

Robert E. Feldmann, Jr., Günter H. Seidler (Hg.)  
Traum(a) Migration

Therapie & Beratung

Robert E. Feldmann, Jr., Günter H. Seidler (Hg.)

# **Traum(a) Migration**

**Aktuelle Konzepte zur Therapie  
traumatisierter Flüchtlinge und Folteropfer**

Mit Beiträgen von Barbara Abdallah-Steinkopff,  
Katharina Behrens, Maria Belz, Jürgen Bengel,  
Maximiliane Brandmaier, Iris Tatjana Calliess,  
Sukran Erdag, Udo Gerigk, Hans-Wolfgang Gierlichs,  
Scott Stock Gissendanner, Ferdinand Haenel,  
Ljiljana Joksimovic, Dimitrios Kalaitzidis, Eva van Keuk,  
Jan Ilhan Kizilhan, Antje Krueger, Bernhard Küchenhoff,  
Astrid Pabst, Gunnar Paulsen, Barbara Preitler,  
Ibrahim Özkan, Heidi Schär Sall, Gisela Scheef-Maier,  
Meryam Schouler-Ocak, Gerhard Schmid-Ott, Jürgen Soyer,  
Kristina Sara Utz und Mechthild Wenk-Ansohn

Psychosozial-Verlag

Bibliografische Information der Deutschen Nationalbibliothek  
Die Deutsche Nationalbibliothek verzeichnet diese Publikation in der  
Deutschen Nationalbibliografie; detaillierte bibliografische Daten  
sind im Internet über <http://dnb.d-nb.de> abrufbar.

Originalausgabe

© 2013 Psychosozial-Verlag

Walltorstr. 10, D-35390 Gießen

Fon: 06 41 - 96 99 78 - 18; Fax: 06 41 - 96 99 78 - 19

E-Mail: [info@psychosozial-verlag.de](mailto:info@psychosozial-verlag.de)

[www.psychosozial-verlag.de](http://www.psychosozial-verlag.de)

Alle Rechte vorbehalten. Kein Teil des Werkes darf in irgendeiner Form  
(durch Fotografie, Mikrofilm oder andere Verfahren)

ohne schriftliche Genehmigung des Verlages reproduziert  
oder unter Verwendung elektronischer Systeme verarbeitet,  
vervielfältigt oder verbreitet werden.

Umschlagabbildung: Paul Klee: »Neues Spiel beginnt« (1930)

Umschlaggestaltung & Satz: Hanspeter Ludwig, Wetzlar

[www.imaginary-world.de](http://www.imaginary-world.de)

Druck: CPI books GmbH, Leck

Printed in Germany

ISBN 978-3-8379-2261-5

# Inhalt

Vorwort	9
<b>I. Traumabewältigung in der Fremde</b>	
»Ich hatte hier nie festen Boden unter den Füßen« Traumatisierte Flüchtlinge im Exil <i>Maximiliane Brandmaier</i>	15
Feuerspuren Dimensionen eines Selbstverbrennungsversuchs im Asylkontext <i>Antje Krueger</i>	35
Migration, Sprache und Gewalt Ein Erfahrungsbericht über strukturelle Gewalt im schulischen Kontext <i>Dimitrios Kalaitzidis</i>	53
Migrantinnen und Migranten zwischen Trauma und Traumabewältigung Implikationen aus Migrationssoziologie und interkultureller Psychotherapie für die psychiatrische, psychosomatische und psychotherapeutische Behandlungspraxis <i>Scott Stock Gissendanner, Iris Tatjana Calliess,     Gerhard Schmid-Ott &amp; Katharina Behrens</i>	61
<b>II. Therapeutische Konzepte und Besonderheiten im transkulturellen Behandlungskontext mit traumatisierten Flüchtlingen und Folteropfern</b>	
Zur teilstationären Behandlung von Folter- und Bürgerkriegsüberlebenden aus anderen Kulturkreisen Die Tagesklinik des Berliner Behandlungszentrums für Folteropfer (bzfo/CCM) <i>Ferdinand Haenel</i>	83

