



Andrea Lanfranchi

MIGRATION IST WANDEL – FAST IMMER

Widerstand in Beratung und
Therapie als ›normales Geschehen‹
bei Veränderungsprozessen
in Einwandererfamilien

Die beraterisch-therapeutische Arbeit mit Migranten ist anspruchsvoll. Es geht nämlich nicht darum zu konstatieren, wo sich ein Individuum, ein Paar oder eine Familie »kulturell« befinden, sondern herauszufinden, wie sie sich im bisherigen Verlauf der Integration und Akkulturation transformiert haben. Oft ist der Wandel nicht so weit gediehen, dass die Alltagsbewältigung in der Aufnahmegesellschaft störungsfrei gelingt. Auf dem Weg des »Ankommens« leisten manche Migranten in Beratung/Therapie Widerstand gegen Veränderungen. Dabei ist es nützlich, den Widerstand zu normalisieren statt zu pathologisieren. Das setzt interkulturelle Kompetenz von Seiten der Professionellen voraus.

Keywords: Migranten – Transformationsprozesse – Widerstand in Therapie – interkulturelle Kompetenz

Migration is – nearly – always change. Resistance in counselling and therapy as »normal processes« in the change process of emigrants. Counselling or therapy with migrants is demanding work. Since it is not about establishing at what »cultural« point an individual or a couple or a family are, but about finding out, how they have transformed themselves in the process of integration and acculturation. Very often this change has not progressed further than being able to deal with the daily demands of the society, in which they now live. During the process of »arriving« some migrants

become resistant towards the change in their therapy/counselling. And it is useful to normalise this resistance, rather than to pathologise it. This, however, asks for intercultural competence with regards to the professionals.

Key words: migrants – transformation process – resistance in therapy – intercultural competence

*»Als nicht nur Weite entwerfendes und in die Weite schreitendes, sondern auch Höhe entwerfendes und in die Höhe steigendes Sein ist das menschliche Dasein wesentlich unwittert von der Möglichkeit des Sich-ver-Steigens.«
(Binswanger, 1955, 235)*

VON DER STAGNATION ZUM WANDEL

Beraterinnen und Therapeuten werden in der Arbeit mit Eingewanderten oft mit den Schattenseiten des Wandels konfrontiert, d.h. mit der Über- oder Fehlanpassung und weit öfter mit der ungenügenden oder sogar ausbleibenden Anpassung. Dabei ist Migration fast immer Entwicklung, Innovation und manchmal Befreiung. Wie können wir in Beratung und Therapie dazu beitragen, dass Migrantinnen und Migranten Anpassungs- und somit Integrationsprozesse gelingen – anstelle von Stagnation, Marginalisierung und in manchen Fällen Symptombildungen?

Die Mehrheit der Eingewanderten hat sich in deutschsprachigen Ländern in den letzten vierzig Jahren ohne große Komplikationen in verschiedenen gesellschaftlichen Bereichen integriert. Ihre Familien haben in dieser Zeit Erziehungs-, Betreuungs- und Bildungsarbeit in beträchtlichem Umfang geleistet. Obwohl Probleme auf verschiedenen Ebenen durchaus

vorhanden sind, kommen einschlägige Untersuchungen zum Ergebnis, dass Migrationsfamilien dank interner Kohäsion und Solidarität für die Lebensbewältigung in zunehmend pluralen und verunsichernden Verhältnissen über besondere Potenziale verfügen – und dies trotz kritischer Startmerkmale und erschwerter gesellschaftlicher Bedingungen wie Marginalisierung, in manchen Fällen Segregation und durchweg eingeschränkter politischer Partizipation (vgl. Bundesministerium für Familien 2000; Eidgenössische Koordinationskommission für Familienfragen 2002). Die Leistungen der Migrationsfamilien – die auf der makrosozialen und -ökonomischen Ebene vielfältig dokumentiert sind (vgl. Wanner, Lerch & Fibbi 2005) – müssen mit gezielten offiziellen Informationskampagnen im subjektiven Bewusstsein der Menschen der Aufnahmegesellschaft verankert werden.

Treten psychosoziale Belastungen bei Migrationsfamilien auf, so betreffen sie folgende Bereiche (Lanfranchi, 2002b):

- a) die soziale Stellung in der Gesellschaft und die Integrationspraxis: Phänomene der Unterschichtung, erschwerte gesellschaftliche und fehlende politische sowie geringe Einflussnahme auf die Verteilung kollektiver Güter, vor allem aufgrund der beschränkten strukturellen Eingliederung im Beschäftigungssystem;
- b) die Bildungssituation: ungleiche Bildungschancen bei Migrationskindern und -jugendlichen durch Mechanismen institutioneller Diskriminierung und frühe Selektion;
- c) die Gesundheitssituation: tendenziell schlechter werdende Gesundheitslage und eingeschränkter Zugang zur Gesundheitsversorgung;
- d) die Einkommens- und Wohnsituation: deutliche Zunahme der Working Poor

und weiter bestehende enge Wohnverhältnisse in belasteter Wohnungsbau.

