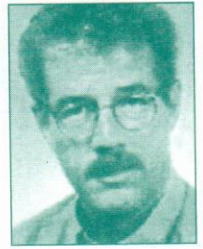


Trauma, Traumabehandlung, Trauma- geschäft

David Becker



Als ich vor 20 Jahren zum ersten Mal nach Chile kam, war die Vorstellung, mich mit den psychologischen Problemen von Opfern der Diktatur zu beschäftigen, für mich relativ fremd. Obwohl ich Psychologe bin, glaubte ich damals - wie wohl die meisten anderen Menschen auf der Welt - ,dass die Opfer von Verfolgung dringendere Probleme haben als die Beschäftigung mit ihrer Psyche. Trotzdem begann ich mit dem in Chile existierenden Team von Therapeuten zusammen zu arbeiten. Sie hatten den Versuch gewagt, mitten in der Diktatur und unter höchst schwierigen Bedingungen den Opfern zu helfen, und zwar gerade auch in ihrer psychischen Befindlichkeit. Inzwischen sind Gruppen wie die, zu der ich in Chile stieß, keine Seltenheit mehr. Es gibt Trauma-Zentren in fast allen Ländern der Welt und in den Krisengebieten, in denen es sie noch nicht gibt, bemüht man sich, sie zu installieren.

Trauma ist heute kein Fremdwort mehr. Fernsehberichte aus Krisen- und Kriegsgebieten dieser Welt kommen ohne dieses Wort nicht aus. Auch auf wissenschaftlicher Ebene scheint es inzwischen so, als ginge es hier um eine neue Fachrichtung, die sogenannte "Psychotraumatologie" (...).

Obwohl ich nun seit vielen Jahren mit traumatisierten Personen arbeite, über ihre Probleme nachgedacht und geschrieben und mich bemüht habe, auch in der Öffentlichkeit Interesse für diese Probleme zu wecken, habe ich Zweifel und empfinde Skepsis dem aktuell stattfindenden 'Trauma-Boom' gegenüber. Spätestens als meine 14jährige Tochter vor einiger Zeit begann, Schulprobleme und anderen Ärger mit den Worten, 'das war wieder total traumatisch' zusammenzufassen, begann ich mich zu fragen, ob wir inzwischen nicht ein bisschen zu viel des Guten getan haben. Obwohl auf der einen Seite festzuhalten ist, dass die Opfer der Verfolgung und der organisier-

ten Gewalt nach wie vor leiden und ihnen in der Regel ungenügend geholfen wird, ist auf der anderen Seite das Reden von Traumatisierungen zum Leerbegriff, zum reinen Adjektiv verkommen, das alles und gar nichts meint. Besonders dramatisch wird die Reflexion über Trauma, wenn man an die Situation von Flüchtlingen aus Bosnien und Herzegowina in Deutschland denkt. In einigen Ländern der Bundesrepublik erhalten diese Flüchtlinge eine sogenannte "Duldung" und werden nicht in ihr Heimatland abgeschoben, wenn ihnen bestätigt wird, dass sie traumatisiert sind. Diese Bestätigung muss selbstverständlich durch eine entsprechende Fachperson erfolgen.

Die Ausländerbehörden neigen nun dazu, solche Atteste anzuzweifeln und zu verlangen, dass sich Flüchtlinge vom polizeiärztlichen Dienst begutachten lassen, der in der Regel jedoch jedwede Traumatisierung bestreitet. In manchen Fällen kommt es dann schließlich zu gerichtlichen Auseinandersetzungen, bei denen günstigstenfalls ein vom Gericht bestellter unabhängiger Sachverständiger die Traumatisierung bestätigt oder ablehnt.

Was bei diesem menschenverachtenden Hin und Her gar nicht mehr diskutiert wird, ist die Tatsache, dass es schon in Bezug auf KZ-Überlebende ein außerordentlich peinlicher Vorgang war, wie die deutsche Psychiatrie überprüfte, ob die Entschädigungsansprüche der Opfer berechtigt waren, falls z.B. ihre Depression zweifelsfrei als durch einen KZ-Aufenthalt ausgelöst bezeichnet werden konnte. Das bedeutete damals, dass die Opfer von den Tätern untersucht wurden, um zu prüfen, ob sie Schaden erlitten hatten. Außerdem bedeutete die Begutachtung eine erneute peinliche Befragung über grauenvolle Erfahrungen. Selbstverständlich waren nicht alle untersuchenden Psychiater 'furchtbar', aber als politischer Vorgang ist die damalige Begutachtungspraxis zu Recht

von vielen internationalen Fachleuten kritisiert worden (...).

Über dieses höchst zweifelhafte historische Vorbild hinaus, ist die aktuell existierende Gutachterpraxis auch deshalb unsinnig, weil einem Flüchtling - sollte ihm denn bestätigt werden, dass er traumatisiert ist - im gleichen Moment deutlich gemacht wird, dass er in Deutschland nur so lange bleiben darf, als er krank ist. Mit anderen Worten: Sollte er sich von seiner Traumatisierung erholen, wird er abgeschoben. Trauma, Traumatisierung, Diagnose und Behandlung sind heute also Teil einer komplizierten internationalen Gefüges, in dem politische und soziale Dimensionen eine wichtige Rolle spielen. Es geht aber auch um eine wissenschaftliche Diskussion, um eine Frage, in welche Richtung sich diese Arbeit und die Theorie dieser Arbeit in den nächsten Jahren weiterentwickeln soll. (...)

Ausblick auf die Praxis

Es lassen sich eine Reihe von Rückschlüssen ziehen, die hier zumindest thesenhaft angedeutet werden sollen: Grundsätzlich sollte die Arbeit mit extrem traumatisierten Personen als Begegnung angelegt sein, welche individualisierende Pathologisierungen vermeidet und gleichzeitig die Möglichkeit beinhaltet, den internalisierten Terror kennen zu lernen und aus zu halten. Eine solche Begegnung ist von der Akzeptanz des gegenseitigen Nichtwissens gekennzeichnet.

Die 'therapeutische' Arbeit mit Traumatisierten ist nicht auf den typischen, als therapeutisch gekennzeichneten Raum begrenzt, sondern geht weit über diesen hinaus, umfasst die gesamten Lebens- und Arbeitsverhältnisse, bedeutet also Sozialarbeit, Gesundheitsvorsorge, schulisches und außerschulisches Lernen und bezieht die Entwicklung der ökonomischen Verhältnisse ein. In der Arbeit mit Traumatisierten muss versucht werden, den spezifischen kultu-