<b>Traumazentrierte Psychotherapie im Rahmen des Göttinger Behandlungskonzepts für Menschen mit Migrationshintergrund</b>	103
<i>Ibrahim Özkan &amp; Maria Belz</i>	
<b>Flucht &amp; Trauma</b>	115
Ein multiprofessionelles Behandlungsangebot für psychisch erkrankte Flüchtlinge	
<i>Astrid Pabst, Udo Gerigk, Sukran Erdag &amp; Gunnar Paulsen</i>	
<b>Traumatisierte Flüchtlinge</b>	137
Kultursensible Psychotherapie im politischen Spannungsfeld	
<i>Barbara Abdallah-Steinkopff &amp; Jürgen Soyer</i>	
<b>Psychotherapie mit schwer traumatisierten tschetschenischen Flüchtlingen in der »Festung Europa«</b>	167
Ein Praxisbericht aus Österreich	
<i>Barbara Preitler</i>	
<b>Flucht, Trauma- und Trauerarbeit</b>	181
Therapie einer schwer traumatisierten Frau aus Ostafrika im ethnopsychiatrischen Behandlungssetting	
<i>Bernhard Küchenhoff &amp; Heidi Schär Sall</i>	
<b>Ressourcenorientierte traumazentrierte Behandlung von Migranten</b>	193
<i>Ibrahim Özkan &amp; Maria Belz</i>	
<b>Interkulturelle traumazentrierte Psychotherapie unter Anwendung der EMDR-Methode</b>	221
<i>Meryam Schouler-Ocak</i>	
<b>Psychotische Störungen im transkulturellen Behandlungskontext</b>	241
Klinische Fallstricke und mögliche Auswege	
<i>Eva van Keuk, Hans-Wolfgang Gierlichs &amp; Ljiljana Joksimovic</i>	
<b>Transkulturelle Aspekte bei der Behandlung der Posttraumatischen Belastungsstörung</b>	261
<i>Jan Ilhan Kizilhan, Kristina Sara Utz &amp; Jürgen Bengel</i>	

---

<b>III.</b>	<b>Update der von der Deutschen Ärztekammer übernommenen Empfehlungen zur Begutachtung psychischer Traumafolgestörungen bei Flüchtlingen</b>	
	Zur Begutachtung psychisch-reaktiver Traumafolgen in aufenthaltsrechtlichen Verfahren	283
	Ein Update <i>Mechthild Wenk-Ansohn, Gisela Scheef-Maier &amp; Hans-Wolfgang Gierlichs</i>	
	<b>Autorinnen und Autoren</b>	303





# Vorwort

Kriege, Naturkatastrophen oder desolate wirtschaftliche Verhältnisse verursachen weltweit Migrationsströme nach Europa. Konflikte wie z. B. im ehemaligen Jugoslawien, in Tschetschenien, Ruanda, Irak, aber auch die aktuellen Geschehnisse in Afghanistan, Syrien oder während des Arabischen Frühlings in Nordafrika führten und führen zu einem Anstieg der Zahl der Flüchtlinge und Asylsuchenden in der Europäischen Union. Die Menschen verlassen ihre Heimat, um der Bedrohung durch Gewalt oder katastrophale Lebensumstände zu entkommen, und setzen dabei all ihre Hoffnung auf eine lebenswertere und sicherere Zukunft in einem für sie fremden Land. Die meist dramatischen Erlebnisse inmitten eines Kriegsgeschehens oder während der Flucht, die Trennung von der Familie, Vertreibung, Verfolgung, Haft, Vergewaltigung oder Folter bergen für die Betroffenen ein deutlich erhöhtes Risiko für die Entwicklung einer psychoreaktiven Traumafolgestörung oder anderen psychischen Erkrankung. Nach Schätzungen leiden bis zu 40% aller Flüchtlinge und Asylbewerber darunter. Aber auch Zuwanderer – Menschen, die elektiv zur Arbeitsaufnahme nach Mitteleuropa kamen und kommen – sowie deren hier geborene Kinder und Kindeskiner sind von multiplen migrationsbedingten Problemen betroffen. Das Verlassen der Heimat, Stressbelastung während der Migration, äußere Zwänge, verbunden mit der Anpassung an ein neues System und neue Lebensumstände, die Wahrnehmung gesellschaftlicher Ausgeschlossenheit und Chancenungleichheit sowie reaktive Hoffnungslosigkeit, Verzweiflung oder Verbitterung erhöhen die Vulnerabilität für psychische Erkrankungen. Sekundäre Belastungen durch Unterschiede in Sprache, Kultur, Religion oder ethnischer Identität bilden eine zusätzliche Gefahrenquelle, die auch generationenübergreifend noch bestehen bleiben kann. Hieraus resultieren