Verbesserungen der psychosozialen Lage von Migrationsfamilien gehen mit der Herausforderung ihrer Integration und mit familienpolitischen Investitionen auf verschiedenen Ebenen der öffentlichen Dienstleistungen im Gesundheits-, Sozial- und Bildungsbereich einher. Notwendig ist auch die Öffnung der öffentlichen (sic!) Dienste unter dem Aspekt der interkulturellen Kompetenz des Personals in den Einrichtungen der psychosozialen Versorgung (Lanfranchi, von Wogau & Eimmermacher 2004). Damit diese Öffnung möglich ist, müssen wir von einer problemorientierten Betrachtung von Migrationsfamilien wegkommen und zu einer ressourcengeleiteten Zusammenarbeit gelangen – im Sinne eines Fallverstehens in der Begegnung und einer Auffassung der *condition migrante* als Prozess zur Bewältigung von Übergängen.

Phasen der Migration

Im Laufe des Migrationsprozesses durchlaufen Individuen und Familien verschiedene Phasen, die folgendermaßen zusammengefasst werden können (Lanfranchi, 2004):

1. Vorbereitung der Migration. Wer trifft die Entscheidung und aus welchen Gründen? Probelauf oder definitiv? Gesetzlich geregelt oder illegal?
2. Erste Schritte im Aufnahmeland. Auf welche Unterstützungssysteme kann die eingewanderte Person zurückgreifen? Von welchen Denkmodellen, Motivationen und Gefühlen wird ihr Handeln geleitet?
3. Konsolidierung und eventuell Konfliktverleugnung. Insbesondere im

Falle einer vorgängigen Einwanderung eines Familienmitglieds (in der Schweiz häufig des Ehemanns resp. des Vaters): Wie nützt er seinen Erfahrungsvorsprung, wie führt er die Nachkommen in die neue Umgebung ein?

4. Destabilisierung und eventuell Krise. Wie gehen eingewanderte Personen und ihre Kinder mit Veränderungen im Rollenverständnis um?
5. Anschluss. Werden überlieferte Sinnzusammenhänge und Lebenslaufmuster, die angesichts einer veränderten Situation nicht mehr zur Orientierung taugen, umgearbeitet und unter Umständen mit »fremden« Kulturelementen in eine neue Synthese gebracht?

Im Rahmen dieses dynamischen Verlaufmodells sind Momente der Rigidität nichts Pathologisches, sondern normal. Der Versuch, die Stabilität der Familie zu erhalten, bewirkt während der dritten Phase, dass häufig »überkompensiert« wird: Familienregeln werden strikt gehandhabt und es herrscht eine gewisse Starrheit in der Familienorganisation vor. Die Familie entwickelt eine grosse interne Kohäsion und leistet Widerstand als Überlebensprinzip gegen Einwirkungen von Außen (auf diese Mechanismen gehe ich weiter unten noch ein). Wird die nächstfolgende Stufe der Destabilisierung zugelassen, stehen die Chancen gut, dass Konflikte – statt vermieden oder verdrängt – angegangen werden, was die Möglichkeit der Strukturtransformation erhöht und eine vielschichtige Verankerung an die Lebenspraxis der Aufnahmegesellschaft erleichtert. Das krisenhafte Geschehen der vierten Phase dient demzufolge paradoxerweise genau dazu, die familiäre Stabilität durch einen Bruch dieser Stabilität zu erhalten. Diese dialektische Figur wird im empirisch validierten Circumplex-Modell von Olson & McCubbin (1983) gut ersichtlich. Familien

müssen nach Meinung der Autoren auf beiden Ebenen der Familienkohäsion und -adaptation zu einer gelungenen Balance kommen, wenn sie adäquat funktionieren sollen. Zu große Nähe auf der Kohäsionsdimension führt zur Verstrickung (enmeshment), zu geringe Nähe zum Rückzug (disengagement). Zu viel Wandel bezüglich der Adaptabilitätsdimension führt zum Chaos, zu wenig Wandel zur Rigidität.

Hildenbrand, Bohler, Jahn & Schmitt (1992) kommen in einer Untersuchung über Landwirtschaftsbetriebe zu einer vergleichbaren Dialektik als Voraussetzung der Reproduzierbarkeit bäuerlicher Familien. Ein Vergleich mit Migrationsfamilien ist hier besonders interessant, nicht nur, weil die große Mehrheit von ihnen eine direkte bäuerliche Herkunft haben, sondern weil sie – wie die Bauern in der Schweiz oder in Deutschland – ohne dezidierte Steuerungsleistungen im Sinne des Zugangs zu Neuem bei gleichzeitigem Bewahren eines Teils des Bisherigen in Gefahr sind, im Modernisierungsprozess in eine Falle zu geraten. Notwendig ist – bei allen Familien, angesichts des Modernisierungsdrucks insbesondere bei Migranten- sowie Bauernfamilien – eine gewisse Virtuosität im Balancieren zwischen Integration nach Innen (also Erhalten von Traditionen und Familienintimität) und Öffnung nach Außen (also Wandel durch das Erschließen ausserfamiliärer Bereiche). Rosmarie Welter-Enderlin (2003) hat dazu die treffende Metapher der Wurzeln und Flügel geprägt: Je mehr Boden unter den Füßen und je stärker die Wurzeln in der Gemeinschaft sind (das »Wir« in der Lebenswelt eines Paares oder einer Familie), desto mehr können der Partner oder die Partnerin oder Familienmitglieder die Flügel ausbreiten und desto besser kommen sie mit den Individualisierungsanforderungen unserer Zeit zurecht.

