

Migration

Eine (individual-)psychologische Betrachtung

Migration

An (individual) psychological approach

Maria Gren¹

¹Sigmund Freud Privatuniversität

Kurzzusammenfassung

Aufgrund von Zuwanderungen aus dem Ausland wird die österreichische Bevölkerung zunehmend vielfältiger. Obwohl Wanderungsbewegungen kein neues Phänomen darstellen, wird diese Thematik verstärkt in den Medien hervorgehoben und findet gleichzeitig große Aufmerksamkeit bei der Bevölkerung.

Der vorliegende Beitrag soll Migration aus individualpsychologischer Sichtweise erläutern und knüpft an die in den Medien vorherrschenden Begriffe der „Anpassungsschwierigkeit“ und des „Kulturschocks“ an. Die seelischen Vorgänge von Migranten und Migrantinnen in dieser Phase werden anhand von Modellen aufgezeigt und mit psychotherapeutischen Theorien zu erklären versucht. Dabei sollen Adlers Begriffe der Fiktion und des Gemeinschaftsgefühls eine besondere Rolle annehmen.

Abstract

Due to migration from other countries Austrian population is becoming increasingly diverse. Besides that, reports and discussions on migration are experiencing an upswing in the media. Although migration movements are no new phenomenon, this subject is still being followed with great attention by the population.

This article intends to explain migration from the psychotherapeutic point of view and to link it with the concepts of adaptation difficulty and cultural shock, which are commonly used in the media. In addition, models will be used to illustrate the mental processes of migrants, which will be connected with psychotherapeutic theories. Adler's concepts of fiction and community feeling will therefore play a central role.

Schlüsselworte

Migration, Fiktion, Gemeinschaftsgefühl, Kulturschock, Individuation, Identität, Autonomie-Abhängigkeits-Konflikt, Akkulturation

keywords

migration, fiction, community feeling, culture shock, individuation, identity, autonomy-dependent -conflict, acculturation

Einleitung

Bedingt durch Zuwanderungen aus dem Ausland wird die österreichische Bevölkerung zunehmend vielfältiger. Das Thema Migration wird von den Medien und Wissenschaftlern und Wissenschaftlerinnen (Assion, 2005; Basu, 2011; Castles, de Haas & Miller, 2014; Furnham & Bochner, 2006; Machleidt, 2013; Simpson, 2014) aufgegriffen und unter verschiedenen Aspekten, wie z. B. von den Beweggründen der Migranten und Migrantinnen, den Auswirkungen auf Migranten und Migrantinnen und die einheimische Bevölkerung, psychologischen Phänomenen etc. beleuchtet. So sind die Gründe für Migrationen vielschichtig und hängen mit dem demographischen, technologischen als auch politischen Wandel zusammen (Castles, de Haas, & Miller, 2014, S. 5; Gans, 2014, S. 3f.). Dabei ist es entscheidend, dass Migranten und Migrantinnen, welche in die Aufnahmeländer kommen, dies mit der Absicht tun, ihre aktuelle Lebenssituation zu verändern, zu verbessern und ihre Träume zu verwirklichen. Es besteht kein Zweifel, dass Migration viele positive Auswirkungen auf das sich bewegende Individuum haben kann. So könnte ein Anlass für die Migration eine besser bezahlte Arbeit darstellen, welche das Gefühl für materielle Sicherheit verstärkt und bei einer möglichen Rückkehr einen höheren Lebensstandard in dem Heimatland ermöglicht. Darüber hinaus bietet ein Auslandsaufenthalt viele weitere Möglichkeiten wie eine Fremdsprache zu erlernen, neue Kontakte zu knüpfen, Unternehmertum zu entwickeln, den Horizont zu erweitern, als auch die Stärkung des Verantwortungsbewusstseins für das eigene Leben, des Selbstbewusstseins und der Entscheidungsfreiheit in Bezug auf Überzeugungen (Basu, 2011, S. 19f.; Berry, 2001, S. 622f.).

Migration kann jedoch ein belastendes Ereignis in der Biografie eines sich bewegenden Menschen darstellen. Bedauerlicherweise kann der Aufenthalt in einem neuen bzw. fremden soziokulturellen Umfeld im Ausland auch zu einer Ablösung des Migranten bzw. der Migrantin von familiären und ökologischen Bindungen führen und somit das Auftreten von Gesundheitsproblemen begünstigen. Der soziokulturelle Kontext ist ein nicht zu vernachlässigender Faktor, da dieser von mehreren Gegebenheiten, wie z. B. den individuellen Sichtweisen, dem sozialen Status etc. abhängt. Migration verursacht oft ein hohes Maß an emotionalem und physischem Stress und ein hohes Risiko für Gesundheitsverluste, insbesondere für die psychische Gesundheit. Dieses Problem ist hauptsächlich auf die Anpassungsschwierigkeiten, wie z. B. dem Fehlen von Netzwerken, einem möglichen Kulturschock oder auf die Persönlichkeitsmerkmale der Migranten und Migrantinnen zurückzuführen (Machleidt, 2013, S. 61ff.).

1 *Migration – eine psychologische und psychotherapeutische Sichtweise*

Bevor der Artikel auf die psychologischen und psychotherapeutischen Aspekte der Migration eingeht, wird zunächst eine Begriffserklärung des Wortes vorangestellt.

1.1 *Begriffserklärung Migration*

Das lateinische Verb *migro*, *-as*, *-are*, *-avi*, *-atum* und das daraus abgeleitete lateinische Substantiv *migratio*, *-is*, *f.* drücken in ihrer Basissemantik eine Aktionsart aus, welche einen wiederholenden bzw. einen sich oft abspielenden Charakter aufweist (Duden, 2001). Eng verbunden mit dem Begriff der Migration finden sich zwei weitere wichtige Begriffe, welche im täglichen Wortgebrauch oft miteinander verwechselt werden: die Emigration (dt. Auswanderung) und die Immigration (dt. Einwanderung).

2 *Anpassungsschwierigkeiten und Kulturschock*

Heutzutage kommt dem Thema der Migration, vor allem der Immigration, eine große Gewichtung zu. Medial ist es nicht mehr wegzudenken, ob bei der Nachrichtenerstattung (Lorella & Musolff, 2019, S. 10f.) oder auf politischer Ebene. Es ist omnipräsent. Insbesondere die Begriffe von der Anpassungsschwierigkeit sowie von dem Kulturschock fallen in diesem Zusammenhang sehr häufig und begleiten die Lesenden auf Schritt und Tritt (ebd., S. 45).

