

INA MANFREDINI

# STATIONEN EINER FLUCHT

Eine Betrachtung von Flüchtlingsschicksalen und Anregung für die psychotherapeutische Arbeit mit Asylsuchenden



**DAS BEWUSSTSEIN FÜR DIE** Bedeutung von interkulturellen Konzepten in der Psychotherapie mit Flüchtlingen und Menschen mit Migrationshintergrund ist im deutschsprachigen Raum nur langsam gewachsen und hat leider erst durch auslän-

derfeindliche Ausschreitungen, brennende Asylheime und Todesopfer eine gesellschaftliche Veränderung bewirkt. Obwohl sich Österreich nicht als Einwanderungsland bezeichnet, leben hier mehr als 400.000 Menschen aus aller Welt.<sup>1</sup> In den Jahren 1995 bis 2004 habe ich unter anderem bei Hemayat, einem Beratungszentrum für Folter- und Kriegsüberlebende, mit Menschen aus fast allen Kontinenten gearbeitet.

Der Ausbau von Beratungszentren für Flüchtlinge und MigrantInnen und eine Auseinandersetzung mit interkulturellen Konzepten ermöglichen erste Schritte zur Anerkennung einer multikulturellen Gesellschaft (vgl. Schlippe 2003).

Interkulturelle Kompetenz bezeichnet von Schlippe als die Fähigkeit, angemessen und erfolgreich mit den Angehörigen einer anderen Kultur zu kommunizieren und sich in einer fremden kulturellen Umgebung angemessen zu bewegen.

In diesem Sinne ist Hintergrundwissen über die jeweilige Kultur, Herkunft, Religion und Sprache von Menschen mit Migrationshintergrund erforderlich (vgl. von Schlippe, 2003:50).

Hegemann führt dazu näher aus:

- sich über die unterschiedlichen Dimensionen des kulturellen Hintergrundes anderer kundig machen zu können
- sich über den kulturellen Hintergrund des eigenen Handelns klarer werden zu können
- sich der Relativität von Werten bewusst zu sein
- Stereotypen nicht zu erliegen
- sich verbal und nonverbal für beide Kulturen akzeptabel ausdrücken zu können
- mit Menschen unterschiedlicher Kulturen gemeinsam Realitäten und Lösungen finden zu können
- mit ÜbersetzerInnen arbeiten zu können<sup>2</sup>

Interkulturelle Kompetenz ist die Fähigkeit professioneller Akteure, eine Balance zwischen einem akzeptierenden, dialogischen Umgang mit Differenz und einer Orientierung an universellen Menschenrechten und dem Recht auf Teilhabe an der Gesellschaft herzustellen.

Die Identitätsbildung erfolgt vor dem Hintergrund von Makrokulturen (Ethnie, Nation, Religion), vor allem aber vor dem Hintergrund ausdifferenzierter Mikrokulturen (Subkulturen: milieuspezifisch, geschlechtsspezifisch, altersspezifisch, berufsspezifische Eingebundenheit).<sup>3</sup>

Lanfranchi formuliert:

*„Wissen über Kulturen und Informationen über ethnische Unterschiede sind wichtig und gleichzeitig unwichtig.“*

Wissen hilft, Angehörige einer Kultur im Denken, Fühlen und Handeln besser zu verstehen - unwichtig ist es, weil dieses Wissen nichts darüber aussagt, wie die Person tatsächlich denkt, fühlt und handelt.<sup>4</sup>

Migration bedeutet, sein Geburtsland zu verlassen, seine Heimat, seine vertrauten und stützenden Systeme. Viele Menschen tun dies aus wirtschaftlicher Not und wegen fehlender Perspektiven in ihrem Heimatland. Das Land zu verlassen ist ein Schritt, der niemandem wirklich leicht fällt und viel Mut und Hoffnung auf eine Besserung der Lebensbedingungen erfordert. Er fällt schwer, da oft die Familie zurückbleiben muss, bedeutet, wirtschaftlich erfolgreich sein und die Daheimgebliebenen mitversorgen zu müssen.