für Menschen mit Migrationshintergrund oft große Schwierigkeiten bei der Integration in die Gesellschaft, dem Bildungserwerb, der Berufsausübung oder in der Gesundheitsversorgung. Diese grundlegenden Probleme gehen zusätzlich fast immer mit prekären ökonomischen Verhältnissen einher.

Hinsichtlich der materiellen Bedürfnisse von Asylbewerbern und Flüchtlingen ist eine, wenn auch geringfügige, Verbesserung politisch auf den Weg gebracht. So hat das Bundesverfassungsgericht die staatliche Unterstützung für Betroffene, die bis 2012 um 40% niedriger lag als die Hartz-IV-Leistungen und seit 1993 nicht verändert worden war, für menschenunwürdig erklärt. Ein Schritt in die richtige Richtung, der jedoch wahrscheinlich nur in geringem Maße eine positive Auswirkung auf die psychische Gesundheit der Menschen haben wird.

Unabhängig von finanziellen Problemen belegen Studien eine Begünstigung der Entstehung psychischer Erkrankungen durch mangelnde Integration. In den aktuellen Debatten um Integrationserfolge oder bereits entstandene Parallelgesellschaften wird gut sichtbar, dass die Situation häufig auch gerade für junge Flüchtlinge und Migranten problematisch ist. Ihre psychische Gesundheit wird besonders dadurch stark belastet, dass sie mit ihren seit der Kindheit vermittelten heimischen Traditionen und Verhaltensmustern nahezu ständig im Widerstreit mit den Werten und Denkweisen der Kultur des Aufnahmelandes stehen. Die durch diesen »Dauerspagat« zwischen Anpassung und Traditionalismus oftmals gemachte Erfahrung der Unvereinbarkeit der Wertesysteme kann einen bestehenden »Kulturschock« und die sich daraus für die Betroffenen ergebenden praktischen Schwierigkeiten aufrechterhalten und sich somit negativ auf die Entwicklung der psychischen Gesundheit auswirken.

Laut Bundesregierung beträgt der Anteil der Personen mit Migrationshintergrund derzeit deutschlandweit ca. ein Fünftel der Bevölkerung. Dabei hat etwa jedes dritte Kind unter fünf Jahren einen Migrationshintergrund. Gleichzeitig ist der steigende Bedarf an psychiatrisch-psychotherapeutischer Hilfe für diese Menschen im deutschsprachigen Raum aktuell nicht ausreichend gedeckt, und entsprechende Versorgungskonzepte fehlen oder sind immer noch wenig etabliert bzw. kaum evaluiert. Bestehende Unterstützungsangebote stoßen, bedingt durch sprachliche Hürden oder einer herkunftsspezifisch anderen Auffassung von psychischer Krankheit, oft nur auf geringe Akzeptanz. Auch die wissenschaftliche Beachtung dieser Thematik im deutschsprachigen Raum erscheint bislang noch rudimentär.