2.1 *Anpassungsschwierigkeiten von Migranten und Migrantinnen im Aufnahmeland*

Nach der Ankunft im Aufnahmeland müssen sich Migranten und Migrantinnen in einer neuen Umgebung wiederfinden. Dieser Prozess wird in der Forschung als Anpassung bezeichnet und besteht darin, „Eigenschaften und Fähigkeiten zu erwerben, die es ihnen ermöglichen, in einer gegebenen neuen Situation effizient zu funktionieren“ (Kohte-Meyer, 1993, S. 25).

Diese Anpassung wird im Folgenden mit der individualpsychologischen Fiktion erklärt. Adler (1912a) schrieb in seinem Frühwerk „Über den nervösen Charakter“ von Fiktionen und baute auf dem Werk „Die Philosophie des Als-Ob“ des deutschen Philosophen Hans Vaihinger auf. Für diesen sind wissenschaftliche Fiktionen – Grundannahmen – ein Instrument, welches dem Menschen die Orientierung in der Wirklichkeit erleichtert (Vaihinger, 1913, S. 23). Auch für Adler (1912a) sind Fiktionen psychische Hilfsmittel, mit welchen der Mensch erfolgreich in der Welt agieren kann. Diese nicht greifbaren, aber nützlichen Hilfskonstrukte, beeinflussen die Wahrnehmung, das Denken sowie das Handeln. Diese Annahmen entstehen durch die Anpassung der wahrgenommenen Wirklichkeit an unsere Denkmuster, wie durch die Anpassung unserer Denkmuster an die wahrgenommene Wirklichkeit. Ein

Gleichgewicht, welches infolge einer Migration entsprechend verschoben wird. So ändert sich bei Migrierten die Wirklichkeit, und so suchen diese ein neues Gleichgewicht zwischen der Anpassung an eine neue unbekannte Wirklichkeit und der Anpassung der Wahrnehmung an ihre eigenen kognitiven Strukturen (Vaihinger, 1913, S. 95, 182, 313; Bruder-Bezzel, 1991a, S. 190). Durch die Anpassung entstehen neue Hilfskonstruktionen bzw. Fiktionen, welche Migrierten bei dem Bestehen in der neuen Lebenssituation helfen. Dabei ist es relevant zu erwähnen, dass der/ die Gesunde sich seiner Fiktionen bedient, während der/die Neurotiker_in zum „Diener seines fiktiven Zwecks“ wird (Adler, 1912a, S. 54). Das bedeutet, dass gesunde Individuen die Welt entsprechend ihrer Vorerfahrungen „gefärbt“ wahrnehmen, um sich in ihr besser orientieren zu können, während neurotische Menschen darüber hinaus sich und die anderen gemäß ihrem neurotischen Muster und nach dem Schema „oben – unten“ wahrnehmen.

Die Anpassung an die neue Wirklichkeit, an das neue soziokulturelle Umfeld stellt dabei für viele eine schwere Aufgabe dar, da Migranten und Migrantinnen mit vielen Herausforderungen konfrontiert sind, die ihre geistige Leistungsfähigkeit nicht unberührt lassen. Diese Schwierigkeiten äußern sich in Zukunftsängsten, geringem Selbstwertgefühl, mangelndem Selbstvertrauen sowie Verwirrung, die häufig zu Depressionen, Passivität und zum Rückzug aus den sozialen Kontakten führen (Bhugra, 2004, S. 244f.).

Charakteristisch für Migranten und Migrantinnen mit Anpassungsschwierigkeiten sind, wie aus der Forschung hervorgeht, Angstneurosen, Veränderungen des Wohlbefindens, chronische Apathie, Reizbarkeit, Nervosität, Schlaflosigkeit, Ohnmacht sowie Somatisierungen, die sich speziell in psychosozialen Situationen zeigen, d. h. unter anderem wiederkehrende, in einer Stresssituation auftretende Bauchschmerzen, Kopfschmerzen, Gliederschmerzen, Müdigkeit, Schlafstörungen, Magen-Darm-Beschwerden, urogenitale Beschwerden (Anagnostopoulos, Triantafyllou, Xylouris, Bakatsellos & Giannakopoulos, 2016, S. 120f.; Assion, 2005, S. 134f.).

Eine weitere Anpassungsschwierigkeit stellt die ungünstige Haltung der Aufnahmegesellschaft dar. Einheimische äußern oftmals „soziale Unzufriedenheit“ oder "latentes Misstrauen" gegenüber Fremden und befürchten, dass die Migrierten geschlossene kulturelle und soziale Enklaven im Land des Aufenthalts schaffen, die durch Feindseligkeit gegenüber den Aufnahmegesellschaften gekennzeichnet sind. Diese Befürchtungen resultieren in der Regel aus der Wahrnehmung von Ausländern und Ausländerinnen durch das Prisma von Stereotypen bzw. aus oberflächlichen Kenntnissen, auf deren Basis eine unbegründete Verallgemeinerung einer oft ebenso unbegründeten Beurteilung von Phänomenen oder Personen vorgenommen wird (Scheffer, 2008, S. 67ff.). Diese Stereotypen führen dazu, dass Ausländern und Ausländerinnen negative Eigenschaften zugeschrieben und ihre Position in der Gesellschaft marginalisiert wird. So wird ein Migrant, eine Migrantin, welche/r ethnisch und kulturell „fremd“ ist,

zu einem leichten Gegenstand der Diskriminierung und des Missbrauchs (Sieben & Straub, 2011b, S. 67f.). Eine solche Herabwürdigung fördert das Auftreten von Minderwertigkeitsgefühlen, welche eine migrierte Person sodann zu überwinden versucht, um eine angestrebte Gleichwertigkeit in der sozialen Gemeinschaft zu erreichen. Diese Hoffnung erklärt Adler (1927a, S. 65) mit dem Gemeinschaftsgefühl, welches einen wichtigen Orientierungspunkt im individualpsychologischen Menschenbild darstellt. Laut Rattner (1974) trifft sich im Gemeinschaftsgefühl „das soziologische Bewusstsein der zwischen- und mitmenschlichen Wechselwirkungen, die die Grundstruktur der menschlichen Existenz wie eine Handlungsausrichtung prägen“ (Rattner, 1974, S. 33). Bruder-Bezzel (1991a, S. 209f.) differenziert zwischen einem engeren Gemeinschaftsgefühl sowie einem im umfassenderen Sinne. Zu dem ersten Begriff zählt sie die Fähigkeit zur Kooperation und Mitarbeit, zur Identifikation und Einfühlung, und zur umfassenderen Definition rechnet sie das soziale Interesse am Leben in einer Gesellschaft, das Gefühl der Zugehörigkeit zu einer Gruppe, in welcher man auch seinen Beitrag leistet, hinzu.

