machleidt und Heinz 2008, 2010). Mit diesem Begriff ist bewusst eine besondere Befähigung und Reifungsstufe impliziert, die Nicht-Migranten so nicht bewältigen müssen.

Grinberg und Grinberg (1990) formulieren so: „Metaphorisch können wir die Entwicklung eines Menschenlebens als eine Abfolge von „Migrationen“ betrachten, durch die der Mensch sich fortschreitend von seinen Primärobjecten entfernt“. Das Gemeinsame der beiden großen Individuationsphasen Geburt und Adoleszenz ist die Anforderung an das Individuum, sich von seinen ursprünglichen Primärobjecten schrittweise zu entfernen und so zunehmend zu verselbständigen. Jeder einzelne dieser beiden Individuationsschritte erfordert eine Ablösung und bietet einen Zugewinn an Freiheitsgraden. Wie ist dies bei der Migration zu verstehen, wenn sie als dritte Individuation, der „Geburt als Weltbürger“ interpretiert wird, die der „Geburt als Individuum“ und der „Geburt als Erwachsener“ folgt? Was kommt hinzu, um die Migration, also das Verlassen der Ursprungskultur und die Integration in eine fremde Kultur, als die dritte Individuationsphase oder als „Kulturelle Adoleszenz“ im Leben eines Menschen bezeichnen zu können?

Die Entfernung von den Primärobjecten nimmt bei der Migration in eine fremde Kultur dramatisch und häufig unumkehrbar zu. Das Verlassen des eigenen Kulturraumes erfordert ähnlich wie in der Adoleszenz die Ablösung von den kulturtypischen Beziehungsobjekten, die als mütterlich/väterliche Ersatzobjekte (z. B. Muttersprache, Vaterland) Surrogatcharakter haben. Die kulturtypischen Elternsurrogate müssen durch kulturfremde ersetzt werden. Die kulturtypischen Bezugsobjekte sind Repräsentanten des eigenen nationalen kulturellen Universums, das ein mehr oder minder geschlossener Raum ist, in dem das Individuum bisher Geborgenheit, Vertrautheit, Sicherheit, Befriedigung etc. erfahren hat. Das Verlassen dieses Raumes durch Migration ist eine Grenzüberschreitung in ein fremdes, unbekanntes Terrain, vergleichbar dem Verlassen des familiären Raumes in der Adoleszenz oder der primären Geborgenheit unter der Geburt. Die je spezifischen Unterschiede der Grenzüberschreitung oder Schwellensituation sind entwicklungspsychologisch determiniert und kennzeichnen einen Übergang von einem „Dringen“ zu einem „Draußen“. In der Adoleszenz wird das „Dringen“ der Familie verlassen und „draußen“ erfolgt die Aufnahme in die Gesellschaft. Bei der Migration wird das „Dringen“ der Ursprungsgesellschaft verlassen und „draußen“ die Aufnahme in (eine) andere (Welt)Kultur(en) angestrebt. Die Bewältigung jeder der drei Individuationsphasen ist so etwas wie eine Geburt bzw. eine Art Wiedergeburt. Die innere Bewältigung und Entwicklung des Gegensatzpaares „Dringen-Draußen“ kennzeichnet den Prozess und die Überwindung des ihm innewohnenden Antagonismus zwischen Familie, Gesellschaft und Kultur.

Die innerpsychischen „Affektstürme“ bei der Migration, die durch Neugier, Angst, aggressives Durchsetzungsverhalten, Trauer und Triumphgefühle in Gang kommen, gleichen denen der Adoleszenz - einmal abgesehen von dem psychosexuellen Entwicklungsschub - und lässt Analogien zu psychodynamischen Vorgängen in der frühen Individuations- und Loslösungsphase erkennen. Allerdings vollzieht sich die kulturelle Adoleszenz - als Metapher für die psychischen und sozialen Veränderungen bei der Migration - bei postadoleszenten Erwachsenen auf einem höheren und damit komplexeren Strukturniveau. Der Individuationsschritt der Migration bewegt sich auf einer abstrakteren symbolischen Ebene, mit der Folge der Ablösung von den Repräsentanten des primären kulturellen Raumes wie der Muttersprache, dem Vaterland etc. Dies bedeutet einen Neubeginn auf der Grundlage der bisher erreichten Individuation unter Verflüssigung der Struktur des Selbst. Die aus der Migration resultierenden moralischen, ästhetischen, sozio-kulturellen, professionellen und sprachlichen Individuationsanreize erfordern und fördern ein höheres

Integrations- und Individuationsniveau und bieten einen Zugewinn an interkultureller Orientierung als zivilisatorischem Vorteil gegenüber Einheimischen in einer globalisierten mehrkulturellen Welt.

Psychotherapeutische Arbeit mit Migranten ist vor diesem Verständnishintergrund vorrangig und zu allererst Entwicklungsarbeit. In einer entwicklungsbezogenen Interaktion versucht der Therapeut durch Erwartung von Entwicklung, der Ermutigung entwicklungsbezogener Schritte und der Anerkennung von Entwicklungserfolgen das Veränderungspotential des Pat. freizulegen unter Bearbeitung und Überwindung der Konfliktpathologie (Settlage 1994, S. 42, zit. n. Akhtar S. 135, 2007).

Adoleszenten brauchen gute Eltern bei der Bewältigung der anstehenden Entwicklungsaufgaben. Kulturelle Adoleszenten brauchen in der Psychotherapie ein sicheres Umfeld und die Erwartung an autonomes Funktionieren von ihrem Therapeuten im Sinne „guter Elternschaft“ – und eine Gesellschaft, die ihren Zuwanderern im Sinne „guter Elternschaft“ begegnet, damit sich eine belastbare dauerhafte Beziehung entwickeln kann – eine Voraussetzung, die Zuwanderern in der deutschen Gesellschaft über 3 Jahrzehnte versagt war. Die Bewältigung der Aufgaben und Problemfelder der kulturellen Adoleszenten verlangt, ähnlich wie bei den Adoleszenten, eine psychische Fließfähigkeit. Die kulturell in Gang gesetzte Verflüssigung von Identität und Ich-Struktur lässt sich als Chance begreifen, zum einen um unerledigte frühere Konflikte zu lösen, zum anderen um sich subjektives Neuland zu erschließen. Die Lösung aus alten familiären Bindungen, die Neuordnung der familiären Beziehungsmuster und Kräfteverhältnisse schafft größere Freiheitsgrade insbesondere für die Söhne und Töchter, auch die Mütter, weniger hingegen für die Väter. Die Scham vor der eigenen Unzulänglichkeit beim sozialen Funktionieren ohne Bestätigung in der Aufnahmekultur wird häufig durch überwertige Größenphantasien kompensiert. Eine Realitätsprüfung mit einem Bezug zu den realen Fähigkeiten und Möglichkeiten ist hilfreich und kann Korrekturen geben. Grosse Gefühle wie Gier nach dem Neuen und Unersättlichkeit, Ängste vor dem Scheitern, aggressive Selbstverwirklichung, Ablösungs- und Wachstumsschmerzen, Verlusttrauer, Faszination am Neuen und Euphorie müssen ausgehalten und unter Kontrolle gebracht werden. All dieses sowie die Ausbildung neuer Wertesysteme und die Übernahme von neuen Rollen in der sozialen Umgebung tragen zur Bildung eines integrierten bikulturellen Selbstgefühls bei.

