

Interview mit Dr. David Becker

Flüchtlinge und Trauma

Der folgende Text beruht auf der Transkription eines Gesprächs mit Dr. David Becker, das im Rahmen des Projektstudiums an der FU Berlin im Mai 2002 stattfand. Die Inhalte werden zum größten Teil wortwörtlich aus der Gesprächssituation wiedergegeben.

Trauma – was bedeutet das eigentlich?

Je länger ich über diesen Begriff nachdenke, desto unsicherer bin ich mir darüber. Trauma ist heute schlichtweg eine Metapher für „etwas Schreckliches ist passiert“. Das finde ich eigentlich keine gute Metapher, weil Trauma so zu einem Leerwort mit Doppel-E wird. Trauma kommt aus dem Griechischen und heißt eigentlich „Wunde“. Was für Wunden wollen wir mit diesem Wort beschreiben? Es gibt kleine Wunden, wie wenn ich mir beispielsweise in den Finger schneide. Wenn Sie mir ein Messer in den Bauch rammen, ist das auch eine Wunde. Aber da besteht ein qualitativer Unterschied.

Ich bin dafür, dass wir das Wort Trauma für die Art von Wunde verwenden, die dem „Messer in den Bauch rammen“ entspricht. Nicht für die kleinen oberflächlichen Verletzungen und Kränkungen. Es geht also nicht nur darum, dass eine Erfahrung das Individuum überwältigt, sondern auch darum, dass sie einen tiefen Riss, eine Wunde, in der psychischen Struktur verursacht. Eine Wunde in der Struktur, das ist z.B. das, was mit den Twin Towers in New York am 11. September passierte. Sie sind eingestürzt, weil die Struktur durch dieses grässliche Attentat verletzt worden war. Wenn wir uns auf die psychische Ebene begeben, so heißt Strukturverletzung nicht, dass sie eine oberflächliche Wunde haben, sondern dass Sie in ihrer Essenz angegriffen wurden.

Nun gibt es ein weiteres Problem. Wir gehen oft davon aus, dass das Trauma eine einmalige Erfahrung ist. Eine typische Situation wäre: Sie gehen abends über die Straße, es kommt ein fremder Mann und vergewaltigt Sie. Eine traumatische Erfahrung. Aber es reicht nicht aus, nur die Situation, in der der Terror stattfindet, anzuschauen, sondern man muss auch das, was hinterher passiert, mit einbeziehen. Wie wird die Frau, die vergewaltigt worden ist, hinterher von dem Arzt empfangen, der sie untersucht, wie wird sie von ihrer Familie behandelt, wenn es einen Prozess gibt, was passiert in dem Prozess? Das hat alles damit zu tun. Man kann in solchen Situationen den Anfang des

Risses festlegen. Aber wie der Riss dann weitergeht, wann er aufhört, also wann die traumatische Erfahrung aufhört, das ist eine ganz schwierige Sache. Wir müssen also bei Trauma immer zwei Dinge gleichzeitig berücksichtigen: den Riss in der Struktur und den langfristigen Prozess. Es geht nicht um das Trauma und die Folgen, sondern es gibt einen traumatischen Prozess, der einen Anfang hat, aber über dessen Ende wir schlecht reden können.

Sozialpolitische Traumatisierungsprozesse

Bei sozialpolitischen Traumatisierungsprozessen wird es noch komplizierter. Diese Traumata sind intim verknüpft mit politischen und mit gesellschaftlichen Prozessen. Sie sind so genannte „Man Made Disaster“. Es gibt Aspekte des traumatischen Prozesses, die nicht mehr im Individuum liegen, sondern in der umgebenden Welt. Flüchtlinge sind hier ständigen Übergriffen ausgesetzt, aber sie sind auch von einer Gesellschaft umgeben, die sich diesen Dingen gegenüber neutral bis zurückhaltend verhält. Wenn Sie mit jemandem reden, sind Sie nicht nur die wohlmeinende Person, Sie sind auch Teil der Gesellschaft, die im Moment dafür sorgt, dass die Person krank wird. Das heißt, sobald es sich um eine Verknüpfung zwischen extremem individuellem Leid und gesellschaftlichen Prozessen handelt, ist die Frage, wie sich das Verhältnis zwischen Individuum und Gesellschaft und unserer Beteiligung an solchen Prozessen gestaltet. Wir können das begrifflich nicht gut fassen, da der Begriff Trauma nur einen individuellen psychischen Prozess bezeichnet.