Durch die oben genannten Anpassungsschwierigkeiten ist das Individuum mit drohender Fehlbarkeit, Ohnmacht und Minderwertigkeitsgefühlen konfrontiert. Diese An- und Herausforderungen des Lebens treffen jedoch nicht auf ein starres Individuum, da der Mensch generell in der Lage ist, sich zu verändern und sich anzupassen. So kann er Hindernisse und Beschneidungen überwinden und sich neue Ziele setzen. Hierfür benötigt er Vertrauen, sowohl in seine Fähigkeiten als auch in die unterstützende und tragende Gemeinschaft (Adler, 1927a, S.241). Das Fehlen der letzten Komponente schränkt das Individuum stark ein und erschwert die Überwindung des Minderwertigkeitsgefühls.

2.2 Kulturschock

Wird die letzte Migrationsbewegung (im Jahr 2015) betrachtet, so kann gesagt werden, dass durch Kriege und Unruhen in islamischen Staaten eine Flucht in eine „gänzlich“ neue Kultur stattgefunden hat (Statistik Austria, 2019).

Ein Migrant/eine Migrantin in einer kulturell fremden Umgebung zu sein, kann mit einem Kulturschock, welcher als traumatisch erlebt werden kann, einhergehen. Dieser sogenannte Kulturschock greift Facetten weiterer Schockzustände auf, wie z. B.: Sprachschock, Rollenschock oder Kulturermüdung (Simpson, 2014, S. 557). Er ist "das Ergebnis von Schwierigkeiten in der Wirtskultur, deren Wesen unangenehme Emotionen hervorruft, die, wenn sie kumuliert werden, zu einer Verschlechterung des allgemeinen Wohlbefindens und der Zufriedenheit mit dem Leben und damit der allgemeinen Funktionsweise eines Menschen führen" (Furnham & Bochner, 2006). Dies ist sowohl ein dynamischer als auch ein aktiver Prozess der Bewältigung von Veränderungen, der mit negativen Reaktionen auf die neue Kultur verbunden sein kann (Kohte-Meyer, 1999, S. 71f.).

Der Kulturschock äußert sich in:

- a) Spannungen, die durch die Anpassungsbemühungen verursacht werden
- b) einem Gefühl des Verlusts und der Benachteiligung in Bezug auf Freunde und des sozioökonomischen Status
- c) einem Gefühl der Ablehnung von Mitgliedern einer neuen Kultur
- d) Verwirrung aufgrund der neuen Rolle, der damit verbundenen Erwartungen, des Wertes und der eigenen Identität,
- e) Überraschung, Angst und sogar Ekel nach dem Erkennen kultureller Unterschiede,
- f) dem Gefühl, mit dem neuen Umfeld nicht fertig zu werden

(Berry, 2001, S. 618ff.).

Die Forschung zu diesem Thema stellt auch die folgenden, detaillierteren Symptome eines Kulturschocks fest, wie:

- Langeweile mit der Umwelt
- allgemeine Angst und Misstrauen
- extreme Reaktionen auf unbedeutende Dinge
- reduzierter Appetit
- Vermeidung des Kontakts mit anderen Menschen, insbesondere mit Menschen außerhalb der eigenen Kultur
- Überlastung des Nervensystems und Müdigkeit, weniger psychische Immunität
- erhöhte Sorge um die Sauberkeit von Nahrungsmitteln, Getränken und Schlafplätzen
- Angst vor Gegenständen
- zunehmende Enttäuschung, Unzufriedenheit, Wut, Verwirrung, Frustration, Ungeduld
- ständige Kritik an der neuen Umgebung
- Entwicklung negativer Klischees über die neue Kultur
- mangelnde Bereitschaft, die Sprache des Gastlandes zu lernen, die in der neuen Kultur gefeierten Bräuche zu lernen
- Rückkehrwunsch
- große Identifikation mit dem Heimatland
- Heimweh – eine starke Sehnsucht nach Zuhause, ein Wunsch, dorthin zurückzukehren
- Allergien, Unsicherheit, Kopfschmerzen, Trauer

(Assion, 2005, S. 135ff.; Demiralay & Haasen, 2011, S. 64f.; Furnham & Bochner, 2006, S.108f.; Kizilhan, 2011a, S. 60f.; Simpson, 2014, S. 560ff.; Sluzki, 2010, S. 120ff.; Van Ecke, 2005, S. 469ff.).

2.2.1.1 Historischer Rückblick des Kulturschocks

Der Kulturschock ist seit den 1950er Jahren Gegenstand interkultureller Psychologieforschung. Das Phänomen wurde von Sverre Lysgaard ermittelt und beschrieben, um mit dem Kulturschock ein Modell für die emotionale Antwort auf einen Aufenthalt in einem anderen kulturellen Umfeld zu schaffen. Er stellte fest, dass Studenten, die sich 6 bis 18 Monate in den USA aufhielten, weitaus weniger angepasst waren als diejenigen, die weniger als 6 Monate oder länger als 18 Monate in den USA lebten. Daraus zog er den Schluss, dass die Anpassung an neue Lebensbedingungen einen u-förmigen Verlauf hat. Dieses Konzept wurde darauffolgend vom Anthropologen Kalervo Oberg weiterentwickelt und 1960 in Verbindung mit den Phasen emotionaler Reaktionen, die mit einem Auslandsaufenthalt verbunden sind, präsentiert. Der Forscher verwendete den Begriff des Kulturschocks, um die Situation amerikanischer Beschäftigter in Brasilien zu beschreiben, die nach dem Wechsel ihres Wohnsitzlandes ernsthafte und dauerhafte Probleme hatten, sich an neue Lebensbedingungen anzupassen. Oberg (1960) identifizierte einen Kulturschock mit einer vorübergehenden "Geisteskrankheit", die aus emotionaler Verwirrung besteht und die therapeutisch behandelt werden muss (Oberg, 1960, S. 177; Simpson, 2014, S. 566). In dem von ihm vorgeschlagenen Modell können die folgenden Stadien des Kulturschocks unterschieden werden :