Die bei diesen Entwicklungsaufgaben der kulturellen Adoleszenz auftretenden Probleme, kann man als die typischen Migrationskonflikte bezeichnen. Die psychotherapeutische Arbeit kann wesentliche Impulse geben durch Interventionen, die zum Lösen von Konflikten beitragen, zu einsichtsorientierter Klärung und zum Verständnis kultureller Zusammenhänge und zur Unterstützung des Pat. ggf. unter Übernahme von Hilfs-Ich Funktionen durch den Therapeuten. Dieser hat eine wichtige Funktion. Denn die Aufgaben der kulturellen Adoleszenz repräsentieren die Integrationsleistungen im Migrationsprozess. Von ihrer Bewältigung hängt ab, ob ein Integrationsprozess scheitert oder gelingt.

Der „Transkulturelle Übergangsraum“

Wie können sich die emanzipatorischen Aufgaben in der „kulturellen Adoleszenz“ entfalten, wenn es in dieser vulnerablen Phase der Migration zu psychischen Symptomen kommt? Psychische Symptome, wie Angst vor dem Neuen oder Nicht-Loslassen-Können von Altem, können die „kulturelle Adoleszenz“ erheblich verzögern oder blockieren. Die therapeutische Aufgabe besteht darin einen intermediären Raum ein „Zwischen“ zu schaffen, indem die innere Realität und äußere Wirklichkeit virtuell entkoppelt, getrennt wahrgenommen werden können und der reflektierten Betrachtung in der therapeutischen Situation zulänglich werden.

Für dieses „Zwischen“ (In-Between) steht die Metapher des „transkulturellen Übergangsraums“, in Anlehnung an Winnicotts „intermediären Bereich (Potential Space) von Erfahrung“ (Nadig 2000, Özbeck und Wohlfart 2006). In diesen Bereich, den Übergangsraum oder Möglichkeitsraum,

fließen innere Realität und äußeres Leben gleichsam ein. Winnicott betrachtet ihn als eine Sphäre, „in der das Individuum ausruhen darf von der lebenslangen, menschlichen Aufgabe, innere und äußere Realität voneinander getrennt und doch in wechselseitiger Verbindung zu halten“ (Winnicott 1971, S. 11, zitiert nach Özbeck und Wohlfart S. 170, 2006). In diesem psychischem Raum, vollzieht sich die Individuation und Loslösung in der frühen Phase der Mutter-Kind-Interaktion, in der, und dies ist das Besondere, „scheinbar unvereinbares, wie getrennt sein und verschmolzen sein“ in einer Beziehung zugleich erlebt werden kann. In dieser Phase der frühen Individuation werden in diesem Raum Symbole gebildet, und innere Entwicklung und psychische Reifung möglich. Dies ist auch der Zwischenbereich der sich entwickelnden kulturellen Erfahrungsbilder. Dieser Bereich bleibt lebenslang als schöpferischer Bereich erhalten und erhält in den späteren Individuationsphasen, wie z. B. der Adoleszenz und in Analogie dazu der kulturellen Adoleszenz im Migrationsprozess, wieder eine besondere Aktualität und Bedeutung. Auf einem jetzt höheren und komplexeren Entwicklungsniveau der Individuen gilt es jetzt ähnliche emanzipatorische Aufgaben im Sinne von Ablösungs- und Individuationsprozessen zu bewältigen.

Auch die therapeutische Beziehung kann nach Winnicott „als ein intermediärer Bereich – ein Übergangsraum – verstanden werden, „indem sich Kreativität, Symbole und Differenz, also Kultur und kulturelle Bedeutung entwickeln können““. In der interkulturellen Psychotherapie, dient dieser Raum als Reflektionsraum, der Herstellung von Bedeutungszusammenhängen, der Verortung des Eigenen und des Fremden, der Entlastung von Illoyalitäts- und Schuldgefühlen gegenüber der ethnischen Bezugsgruppe u. a. Es ist ein Raum in dem „die jeweiligen unterschiedlichen, gegensätzlichen kulturellen Zugehörigkeiten und Bedeutungszuschreibungen präsent sind und gleichzeitig im Verständigungsprozess neu erschaffen und mit kultureller Bedeutung versehen werden“. Und in diesem Sinne entfaltet der transkulturelle Übergangsraum seine therapeutische Funktion in der Begegnung und Interaktion der Akteure, der Patienten und Behandler. Er ist in idealer Weise weder im Innen oder Außen, der eigenen oder fremden Kultur verortet und damit ein Raum, indem Eigenes und Fremdes „losgelöst und schwebend“ reflektiert und diskursiv ein gemeinsames Alltagswissen erarbeitet werden kann (Özbeck und Wohlfart 2006). Die psychotherapeutischen Möglichkeiten in dem transkulturellen Übergangsraum und in der in ihm möglichen therapeutischen Begegnung gestatten häufig erstes „inneres Gewahrwerden der Trennung vom Mutterland und des Verlustes der realen sozialen Gruppe.“ Hier wird auch die Erfahrung möglich, dass Migranten zwar „äußerlich angekommen sind ... aber innerlich den Wechsel und die Trennung erst allmählich erfassen.“ Özbeck und Wohlfart (S. 175, 2006) betonen: „Die therapeutische Beziehung bietet einen Rahmen, indem die Spannung des durch die Migration hervorgerufenen Gefühls der Haltlosigkeit (aus)gehalten werden kann. Sie öffnet einen Raum, indem es möglich wird, innere und äußere Erfahrungen wieder so miteinander in Beziehung zu setzen, dass eine Neusymbolisierung und Neuverortung des Individuums möglich wird. In diesem Sinne ist der Behandler auch Übergangsobjekt. Er „hilft“ dem Subjekt den gleichzeitig erlebten Übergang von Innen nach Außen, vom Eigenen zum Fremden zu bewältigen, indem er durch seine reflexive Haltung diverse Bedeutungsmöglichkeiten zulässt, die erst im und durch den Prozess Bedeutung erlangen.“ In diesem Raum werden idealer Weise keine der gegebenen kulturellen Bedeutungen favorisiert, vielmehr werden eine Dekonstruktion, Hinterfragung und Neubewertung der kulturellen Bedeutungen kulturspezifischer Unterschiede gefördert. „Kulturelle Differenz erfährt so eine Reflektion, die innere Spannung wird aushaltbar und es werden neue Bereiche des Verstehens und Verhaltens erarbeitet, die der neuen sozialen Umwelt gerechter werden.“ In dieser Weise kann psychische Entwicklung Kulturgrenzen überschreitend durch Verstehen und Reflektion sich kreativ entfaltend in Gang gesetzt werden.