Vor diesem Hintergrund besteht gegenwärtig die dringende Notwendigkeit der Weiterentwicklung und Evaluation transkultureller Konzepte für die Versorgung traumatisierter Flüchtlinge und Folteropfer, die kulturelle Besonderheiten berücksichtigen. Hier sind allerdings nicht nur medizinische, psychiatrische und psychologische Diagnostik und Therapie im stationären und ambulanten Setting gefragt, sondern darüber hinaus auch eine adäquate sozialarbeiterische Betreuung sowie individuelle Begleitmöglichkeiten im Alltag, gegebenenfalls auch auf niederschwelligem Niveau. Beachtenswerte praxisorientierte Ansätze bieten bisher die Ausbildung und der Einsatz von Heilberuflern, die, aufgrund eigener Herkunft, die Lebenswirklichkeit der Patienten besser nachvollziehen können, der Einsatz von Fachdolmetschern sowie ein sensibilisierender Dialog mit Angehörigen der Professionen, die in wichtigen Lebensbereichen für und mit Asylsuchenden Entscheidungen treffen, etwa hinsichtlich der Gesundheitsversorgung oder praktischen Alltagsbewältigung. Um mittels dieser Strategie noch effizienter arbeiten zu können, besteht ein erhöhter Weiterbildungsbedarf bei Behandlern, besonders aber auch bei Richtern, Mitarbeitern von Ämtern und den berufsständischen Kammern.

Ziel des vorliegenden Buches ist es, auf die bestehenden Defizite im Versorgungssystem hinzuweisen und das Problembewusstsein dafür weiter zu fördern. Höchste Priorität genießen dabei jedoch die Unterstützung des Ausbaus bereits bestehender sowie die Entwicklung neuer Konzepte, die der steigenden Zahl traumatisierter Flüchtlinge im deutschsprachigen Raum Rechnung tragen müssen. Namhafte Experten ihres Fachs stellen dazu – teilweise unter Zuhilfenahme klinischer Fallbeispiele – neueste transkulturelle Behandlungskonzepte zur Therapie traumatisierter Flüchtlinge und Folteropfer mit Migrationshintergrund vor. Wertvoll ergänzt werden die Ausführungen und Fallbeispiele des Buches am Ende durch die Vorstellung der überarbeiteten und von der Deutschen Ärztekammer übernommenen Empfehlungen zur Begutachtung psychisch-reaktiver Traumafolgen in aufenthaltsrechtlichen Verfahren.

Denn insbesondere die psychischen Folgen von Traumatisierung werden in Asylverfahren häufig nicht ausreichend oder gar nicht beachtet, ja, eine geeignete fachgerechte Überprüfung wird in der Regel gar nicht erst initiiert. Für die zum Teil schwer erkrankten Betroffenen kann das zur Folge haben, dass sie nicht als besonders schutzbedürftig bewertet werden. Traumatische psychopathologische Zustandsbilder, etwa in Form dissoziativer Zustände,

Amnesie oder andere posttraumatische Symptome können, zusätzlich zu den meist bestehenden Sprachproblemen, die interaktionellen und kommunikativen Fähigkeiten des Antragstellers jedoch bis hin zur Unfähigkeit beeinträchtigen. In Verbindung mit einem offensichtlichen Vermeidungsverhalten werden dann genau diese psychischen Dispositionen häufig zum Nachteil des Flüchtlings im Sinne einer mangelnden oder fehlenden Glaubwürdigkeit gedeutet. Eine falsche Einschätzung, die weitreichende Konsequenzen bis hin zur Ablehnung des Asylantrages und drohender Abschiebung haben kann. Die akute Verschlimmerung oder Chronifizierung der bestehenden Krankheitssymptome mit weiterer negativer Auswirkung auf die seelische und körperliche Gesundheit des Flüchtlings ist dann oft die Folge. Die Abklärung psychisch-reaktiver Traumafolgen in Asylverfahren bedarf somit einer zusätzlichen Qualifikation – ein gewichtiger Grund für Gutachter, sich anhand von Fortbildungen und Fachliteratur mit den Inhalten der transkulturellen Psychotraumatologie und der relevanten EU-Rechtsprechung vertraut zu machen. Dieses Buch soll dazu einen Einstieg vermitteln.

*Robert E. Feldmann, Jr.*

*Günter H. Seidler*

*Mannheim und Dossenheim im Dezember 2012*