Typen der Gestaltung von Übergängen

Bei Untersuchungen über Bildungsprozesse bei Kindern aus Migrationsfamilien konnte ich dank fallrekonstruktiver Methoden idealtypisch drei unterschiedliche Familienorientierungsmuster identifizieren (Lanfranchi, 1995, 2002a):

Traditional-vorwärtsgewandte Familien sind trotz Belastungen gut in der Lage, ihr Schicksal in die eigenen Hände zu nehmen und ihr Leben autonom zu gestalten. Sie können das Spannungsverhältnis zwischen Innen und Außen auch dank kommunikativer Kompetenz angemessen regulieren, sich auf real veränderte Formen der Lebenspraxis einlassen, statt sich an tradierten Sinnstrukturen festzuklammern. Außerdem haben sie das Gefühl und das Vertrauen, trotz gesellschaftlicher Unterprivilegierung Lebensereignisse zumindest teilweise mitbestimmen zu können.

Traditional-blockierte Familien zeigen eine traditionsgebundene Wertordnung auf, die wesentlich ausgeprägter ist als im Falle des ersten Typus. Sie sind radikal nach innen zentriert und schotten sich nach außen ab, so dass sie auch nicht mehr dort (Herkunftsorientierung) und noch nicht hier sind (Aufnahmeland-Orientierung). Mit einer schönen Metapher dargestellt, sind blockierte Familien wie Bergsteiger, die mitten in der Bergwand verstiegen sind und weder vorwärts noch rückwärts kommen (Frigessi Castelnuovo & Risso, 1986). Die Schrumpfung der Entwicklungsperspektiven und der ethnische Rückzug haben nicht primär – jedenfalls nicht nur – mit realen Diskriminierungserfahrungen zu tun, sondern vorwiegend mit Eigenschaften ihrer Lebensgeschichte im Generationenverlauf. Solche Familien haben beispielsweise für die Zukunft der Töchter präzise Vorstellungen, etwa die,

dass sie einen Landsmann heiraten müssen. Insofern sind ihre Lebensentwürfe in Bezug auf die Perspektiven der Kinder häufig autonomiehemmend.

Traditional-rückwärtsgewandte Familien haben ebenfalls Mühe, die divergierenden Orientierungsmuster der Aufnahmegesellschaft mit einer autonomen Lebenspraxis zu vereinen. Ein Wandel ist zwar möglich, fokussiert sich jedoch auf die Perspektiven der Rückkehr statt auf die eines Ankommens am Lebensort. Damit der Mythos der Rückkehr aufrecht erhalten werden kann und durch nichts gefährdet wird, werden die traditionellen Rollenstrukturen auf der Paarebene und auf der Ebene der Eltern-Kind-Beziehung zementiert. Die möglichen Konsequenzen sind offensichtlich: Das Leben in einem (Dauer-)Provisorium erschwert und verhindert in vielen Fällen die Integration in die Aufnahmegesellschaft; das »Opfer-bringen-für-eine-bessere-Zukunft« kann bedeuten, dass Konflikte im Hier und Jetzt verdrängt statt gelöst werden; insbesondere Kinder im Schulalter haben in einer solchen Situation Mühe, Leistungsziele zu erreichen, weil sie in Loyalitätskonflikten stecken.

Skizze eines Therapiemodells: Was tun bei Blockaden?

Vorwärtsgewandtheit statt Blockierung oder Rückwärtsorientierung, also Wandel statt Stagnation bei Migrationsfamilien ist eher dann möglich, wenn verschiedene Systemkomponenten harmonisieren, vor allen Dingen die individuelle und familiäre Biographie mit den besonderen Potenzialen der Entwicklung von Lebensentwürfen, die flexibel sind im Sinne der Anpassung an neue Situationen. An zweiter Stelle braucht es – auf politischer Ebene – Integrationshilfen nach einem neuen Verständnis von Eingliederung in

die Aufnahmegesellschaft anstelle von Assimilation oder Angleichung (Wicker, 2003). Weit schwieriger ist es – auf der Ebene von Beratung/Therapie – auf die spezifischen Denkmodelle und Deutungsmuster in Familien einzuwirken. Ziel ist es, dass Migranten vermehrt autonomiebezogenen Kriterien von Lebenswirklichkeit folgen. Somit entwickeln sie das Gefühl und Vertrauen, Ereignisse, die in ihrem Leben auftreten, mindestens teilweise vorhersagen und mitbestimmen zu können. Dies ist gerade im Falle von blockierten oder »verstiegene« Migrationsfamilien einfacher gesagt als getan.