Da Traumatisierung nicht etwas ist, was nur der Einzelne in seinem Kopf hat, sondern ein ständiger Prozess der Interaktion zwischen den gegebenen gesellschaftlichen Verhältnissen und den Personen ist, neigt man oft dazu, den Begriff auszuweiten. Das führt dazu, dass irgendwann Dinge gesagt werden, die Quatsch sind, wie z.B. man sollte eine ganze Gesellschaft auf die Couch legen. Das geht nicht. Das hat man beispielsweise nach der deutschen Vereinigung den DDR-Bürgern empfohlen. Das ist Psychologisierung von Politik und Schwachsinn. Ich habe in Bürgerkriegsgebieten beraten, in Angola, in Bosnien, da können Sie nicht sagen, alle sind traumatisiert und müssen in klinische Behandlung oder wir müssen ein großes nationales Traumabewältigungsprogramm machen.

Wir haben also einerseits einen klinischen Begriff, der wichtig ist und der uns zeigt, dass individuelles Leid und soziales Leid miteinander verknüpft sein können, aber dieser Begriff ist an den Rändern unscharf. Lassen Sie uns unterscheiden zwischen Trauma als individuellem Phänomen, traumatischen Situationen als sozialen Phänomenen und den Symptomen (die wiederum ein individuelles Phänomen sind). Lassen Sie uns außerdem anerkennen, dass bei

einer bestimmten Art der Traumatisierung das wesentliche Thema die gesellschaftlichen Machtverhältnisse sind.

Ich will noch einmal meine Ambivalenz wiederholen. Ich argumentiere einerseits ständig gegen die Psychologisierung und andererseits möchte ich doch, wenn Sie sich gerade überzeugt haben, dass Sie mit Klinikern nie mehr etwas zu tun haben wollen, dass Sie sich dann auch wieder diese komplizierten psychischen Abläufe anschauen. Lassen Sie sich darauf ein, dass es um ganz schwere psychische Prozesse geht, die man nicht einfach begreifen kann. Und wenn Sie dann gerade überzeugt sind, dass Sie alle Psychoanalytiker werden wollen, dann schlage ich Ihnen wieder vor, vergessen Sie das und einigen Sie sich darauf, dass es hier vielmehr um soziale und politische Machtverhältnisse geht. Ich glaube, es geht um beides und man sündigt fast immer auf die eine oder andere Art. Mein Vorschlag ist, versuchen Sie immer wieder diese beiden Dimensionen so gut es geht auszuloten.

Traumadiagnose und Behörden

Beratungsstellen sind überlastet, weil sie permanent damit beschäftigt sind, Bescheinigungen für oder gegen eine Traumatisierung auszustellen, die an die Behörde weitergeleitet werden. Ich habe manchmal den Eindruck, es bleibt nicht mehr die Zeit, sich richtig um Flüchtlinge zu kümmern, weil alle Beteiligten nur damit beschäftigt sind, Papier zu produzieren, damit die Grundfrage geregelt wird - darf der Betreffende hier bleiben oder nicht. Darauf wird sehr viel Geld und Arbeitskraft verwendet, die besser angelegt wären, wenn man den Menschen wirklich helfen würde.

Normalerweise, wenn ein Arzt eine Diagnose stellt, dann genügt das, das reicht unseren Kassen hier aus. Wenn Sie aber bei einem Flüchtling eine Diagnose stellen, dann langt es der Ausländerbehörde nicht aus, weil sie letztendlich doch denken, sie seien die besseren Fachleute, oder zumindest gleichwertige Fachleute. Die Behörden neigen dazu zu glauben, man würde die Diagnose erfinden, damit jemand bleiben kann. Diese Unsinnigkeiten, die hier betrieben werden, dass z.B. gesagt wird: „Leute, ihr dürft behandelt werden, aber an dem Tag, an dem ihr euch bessert, weisen wir euch aus“, sind für mich ein Angriff auf meine Behandlung. Wer soll denn gesund werden, wenn er hört, in dem Moment, wo du gesund wirst, entziehe ich dir die Existenzgrundlage.