Eine noch schwierigere Situation erleben Flüchtlinge, die völlig entwurzelt in einem Aufnahmeland stranden, von dem sie möglicherweise noch nie gehört haben - die weder die Sprache verstehen noch lesen können, da sie z. B. Urdu sprechen und schreiben.

Weltweit befinden sich laut der internationalen Flüchtlingsorganisation UNHCR 30 Millionen Menschen auf der Flucht, viele davon sind Binnenvertriebene.

Das Abkommen über die Rechtsstellung der Flüchtlinge

<sup>1</sup> [www.bmi.gv.at/Fremdenstatistik](http://www.bmi.gv.at/Fremdenstatistik) 2006

<sup>2</sup> Hegemann Thomas, In: Wogau Radice von, Eimmermacher Hanna, Lanfranchi Andrea: Therapie und Beratung von MigrantInnen: 91

<sup>3</sup> Miller Tilly: Systemtheorie und Soziale Arbeit: 117

<sup>4</sup> Lanfranchi, In: Miller Tilly: Systemtheorie und Soziale Arbeit: 119

von 1951 (gem. Genfer Flüchtlingskonvention und ihres Protokolls von 1967) bezeichnet

*„einen Flüchtling als eine Person, die aus der begründeten Furcht vor Verfolgung wegen ihrer Rasse, Religion, Nationalität, Zugehörigkeit zu einer bestimmten sozialen Gruppe oder wegen ihrer politischen Überzeugung sich außerhalb des Landes befindet, dessen Staatsangehörigkeit sie besitzt, und den Schutz dieses Landes nicht in Anspruch nehmen kann oder wegen dieser Befürchtungen nicht in Anspruch nehmen will“* (United Nations, 1967).

Schätzungen des UNHCR zufolge sind etwa 5 bis 30 Prozent dieser Menschen extrem traumatisiert und benötigen besonderen Schutz und medizinische und psychotherapeutische Hilfe, um die extremen Erfahrungen verarbeiten zu können.

Die Unsicherheit des Aufenthaltes und nicht abgeschlossene Asylverfahren verstärken bei Flüchtlingen das Ge-

WIR KÖNNEN DAVON AUSGEHEN, DASS FLÜCHTLINGE EINER VIELZAHL TRAUMATISIERENDER EREIGNISSE IM HEIMATLAND, AUF DER FLUCHT UND IM AUFNAHMELAND AUSGESETZT WAREN UND SIND UND AUFGRUND IHRER SCHLECHTEN VERFASSUNG OFT NICHT AUF IHRE SITUATION AUFMERKSAM MACHEN KÖNNEN.

fühl der Unsicherheit, Ohnmacht und der Heimatlosigkeit. Alltagsschwierigkeiten, wie nicht arbeiten zu dürfen, die Enge der überfüllten Flüchtlingsheime, Unwissenheit über die Rechte und Gesetze in Österreich und die fehlenden sprachlichen Ausdrucksmöglichkeiten erschweren neben den Folgen der Extremtraumatisierung mit vielfältigen körperlichen und psychischen Symptomen die Situation der Flüchtlinge im Aufnahmeland. Die Themen der Alltagsschwierigkeiten sind häufig Themen in der Psychotherapie und lassen eine Bearbeitung der schwerwiegenden Traumatisierungen nicht zu. Über

die Therapie hinaus wäre hier dringend weitere ressourcenstärkende psychosoziale Betreuung notwendig, um sich besser zurechtfinden zu können (z. B. Sozialarbeit, Deutschkurse, Freizeitgestaltung, Arbeit, Hilfe bei Arztbesuchen), mit dem Ziel, den Integrationsprozess zu unterstützen. Wir können davon ausgehen, dass Flüchtlinge einer Vielzahl traumatisierender Ereignisse im Heimatland, auf der Flucht und im Aufnahmeland ausgesetzt waren und sind und aufgrund ihrer schlechten Verfassung oft nicht auf ihre Situation aufmerksam machen können.

