

Emanuela Maria Leyer

Migration, Kulturkonflikt  
und Krankheit

Zur Praxis der transkulturellen Psychotherapie

Mit einem Vorwort von Horst-Eberhard Richter

Westdeutscher Verlag



## Inhaltsverzeichnis

1.	Einleitung	13
2.	Historische und soziale Daten zur Migration aus der Türkei in die Bundesrepublik Deutschland	18
2.1	Zur Geschichte der Beschäftigung türkischer Arbeitnehmer in der Bundesrepublik Deutschland	18
2.2	Daten zur Situation ausländischer Bürger in der Bundesrepublik Deutschland und im Land Hessen	20
3.	Türkische Familien in der Herkunftsgesellschaft und in der Migration	24
3.1.	Türkische Familien in der Herkunftsgesellschaft	24
3.1.1	Vorbemerkung	24
3.1.2	Die Familie in der ländlichen Türkei	25
3.1.3	Ethnographische Beschreibung der anatolischen Dorfkultur: Das Wertesystem von Ehre und Scham	27
3.1.4	Familiendynamik und Sozialisation in der türkischen Familie	31
3.1.5	Auswirkungen des sozialen Wandels	33
3.2	Die türkische Familie in der Migration	35
3.2.1	Türkische Familien in der Bundesrepublik	35
3.2.2	Phasen des Migrationsprozesses der Familien	37
3.2.3	Krisen und Entwicklungen	39
4.	Migration und Krankheit	42
4.1	Zur Geschichte der Erforschung der "Heimwehkrankheit"	42
4.2	Forschungsergebnisse der Sozialmedizin	45
4.3	Forschungsergebnisse der Sozialpsychiatrie und psychosomatischen Medizin	49
4.4	Ergebnisse der transkulturellen Psychiatrie	51
4.4.1	Problemstellung und Ergebnisse	51
4.4.2	Ergebnisse zu spezifischen Krankheitsbildern	53
4.4.2.1	Die hypochondrische Reaktion	53
4.4.2.2	Funktionelle und Sexualstörungen	55
4.5	Gesundheitsprobleme ausländischer Frauen	56
4.6	Gesundheitsprobleme ausländischer Kinder und Jugendlicher	57
4.7	Schwierigkeiten ausländischer Patienten in der medizinischen Versorgung	58
4.7.1	Probleme der sprachlichen Verständigung	58
4.7.2	Die ethnokulturelle Barriere	59
4.7.3	Die Schichtbarriere	60
4.7.4	Die Bedeutung türkischer Hausärzte	60
4.7.5	Einstellung gegenüber deutschen Ärzten	61
4.7.6	Überweisungsverhalten deutscher Ärzte gegenüber türkischen Patienten	61
4.7.7	Forderungen und Vorschläge zur Verbesserung der medizinischen Versorgung der ausländischen Familien in der Bundesrepublik Deutschland	62

5.	Krankheit und Kultur	64
5.1	Zur Entstehung von Somatisierung und psychosomatischen Erkrankungen	64
5.1.1	Körpersprache im sozialen und kulturellen Wandel	64
5.1.2	Zur psychoanalytischen Theorie der Genese psychosomatischer Erkrankungen	70
5.2	Zur Psychodynamik von Hysterie, Hypochondrie und Schmerz - Krankheiten des kulturellen Wandels	71
5.2.1	Die Hysterie	71
5.2.1.1	Weibliche und männliche Hysterie	71
5.2.1.2	Das Verschwinden der Hysterie	74
5.2.2	Die Hypochondrie	76
5.2.3	Schmerzempfindungen	76
5.3	Kulturspezifische Krankheitskonzepte und Behandlungserwartungen	78
5.3.1	Ethnomedizinische Forschungsergebnisse	78
5.3.2	Konsultationen bei einem traditionellen Heiler (Hodscha)	81
5.3.3	Krankheitskonzepte und Behandlungserwartungen bei den Patienten der Untersuchungsgruppe	86
6.	Psychosoziale Folgen der Migration	92
6.1	Allgemeines zur Migrationsforschung	92
6.2	Die psychosoziale Verarbeitung der Migration	94
6.2.1	Ein psychoanalytisches Phasenmodell der Migration	95
6.2.2	Eine psychoanalytische Untersuchung von Arbeitsmigranten in Köln	96
6.3	Überlegungen zur Psychodynamik im Migrationsprozeß	99
	a) Motive und Ziele der Migranten	99
	b) "Die unabgeschlossene Adoleszenz"	101
	c) Arbeit und Leistungsstreben	103
	d) Die depressive Krise	108
6.4	Fallvignetten	113
6.4.1	Familie J.: "Die Frau Lots"	113
6.4.2	Das Ehepaar Ö.: "Wir wollen nichts von anderen verlangen"	113
6.4.3	Familie R.: "Ich habe mich verloren"	116
6.4.4	Herr M.: "Der Schmerz"	119
6.4.5	Herr E.: "Wir sind nur zum Arbeiten hier"	120
6.4.6	Das Ehepaar S.: "Die Ärgerkrankheit"	121
6.4.7	Zusammenfassende Überlegungen	123
6.5	Exkurs: Frühkindliche Objektverluste	125
6.5.1	Klinische Beobachtungen	125
6.5.2	Frühkindliche Objektverluste bei den Männern	126
6.5.3	Frühkindliche Objektverluste bei den Frauen	127
6.5.4	Der abwesende Vater	128
7.	Planung und Durchführung der Untersuchung	131
7.1	Ausländische Patienten in der Poliklinischen Ambulanz des Zentrums für Psychosomatische Medizin der Universität Gießen im Zeitraum von Anfang 1980 bis Juli 1984	131
7.1.1	Anzahl	131
7.1.2	Herkunft der ausländischen Patienten	132
7.1.3	Überblick über gestellte Diagnosen und Indikationen	133