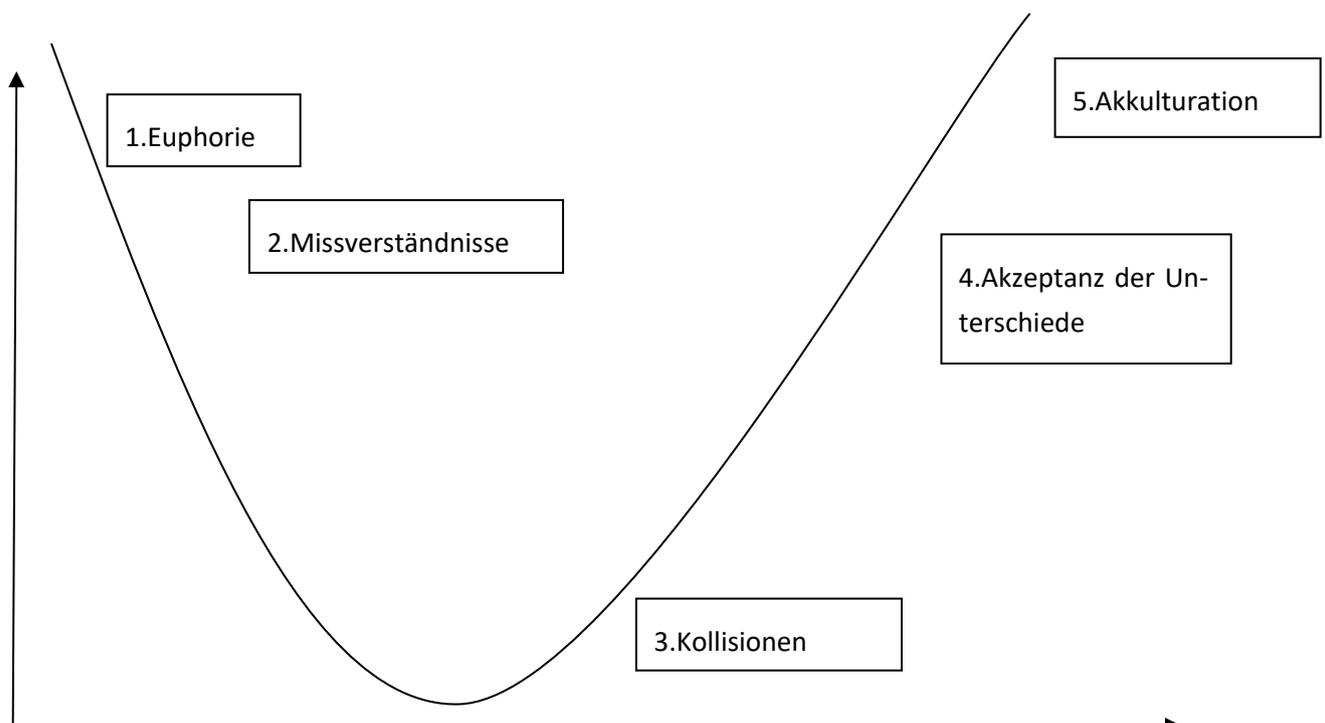
- 1) *Honeymoon – Die "Flitterwochen"-Phase*: Die Schwierigkeiten, die mit dem Wechsel des Wohnorts verbunden sind, sind praktisch nicht wahrnehmbar, und wenn sie bemerkt werden, werden sie als Teil des Exotismus einer fremden Kultur mit Humor behandelt. Die Dauer dieser Phase korreliert mit der Menge an psychologischen, wirtschaftlichen und sozialen Ressourcen, über die ein Migrant/eine Migrantin verfügt. Je mehr Ressourcen zur Verfügung stehen, desto länger dauert die beschriebene Phase.
- 2) *Crisis – Die Phase des Schocks*: Mit der Zeit beginnt der Migrant/die Migrantin Müdigkeit zu verspüren. Er/Sie merkt langsam, dass seine/ihre neue Lebenssituation nicht nur vorübergehend ist, und es erforderlich ist, unbekannte Probleme anzugehen. Müdigkeit und Stress häufen sich immer mehr und erschweren die Position des Individuums. Mit jedem Tag leidet der Einwanderer/die Einwanderin unter größeren Anpassungsschwierigkeiten, und seine/ihre Ressourcen zur Bewältigung gehen zur Neige. Die obigen Schwierigkeiten verursachen einen Schock des Individuums. Während dieser Zeit verschärft sich seine körperliche und geistige Überlastung, es entstehen Spannungen und riskante Verhaltensweisen. Zuwanderer und Zuwanderinnen in dieser Phase leiden häufig an einer "Auswanderungskrankheit" oder einem "Auswanderersyndrom" (Assion, 2005, S. 136), das als "Krankheitssyndrom" bezeichnet wird und durch das Vorhandensein depressiver Zustände gekennzeichnet ist, die sogar zu Selbstmord führen können. Einen wichtigen Faktor spielen dabei Erinnerungen an das Familienheim, welches zurückgelassen wurde, und Angst vor der Zukunft (Berry, 2001, S. 625f.).

- 3) *Recovery – Anpassungs-/Erholungsphase*: Im Laufe der Zeit beginnt sich die Situation des Migranten/der Migrantin zu stabilisieren und zu verbessern. Es ist das Ergebnis der Ruhe, des vorherigen Rückzugs aus dem gesellschaftlichen Leben, der Versöhnung mit der Tatsache, dass die Vorstellungen von der Existenz im neuen Land nicht in Erfüllung gegangen sind. Das wandernde Individuum beginnt langsam, sein Leben neu zu organisieren. Es entdeckt seine Ressourcen, schließt neue Freundschaften und lernt neue Orte kennen, mit denen es versucht, die verlorenen zu ersetzen.
- 4) *Adjustment – Mastery/Bikulturalism-Phase*: Der Migrant/die Migrantin lernt etwas über die Kultur des Gastlandes, erhält die Akzeptanz der Aufnahmegesellschaft und erlangt interkulturelle Kompetenz.

(Oberg, 1960, S. 179ff.; Simpson, 2014, S. 563; Sluzki, 2010, S. 109ff.).

Wird die Erweiterung des Modells betrachtet, so sieht man Folgendes:

Akkulturation als Überwindung des Kulturschocks (Interkulturelle Kompetenz, Jürgen Bolten, 2012, S. 60)



1. Euphorie: Freude auf das Neue herrscht vor, Reaktionen auf das Neue sind überschwänglich, weil nur das (positiv) Erwartete wahrgenommen wird.
2. Missverständnisse: Die Normalitätsregeln der Zielkultur werden teilweise nicht erkannt. Das erzeugt Missverständnisse, die Schuld daran weist sich der Neuankömmling selbst zu.
3. Kollisionen: Die Ursachen der Missverständnisse bleiben verborgen, die Schuld wird nun den anderen zugewiesen, teilweise wird resigniert, und die Neigung hinsichtlich einer starken Aufwertung der eigenen Kultur ist gegeben.
4. Unterschiede werden akzeptiert und Widersprüche ausgehalten. Man bemüht sich um ein Verstehen.
5. Akkulturation: Die Unterschiede werden weitgehend verstanden, und die Tendenz geht in Richtung Übernahme fremdkulturspezifischer Verhaltensmerkmale.

(Bolten, 2012, S. 60f.)