In vielen Fällen handelt es sich um eine besondere stark ausgeprägte Symptomatik einer posttraumatischen Belastungsstörung, die sich durch Alpträume, Flashbacks, Konzentrationsprobleme, Dissoziationen, Derealisation und eine Reihe körperlicher Symptome realisiert. Viele dieser Symptome werden von Flüchtlingen oft sorgsam verborgen und erhöhen den Leidensdruck - zu groß ist

die Scham und die Angst, als „verrückt“ abgestempelt zu werden, zu fürchtbar sind die Ereignisse, die sich unauslöschlich ins Gedächtnis eingebrannt haben und die man doch so rasch wie möglich vergessen möchte.

Diese Ereignisse liegen weit außerhalb des üblichen menschlichen Erlebens:

Wer kann sich den Schmerz und das Entsetzen von Menschen vorstellen, die über Wochen oder Monate hinweg mit Elektroschocks an den Genitalien gefoltert werden, die mit vorgehaltener Waffe gezwungen werden zuzusehen, wenn die Tochter vergewaltigt wird? Wie kann man sich vorstellen, für engagierte politische Arbeit auf dem Nachhauseweg ver-

schleppt, grausam misshandelt und schwer verletzt vor das Elternhaus geworfen zu werden mit der Drohung, die Schwester werde die Nächste sein, wenn die Familie nicht endlich verschwinde?

Wie kann man mit der Schuld, zu lange mit der Flucht aus dem Heimatdorf gewartet zu haben, weiterleben, wenn man im bombengetroffenen Haus die eigenen Kinder nur noch tot bergen kann?

Regimes nutzen Gewalt, Terror, Vergewaltigungen, Repressionen, um Menschen zu vertreiben und verharmlo-

sen in der Berichterstattung, dass die sogenannten Kollateralschäden bei kriegerischen Auseinandersetzungen Menschen betreffen, die getötet, verletzt und verstümmelt wurden.

Flüchten bedeutet, alles, was einem wichtig und wertvoll ist, zurücklassen zu müssen, manchmal nur wenige Minuten zu haben, um zu entscheiden, welche wichtigsten drei Dinge pro Familie mitgenommen werden können. Es bedeutet, die Entscheidung treffen zu müssen, alte, kranke Familienmitglieder zurückzulassen, da man sie nicht bei langen, ungewissen Fluchtwegen tragen kann oder sie doch mitzunehmen, solange die eigenen Kräfte reichen.

Manchmal erfolgt die Flucht völlig überstürzt, wenn bewaffnete Gruppen näher rücken, Gewehrsalven und Donnern der Bombeneinschläge nur noch das Rennen um das eigene nackte Leben bedeuten. So erzählte mir eine alte Bäuerin aus dem Kosovo, die als de facto Flüchtling in Österreich aufgenommen wurde, dass einer ihrer sieben Söhne sie trotz ihrer Gegenwehr aus dem Haus getragen hat, als bewaffnete Männer aus dem nahen Wald kamen. Sie jedoch sei krank vor Sorge um ihre Kühe, die sie nicht mehr rechtzeitig im Stall hatte losbinden können und quäle sich ständig mit dem Gedanken, welche Qual die Tiere vor Durst und Hunger ertragen müssen – dies belaste sie am meisten.

Hinter jeder Fluchtgeschichte steht ein persönliches Schicksal, ein Menschenleben - stehen Menschen, die aus unterschiedlichen Gründen zur Flucht gezwungen sind, notgedrungen in eine ungewisse Zukunft gehen müssen, obwohl sie im eigenen Land bleiben, in ihrer Heimat kämpfen, gestalten, versorgen, leben möchten. So arbeitete ich eine lange Zeit mit einer russisch sprechenden Übersetzerin mit einer kleinen, aus drei Personen bestehenden Frauengruppe aus Tschetschenien, die mit Sorge die Kämpfe in ihrer Heimat im Kaukasus verfolgte und gleichzeitig mit großem Kummer von ihrem Heimweh berichtete. Auf meine Frage, wann das Heimweh am stärksten wäre, antworteten sie: „Im Frühling.“ Dann, wenn man hinaus in die Gärten und die Felder gehe, wenn man mit dem Roden, Umstechen, Anpflanzen und Anbauen beginnen würde, wenn die milde