Welche grundsätzlichen Möglichkeiten haben wir, um neue und nützlichere Deutungs- und Lebensverlaufsmuster bei Migranten zu begünstigen, die in eine Entwicklungsfalle geraten sind? Wie kann eine höhere Mobilitätsbereitschaft im erwähnten Spannungsbereich von Innen und Außen, von Kohäsion und Adaptation erzeugt werden? Die beraterisch-therapeutische Sequenzierung dürfte modellhaft folgendermaßen aussehen:

1. Ordnung: Die Therapeutin oder der Berater begibt sich dank Fallverstehen in der Begegnung (Welter-Enderlin & Hildenbrand, 2004) in die Lebenssituation der Betroffenen »hinein«. Anhand eines narrativen Vorgehens versucht sie/er, die Lebenswelt des Individuums, des Paares oder der Familie in ihrer inneren Logik zu erfassen. Blankenburg nennt dies »die Versenkung in den einzelnen Fall«, beziehungsweise »die Vertiefung in das individuelle Gefüge einer geschichtlich gewachsenen Familie (...) mitsamt der Welt, in der sie lebt« (1981, 16). Die Geschichte(n) aus dem Familiengedächtnis werden im interaktionellen Geschehen mit dem Therapeuten, da sie erzählt werden, neu redigiert – was eine ordnende Wirkung hat.

2. Störung: In einem zweiten Schritt werden Wirklichkeitskonstrukte, die einem Individuum, einem Paar oder einer Familie nicht mehr helfen, funktional zu entscheiden und zu handeln, destabilisiert, ja sogar »perturbiert« (Maturana & Varela 1987). Cecchin, Lane & Ray (2003) bezeichnen dies als Irreverenz (Respektlosigkeit), wohlverstanden nicht für die Personen, sondern für ihre hinderlichen Weltanschauungen oder Denkmodelle. Blockierende Denkmodelle können wir mit systemischen Interviewtechniken »in Frage stellen« (Penn 1985; Tomm 1989, für einige bewährte migrationspezifische Fragen siehe weiter unten, letzter Abschnitt). Die destabilisierende Wirkung überraschender Fragen erhöht die Chancen der Klienten, neue Optionen für ihr Handeln zu finden und neue Entwicklungen in Gang zu setzen. Dies geht Hand in Hand mit einer »Verrückung von Perspektiven« (Brücher 1988).

3. Neue Lebensentwürfe: Nachdem eingefrorene Geschichten sozusagen aufgetaut sind, werden Zukunftsszenarien konkretisiert. Sie sollen wohlverstanden nicht aus belehrenden Instruktionen zur Propagierung eines idealen Familienmodells, sondern aus der spezifischen Fallstruktur hervorgehen. Durch die Verbindung von Vergangenheit und Zukunft wird somit ein Boden für Entwicklungen geschaffen (Welter-Enderlin 1990).

Strukturtransformationen dieser Art lassen sich aber nicht aufzwingen und geschehen nicht von heute auf morgen (Lanfranchi, im Druck). Es ist eine Realität, dass ausgesprochen traditionale, innen-zentrierte und rigide Familien massive Widerstände gegen Interventionen von Außen entwickeln können. Es geht nun aber um die Frage, wie man Widerstands-

situationen interpretiert und wie man mit ihnen umgeht.

WIDERSTAND ALS ÜBERLEBENSSTRATEGIE

Widerstand gegen Wandel resultiert aus systemtheoretischer Sicht aus einer besonderen Spannungssituation, die oft mit Stress und Angst eng zusammenhängt. Nach dem Coping-Ansatz (Lazarus & Folkman 1984) können Krisen bei Familien oder Individuen in Form von kritischen Situationen eingeschätzt werden, was das Finden passender Handlungsmöglichkeiten zur Problemlösung erleichtert. Lebenszyklen und Lebensereignisse können in drei Grobkategorien unterteilt werden:

- a) die Erweiterung der Familie (z.B. durch die Geburt eines Kindes oder durch den Nachzug von Frau und Kindern bei Arbeitsmigranten und Flüchtlingen);
- b) die Verminderung der Familie (z.B. durch Scheidung, Ablösung, Tod eines Familienmitglieds);
- c) Veränderung bei der Familie (z.B. durch Verlust des Arbeitsplatzes, Eintritt einer Krankheit, Kündigung der Wohnung etc.).

Solche Stressoren, in der »Life-Event-Forschung« auch kritische Lebensereignisse genannt, werden zwei Kategorien zugeordnet, je nachdem, ob sie normativ (vorhersehbar) oder nicht-normativ (unvorhersehbar) auf das Leben einer Familie einwirken: Normative kritische Lebensereignisse sind relativ voraussehbare Übergänge von einer Lebensphase in die nächste wie Geburt, Einschulung, Pensionierung etc. Nicht-normative kritische Lebensereignisse sind unvorausehbare Ereignisse wie Unfälle, Ehekrisen und

deren Folgen, große finanzielle Engpässe etc. (Hill 1968).

Während die normativen kritischen Lebensereignisse oft institutionalisiert und ritualisiert sind (z.B. Elternkurse vor der Geburt eines Kindes, Pensionierungsfeier etc.), sind bei nicht-normativen kritischen Lebensereignissen die Erlebnisse durch Informations- und Kontrollverlust, durch Ungewissheit und Ambiguität gekennzeichnet. Zentral ist die Erkenntnis, dass sich Individuen in der Art und Weise, wie sie mit kritischen Lebenssituationen umgehen, unterscheiden. Während dasselbe Ereignis von einem Individuum oder einer Familie so bewältigt werden kann, dass es Anlass für positive Entwicklungsprozesse und Wachstum gibt, können andere dadurch in große Krisen geraten, hoffnungslos blockiert bleiben oder sogar daran zerbrechen.