Der Kulturschock ist eine individuelle Erfahrung. Nicht alle Migranten und Migrantinnen erleben ihn, und jede/r, der/die ihn erlebt, erlebt ihn anders. Es ist eine persönliche Erfahrung, die man beim Betreten einer neuen, unbekannteren Umgebung machen kann. Dann scheint alles anders und ungewöhnlich. Je mehr sich die neue Kultur von der Herkunftskultur unterscheidet, desto weniger hat der Migrant/die Migrantin täglich Kontakt mit der Kultur des Aufnahmelandes, da das Fremde in den meisten Fällen Angst und Unbehagen auslöst. Dies führt zu drastischeren Erfahrungen, welche sich im Kulturschock widerspiegeln. Auch das Risiko von negativen Auswirkungen auf die Gesundheit steigt, insbesondere in Bezug auf die psychische Gesundheit (Kizilhan, 2011a, S. 58).

3 *Therapeutisches Modell seelischer Vorgänge bei Migranten und Migrantinnen*

Schon Freud (1930, S. 30f.) wies in seinem Werk „*Das Unbehagen in der Kultur*“ auf den Antagonismus zwischen Familie und Kultur hin. Daher ist es nicht verwunderlich, dass andere Wissenschaftler und Wissenschaftlerinnen diese Idee aufgegriffen und mit diesem Antagonismus gearbeitet haben. So kann laut Grinberg und Grinberg (1990, S. 147) die Entwicklung eines Menschenlebens metaphorisch als eine Abfolge von Migrationen gesehen werden, durch welche sich der Mensch fortschreitend von seinen Primärobjekten löst. Laut der Entwicklungspsychologie durchläuft die Biographie eines Menschen zwei Individuationsphasen. Dabei stellt die Geburt die erste Phase dar und die Adoleszenz die zweite (Mahler, 1998, S. 20ff.). In der Forschung sind dies die zwei großen Individuationsschritte, welche ein Mensch zu bewältigen hat. Neben diesen sind auch andere Übergänge, wie die kritischen und sensiblen Phasen, zu erwähnen. Dazu gehören Prozesse, wie das Laufen und das Sprechen lernen, die Sozialisation im Rahmen des Kindergartens als auch die Einschulung, welche typisch für die Kindheit sind.

Im Jugend- und Erwachsenenalter wird der Mensch mit dem Beginn und Abschluss einer Berufsausbildung, dem Verlassen des Elternhauses, fester Partnerschaft, der Geburt eigener Kinder, Berufsverfestigung, dem Tod der Eltern, dem Tod des Partners etc. konfrontiert (Havighurst, 1948, S.46ff.). Die Gemeinsamkeiten, welche die beiden großen Individuationsphasen als auch die Übergangssituationen aufweisen, lassen sich mit der schrittweisen Entfernung von den ursprünglichen Primärobjekten als auch der zunehmenden Verselbstständigung zusammenfassen. Wenn Menschen in eine fremde Kultur migrieren, nimmt die Entfernung von den Primärobjekten vehement zu. Durch das Verlassen des eigenen Kulturraumes kommt es zu einer Ablösung von den kulturtypischen Beziehungsobjekten, wie z. B. Muttersprache, Vaterland etc. Die mütterlichen und väterlichen Ersatzobjekte, welche kulturtypisch waren, müssen nun bei der Emigration durch kulturfremde ersetzt werden. Dies erweist sich als kein leichtes Unterfangen, da die kulturtypischen Bezugsobjekte Repräsentanten und Repräsentantinnen des eigenen kulturellen Universums darstellten. Dieses kann man im Großen und Ganzen als einen geschlossenen Raum betrachten, in welchem das Individuum Gefühle wie Sicherheit, Vertrautheit, Geborgenheit etc. erfahren hat. Ein Verlassen dieses Raumes ist mit einem fremden und unbekanntem Terrain verbunden und könnte mit dem Verlassen des Uterus bei der Geburt oder dem Verlassen des familiären Kreises in der Adoleszenz verglichen werden. Diese entwicklungspsychologisch determinierten Unterschiede der Überschreitung kennzeichnen einen Übergang, welcher von *Drinnen* nach *Draußen* stattfindet. So wird bei der Geburt der Uterus durch das Baby verlassen. Das Individuum entfernt sich von *drinnen* und wird *draußen* von der Familie aufgenommen. In der Adoleszenz wiederum wird das *Drinnen* der Familie verlassen, gefolgt von einer Aufnahme in die Gesellschaft, welche sich *draußen* befindet. Wenn dies auf die Migration bezogen gedacht wird, so wird durch diesen Wanderungsprozess auch das *Drinnen* der Ursprungsgesellschaft verlassen, um in das *Draußen* der neuen Kultur zu wechseln. Durch die Migration werden die zurückgelassenen Symbole der Ursprungskultur, wie Sprache, soziale Interaktionsmuster, Alltagsrituale, Religion, Geschichte und Politik in ihrer Geltung eingeschränkt. Hinzu kommt, dass die Bedeutung und die Sinnhaftigkeit der Symbole des neuen Kulturraumes nicht nur erlernt, sondern auch im Gebrauch erprobt werden müssen (Machleidt, 2013, S. 59ff.).

3.1 Identität

Da laut Camilleri et al. (1990) die Identität nicht eine früh ausgestaltete und spätestens nach der Adoleszenz fixierte Struktur ist, sondern ein lebenslanger Prozess, soll dem Begriff als auch der Entwicklung der Ich-Identität Platz eingeräumt werden. Für die Forschergruppe um den Psychologen Camilleri spielt vor allem die Interaktion mit anderen Individuen, Gruppen und übergeordneten Strukturen, wie Kultur, Geschichte, Ideologien etc. eine wichtige Rolle. Dabei strebt das Individuum an, sein „einheitliches Selbst und dessen Kontinuität zu bewahren, sowie sich selbst und den Anderen anzuerkennen (Camilleri et al. 1990, zitiert nach Pedrina 1999, S. 54).

Aus der Sicht der Tiefenpsychologie stellt die Ich-Identität das Gleichgewicht zwischen der persönlichen und sozialen Identität her und hält dieses aufrecht. Die persönliche Identität ist als die eigene Biographie zu verstehen und ist für die Gewährleistung des Ichs zuständig. Die soziale Identität hingegen hat vor allem die verschiedenen Rollenerwartungen, welche später im Kapitel behandelt werden, im Zentrum. Wie Schwantes (2009) formuliert, muss ein „Gleichgewicht zwischen widersprüchlichen (Rollen-)Erwartungen, vor dem Gleichgewicht zwischen Anforderung anderer und den eigenen Bedürfnissen, Gleichgewicht zwischen dem Bedürfnis, sich dem anderen als einmalig und verschiedenartig darzustellen und trotz der Notwendigkeit dieser Einmaligkeit Anerkennung des anderen zu erhalten“ bleiben (Schwantes, 2009, S. 21).