Frühlingssonne Gesicht und Hände wärme und man in den Wald gehe, um das erste Frühlingsgemüse zu pflücken. Nach einigem Überlegen und Besprechen mit der Übersetzerin fanden wir das richtige Wort – Bärlauch. Ja also, sagte ich, Bärlauch wachse auch in Wäldern rund um Wien. Dies löste Erstaunen, unverhoffte Freude und Tränen aus – und den Rest der Stunde verbrachten wir damit, den Weg mit der Straßenbahn vom 9. Bezirk nach Neuwaldegg in die Schwarzenbergallee zu besprechen. Die Frage kam auf, ob man tatsächlich in den Wäldern ohne Erlaubnis pflücken dürfe (damit wohl auch die Frage eingeschlossen, ob das nicht gegen eine Regel des Asylverfahrens verstoße?) – denn wo draufstehe, dass der Eintritt frei wäre, hieße das in ihrem kommunistischen Land noch lange nicht, dass damit wirklich jeder gemeint war (und erinnert an die in Orwells *Animal Farm* geänderte Regel: Manche sind gleicher.). In der nächsten Woche erzählten sie verschmitzt, dass das ganze Flüchtlingsheim auf den Beinen gewesen war, um Bärlauch zu pflücken, das ganze Wohnheim hätte nach Knoblauch gerochen – einige Augenblicke der Unbeschwertheit.

Flüchtlinge sind Menschen wie wir, mit dem Unterschied, dass sie sehr schwere Zeiten durchgemacht haben und unsere Hilfe benötigen.

Ziele der Psychotherapie mit extrem-traumatisierten Flüchtlingen sind:

- eine Reduktion und bessere Bewältigung der Symptome der häufig bestehenden posttraumatischen Belastungsstörung (wie Panikattacken, Alpträume, Schlaflosigkeit, Konzentrationsstörungen, Flashbacks, Kopfschmerzen und andere Schmerzzustände ...)
- Begleitung in der Trauer und Abschiednehmen von Verlorenem durch die ausgeübte Gewalt (Verlust von Angehörigen, Verlust der Heimat, Verlust von körperlicher Integrität ...)
- die Integration des erlittenen Traumas und der daraus entstandenen Folgen in das Selbstbild (Überlebende statt Opfer, Thematisierung der Überlebensschuld)

- die Bewältigung des Lebens im Aufnahmeland durch Wiedererlangung der Lernfähigkeit und des Lebenswillens, ohne sich ständig ohnmächtig und wehrlos zu fühlen
- die Entwicklung von Zukunfts- und Lebensperspektiven.

Flüchtlinge kommen mit vielfältigen Themen in die Psychotherapie. Sie sind in besonderem Maß mit Problemen und Themen beschäftigt, die ihren Alltag beeinträchtigen:

- Orientierungs- und Perspektivenlosigkeit
- Ohnmachtsgefühle
- Identitätskrisen
- Entwurzelungsgefühle
- Verlusterlebnisse
- Sprach- und Kulturbarrieren, Informationsdefizite
- anderer Wortschatz für Gesundheit, Körper, Befindlichkeit, Sexualität
- Bewältigung der Alltagsschwierigkeiten
- Unsicherheit des Aufenthalts
- Obdachlosigkeit
- Angst vor Abschiebung
- Fehlende sprachliche Ausdrucksmöglichkeiten
- Extremtraumatisierung
- Re-Traumatisierung
- Fehlende psychosoziale Betreuung, Arbeitsmöglichkeiten, Deutschkurse, Freizeitangebote, Hilfe bei Arztbesuchen