Ob und wie die Problembewältigung gelingt, hängt von verschiedenen Faktoren ab. Besonders intensive Stresssituationen werden bei einem Zusammenfallen von normativen mit nicht-normativen kritischen Lebensereignissen beobachtet (z.B. Geburt des ersten Kindes und Invaldisierung des Vaters).

Überweisungskontext

Widerstand von der Seite der zu beratenden Familien oder des zu therapierenden Individuums hat sehr viel mit der Art der Überweisung zu tun, d.h. mit dem Kontext, in welchem die Beratung oder die Therapie eingeleitet wird. So gehört es beispielsweise zu den Aufgaben der meisten öffentlichen und vielen privatrechtlichen Beratungsstellen, Menschen auch gegen deren Freiwilligkeit und Motivation zu beraten. Anlass für solche Beratungen kann etwa ein formaler zivil- oder strafrechtlicher Auftrag sein, welcher die Beraterperson einerseits zu zielorientierter Be-

einflussung und Kontrolle der Klientinnen/ Klienten und andererseits zur Rechenschaft gegenüber der auftraggebenden Instanz verpflichtet. Anlass kann auch der Druck von Bezugs- oder Autoritätspersonen (wie der Schulbehörde) auf die Klienten sein, Beratung in Anspruch zu nehmen. Diese Klientinnen/Klienten kommen dann nur bedingt freiwillig oder sogar unfreiwillig. Sie fühlen sich der auftraggebenden Instanz gegenüber verpflichtet oder von ihr gedrängt. Bei beiden Ausgangspositionen dürfte die Eigenmotivation tendenziell gering sein, die persönliche Lage, die eigenen Wirklichkeitskonstrukte, Denkmodelle und Handlungskompetenzen zu verändern oder zu erweitern. Oft besteht sogar eine ausgeprägte Abwehrneigung.

Unfreiwillige Beratung von Familien ist meist auf deren Erziehungsfunktion gerichtet. Bei gegebener oder befürchteter Kindsgefährdung wird das »Wohl des Kindes« als Wert über denjenigen des Selbstbestimmungsrechts der Familie gestellt. Was bedeutet dies für die Familien? Die Eltern werden sozusagen gezwungen, fremden Fachleuten Einblick in den familialen Innenraum zu gewähren sowie die Meinung und den Rat von Fachpersonen zur Kenntnis zu nehmen. Je nachdem wird dies akzeptiert und unterstützt (»Notfalls habe ich einen Beistand im Rücken!«), oder aber abgewehrt und folgendermaßen erlebt:

- als entwertend (»... haben wir als Eltern denn total versagt?«),
- als bedrängend (»... wir wissen schon selbst, was für unsere Kinder gut ist«), oder gar
- als bedrohlich (»... am Schluss nehmen sie uns dann die Kinder ganz weg«).

Normalisierung des Widerstandes

Kommen Individuen oder Familien unfreiwillig oder fremdmotiviert zu uns oder bei

einem kritischen Lebensereignis oder in einer der ersten Migrationsphasen, sind Situationen des Widerstandes möglich – und »normal«! Widerstand wirkt zu Beginn stressreduzierend, unter anderem weil er das Zusammenhalten der Familie als System stärkt. Es hängt auch von den Wirklichkeitskonstrukten der Beraterin oder des Therapeuten ab, mit welchen sie/ er der Familie begegnet, ob dieser Widerstand mit der Zeit zugunsten der Entwicklung geeigneter Problemlösungsstrategien aufgegeben wird und Wandel zulässt.

Bei Familien, die in die Therapie »geschickt« werden, wird oft die Konfliktorganisation nach Außen verschoben: »Die Anderen (die Stresssituation am Arbeitsplatz, die strenge Lehrerin, die uneinsichtigen Behörden etc.) sind schuld!«

Nicht selten wird von Seiten der Beraterinnen und Therapeuten ein solches Suchen nach Sündenböcken und der Aufbau von starren Feindbildern als mangelhafte Zusammenarbeit, in der Medizin als non-compliance aufgefasst. Dies kann häufig zu einem heftigen und aggressiven Kommunikationsstil und auch zu mehr oder weniger abrupten Beziehungsabbrüchen führen. Der einzige Ausweg liegt darin, den Reaktionsmodus des Widerstandes als den einzigen möglichen Ausdruck eines Unbehagens zu erkennen, welches einerseits mit dem Überweisungskontext, andererseits mit den Wirklichkeitskonstrukten der Klientinnen/Klienten zu tun hat.