Ausreichende sprachliche Verständigung

Norbert Elias sagt: „Die Sprache ist eine Verkörperung des Seelenlebens.“ Dieser Ausspruch wirft ein Licht auf die Bedeutung der Sprache und die Notwendigkeit ausreichend guter sprachlicher

Verständigung als Voraussetzung für die psychotherapeutische Arbeit. Der Gebrauch von Sprache in der interkulturellen Psychotherapie zeigt 3 Varianten, zum einen in ihrer Einzigartigkeit als Muttersprache und als Medium zum Artikulieren von Gefühlen und Affekten, weiter als Zweitsprache bei einem Neubeginn bzw. einer „sozialen Wiedergeburt“ nach Einwanderung in ein fremdes Land oder zuletzt als ein durch Sprach- und Kulturmediatoren vermitteltes Bindeglied zwischen zwei fremdsprachigen Interaktionspartnern durch Dolmetschen.

Die Muttersprache, als Sprache der Mutter aufs engste assoziiert mit dem Mutterbild, wird zeitlebens idealisiert, als unersetzlich und unverzichtbar erachtet und hochgradig narzisstisch besetzt mit der Illusion, dass nur in ihr Dinge richtig ausgedrückt werden können. Diese vertraute Sprache ist der tragende Grund des Eigenen und des „Wir“. Die Sprache des Einwanderungslandes wird dementsprechend abgewertet. Muttersprache nährt die symbiotische Illusion „totaler Kommunikation“ (Akhtar S. 148, 2007), eine Kommunikation, die ja paradoxer Weise in der frühen Mutter-Kind Beziehung weitgehend ohne Worte auskommt. Diese Illusion hat einen Realitätskern, denn die Formulierung von Erfahrung in der Muttersprache ist lebhafter, lebendiger und für Therapiezwecke insofern geeigneter. Die Wörter haben in der Muttersprache nicht nur eine höhere „Gefühlsladung“, sondern sie beinhalten und repräsentieren all die emotionalen biographischen Gefühlskonnotationen des symbolischen Ausdrucks des Selbst in seiner historischen Dimension als gleichsam „sedimentiertes“ Gefühlserleben. Am deutlichsten wird dies beim Gebrauch von obszönen Kraftausdrücken: Schimpfwörter und Flüche mit den einschlägigen 4 Buchstaben Wörtern sind in ihrer affektiven Botschaft pointiert in der Muttersprache ausgestossen einfach am glaubwürdigsten - und auch bei Zuwendungsbekundungen wie Liebeserklärungen. Gerade an dieser Überzeugungskraft der Wörter, der Überführbarkeit Gefühl und Eros in Sprache mangelt es beim Gebrauch der Zweitsprache. Es zeigen sich die Mängel des verflachten Gefühlsausdrucks. Die emotionale Distanz der Wörter für Liebe und Hassgefühle, die den primären Bezugspersonen entgegengebracht wurden ist grösser, aber auch zu früheren traumatischen Erlebnissen und Erinnerungen, ihre historische Erlebnistiefe ist geringer wie auch die sozio-kulturelle Einbettung ihrer symbolischen Bedeutungen. Ein früher Erwerb der Mehrsprachigkeit allerdings geht mit einer höheren Gefühlskonnotation der Zweitsprache einher. Der Gebrauch einer Zweitsprache nährt die Illusion einer individuellen und sozialen Wiedergeburt im Einwanderungsland insbesondere dann, wenn traumatische Erlebnisse, Exilierung und Vertreibung die Erinnerungen negativ übertönt oder vergiftet haben. Der Gebrauch der Zweitsprache kann i.d.S. Abwehrcharakter haben oder aber zugleich eine wichtige Schutzfunktion. Die Zweitsprache ist dann emotional „angekommen“ und der Muttersprache ebenbürtiger, wenn sie bei spontanem Humor, in Träumen, beim Sprechen im Schlaf und in den Kraftausdrücken und Flüchen oder bei zärtlicher Zuwendung emotional gleichwertig Verwendung findet. Akhtar (2007) sagt: „Schliesslich beinhaltet die Sprache durch ihre Entwicklung als Verbindungsbrücke zwischen dem Selbst und dem Anderen sowohl die verbalen Symbole als auch die Repräsentation des primären „Anderen“, der diese Symbole anbot“. Ein Wechsel zur Zweit- oder Drittsprache bei polylingualen Pat. kann zum einen als eine Verschiebung des spezifischen Aspektes des sprechenden Selbst und zum anderen zu der Person zu der gesprochen wird, angesehen werden. Es ist ein Unterschied für eine Psychotherapie, ob sie in der Zweitsprache, die auch die Mutter schon sprach, die Zweitsprache die in der Schule erbüffelt, durch die Liebe zu einer Partnerin beflügelt oder in globalen professionellen Kontexten zum Broterwerb erlernt wurde. Die Letzteren tragen bewusst/unbewusst die Spuren und Symbole der späteren Prägungen, so dass die früheren Prägungen mit der Muttersprache assoziiert, schwerer zugänglich sind. Für die Psychotherapie stellt sich deshalb u.a. die Frage, welche Abwehrfunktionen (Amati-Mehler et al. 1993 zit. n. Akhtar S. 150/1 2007) bei polylingualen Pat. (und Therapeuten) dem Gebrauch der Muttersprache oder der Zweitsprache zugrunde liegen, z.B. bei einem traumatisierten kurdischen Pat. türkischer Volkszugehörigkeit dem Gebrauch der türkischen Sprache oder einem traumatisierten tschetschenischen Pat. dem Gebrauch der russischen Sprache.