Flüchtlinge sprechen oft nur wenig Deutsch, selten Englisch oder Französisch, brauchen aber so bald wie möglich Hilfe bei der Verarbeitung der erlittenen Ereignisse, daher ist die Einbeziehung von geeigneten ÜbersetzerInnen, die länder- und kultursensibel übersetzen können, unumgänglich. Ihr kulturelles Hintergrundwissen hilft TherapeutInnen, Fehler zu vermeiden; es erübrigt ein sonst notwendiges investigatives Fragen, das KlientInnen an polizeiähnliche Verhöre der Vergangenheit erinnern kann. Von medizinischen Notfällen abgesehen ist es nicht günstig, auf ein Familienmitglied, einen Freund oder NachbarInnen der KlientInnen zurückzugreifen. Schlippe weist darauf hin, „*dass dies insbesondere für Kin-*

*der gilt, die eine neue Sprache schneller erwerben und sich insgesamt schneller in der neuen Umgebung zurechtfinden. Kinder übernehmen oft Elternfunktion(.). Wenn Familienmitglieder, insbesondere Ehepartner oder gar Kinder, Beratungsgespräche übersetzen, kann dies ein familiäres Machtgefälle zementieren und die Irritation vertiefen. (.) Auch Küchen- und Reinigungspersonal in Krankenhäusern sollte eher nur für unverfängliche Situationen genutzt werden und wichtige Inhalte, die wort- und sinngemäß übersetzt werden, sollten verschoben werden, bis fachlich qualifiziertes Personal zur Verfügung steht.“ (Vgl.Schlippe, 2003:82)*

Die persönliche Beziehung zur Klientin/zum Klienten kann es dem Übersetzer/der Übersetzerin erschweren, das Gesagte genau wiederzugeben und objektiv zu bleiben.

Umgekehrt kann die Anwesenheit eines Verwandten oder Bekannten die KlientInnen davon abhalten, offen zu sprechen, da das Erlebte oft sorgfältig vor der Familie verborgen wurde und KlientInnen die Familie mit diesen Ereignissen nicht belasten möchten. Eine Veröffentlichung dieser lange gehüteten Geheimnisse kann auch zum Ausschluss aus der Familie führen, da die Familienehre durch die Vorkommnisse verletzt worden ist und diese nicht wieder hergestellt werden kann.

Bei der Auswahl von ÜbersetzerInnen muss Rücksicht darauf genommen werden, dass es für KlientInnen schwierig bis unmöglich sein kann, über bestimmte Tabuthemen mit einem Angehörigen der selben ethnischen Gruppe zu sprechen, der einem anderen Geschlecht angehört: Hier muss auf kultur- und genderspezifische Regeln der Gesellschaft des Herkunftslandes besonders geachtet werden. ÜbersetzerInnen erkennen kulturell geprägte Vorstellungen und kulturell bestimmtes Verhalten, das zu Missverständnissen führen kann, und machen die GesprächspartnerInnen darauf aufmerksam.

Ein weiterer Aspekt bei der Auswahl geeigneter ÜbersetzerInnen ist, ob diese selbst aus den gleichen Krisenregionen kommen oder geflüchtet sind: Ihre eigene Betroffenheit kann den Therapieprozess beeinflussen. Grundsätzlich geht es mir in der Psychotherapie mit Flüchtlingen darum klarzustellen, dass ihnen die schwe-

re Verletzung der Menschenrechte und Menschenwürde geglaubt und ihr erlittenes Unrecht anerkannt wird (vgl. Preitler 2002). Diese Glaubwürdigkeit wird ihnen im Asylverfahren oft abgesprochen.

Der Aufbau einer sicheren und tragfähigen therapeutischen Beziehung erfolgt durch ein langsames und sensibles, sich über viele Stunden erstreckendes Joining, das die Stabilisierung und das Vermitteln von Sicherheit zum Ziel hat. Vertrauensfördernde Maßnahmen können eine Weltkarte im Wartezimmer, ein Atlas im Therapieraum sein, auf dem die KlientInnen zeigen können, woher sie kommen, welche Wege sie auf der Flucht gegangen sind; sorgfältiges Nachfragen zum Namen, da diese durch Übersetzungs- und Verständnisfehler oft falsch geschrieben und ausgesprochen werden (KlientInnen könnten einen falsch ausgesprochenen oder artikulierten Namen nicht richtigstellen, um TherapeutInnen nicht zu beschämen).