7.1.4	Diagnosen der türkischen Patienten	134
7.1.5	Fazit	134
7.2	Psychosomatik in der Medizin	135
7.2.1	Psychosomatische Konsultationsdienste	135
7.2.2	Erfahrungen mit dem psychosomatischen Konsiliarmodell in der Medizinischen Poliklinik	138
7.2.3	Projektplanung und Vereinbarung	139
7.2.4	Erfahrungen mit der psychosomatischen Tätigkeit auf den Stationen	140
7.3	Die Poliklinische Ambulanz für türkische Patienten und Familien	145
8.	Beschreibung der Gesamtuntersuchungsgruppe: Untersuchungsergebnisse bei 100 Patienten	148
8.1	Vorbemerkung	148
8.2	Die Sozialdaten	148
8.2.1	Geschlecht	148
8.2.2	Alter	149
8.2.3	Familienstand	149
8.2.4	Kinderzahl	150
8.2.5	Religion	152
8.2.6	Beruf	152
8.2.7	Arbeitslosigkeit - Berentung - Arbeitsunfähigkeit	153
8.2.8	Aufenthaltsdauer in der Bundesrepublik Deutschland	154
8.2.9	Aufenthaltsdauer der Ehepartner der Indexpatienten	155
8.2.10	Herkunft	156
8.3	Deutschkenntnisse	157
8.4	Krankheitsspektrum	158
8.4.1	Hauptdiagnosegruppen bei 100 türkischen Patienten	158
8.4.2	Schmerzpatienten	159
8.4.3	Einflußfaktoren auf die Verteilung der Hauptdiagnosen	159
8.5	Türkische Patienten im stationär-klinischen Bereich und in der Psychosomatischen Poliklinik	161
8.5.1	Überweisungsmodus	161
8.5.2	Türkische Patienten auf den Stationen II und III der Medizinischen Poliklinik	162
8.5.2.1	Geschlechterverteilung	162
8.5.2.2	Altersverteilung der Patienten auf Station II und III	163
8.5.2.3	Krankheitsbilder der Männer auf Station II und III	163
8.5.2.4	Krankheitsbilder der Frauen auf Station II und III	165
8.5.2.5	Vergleich der geschlechtsspezifischen Beschwerdebilder	166
8.5.3	Türkische Patienten in der Ambulanz der Psychosomatischen Klinik	166
8.5.3.1	Geschlechterverteilung	166
8.5.3.2	Altersverteilung	167
8.5.3.3	Krankheiten und Überweisungswege	167
8.5.4	Türkische Patienten in der Ambulanz der Medizinischen Poliklinik	168
8.5.5	Konsiliarkontakte mit türkischen Patienten auf anderen Stationen des Klinikums	168
8.6	Anzahl der Therapiegespräche und Zugangsmodus	169
8.6.1	Anzahl der Gespräche	169
8.6.2	Zugang der Patienten mit fünf und mehr Gesprächen	170
8.6.3	Überweisung zur Weiterbehandlung	171
8.7	Familienangehörige im ersten und/oder zweiten Gespräch	172

9.	Das Fremde verstehen - Überlegungen zu einer transkulturellen Psychotherapie	174
9.1	Der Beitrag der Ethnopschoanalyse zur qualitativen Sozialforschung	174
9.2	Schwierigkeiten und Voraussetzungen der transkulturellen analytischen Psychotherapie	178
9.2.1	Zum kulturellen und sozialen Ort der Therapie	178
9.2.2	Analytische Behandlung von Patienten aus der Unterschicht	180
9.2.3	Widerstände gegen die psychoanalytische Behandlung	181
9.2.4	Die analytische Untersuchungssituation	185
9.3	Das Sprachproblem und die Patient-Übersetzer-Therapeut-Triade	188
10.	Zur Praxis der transkulturellen analytisch orientierten Psychotherapie	200
10.1	Zur Behandlungstechnik	200
10.2	Die Eröffnung des Erstgesprächs	202
10.3	Zum therapeutischen Prozeß	203
10.4	Falldarstellungen und Behandlungsverläufe bei türkischen Patienten und Familien	206
10.4.1	Einzel- und Paarbehandlungen	206
10.4.1.1	Einleitung	206
10.4.1.2	Die Kasuistik der Familie A.: "Teufel im Leib"	208
10.4.1.3	Die Kasuistik des Herrn P.: "Meine Bewunderung für die Deutschen ist sehr groß"	213
10.4.1.4	Die Kasuistik des Herrn D.: "Maschine kaputt!"	227
10.4.1.5	Die Kasuistik der Frau H.: "Mit leeren Händen zurückkehren ist unmöglich"	237
10.4.1.6	Die Kasuistik des Herrn M.: "Es gibt keine Tabletten gegen Zorn"	240
10.4.2	Familietherapie mit türkischen Familien	249
10.4.2.1	Einleitung	249
10.4.2.2	Die Kasuistik der Familie B.: "Wir sind ganz blind"	250
10.4.2.3	Die Kasuistik der Familie T.: "Ein chronisches Arrangement"	262
10.4.2.4	Die Kasuistik der Familie E.: "Wenn man ein kaltes Haus erwärmen will, soll man ein Feuer im Ofen machen und nicht gleich das ganze Haus abbrennen"	272
10.4.3	Exkurs: Ergebnisse einer katamnestic Untersuchung	280
11.	Schlußbemerkung	284
12.	Anhang	286
12.1	Anmerkungen	286
12.2	Index der Patienten aus den Kasuistiken und Fallvignetten	286
	Literaturverzeichnis	287