Beispiel: Gegenüber dem russischen Psychotherapeuten hegte der 26jährige tschetschenische Pat. die paranoische Phantasie, er könne mit dem russischen Geheimdienst in Verbindung stehen.

Wegen erheblicher PTSD Symptome und einem ausgeprägten Leidensdruck nahm er mit ihm trotzdem aber eher unregelmässig Kontakte wahr, da kein muttersprachlicher Th. zur Verfügung stand. Dem Erlernen der deutschen Sprache während des 4jährigen Aufenthaltes in D. stand ein heftiges Heimweh nach seiner Mutter in Grosny entgegen, verbunden mit dem sehnlichen, aber politisch nicht realisierbaren Wunsch nach Heimkehr - eine innere Abwehr, die ihm nicht bewusst war.

Es kann die Empfehlung gegeben werden, den Pat. weder zum Gebrauch der Muttersprache ermutigen noch ihn davon abzuhalten und eher den Gründen für den Gebrauch der Mutter- oder der Zweitsprache auf den Grund gehen.

In regressiven Zuständen verfallen Pat., ohne dass ihnen dies bewusst werden muss, in ihre Muttersprache, ein Phänomen, das besonders augenfällig bei der klinischen Behandlung akuten Psychosen vorkommt und als „code switching“ bezeichnet wird.

Beispiel: Eine polnisch stämmige Pat. mit einer akuten Katatonie sang stereotyp während mehrerer Tage dieselbe Sequenz eines Liedes in polnischer Sprache mit einer sanft schaukelnden Melodie, eines Kinderliedes, wie mir schien. Dies war, wie ich später herausfand, ein Lied, das ihr ihre verstorbene Mutter als Kind häufig vorgesungen hatte. Es symbolisierte die frühe Nähe zu ihr und liess diese in der Psychose erneut zu einer notwendigen, inneren Sicherheit gebenden, aber virtuellen Wirklichkeit werden.

Auch in Psychotherapien und häufiger vielleicht in regressiven Phasen bei Psychoanalysen verfallen Pat. zeitweise in ihre Muttersprache, nachdem sich eine stabile positive Übertragung etabliert hat. Der Th. kann dann den Klang der ihm fremden Sprache auf sich wirken lassen und versuchen die aufmodulierten Gefühlsbotschaften zu erfassen und nicht zu schnell auf Übersetzung drängen. Wegen der möglicherweise grösseren Intimität und Vertraulichkeit der Inhalte, ist die Schamschwelle erhöht und insofern die Bitte um wörtliche Übersetzung nicht unproblematisch. Auf die ganz eigene Problematik der Dolmetschertätigkeit als Übersetzer und Kulturmediatoren kann hier nicht näher eingegangen werden. Vielleicht nur soviel: Für Kluge, (Kluge und Kassim 2006) ist der Sprach- und Kulturmediator der „Dritte im Raum“. Konzeptionell geht sie statt von einer Dyade von einer Beziehungstriade aus und versteht die drei Akteure im Raum als Kleinstgruppe mit den entsprechenden Dynamiken und Analogien zur frühen Triangulierung.

Übertragung und Gegenübertragung, Kulturelle Vorurteile vs. Akzeptanz

Psychotherapeuten sind als Repräsentanten ihrer Kultur die kulturtypischen Vertreter ihres Faches und können als solche wohl am besten Pat. aus ihrem eigenen Kulturkreis (und ihrer eigenen Sozialschicht) verstehen und behandeln. Ein Th. sollte sich deshalb seiner kulturellen Herkunft und Identität bewusst sein, i.S. bewusster Wahrnehmung seiner Zugehörigkeit zu ethnischen und Sprachgruppen mit bestimmten kulturellen Prägungen. Es geht um die Wahrnehmung der eigenen kulturellen Herkunft und „Parteilichkeit“ in interkulturellen Diskursen, nicht um die idealtypisch überzogene Position kultureller Neutralität. Ein Th. wird nichts daran ändern können/wollen, zeitlebens eine grössere Nähe zu den Symbolen (Werte, Ideale, Traditionen) der Kultur seiner Mutter zu bewahren, als zu später erworbenen kulturellen Prägungen oder der Kultur seines Pat. Diese biographische Gebundenheit ist unentrinnbar. Akhtar (S. 129/30, 2007) weist darauf hin, dass die ethnischen Komponenten, aus denen sich die Identität durch Internalisierung von Familien- und Gruppenverhältnissen einerseits („wir tun dies und das“, z.B. sexuelle Selbstbestimmung der Frauen, Alkoholenuss) und Zurückweisung inakzeptabler Komponenten andererseits („wir tun das nicht, das tun nur sie“) entwickelt, entscheidend zur Vorurteilsbildung beitragen können. Je aggressiver die inakzeptablen Komponenten aufgeladen sind, umso grösser sind die durch die äusseren Realitäten zugefügten narzisstischen Verletzungen und umso hasserfüllter fallen die Projektionen auf die ethnisch Anderen als Basis für Vorurteile unterschiedlichster Art aus. In den Sog dieser Dynamik darf sich der Psth. nicht nur nicht einlassen, sondern muss dies um jeden Preis vermeiden.

Der Therapeut sollte sich vergegenwärtigen, dass in der Übertragung und Gegenübertragung in mikrosozial verdichteter Form die Belastungen und Probleme der Migranten in der Aufnahmegesellschaft, insbesondere, wenn der Psychotherapeut dieser angehört, wieder belebt werden. In der Gegenübertragung spielen möglicherweise auch rassistische Elemente, Abwertung oder Ausblendung kulturtypischer Haltungen und Werte wie religiöse Bindungen, die Einstellung zu Sexualität und Partnerschaft, die Rolle der Frau bzw. des Mannes in Familie und Gesellschaft, Schamgefühle gegenüber Gefühlsäußerungen und psychischen Störungen u.v.a.m. eine wichtige Rolle. Die Gegenübertragung des Therapeuten aus der Aufnahmegesellschaft ist wie ein Spiegel für alle gesellschaftlichen Stereotype kultureller Zuschreibungen, Vorurteile und Haltungen gegenüber Migranten, die in verdichteter Form im sozialen Mikrokosmos der therapeutischen Beziehung auftauchen und unkontrolliert destruktiv wirksam werden können. Eine wache kultursensible und besonders sorgfältige Wahrnehmung und Hinterfragung der Übertragungsgefühle ist erforderlich, um im transkulturellen Übergangsraum eine modellhafte neue Wirklichkeit zu schaffen.