Widerstand in Krisensituationen kann nämlich – für kurze Zeit – der bestmögliche Bewältigungsmechanismus sein. Wir sollten nicht vergessen, dass Widerstand je nach Situation Tod oder auch Leben bedeutet. Widerstand und Flucht vor Konflikten – statt deren Austragung – steht in engem Zusammenhang mit den Möglichkeiten der Kontrolle der gesamten inner- und außerfamiliären Situation. Der Verlust dieser Kontrolle würde Chaos und Machtlosigkeit bedeuten. Widerstand soll also nicht länger

von vornherein als fehlende Motivation pathologisiert werden. Widerstand soll nicht als Hindernis, sondern vielmehr als »Vorbote von Wandel« betrachtet werden (Welter-Enderlin 1988). Natürlich führen Verneinung und Realitätsverleugnung – auf Dauer – zur Aufschiebung von nötigen Konfliktlösungen und manchmal auch zur Verschlimmerung der bestehenden Probleme. Aber sie müssen in den ersten Phasen des Beratungsprozesses respektiert und positiv konnotiert werden. Nur so wird die Entwicklung von Bewältigungsstrategien höherer Ordnung ermöglicht und nur so können frühzeitige Abbrüche in der beraterischen Beziehung (oder das Ergreifen von Pseudolösungen) vermieden werden.

Nach diesen systemischen Überlegungen über die Prozesse, Phasen und Typen von Migration sowie über den Umgang mit Blockaden und Widerständen folgen am Schluss einige etwas plakativ dargestellten Folgerungen für die Praxis interkultureller Beratung und Therapie, gefolgt von einer Aufstellung der wichtigsten kontextsensiblen und migrationspezifischen Fragen.

EMPFEHLUNGEN FÜR DIE PRAXIS

1. Vorerfahrungen mit psychosozialen Diensten wahr- und ernst nehmen: Besonders Angehörige unterprivilegierter Bevölkerungsschichten und ganz besonders Migranten verfügen oft über negative Erfahrungen mit staatlichen Instanzen. Das ist auch ein Grund, warum sie nicht selten mit Misstrauen und Widerstand reagieren. Es ist wichtig, auf solche Erfahrungen und Gefühle einzugehen.
2. Position der Klientinnen und Klienten aufnehmen: Sie sollten ihre Position zum Beratungsgegenstand, zu den Umständen, zur Geschichte des Zustandekommens der beraterischen Zuständigkeit, zur Beraterperson etc. ausgiebig äußern können. Erst dann werden sie bereit sein, auch den Standpunkt der Beraterin oder des Therapeuten anzuerkennen.
3. Bei gesetzlicher Beratungs- und Therapieverschreibung: Die Beraterperson sollte ihren gesetzlichen Auftrag genau deklarieren und definieren. Gesetzlich und somit Gegenstand öffentlicher Kontrolle ist nur, was innerhalb dieser Definition liegt. Was darüber hinausgeht, ist freiwillig, kann somit auch von den Klientinnen und Klienten abgelehnt werden. Bei Fremdmotivierten ist es besonders wichtig herauszustreichen, dass man den Ratsuchenden selbst, nicht deren Umfeld verpflichtet ist und dass man Informationen nur mit deren Einverständnis weitergeben würde.
4. Die Eltern sind für ihre Kinder am wichtigsten: Wo Eltern in ihrer Zuständigkeit für die Kinder begrenzt werden müssen, kann ihnen gegenüber nicht genug betont werden, wie wichtig sie für ihre Kinder sind und was sie schon alles für sie geleistet haben. Sie verhalten sich besonders verantwortlich, indem sie einen Teil ihrer Zuständigkeit an andere Fachleute delegieren, welche im Moment mehr Ressourcen zur Verfügung haben.
5. An die Wirklichkeitskonstrukte der Klientinnen und Klienten anschließen: Es ist wichtig, von deren Begrifflichkeit, Denkmuster, Normen, Gefühlen, Definition des Kindeswohls, der Gerechtigkeit etc. auszugehen, um erst in einem weiteren Schritt eine neue begriffliche Ebene einzuführen.
6. Ziele formulieren und Wünsche aufnehmen: Auch wenn eine Beratung

gegen den Willen der Betroffenen beginnt, soll man deren Ziele und Wünsche mit dem Kontext vernetzen. Wenn sie dem Auftrag entsprechen, umso besser. Wenn nicht, geht es um ein Aushandeln von Bedingungen und um das Erarbeiten gemeinsamer Teilziele.

7. Optionen anbieten: Handeln zu müssen unter Zwang ist sehr unangenehm. Wenn wir Wahlmöglichkeiten anbieten, überlassen wir Klientinnen und Klienten ein Stück Mitentscheidung. Dies ermöglicht eher das Entstehen von Motivation und Mitverantwortung.
8. Wahrnehmbares Misstrauen ansprechen: die Zurückhaltung der Klientinnen und Klienten und mein Unbehagen ansprechen. Ist zum Beispiel das Anliegen, ein Problem zu lösen, tatsächlich vorhanden oder besteht bei den Klientinnen oder Klienten Zweifel an diesem Anliegen? Wenn Zweifel vorhanden: Ziele präzisieren, reduzieren oder modifizieren.

MIGRATIONSSPEZIFISCHE FRAGEN¹

A) *Beratungssetting*

Wer hat entschieden, jetzt Hilfe zu suchen und warum (Schlüsselereignis?) Wie sind Sie zu dieser Beratungsstelle/Praxis/Institution gekommen?