Der Begriff der Ich-Identität bzw. des Ichs wurde von vielen Wissenschaftlern und Wissenschaftlerinnen bearbeitet. Einen wesentlichen Beitrag leistete der Gründervater der Psychotherapie selbst, Sigmund Freud. In dessen Theorie entsteht das *Ich* aus dem Wechselspiel zwischen dem „*Es*“ und dem „*Über-Ich*“. Erikson konnte auf Freuds Theorie aufbauen und entwickelte als erster den Begriff der *Ich-Identität*.

Adler hat den Begriff der Identität nicht explizit verwendet, sondern verwendete den Ausdruck des Persönlichkeitsgefühls. Ich-Identität in diesem Sinne ist laut Adler in einer frühen Lebensphase zu verorten, in welcher sich das Individuum ein persönliches Leitbild, aus welchem sich wiederum eine charakteristische Leitlinie herausleiten lässt, bildet (Ansbacher, 1995, S. 281ff.). In dem Leitbild ist laut Adler das fiktive Endziel, welches unter den Adlerianern und Adlerianerinnen auch als *Persönlichkeitsideal* bekannt ist, vorzufinden. Laut dem Vater der Individualpsychologie heißt es:

„Im Inneren eines jeden Menschen existiert die Vorstellung eines (fiktiven) Ziels oder Ideals, das darauf gerichtet ist, über den gegenwärtigen Zustand hinauszukommen und die gegenwärtigen Schwächen und Schwierigkeiten durch die Aufstellung eines konkreten Ziels zu überwinden. Mit Hilfe dieses konkreten Ziels kann sich das Individuum den Schwierigkeiten der Gegenwart überlegen fühlen, weil es den Erfolg der Zukunft im Auge hat“ (Adler 1929b/1978, S. 14f.).

Wird die Ich-Entwicklung Adlers näher betrachtet, so ist anzumerken, dass das Ich sich selbst formt und *selbstschöpferisch* ist. Zudem wird es bei der Ausbildung von organischen Konstitutionen, somatischen Prävalenzen, möglichen Traumatisierungen, sozialen und psychischen Komponenten, wie den Beziehungsmodi, Bindungs- und Trennungserfahrungen und der Familienatmosphäre, beeinflusst. Dies zeigt auf, dass sowohl eine Reifung als auch eine Entwicklung somatische, soziale und psychische Funktionen voraussetzt. Ein weiterer Aspekt, welcher laut Adlers These die Ichbildung eines jeden einzelnen formt, ist der außerhalb des Systems liegende *fixe Punkt*, welcher sich in Form einer

Identifikation abbildet (Witte, 1991, S. 70). Werden Fälle seelischer Fiktionen betrachtet, so zeigt sich, dass eine Annahme eines Fixpunktes, trotz des Wissens, dass dieser in Wahrheit nicht besteht, angenommen wird. Diese Annahme bietet dem Individuum eine Orientierung, welche Sicherheit bietet. Daher scheint es nicht verwunderlich, dass durch Erfahrungen, Eindrücke und Überzeugungen diese heuristische Methode nicht nur ein Hilfsmittel darstellt, sondern darüber hinaus „sich in ihren Grundlagen im weitesten Ausmaß mit wirklichen Vorgängen der seelischen Entwicklung deckt[en], die teils bewußt erlebt werden, teils aus dem Unbewußten zu erschließen ist [sind]“ (Adler, 1927, S. 75).

Zusammenfassend kann gesagt werden, dass die Identitätsentwicklung in der Kindheit beginnt. In dieser Zeit befindet sich das Kind in der Sozialisationsphase und lernt zwischen sich selbst und anderen zu unterscheiden. Dabei kann das Kind entweder die Identifikation von den primären Bezugspersonen übernehmen oder diese ablegen. Sind die emotionale und kognitive Entwicklung weiter fortgeschritten, setzt der Prozess der Ausdifferenzierung der persönlichen Identität ein. Dieser ermöglicht es dem Kind, bewusster zu entscheiden, was es übernehmen will und kann und worin es die Unterscheidung anstrebt. Dieser Prozess entsteht im Rahmen von aufeinander aufgebauten Stufen und findet seinen Höhepunkt in der Adoleszenz. Identität ist daher nicht etwas, was dem Individuum von vornherein gegeben ist, sondern bildet sich im Verlauf der Sozialisation und der Interaktion mit anderen heraus. Dabei kommen vor allem den Rollenpositionen eine zentrale Bedeutung zu und bieten dem Individuum einen Rahmen für eine zirkuläre Relation zwischen der Außen- und Innenperspektive an.

3.2 *Abhängigkeits-Autonomie-Konflikt*

Der Abhängigkeits-Autonomie-Konflikt, auch als Zugehörigkeits-Selbstbestimmungskonflikt bekannt, stellt einen psychologischen Grundkonflikt dar, welcher zwischen zwei Bedürfnissen besteht und unvermeidbar ist. Die Ursache des Konflikts lässt sich durch die Existenz selbst erklären, da der Mensch von Natur aus eine gewisse Selbstbestimmung zum Ziel hat und gleichzeitig die Zugehörigkeit sucht. Im Alltag lässt sich oft ein Widerspruch in den Impulsen finden, welcher zu einer seelischen Spannung führen kann.

Es lassen sich drei Felder der Zugehörigkeit finden. Diese formen das Selbstbild:

1. Identifikation
2. Kommunikation
3. Unpersönliche Bezugsverhältnisse

Die identifikatorische Zugehörigkeit äußert sich in der Zuordnung bestimmter Objekte. Diese können sowohl materieller oder immaterieller Natur sein. So zählt der Körper zu dem materiellen Objekt und ein Gedanke oder gar ein Impuls zum immateriellen Objekt (OPD, 2006, S. 216f.). Wenn bei Migranten und Migrantinnen beispielsweise eine Störung des ersten Zugehörigkeitsfeldes stattfindet, wird vor allem eine Basis für neurotische oder psychotische Fehlentwicklungen gelegt (Mentzos, 1984, S.128ff.).

Das zweite Feld beinhaltet das ganze Netzwerk an Bezugspersonen, welche einen Menschen in ein soziales Umfeld einbetten. Zu der kommunikativen Zugehörigkeit gehören zudem noch Rollenmuster, welche durch die drei Kategorien existenziell, sozial und psychologisch definiert werden. So versteht man unter existenziellen Rollenmustern eine unausweichliche Rollenposition, welche vorgegeben ist und nicht aufgegeben werden kann (z. B. Mutter, Vater, Tochter, Sohn, Tante, Bruder etc.). Die soziale Rolle wird durch zwischenmenschliche Beziehungen und das soziale Umfeld geprägt. Typische soziale Rollen wären BürgerIn, PartnerIn, NachbarIn, StudentIn etc. (Pedrina, 1999, S. 70f.). Soziale Rollen werden zudem durch die Kultur geprägt, und Individuen erlernen sie in der Primärsozialisation durch Erziehung, Religion und Verhalten, Erleben und Denken (OPD, 2006, S. 218; Mentzos, 1984, S. 265). Sie werden durch eine Migration in ein fremdes Land weitgehend umgestellt und im Laufe der Zeit neu erlernt. Um diese Phasen gesund zu bewältigen, hat sich eine Psychotherapie als große Unterstützung herauskristallisiert (Grinberg & Grinberg, 1990, S. 224).