Was kann der Psth. für seine eigene bessere Wertschätzung und Akzeptanz des kulturellen Andersseins seiner ethnischen Pat. tun? Die Handhabung der Übertragungen fällt dem Psth. leichter, wenn er in seiner Eigenanalyse eine Minderung seiner inneren Ängste und Aggressionen erreicht hat mit dem Erfolg, dass keine nennenswerten projektiven rassistischen Abwehrmechanismen zur Selbstwertstabilisierung erforderlich sind i.S. einer paranoiden Abwehr. Hierbei wird ein Problem offenkundig, das in der monoethnischen Analyse liegt. Das Problem der monoethnischen Analyse besteht darin, dass kulturelle Vorurteile ethnischer, rassistischer oder religiöser Art in der Selbsterfahrung/Lehranalyse unbearbeitet bleiben, sich abkapseln und bei der Behandlung ethnischer Pat. reaktualisiert virulent werden können und dann vom Psth. selbst neutralisiert werden müssen – keine leichte Aufgabe, die unterstützt durch Supervision aber gelingen kann. Besonders der Therapeut hat eine Chance des Gelingens, der eine Offenheit zu den Konflikten seiner eigenen Adoleszenz bewahrt hat.

Darüberhinaus erleichtert eine kosmopolitische offene Lebensart die Behandlung möglichst vieler Pat. mit unterschiedlichem ethnischen Hintergrund und trägt zur Überwindung anfänglicher xenophober Widerstände bei und zur Erweiterung und Bereicherung des eigenen inneren kulturellen Universums. Diese Vielfalt vermag tiefere Einblicke in die Diversität ethnischer Charakterstrukturen und –nuancen zu vermitteln als auch in die Universalität der Selbststrukturen jenseits menschlicher Verschiedenheiten. Solche Einsichten beugen einem vereinseitigenden kulturellen Essentialismus im Blick auf die Gesamtpersönlichkeit ethnisch unterschiedlicher Individuen vor.

Eine anteilnehmende und wohlwollende Neugier auf die kulturelle Herkunft des Migranten ist eine gute Voraussetzung für interkulturelle Psychotherapie und fördert die Kulturgrenzen überschreitende Empathiefähigkeit des Therapeuten. Exzessive Neugier auf die Kultur des Pat. als Eigeninteresse allerdings verfehlt den Bezug zur therapeutischen Aufgabe. Ein Pendeln zwischen dem Berührtsein durch befremdlich Faszinierendes, dem Beobachterstatus und der Reflektion der Relevanz des Materials für den Pat. gibt der Neugier erst ihre therapeutische Funktion. Da sich das Fremde nicht aus dem Eigenen erschließen lässt, müssen viele Verständnis- und Wissensfragen im interkulturellen Dialog der therapeutischen Beziehung an der Schnittstelle zwischen Sozialanthropologie und klinischer Konfliktdynamik Beantwortung finden. Der Wissensbezug muss also angemessen hierzu gehandhabt werden und sollte sich genauso wie die Neugier nicht jenseits der psychodynamischen Wirklichkeiten des ethnischen Pat. verselbstständigen. Zur Sensibilisierung gegenüber den Facettierungen kultureller Diversität im therapeutischen Setting und zur Entschlüsselung des ethnisch Fremden können neuerlich auch für den deutschen Sprachraum erstellte ethno-sozio-kulturelle Leitfäden beitragen. In diesen geht es z.B. um die typischen Missverständnisse in Psychotherapien bei Pat. verschiedener ethnischer Herkunft, um die speziellen situativen und historischen Migrationskontexte, die Erwartungshaltungen an eine Psychotherapie und den Th., etc. Diese unterstützen, aber ersetzen nicht die Herstellung einer jeweiligen gemeinsamen Wirklichkeit, die sowohl flankiert durch Wissen als auch durch die oben skizzierten Haltungen und Reflexionen eigener kultureller Bezüge hergestellt wird.

Haltungen und Erwartungen von Migranten und Therapeuten

Die Haltung des Therapeuten sollte sich an den gegensätzlichen Erwartungen ethnischer und einheimischer Pat. orientieren. Bei Migranten aus ländlichen Kulturen des vorderen Orients wird der Arzt traditionell als väterlicher Freund der Familie verstanden. Er stellt eine paternalistische Autoritätsfigur dar, die einen aktiven, wissenden und beratenden Umgang mit dem Pat. und seiner Familie pflegt. Diese kulturelle Übertragung wird er annehmen müssen, wenn er nicht erhebliche Verunsicherung auslösen will. Im Gegensatz zum Umgang mit einheimischen Pat., bei denen ein Mobilisieren des eigenen Potentials im Vordergrund steht, wird bei o.a. Pat. mehr Hilfe durch die Autorität erwartet und angeboten werden müssen. Z.B. kam eine türkische Pat. nach der Gruppentherapie zur Gruppenleiterin. Sie sprach sie mit „Abla“ türk. ältere Schwester an (Agabey-älterer Bruder)(Mutter-Anne, Vater-Baba), und bat sie um Rat, dem sie sich nicht entzog. Eine sachlich distanzierte Haltung in dieser Situation oder ein Verweis auf die nächste Gruppensitzung wäre unangemessen und würde ein Gefühl von Ablehnung bei der Pat. ausgelöst haben. Probleme und Konflikte werden eher im äusseren Raum oder in den zwischenmenschlichen Beziehungen verortet als introspektiv in der eigenen Person (Pfeiffer 1995).

Für indische und japanische Pat., aber gleichwohl orientalische, osteuropäische u.a. also für Repräsentanten sog. kollektivistischer Gesellschaften, hat Roland (1988 zit. nach Akhtar S. 146, 2007) den Begriff des „familiären Selbst“ für ihre zentrale psychische Struktur geprägt. In solchen Gesellschaften bleibt der Grad der psychischen Getrenntheit geringer als in westlichen. „Das sich entwickelnde Selbst“, so sagt Zaumseil (2006), „bleibt ... vielmehr in emotional engen und voneinander abhängigen Beziehungen verhaftet“, verknüpft mit einem konstanten „Bedürfnis nach Bestätigung seiner Selbstachtung durch andere“. „... lebenslange Harmonie zwischen den Generationen wird angestrebt. Hierzu gehören eher Gehorsam als persönliche Wahl und explorative Erfahrungssuche. Bescheidenheit und gutes Benehmen wie Höflichkeit, Respekt vor Älteren und Loyalität zur Familie wird hoch geschätzt. Durchsetzungsfähigkeit wird eher als unreif und unkultiviert erlebt.“. Daraus liess sich schlussfolgern, dass das Selbst dieser Menschen „hohe Grade der Individuation ohne vergleichbare Erreichung von Getrenntheit erlangen.“ Individuation und Getrenntheit sind kulturell betrachtet also unabhängig voneinander möglich. An dieser Tatsache lässt sich auch exemplarisch die Kulturgebundenheit theoretischer Konzepte wie z.B dem von Mahler über Individuation und Loslösung ablesen.