Wie ist es für Sie, dass ich Sie als deutschsprachiger Schweizer (oder was

¹ Für diesen Teil wurde ich von verschiedenen Kolleginnen und Kollegen inspiriert, welche das wichtige systemtherapeutische Instrument zirkulärer und kontextsensibler Fragen in multikulturellen Settings beschreiben, allen voran Angela Eberding & Arist von Schlippe (2001), Gesa Jürgens & Mohamed El Hachimi (1996), Cornelia Oestereich (2004), Janine Radice von Wogau (2004).

auch immer) berate? Worin könnte die Chance liegen, worin die Schwierigkeit?

B) *Problemdefinition*

Erzählen Sie über das Problem (eher medizinische, biologische, religiöse, magische, pädagogische, andere Ursachen?) Wie beschreiben es die anderen Familienmitglieder?

Angenommen, Sie wären in ihrem Herkunftsland, wie würden Sie dann das Problem beschreiben? Hätte das Problem die gleiche Bedeutung wie jetzt?

C) *Problemlösung*

Angenommen, Sie wären nicht emigriert, was würden Sie tun bei einem solchen Problem? Wer würde Ihnen welche Vorschläge geben?

Wer verurteilt Ihren Schritt, hierher gegangen zu sein, wer macht Ihnen Mut? Wenn Ihr Vater oder Ihre Mutter jetzt hier wäre / noch leben würde, was würde er/sie sagen? Was würden Sie ihm/ihr heute darüber erzählen?

D) *Situation vor der Migration und Übergang*

Wie war Ihre Familie organisiert? Hierarchie, Regeln, Frau/Mann, Tabuthemen? Welche Regeln haben Sie mitgenommen, welche verändert, welche glauben Sie, müssen Sie noch verändern? Welche Veränderungen fallen Ihnen/Ihrem Partner leichter/schwerer?

Wer traf die Entscheidung zu emigrieren? Unter welchen wirtschaftlichen, politischen, familiären Umständen? Wer war am ehesten einverstanden mit dieser Entscheidung, wer am wenigsten?

Was waren die Gründe der Migration? Warum sind Sie und nicht andere gegangen? Welche anderen Optionen hätten bestanden?

Stellen Sie mir ihre Heimat mit Bildern (oder Farben, Liedern, Speisen etc.) vor. (Jeden einzelnen genau befragen, auch die Kinder; evtl. malen lassen).

Welche Kräfte, welche »guten Geister« sind mit Ihnen in die Emigration gegangen, wer hat sie mitgegeben?

E) Situation nach der Migration

Wer in Ihrer Familie hat sich am schnellsten eingelebt und wer hat dabei die größten Schwierigkeiten?

Wie lange schätzen Sie, werden Sie brauchen, um sich hier wohl zu fühlen? Was müssten Sie tun (unterlassen), um dorthin zu gelangen?

Welche Beispiele gibt es im Verwandten- und Freundeskreis für gut gelungene Migration?

Ihre Herkunftsfamilie: Wie hat sie sich geändert, seit Sie emigriert sind?

Ihre Kernfamilie: Wie hat sich Ihr tägliches Leben verändert – für Sie, für Ihre Frau / Ihren Mann, für Ihre Kinder?

Sind alle Kinder mitgereist? Wie sehen die Großeltern diese Entscheidung? Welches Kind kommt am besten mit der Schulsituation zurecht? Wie haben Sie das erreicht? Etc.

LITERATUR

BINSWANGER, L. (1955): Vom anthropologischen Sinn der Verstiegenheit. In: L. Binswanger (Hrsg.): *Ausgewählte Vorträge und Aufsätze*, Band II. Bern (Franke), 235-242

BLANKENBURG, W. (1981): Nomothetische und idiographische Methodik in der Psychiatrie. *Schweizer Archiv für Neurologie, Neurochirurgie und Psychiatrie*, 128, 13-20

BRÜCHER, K. (1988): Über die strukturellen Bedingungen psychotherapeutischer Prozesse. *Fundamenta Psychiatrica*, 2, 228-238

BUNDESMINISTERIUM FÜR FAMILIEN, Senioren, Frauen und Jugend (2000): Sechster Familienbericht. Familien ausländischer Her-

kunft in Deutschland. Leistungen, Belastungen, Herausforderungen. Stellungnahme der Bundesregierung zum Bericht der Sachverständigenkommission. Berlin (BMFSKJ)

CECCHIN, G./LANE, G./RAY, W.A. (2003): *Irriverenza. Una strategia di sopravvivenza per i terapeuti*. Roma (Franco Angeli)

EBERDING, A./VON SCHLIPPE, A. (2001): Gesundheit und Migration: Konzepte der Beratung und Behandlung von Migranten. In: P. Marschalck & K.H. Wiedl (Hrsg.): *Konzepte der multikulturellen Beratung und Behandlung von Migranten*. IMIS-Schriften 10. Osnabrück (Universitätsverlag Rasch), 261-282

EIDGENÖSSISCHE KOORDINATIONSKOMMISSION FÜR FAMILIENFRAGEN (Hrsg.) (2002): *Familien und Migration. Beiträge zur Lage der Migrationsfamilien und Empfehlungen der Eidg. Koordinationskommission für Familienfragen EKFF*. Bern (EKFF, abrufbar unter www.ekff.ch)

FRIGESSI CASTELNUOVO, D./RISSO, M. (1986): *Emigration und Nostalgia*. Frankfurt (Cooperative)

HILDENBRAND, B./BOHLER, K.F./JAHN, W./SCHMITT, R. (1992): *Bauernfamilien im Modernisierungsprozess*. Frankfurt (Campus)

HILL, R. (1968): Generic features of families under stress. *Social Casework*, 49, 139-150

JÜRGENS, G./EL HACHIMI, M./VON SCHLIPPE, A. (1996): Hilfreiche Fragen zum Thema: »Arbeit mit Familien im Konext von Migration«. *Systema*, 10 (3), 43-45

LANFRANCHI, A. (1995): Immigranten und Schule. Transformationsprozesse in traditionellen Familienwelten als Voraussetzung für schulisches Überleben von Immigrantenkindern. Opladen (Leske + Budrich, 2. Aufl.)