Die unpersönlichen Bezugsverhältnisse bilden trotz eines in die Irre führenden Namens Zugehörigkeiten aus. Diese Art von Bezugsverhältnissen steht in Verbindung mit materiellen Objekten, mit welchen das Individuum zu tun hat, aber auch mit Orten, Landschaften, Kulturkreisen und Weltanschauungen, welche ein Individuum prägen und zu einem großen Teil ausmachen (ebd., S.228).

Wird der Autonomie bzw. Selbstbestimmungskonflikt näher beleuchtet, so scheint es notwendig die zwei Komponenten der Selbstbestimmung, Wahrnehmung und Entscheidung, welche sich wechselseitig begünstigen, zu nennen. Authentische Selbstbestimmung beginnt mit Selbstwahrnehmung und bedingt ein Entdecken, Erkennen und Einstehen für einen selbst. Eine unreife Persönlichkeit ist durch eine Fremdbestimmung gekennzeichnet, die sich in Wut, offen oder verdeckt, äußern kann. Um die zweite Komponente (die Fähigkeit Entscheidungen zu treffen) ausüben zu können, bedarf es einer selbstbestimmten Handlung, welche sowohl Bindung als auch Ablösung voraussetzt. In der individualpsychologischen Entwicklung kommt es zu einer Verschiebung der Bedürfnisse im Grundkonflikt von der Zugehörigkeit zur Autonomie. Erleben zum Beispiel Kinder im Rahmen einer Migration ein Desinteresse oder gar eine Ausgrenzung durch Altersgenossen und -genossinnen, ist die häufigste Reaktion Angst. Aufgrund dieser werden autonome Impulse unterdrückt. Dies kann auch auf Erwachsene umgelegt werden, welche aufgrund des Wunsches nach Akzeptanz ihre Autonomie blockieren, um die Zugehörigkeit nicht zu gefährden. Auch psychosoziale Faktoren wie Schule, Beruf, der sozioökonomische Status etc. haben Einfluss auf unsere Autonomie. Eine weitere Beeinträchtigung stellt das

kulturelle Umfeld dar, welches vor allem bei rechts- oder linksextremen Gesellschaftssystemen einschneidend auf die Entwicklung eines Individuums wirken kann (Depner, 2019, S.236ff.).

Werden diese Erkenntnisse auf die Migration übertragen, so kann gesagt werden, dass eine Gesellschaft, welche mit Fremden konfrontiert wird, sich polarisiert. So gibt es Menschen, welche das Neue als Bereicherung für die Zugehörigkeit empfinden, und andere, die das Neue bzw. Fremde als eine Gefährdung ihrer Selbstbestimmung sehen. Ähnliches geht in Migranten und Migrantinnen vor. Zum einen wünschen sich Individuen eine Zugehörigkeit, und zum anderen möchten sie ihre Selbstbestimmung nicht verlieren.

4 *Résumé*

Migration ist ein dem Menschen lange bekanntes Phänomen. Interessanterweise scheint die Thematik sich immer wieder großer Beachtung zu erfreuen. Dies wird einerseits durch die Medien bewerkstelligt, ist aber genauso durch die Angst vor dem Fremden bedingt. Immigranten und Immigrantinnen haben mit ähnlichen Ängsten zu kämpfen, da auch sie auf Fremdes, andere Kulturen, Gesellschaftsformen oder auch Religionen stoßen und dies emotional verarbeiten müssen. Nach einem möglichen Kulturschock finden im Individuum komplexe psychologische Prozesse statt, welche mit Auswirkungen auf die Identität verknüpft sind. Dabei spielt vor allem der psychologische Grundkonflikt der *Zugehörigkeit und Selbstbestimmung* eine wichtige Rolle und muss vom Individuum auf mehreren Ebenen bewältigt werden.

Literatur

- Adler, Alfred (1912a/2007). Über den nervösen Charakter (1912). In Karl Heinz Witte, Almuth Bruder-Bezzel und Rudolf Kühn (Hg.), *Alfred Adler Studienausgabe*, Bd. 2. Göttingen: Vandenhoeck & Ruprecht.
- Adler, Alfred (1927a/2007). Menschenkenntnis. In J. Rüedi (Hg.), *Alfred Adler Studienausgabe*. Göttingen: Vandenhoeck&Ruprecht.
- Adler, Alfred (1929b/1978). *Lebenskenntnis*. In Almuth Bruder-Bezzel und Rudolf Kühn (Hg.) *Schriften zur Erziehung und Erziehungsberatung (1913-1937)*. Göttingen: Vandenhoeck&Ruprecht.
- Akhtar, Salman (1999). *Immigration und Identität. Psychosoziale Aspekte und kulturübergreifende Therapie*. Gießen: Psychosozial-Verlag.
- Anagnostopoulos, Dimitris C., Triantafyllou, Kalliopi, Xylouris, George, Bakatsellos, John, & Giannakopoulos, George (2016). Migration mental health issues in Europe: the case of Greece. *European Child Adolescent Psychiatry*, 25(1), 119-122.
- Ansbacher, Heinz L. (1995). Lebensstil. In R. Brunner, & M. Titze, *Wörterbuch der Individualpsychologie* (S. 281-291). München: Reinhardt.
- Assion, Hans- Jörg (2005). Migration und psychische Krankheit. In H. J. Assion, *Migration und seelische Gesundheit* (S. 133-144). Heidelberg: Springer.
- Basu, Helene (2011). Ethnologische Aspekte der Migration. In Wielant Machleidt, & Andreas Heinz, *Praxis der interkulturellen Psychiatrie und Psychotherapie. Migration und psychische Gesundheit* (S. 19-26). München: Urban & Fischer.
- Berry, James W. (2001). A psychology of immigration. *Journal of Social Issues*, 57(3), S. 615-631.
- Bhugra, Dinesh (2004). Migration and mental health. *Acta psychiatrica scandinavica*, 109(4), 243-258.
- Bolten, Jürgen (2012). *Interkulturelle Kompetenz*. Erfurt: Landeszentrale für politische Bildung Thüringen.
- Bruder-Bezzel, Almuth (1991a). *Die Geschichte der Individualpsychologie*. Frankfurt am Main: Fischer.
- Castles, Stephen, de Haas, Hein, & Miller, Mark J. (2014). *The Age of Migration. International Population Movements in the Modern World*. New York: Macmillan International Higher Education.
- Demiralay, Cüneyt, & Haasen, Christian (2011). Akkulturation. In Wielant Machleidt, & Andreas Heinz, *Praxis der interkulturellen Psychiatrie und Psychotherapie. Migration und psychische Gesundheit* (S. 63-66). München: Urban & Fischer .
- Depner, Michael (2019). Seele und Gesundheit. Psychologie. Norderstedt: Books on Demand.
- Duden.(2001). *Das Herkunftswörterbuch. Etymologie der deutschen Sprache*. Mannheim: Dudenverlag.