Aus der bezogenen Identität ergeben sich Folgen für die Behandlung: In die Behandlung von Patienten aus kollektivistischen Gesellschaften werden häufig Familienmitglieder zumindest zeitweise einbezogen. Dies gibt den Familien die Möglichkeit, den Pat. zu stabilisieren, aber auch die Tabuzonen der konfliktuösen Bereiche schützend auszusparen. Der Therapeut muss die Bedeutung der Eltern für die Lebensentscheidungen schon erwachsener Kinder akzeptieren, auf eine Vielfalt verwirrender Übertragungen aus den Grossfamilien gefasst sein und selber in der Übertragung als paternalistische Autoritätsfigur für Rat, Kontakte, Begegnungen etc. zur Verfügung stehen. Evident ist, dass die psychotherapeutische Methode kein Selbstzweck ist, sondern angemessen an die kulturellen Formen der Kontaktpflege adaptiert werden sollte.

Kulturelle Konflikte und kulturelle Externalisierung innerpsychischer Konflikte

Die Differenzierung der Konflikte in kulturtypische, migrationsspezifische und interaktive und familiäre Konfliktodynamiken klingt vielleicht etwas hypothetisch, aber ist lohnend im Hinblick auf mehr Transparenz im interkulturellen Abwehrgefüge. Überlagerungen und ein wechselseitiges Zusammenspiel zwischen Kultur, Migration und Neurose zeigen Verwandlungen der Abwehr in Mimikry, Camouflage, etc.

Jede Form der subtileren oder offenkundigeren Über- oder Untertreibung gibt auch in interethnischen Behandlungen einen Hinweis auf Abwehr und Widerstände bei Pat. wie bei Psth. Eines der Ergebnisse einer tiefenhermeneutischen Untersuchung von Gün (2007) über psychiatrische Psychotherapeuten, die im interkulturellen Setting arbeiteten, zeigte, dass diese dazu neigten, kulturelle Differenzen unangemessen über- und seltener unter zu bewerten. Dies führte

dazu, dass bei den Therapeuten - und übrigens auch den Pat. - Einigkeit darüber herrschte, dass ethnische Patienten von muttersprachlichen Therapeuten behandelt werden sollten. Dabei drängte sich der Eindruck auf, dass für die Verständigungsschwierigkeiten im interkulturellen Behandlungskontext („ich habe Schwierigkeiten den ethnische Pat. zu verstehen und ihm gerecht zu werden“; „der deutsche Therapeut versteht mich nicht“) die kulturellen Differenzen von beiden Seiten im Sinne einer Abwehr überbetont wurden. Gün (2007) fand heraus, dass Ablehnungen deutscher Therapeuten besonders häufig während der Problemkonfrontation auftraten. D.h. die kulturellen Zusammenhänge mussten als Begründung dafür herhalten, dass Beziehungs-/Übertragungskonflikte (noch) keiner Klärung zugänglich waren. *Bei der Betonung von kulturellem Anderssein als „objektivem“ Hindernis wird Unüberwindbarkeit geltend gemacht im Sinne eines Gebrauchs von „Realität“ als Abwehr durch eine Fixierung auf Verschiedenheit („Kultur- und Sprachbarriere“) und Verleugnung/Ausblendung vorhandener Gemeinsamkeiten.* Welche innerpsychischen Wünsche diesem defensiven externalisierenden Gebrauch von „Kultur“ als Verdrängungsmechanismus zugrundeliegen (z.B. Scham vor Wünschen nach Nähe im Rahmen einer positiven Übertragung, unbewusste Wünsche nach Autonomie u.a.), bleibt häufig unbewusst. Der Wechsel zu einem muttersprachlichen Therapeuten wird dann vollzogen, ohne sich mit den innerpsychischen Beweggründen dafür tiefer auseinandergesetzt zu haben (Gün 2007). Bei einer externalisierten kulturellen Abwehr dieses Typs ist es sinnvoll, zunächst die bewusstseinsnahen kulturellen Beweggründe und Zusammenhänge zu klären und dann den zugrundeliegenden innerpsychischen Konflikt anzusprechen. Bei säkularisierten muslimischen Migranten z.B. findet man bei kultureller Abwehr nicht selten eine auffällige Diskrepanz zwischen den vorgegebenen religiösen Beweggründen und einer freizügigen eigenen Lebensweise. Die Aufdeckung dieser Diskrepanz, d.h. die Abgrenzung der subjektiven Bedürfnisbefriedigung von den kulturellen Traditionen kann auf den Weg zu dem intrapsychischen Konflikt führen. Dabei ist ein hohes Mass an kultursensibler Einfühlung, Takt und angemessener Distanz erforderlich, aber durchaus nicht ohne Erfolg, wenn die angesprochenen Unterschiede bewusstseinsnah erlebt werden.

Kulturelle Abwehr als Camouflage ethnischer Benachteiligung ist häufiger. Z.B. beklagte sich ein Mitte 20jähriger türkischer Pat. kurdischer Volkszugehörigkeit hartnäckig über die soziale Bevorzugung von Aussiedlern und Vietnamesen in D. Es war sinnvoll diese Bewertung in ihrem Kern als Realität anzuerkennen, um den Weg für die Analyse des darunter liegenden innerpsychischen Konfliktes frei zu machen. Dieser bestand bei dem Pat. in einem Versorgungs – Autarkie Konflikt, der in der Camouflage unabweisbarer kultureller gesellschaftlicher Unterschiede in D. artikuliert, den innerpsychischen Konflikt überlagerte und verstärkte.

Die Verleugnung kultureller Diversität ist seltener und wird bevorzugt mit Sichtweisen von der Universalität der „conditio humana“ („Wir sind alle Kinder der *einen* Welt“, „...Teil der Menschheit“ etc.) begründet. Die unbewusste Abwehr liegt in der Annahme von Gleichheit im Sinne von „mit mir selbst gleich“ (Fisek und Schepker 1997, S. 397) und der Erwartung narzisstischer Selbstbestätigung unter Ausblendung der in der Begegnung mit dem ethnisch Anderen liegenden besonderen Beziehungsqualität und den impliziten Veränderungsangeboten und -notwendigkeiten.