Folter- und Kriegsüberlebende haben durch ihre Erlebnisse ihr Grundvertrauen in zwischenmenschliche Beziehungen verloren und gelernt, anderen gegenüber misstrauisch zu sein.

Die Anwesenheit von zwei vorerst fremden Personen – dem Therapeuten/der Therapeutin, dem Übersetzer/der Übersetzerin – ist für Flüchtlinge oft schwierig. Immer wieder müssen Pausen eingelegt werden; der Therapeut/die Therapeutin kann aufmerksam machen, dass KlientInnen auch den Raum verlassen können oder dass die Tür offen bleiben kann.

Oftmals habe ich Tee und eine Kleinigkeit zu essen angeboten, da dies an die Gastfreundschaft erinnern kann, die KlientInnen aus ihren Herkunftsländern kennen. Zudem habe ich oft festgestellt, dass KlientInnen durch ihre knappen finanziellen Mittel häufig an Hunger leiden - eine Teezeremonie kann einen unverfänglichen Rahmen bieten, um ohne Scham etwas essen zu können.

Ich erkläre KlientInnen zu Beginn einer Therapie genau,

welche Regeln für das Dolmetschen gelten und ermuntere sie, Fragen über die Art der Therapie und das besondere Setting zu stellen, die die Anwesenheit einer weiteren Person, die übersetzt wird, betrifft.

## DER AUFBAU EINER SICHEREN UND TRAGFÄHIGEN THERAPEUTISCHEN BEZIEHUNG ERFOLGT DURCH EIN LANGSAMES UND SENSIBLES, SICH ÜBER VIELE STUNDEN ERSTRECKENDES JOINING, DAS DIE STABILISIERUNG UND DAS VERMITTELN VON SICHERHEIT ZUM ZIEL HAT.

KlientInnen sollten auch immer rückfragen können, wenn sie etwas nicht verstanden haben, denn kulturelle Unterschiede können zu Schwierigkeiten in der Kommunikation und zu Missverständnissen führen.

Während eines Erstinterviews mit einer mir vertrauten Übersetzerin stellte ich meiner Meinung nach unverfängliche biografische Fragen an die junge Klientin aus dem Kosovo, die mit schweren Essstörungen nach einem Suizidversuch zu uns überwiesen wurde. Ich fragte unter anderem auch nach dem Familienstand und ob die Klientin verheiratet sei. Ein fast unmerkliches Zögern der Übersetzerin, die mich eindringlich anschaute, ließ mich bei ihr nachfragen. Sie erklärte mir, dass das Wort „verheiratet“ in der Kultur des Kosovo bedeute, eine sexuelle Beziehung zu haben und dass diese Frage der jungen Frau zu diesem Zeitpunkt sehr peinlich sein könnte.

Gleichzeitig kann gerade die Neugierde auf die Unterschiede in den Kulturen KlientInnen ermutigen, für sie unverständliche Gewohnheiten und Rituale der österreichischen Gesellschaft im Rahmen der Therapiestunden nachzufragen und zu verstehen.

Alle Fragen von KlientInnen, welche für ihre Sicherheit notwendig sind, werden auch beantwortet. Für viele KlientInnen ist es besonders wichtig, mehr über den/die anwesende(n) ÜbersetzerIn zu erfahren. Die Zugehörig-

keit zur gleichen Volksgruppe kann Angst vor weiterer Verfolgung auslösen: Flüchtlinge haben die Sorge, dass der/die anwesende ÜbersetzerIn eine andere politische Meinung hat und daher die Verschwiegenheit nicht respektieren könnte.

Es kommt jedoch immer wieder vor, dass ÜbersetzerInnen aus dem gleichen Herkunftsland grundsätzlich abgelehnt werden.