LANFRANCHI, A. (2002a): Schulerfolg von Migrationskindern. Die Bedeutung familienergänzender Betreuung im Vorschulalter. Opladen (Leske + Budrich)

LANFRANCHI, A. (2002b): Zur psychosozialen Situation von Migrationsfamilien. In: Eidg. Kommission für Familienfragen (Hrsg.): *Familien und Migration. Beiträge zur Lage der Migrationsfamilien und Empfehlungen der Eidgenössischen Koordinationskommission für Familienfragen*. Bern (EKFF), 77-97

LANFRANCHI, A. (2004): Migration und Integration – Gestaltung von Übergängen. In: J. Radice von Wogau, H. Eimmermacher & A. Lanfranchi (Hrsg.): Therapie und Beratung von Migranten. Systemisch-interkulturell denken und handeln (Praxishandbuch). Weinheim (Beltz PVU), 13-30

LANFRANCHI, A. (im Druck): Zeitdimensionen bei Migrationsfamilien. In: B. Hildenbrand & U. Borst (Hrsg.): Zeit und Therapie. Stuttgart (Klett-Cotta)

LANFRANCHI, A./VON WOGAU, P./EIMMERMACHER, H. (2004): Zugang von Migrantinnen und Migranten zu den Sozial- und Gesundheitssystemen. In: J. Radice von Wogau, H. Eimmermacher & A. Lanfranchi (Hrsg.): Therapie und Beratung von Migranten. Systemisch-interkulturell denken und handeln (Praxishandbuch). Weinheim (Beltz PVU), 104-120

LAZARUS, R.S./FOLKMAN, S. (1984): Stress, appraisal, and coping. New York (Springer)

MATURANA, H./VARELA, F. (1987): Der Baum der Erkenntnis. Die biologischen Wurzeln des menschlichen Erkennens. Bern (Scherz)

OESTEREICH, C. (2004): Interkulturelles Denken und Handeln in der Psychiatrie. In J. Radice von Wogau, H. Eimmermacher & A. Lanfranchi (Hrsg.): Therapie und Beratung von Migranten. Systemisch-interkulturell denken und handeln (Praxishandbuch). Weinheim (Beltz PVU), 161-174

OLSON, D.H./MCCUBBIN, H.I. (1983): Families – What makes them work. Beverly Hills (Sage)

PENN, P. (1985): »Feed forward«: Future questions, future maps. *Family Process*, 24, 299-310

RADICE VON WOGAU, J. (2004): Beratung in Ehe-, Familien- und Lebensfragen – Ein spezielles Angebot für Migrantinnen, Migranten und binationale Paare. In: J. Radice von Wogau, H. Eimmermacher & A. Lanfranchi (Hrsg.): Therapie und Beratung von Migranten. Systemisch-interkulturell denken und handeln (Praxishandbuch). Weinheim (Beltz PVU), 232-244

TOMM, K. (1989): Das systemische Interview als Intervention: Teil III. Lineale, zirkuläre, strategische oder reflexive Fragen? *System Familie*, 2, 21-40

WANNER, P./LERCH, M./FIBBI, R. (2005): Familles et migrations. Le rôle de la famille sur les flux migratoires. Neuchâtel (Office fédéral de la statistique)

WELTER-ENDERLIN, R. (1988): Widerstand in der Familientherapie. *Praxis der Psychotherapie und Psychosomatik*, 33, 208-217

WELTER-ENDERLIN, R. (1990): Skelette im Keller und Schätze auf dem Dachboden. Familientherapiegeschichte(n). *System Familie*, 4, 196-205

WELTER-ENDERLIN, R. (2003): Paare – Leidenschaft und lange Weile (vollst. überarb. Neuaufl.). Freiburg (Herder)

WELTER-ENDERLIN, R./HILDENBRAND, B. (2004): Systemische Therapie als Begegnung (4. erw. Aufl.). Stuttgart (Klett)

WICKER, H.-R. (2003): Einleitung: Migration, Migrationspolitik und Migrationsforschung. In: H.-R. Wicker, R. Fibbi & W. Haug (Hrsg.): Migration und die Schweiz. Ergebnisse des Nationalen Forschungsprogramms »Migration und interkulturelle Beziehungen«. Zürich (Seismo), 12-62

Anschrift des Verfassers:

*Andrea Lanfranchi
Ausbildungsinstitut für systemische
Therapie und Beratung
Dorfstrasse 78
CH - 8706 Meilen / Zürich
andrea.lanfranchi@psychologie.ch
www.ausbildungsinstitut.ch*