Eine andere Abwehrform ist die Allianz zwischen konservativem Festhalten an der Herkunftskultur und konservierendem Umgang mit der Neurose (Gün 2007). Die Veränderung des Selbst durch die Lösung der Konflikte muss mit Hinweis auf die unbewusste existentielle Notwendigkeit unveränderlicher und unantastbarer Sicherheit gebender Beziehungen zur Herkunfts- und in diesem originären Sinne *Leitkultur* (Leitkultur: „meine Kultur leitet mich, gibt mir Halt und bewahrt mich vor den Verführungen der Aufnahmekultur“) vermieden werden. Die „Kultur“, oder was symbolisch immer darunter verstanden wird, muss dabei als statisch antizipiert werden und geht eine Allianz mit der unauflösbaren Konfliktpathologie im Selbst ein. Das Motto für dieses Verhalten wäre: Jede kleinste Veränderung meines Selbst in Richtung auf die neue Kultur ist i.d.S. symbolisch die „Allveränderung“, die bei mir alles verändert und gleichbedeutend ist mit meinem ethnischen Untergang, Verrat etc., sprich innerpsychischen Gesichtsverlust, vor dem mich nur das

strenge und treue Festhalten an den Traditionen meiner Herkunftskultur (und meiner Neurose) bewahren kann.

Migrationsprozess und Trauer-Befreiungsarbeit

Migranten machen einen „rite de passage“ in der Realität und metaphorisch als psychische Reise durch. Klein, Winnicott und Mahler, sahen die frühkindliche Entwicklungsreise von Illusion zu Desillusion gehen. Die Reise der Immigranten ist nicht nur durch eine Aufeinanderfolge von Verlust und Wiederherstellung (Akhtar 2007) geprägt, sondern geht darüber hinaus. Die schliessliche Ankunft in der Aufnahmekultur wird typischerweise als „Honeymoon“ im Migrationsprozess erlebt, der wie bei einer neuen Geliebten, mit allerhand Illusionen und Idealisierungen verknüpft ist, aber auch zu einer grossen Bereitschaft zur Übernahme und Integration positiver Objekte führt (Machleidt und Calliess 2009). Hier wird die Verführungsseite, die Migration auch hat, offenkundig. Erst in der Zeit nach dem „Honeymoon“ kommt es bei der Bewältigung der existentiellen Alltagsfragen in der Phase der „kritischen Integration“ zu einer realitätsgerechteren Desillusionierung, eben zu Ängsten und Befürchtungen hinsichtlich der Absicherung der Lebensgrundlagen, aggressivem Durchsetzungsverhalten und der Vergegenwärtigung und Betrauerung der erlittenen Verluste und deren Wiederherstellung durch Ersatzobjekte. Diese Konflikte zu lösen und bei Blockierungen von Trauer Trauer-Befreiungsprozesse anzustossen, ist eine der originären Aufgaben interkultureller Psychotherapie, die bei Migranten der 1. Generation typischer Weise in der Phase der „kritischen Integration“ im Migrationsprozess in Anspruch genommen wird.

In dem weiten Feld der Trauerbearbeitung nehme ich hier nur Bezug auf einige der wesentlichsten migrationsspezifischen Merkmale.

- Migration erfordert das Durcharbeiten der mit dem Verlassen des Herkunftslandes assoziierten Trauer, um die Bewältigung der Aufgaben der kulturellen Adoleszenz als Integrationsleistung im Aufnahmeland zu ermöglichen. Auch wenn dies gelingt, hat Migration lebenslange Trauerprozesse zur Folge. Die Qualität und Dynamik elterlicher Trauer-Befreiungsprozesse hat Einfluss auf die psychische Vulnerabilität ihrer Kinder.
- Migration erfordert das Durcharbeiten der durch Migration verursachten Schuldgefühle und Illoyalitätskonflikte gegenüber den Landsleuten im Herkunftsland, i.S. von Verrat von Idealen und Glaubensgewissheiten, von Erfolg im Aufnahmeland, Trennungsschuld etc.
- Der Th. muss, so empfiehlt Akhtar (S. 141/2, 2007), „einen mitfühlenden Resonanzboden für den Verlust der historischen Kontinuität des Pat. und sein Bedürfnis nach ihrer Wiederherstellung bieten.“ Er unterstützt die Versuche des Pat. die Kluft zwischen beiden Kulturen zu überwinden durch Brücken schlagende Interventionen. Er stellt „spiegelnde“ bestätigende, bekräftigende und empathische Interventionen zur Verfügung, wenn der Pat. Opfer von Vorurteilen und Diskriminierung wurde. Da auch die Herkunftskultur wie jede Kultur Einschränkungen und Sublimierungen auferlegte (s.a. Freud „Das Unbehagen in der Kultur“), sollten die daraus resultierenden aggressiven Phantasien zur Sprache kommen, bevor durch befreiende Trauer echte Ersatzobjekte gefunden werden können. Dabei bewegt sich der Pat. in einem Spannungsfeld von Progression und Regression mit zügigen (kontraphobischen) neuen Selbstentwürfen oder mit klammerndem Festhalten an früheren Selbstausdrücken, wobei der Th., wie oben dargelegt, den Entwicklungsaspekt im Auge behält.
- Die Nostalgie bei Flüchtlingen und Exilanten nach gewaltsamer Vertreibung aus dem Heimatland und der verwehrtten Rückkehr hat eine sehr problematische Seite. Akhtar (S. 110, 2007) nennt sie die „vergiftete Nostalgie“, die nach beschämenden Erfahrungen durch Abspaltung der guten Heimatgefühle entsteht. Eine argentinische Analytikerin sagte zu einem ostdeutschen Analytiker: „Du kommst aus einem Land, das es nicht mehr gibt!“ -

ein Umstand, der bei vielen ein Verbitterungssyndrom hinterlassen hat (Froese, pers. Mitteilung 2009). Der Exilant, der tatsächliche und der virtuelle, muss die Liebe zur Heimat verweigern, der Migrant übertreibt sie. Für deren Behandlung nennt er 3 Hauptmerkmale: Mitgefühl mit der „bitteren“ negativen Nostalgie, die interpretierende Auflösung der Abwehr der Nostalgie und überbrückende Interventionen zur Verbindung der „süßen“ mit den bitteren Erinnerungen zur Aufhebung der Spaltung und Ermöglichung einer Koexistenz beider. Erst eine Wiederentdeckung der Zuneigung zum Herkunftsland führt zu einer echten Bindung an das neue Aufnahmeland.