- Erikson, Erik H. (1973/2008). *Identität und Lebenszyklus. Drei Aufsätze*. Frankfurt am Main: Suhrkamp.
- Freud, Sigmund (1930/2012). *Das Unbehagen in der Kultur*. Stuttgart: Reclam.
- Furnham, Adrian, & Bochner, Stephen (2006). *Culture Shock. Psychological Reactions to Unfamiliar Environments*. London: Methuen.
- Gans, Paul (2014). *Räumliche Auswirkung der internationalen Migration*. Hannover: Akademie für Raumforschung und Landesplanung.
- Grinberg, Leon, & Grinberg, Rebeca (1990). *Psychoanalyse der Migration und des Exils*. München und Wien: Internationale Psychoanalyse.
- Gustafson, Olaf (2001a). Retirement migration and transnational lifestyles. *Ageing & Society*, 21(4), S. 371-396.
- Havighurst, Robert J. (1948). *Developmental Tasks and Education*. Chicago: University of Chicago Press.
- Kizilhan, Jan (2011a). Psychologie der Migration. In Wielant Machleidt, & Andreas Heinz, *Praxis der interkulturellen Psychiatrie und Psychotherapie. Migration und psychische Gesundheit* (S. 55-62). München: Urban & Fischer .
- Kohte-Meyer, Irmhild (1993). *"Ich bin fremd, so wie ich bin". Migrationserleben, Ich-Identität und Neurose*. München: Pfeiffer.
- Kohte-Meyer, Irmhild (1999). Spannungsfeld Migration: Ich-Funktionen und Ich-Identität im Wechsel der Sprache und kulturellem Raum. In Fernanda Pedrina, Vera Saller, Regula Weiss, & Mirna Würigler, *Kultur. Migration. Psychoanalyse. Therapeutische Konsequenzen theoretischer Konzepte* (S. 71-98). Tübingen: edition diskord.
- Lorella, Viola, & Musolff, Andreas (2019). *Migration and Media: Discourses and identities in crisis*. New York: John Benjamins Publishing Company.
- Machleidt, Wielant (2013). *Migration, Kultur und psychische Gesundheit. Dem Fremden begegnen*. Stuttgart: Kohlhammer.
- Mahler, Margaret S. (1998). *Symbiose und Individuation*. Stuttgart: Klett-Cotta.
- Maslow, Abraham H. (1977). *Motivation und Persönlichkeit*. Reinbek: Rowohlt.
- Mentzos, Stavros (1984). *Neurotische Konfliktverarbeitung*. Frankfurt am Main: Fischer.
- Oberg, Kalervo (1960). Cultural shock: adjustment to new cultural environments. *Practical Anthropology*, 7(1), S. 177-182.
- OPD, A. (2006). *Operationalisierte Psychodynamische Diagnostik OPD-2. Das Manual für Diagnostik und Therapieplanung*. Bern: Huber.
- Pedrina, Fernanda (1999). Identitätsentwicklung in einer Welt in Bewegung. In Fernanda Pedrina, Vera Saller, Regula Weiss, & Mirna Würigler, *Kultur. Migration. Psychoanalyse. Therapeutische Konsequenzen theoretischer Konzepte* (S. 45-70). Tübingen: edition diskord.
- Rattner, Josef (1974). *Die Individualpsychologie Alfred Adlers- eine Einführung in Adlers verstehende Psychologie und Erziehungslehre*. München: Reinhardt.

- Scheffer, Paul (2008). *Die Eingewanderten: Toleranz in einer grenzenlosen Welt*. München: Carl Hanser.
- Sieben, Anna, & Straub, Jürgen (2011b). Stereotype, Vorurteile und Diskriminierung in der interkulturellen Psychiatrie und Psychotherapie. In Wielant Machleidt, & Andreas Heinz, *Praxis der interkulturellen Psychiatrie und Psychotherapie. Migration und psychische Gesundheit* (S. 67-74). München: Urban & Fischer.
- Simpson, Dorota (2014). Expatriates facing culture shock and reverse culture shock. *International Business and Global Economy*, 33(1), S. 555-570.
- Sluzki, Carlos (2010). Psychologische Phasen der Migration und ihre Auswirkungen. In Thomas Hegemann, & Ramazan Salman, *Handbuch. Transkulturelle Psychiatrie* (S. 108-123). Bonn: Psychiatrie-Verlag.
- Statistik Austria. (2019). *Statistik Austria*. Abgerufen am 10. 2019 von https://www.statistik.at/web_de/statistiken/menschen_und_gesellschaft/bevoelkerung/bevoelkerungsstruktur/bevoelkerung_nach_migrationshintergrund/index.html.
- Vaihinger, Hans (1913). *Die Philosophie des Als-Ob. System der theoretischen, praktischen und religiösen Fiktionen der Menschheit auf Grund eines idealistischen Positivismus. Mit einem Anhang über Kant und Nietzsche*. Berlin: Reuther und Reichard.
- Van Ecke, Yolanda (2005). Immigration from an attachment perspective. *Social Behavior and Personality*, 33(5), S. 467-476.
- Witte, Karl-Heinz (1991). Wie wurde ich, der ich bin? - Alfred Adlers Lehre von der Ichbildung. In Thea Ahrens & Ulrike Lehmkuhl, *Entwicklung und Individuation* (S. 68-79). München: E. Reinhardt.

Autorin

Mag.^a Maria Gren

Dietrichgasse 61/23/12

1030 Wien

Tel: +43 (0)676 948 40 88

E-Mail: maria@gren.at

Studium der Psychotherapiewissenschaft an der Sigmund Freud Privatuniversität, Ausbildung zur Psychotherapeutin (Individualpsychologie)

Tätig als wissenschaftliche Mitarbeiterin an der Sigmund Freud Privatuniversität Wien. Zudem therapiert sie an den Sigmund Freud Ambulanzen in Wien (Erwachsene und Kinder- und Jugendliche)