Die therapeutische Arbeit mit Flüchtlingen erfordert Mut, Herz und Demut und ist eine sinnvolle, mitunter sehr schwere, aber sinnstiftende, verantwortungsvolle Aufgabe. Ich habe mich natürlich gefragt, woher mein eigenes Engagement für Flüchtlinge käme. Ich war nicht auf der Flucht, aber als meine Eltern in eine schwere Krise gerieten, bin ich als zwölfjähriges Kind von Heidelberg nach Wien, in den Haushalt meiner Großeltern, übersiedelt. Mit ihrer Hilfe konnte ich den Neuanfang in Wien schaffen, habe hier Heimat und Wurzeln, die Liebe zur Stadt, zu den Menschen und zum kulturellen Leben gefunden. Hier bin ich von Herzen zu Hause. Dieses Gefühl – in einer neuen Lebenssituation nicht alle Schritte alleine tun zu müssen – trägt mich bis heute.

#### INA MANFREDINI, DSA

ist Psychotherapeutin (SF), Lehrtherapeutin, Supervisorin; Direktorin der Lehranstalt für systemische Familientherapie; Lehrbeauftragte der FH für Sozialarbeit Wien; in den Jahren 1995 bis 2004 Mitarbeiterin bei Hemayat und von 1998 bis 2007 bei der Akutbetreuung Wien tätig; Mitglied der Kommission II des Menschenrechtsbeirates (bis 2007).

#### BIBLIOGRAFIE

- Hegemann Thomas, Ramazan Salman (2001): *Transkulturelle Psychotherapie. Konzepte für die Arbeit mit Menschen aus anderen Kulturen*
- Miller Tilly (2001): *Systemtheorie und Soziale Arbeit. Entwurf einer Handlungstheorie*. Stuttgart: Lucius & Lucius Verlagsgesellschaft mbH
- Preitler B. (2002b): *Kriegs- und Folterverletzungen der Seele. Psychotherapeutische Betreuung von Folter- und Kriegsüberlebenden bei Hemayat*. In: Ottomeyer, K. & Peltzer, K.: *Überleben am Abgrund. Psychotrauma und Menschenrechte*. Klagenfurt (Drava), S. 171–186.
- Schlippe Arist von, El Hachimi Mohammed, Jürgens Gesa (2003): *Multikulturelle systemische Praxis*. Heidelberg: Carl-Auer Verlag
- Wogau Radice von, Eimmermacher Hanna, Lanfranchi Andrea (2004): *Therapie und Beratung von Migranten. Systemisch-interkulturell denken und handeln*. Weinheim, Basel: Beltz Verlag

Anzeige



Institut für systemische Therapie, Supervision,  
Ausbildung und Forschung

### VERANSTALTUNGEN 2013

22. Feber 2013 in Wien Supervision  
„EMDR Supervisionsgruppe“ 15.30-19.00 Uhr (4 AE)  
Dr. Brigitta Beghella, Salzburg-Wien  
Teilnahmegebühr: € 100 (begrenzte TeilnehmerInnenzahl)  
Anmeldeschluss: 22. Jänner 2013

26. April 2013 in Wien Supervision  
„EMDR Supervisionsgruppe“ 15.30-19.00 Uhr (4 AE)  
Dr. Brigitta Beghella, Salzburg-Wien  
Teilnahmegebühr: € 100 (begrenzte TeilnehmerInnenzahl)  
Anmeldeschluss: 26. März 2013

6.-7. September 2013 in Salzburg Seminar  
„EMDR Toolbox bei komplexer PTBS“  
Jim Knipe Ph.D. (Colorado USA)  
Teilnahmegebühr: € 380,  
bei Einzahlung bis zum 6.6.2013 € 320  
Anmeldeschluss: 26. August 2013

3. Oktober 2013 in Salzburg Seminar  
„Rahmen-Ressourcen-Kundigkeit“  
Dipl.Psych. Jürgen Hargens (Meyn)  
Teilnahmegebühr: € 160,  
bei Einzahlung bis zum 3.8.2013 € 120  
Anmeldeschluss: 3. September 2013

Institut für systemische Therapie, Supervision, Ausbildung und  
Forschung, Girlingstr. 47, 5020 Salzburg

Nähere Informationen unter [www.staf.or.at](http://www.staf.or.at)  
Anmeldung bei [office@staf.or.at](mailto:office@staf.or.at)