Die „positive“ Nostalgie, das nostalgische Sehnen, das Heimweh ist bei vielen Migranten stark ausgeprägt i.S. „nostalgischen Wiederkäuens“ verbunden mit einer heftigen Idealisierung des Heimatlandes. Nostalgisches Sehnen ist Balsam für die gequälte Seele des Migranten gegen die Frustrationen des Alltagslebens und die erlittenen Verluste. Nostalgie versetzt das Gestern in das Heute und die Vision der Wunscherfüllung in das Morgen. Das verlorene Paradies und eine idealisierte Zukunft ersetzen die Gegenwart. Therapeutisch geht es darum, diesen vulnerablen Gefühlen mit Respekt und Empathie zu begegnen, ihre Abwehrfunktion zu analysieren, und die Gegenwart einzuführen, was bei abnehmender Idealisierung der verlorenen und der zukünftigen Objekte gelingen kann.

Die erste Literatur Nobelpreisträgerin nach dem 2. WK., die Chilenin Gabriela Mistral, deren Gedenkstätte ich im Elki Tal in Mittelchile besuchte, hat die innere Verfassung der Nostalgie in einen Vierzeiler gefasst (zit. n. Akhtar, S. 113, 2007):

Ich bin zwei. Einer schaut zurück,
der andere wendet sich dem Meer zu.
Mein Nacken windet sich im Abschiedsgruss
Und in meiner Brust brodeln die Sehnsucht.

Ich komme zum Schluss. Ich habe bei meiner Darstellung wesentlicher Merkmale und Interventionen interkultureller Psychotherapie unterstellt, dass diese Kulturgrenzen übergreifend wirksam sind. Einschränkend muss eingeräumt werden, dass es dafür viele Hinweise gibt. Immer mehr Einwanderer nehmen psychotherapeutische Hilfe in Anspruch und erleben dies offenbar als hilfreich. Damit sie wirksam sein kann, bewegt sich interkulturelle Psychotherapie an der Schnittstelle zwischen Anthropologie, Sozial- und Kulturwissenschaften und muss dies. Denn es geht jenseits der intrapsychischen Residuen der frühen Kindheit um Konsolidierung von Identität im Erwachsenenalter unter extremen sozialen und kulturellen Bedingungen als lebenslanger Prozess. Daran zu arbeiten ist Herausforderung und Bereicherung zugleich und nicht zuletzt eine Erfahrung der inneren Befreiung von dem Fremden (Abschlussatz in dem das Wort „fremd“ 10x vorkommt):

Die interkulturelle Psychotherapie mit den befremdlichen Fremden dient der Entfremdung des Fremden, damit der Fremde in der Fremde nicht mehr fremd ist, denn fremd ist der Fremde nur in der Fremde.

Literatur:

- Aktar S. (2007): Immigration und Identität. Psychosozial-Verlag, Giessen.
- Erdheim M. (1992): Das Eigene und das Fremde. Über ethnische Identität. *Psyche* 46, 730-744.
- Froese M. (2009): pers. Mitteilung
- Grinberg L., Grinberg R. (1990): Die Psychoanalyse der Migration und des Exils: Verlag internationale Psychoanalyse, München, Wien.
- Gün A.K. (2007): Interkulturelle Missverständnisse in der Psychotherapie. Lambertus, Freiburg/ Br.
- Fisek G.O., Schepker R. (1997): Kontext und Bewusstheit in der transkulturellen Psychotherapie: deutsch-türkische Erfahrung. *Familiendynamik* 22, 396-412.
- Gutjahr O. (2007): Interkulturelle Germanistik und Kulturwissenschaft. In: Straub J., Weidemann A., Weidemann D. (Hg.): *Handbuch interkulturelle Kommunikation und Kompetenz*. Metzler, Stuttgart, Weimar, 144-154.
- Kluge U., Kassim N. (2006): Der Dritte im Raum. In: Wohlfart E., Zaumseil M. (Hg.): *Transkulturelle Psychiatrie – interkulturelle Psychotherapie*. Springer, Heidelberg, 177-198.
- Machleidt W., Calliess I.T. (2009): Behandlung von Migranten und Transkulturelle Psychiatrie. In: Berger (Hg.): *Psychische Erkrankungen*. Urban und Fischer Elsevier, München, Jena, 1119-1143.
- Machleidt W., Heinz A. (2008): Psychotherapie bei Menschen mit Migrationshintergrund. In: Herpertz S. C., Caspar F., Mundt Ch. (Hg.): *Störungsorientierte Psychotherapie*. Urban und Fischer Elsevier, München, Jena, 627-637.
- Machleidt W. (2007): Die „kulturelle Adoleszenz“ als Integrationsleistung im Migrationsprozess. *Psychotherapie und Sozialwissenschaft* 9 (2), 13-23.
- Machleidt W., Heinz A. (Hg.) (in Vorbereitung): *Praxis der interkulturellen Psychiatrie und Psychotherapie. Migration und psychische Gesundheit*. Urban und Fischer Elsevier, München, Jena, ca. 550 S.
- Nadig M. (2000): Interkulturalität im Prozess – Ethnopschoanalyse und Feldforschung als Methode und theoretischer Übergangsraum. In: Lahme-Gronsteig H., Leutziger-Bohleber M. (Hg.): *Identität und Differenz. Zur Psychoanalyse des Geschlechterverhältnisses in der spätmoderne*. Opladen, Westdeutscher Studienverlag, 72-84.
- Özbek T., Wohlfart E. (2006): Der transkulturelle Übergangsraum - ein Theorem und seine Funktion in der transkulturellen Psychotherapie am ZIPP. In: Wohlfart E., Zaumseil M. (Hg.): *Transkulturelle Psychiatrie – interkulturelle Psychotherapie*. Springer, Heidelberg, 169-176.
- Pfeiffer W.M. (1995): Kulturpsychiatrische Aspekte der Migration. In: Koch E., Özek M., Pfeiffer W.M.: *Psychologie und Pathologie der Migration. Deutsch-Türkische Perspektiven*. Lambertus, Freiburg/Br., 17-30.

Zaumseil M. (2006): Beiträge der Psychologie zum Verständnis des Zusammenhangs von Kultur und psychischer Gesundheit bzw. Krankheit. In: Wohlfart E., Zaumseil M. (Hg.): Transkulturelle Psychiatrie – interkulturelle Psychotherapie. Springer, Heidelberg, 3-50.

Kontakt:

Prof. Dr. med. Wielant Machleidt
Ludwig-Barnay-Str. 6
30175 Hannover

E-Mail: wielant.machleidt@t-online.de