Bei aller möglichen Kritik an der Ausländerbehörde bin ich auch der Meinung, dass es nötig ist, sich mit ihr zu verständigen, weil es u.a. darum geht,

früher oder später kleine Breschen dafür zu schlagen, dass man Ausländern helfen darf und kann.

Diagnose PTBS als Anerkennung des Leidens?

Es gibt Aussagen darüber, wie viel Prozent der Flüchtlinge traumatisiert sind, die sich weltweit decken. Kein Mensch weiß genau, woher die kommen, aber man redet immer von ca. zehn Prozent. Manche reden auch von dreizehn Prozent. Daran wird deutlich, wie schwammig der Begriff ist und wie kompliziert es ist, wenn wir Traumatisierungen oder diagnostizierte Traumatisierungen als psychische Krankheit zum Begründungsfaktor machen, ob wir Flüchtlinge hier bei uns leben lassen oder nicht.

Es gibt das Diagnosemanual DSM, das die amerikanische psychiatrische Gesellschaft alle paar Jahre neu herausbringt. Zwischen dem DSM III und dem DSM IV hat man versucht, die Definition für Trauma, die es da gab, zu verändern. Zur Überprüfung einer ersten Veränderung wurde ein Test in einer amerikanischen Großstadt gemacht und es wurde festgestellt: Nach der neuen Definition sind 55 Prozent der Leute in dieser Stadt traumatisiert. Diese Traumadefinition konnte nicht benutzt werden. Also haben sie die Kriterien wieder eingengt, damit es nicht mehr 55 Prozent sind. Das Problem ist also eines der Definition.

Ich halte diese Prozentzahlen für Quatsch. Meiner Meinung nach können wir davon ausgehen, dass eine große Mehrheit der Flüchtlinge, die bei uns ankommen, traumatische Situationen durchgemacht haben. Dafür brauche ich keine Statistik, das kann ich annehmen. Wie viele von ihnen bereits traumatische Zusammenbrüche hinter sich haben, das ist ein diagnostisches Problem. Ich denke, es gibt ein externes Kriterium, mit dem man zumindest bei einigen Leuten recht sicher wissen kann, dass sie traumatisiert sind: wenn sie z.B. aus Srebrenica hierher gekommen sind – Srebrenica, das bedeutet Bosnienkrieg, Massaker. Da brauche ich keine Diagnose, da weiß ich Bescheid, dass Leute extrem betroffen sind.

Eine wichtige Frage ist, ob die Traumadiagnose bedeutet, dass die Flüchtlinge sozial noch weiter ausgegrenzt werden oder ob sie bedeutet, dass sie sozial anerkannt werden. Das ist der Punkt, um den es geht. Das Problem ist, dass einerseits endlich anerkannt wird, dass einige dieser Opfer wirklich schwer gelitten haben, aber die Art und Weise, in der es anerkannt wird, findet im Rahmen einer medizinischen Krankheitsprache statt, einer Sprache, die diese Individuen letztendlich wieder isoliert und absondert. Die Diagnose

PTBS (posttraumatische Belastungsstörung) ist eine typische Krankheitsdiagnose. Wenn ich es genau nehmen würde, dann würde ich bei sozial/politisch traumatisierten Personen sagen, solange unsere Traumadiagnose eine rein medizinische Krankheitsdiagnose ist, ist sie mit verantwortlich an der Krankheit der Menschen. Wenn die Traumadiagnose eine Anerkennungsdiagnose im Sinne einer sozial/politisch bewussten Anerkennung wäre, dann könnte man darüber sprechen, dass sie eventuell Sinn macht.

Ich persönlich bin der Ansicht, man muss für die Möglichkeit kämpfen, Traumatisierungen bei Flüchtlingen zu diagnostizieren und anzuerkennen, aber nicht im Sinne eines engen medizinischen Begriffs, weil dieser eine erneute Entkontextualisierung dessen darstellt, woran diese Menschen leiden. Um es einmal ganz platt zu sagen: der Diktator hat meine Familie ermordet. Das ist ein politischer Vorgang. Bei mir taucht das als individuelles psychisches Leid auf, ich bin verzweifelt. Was ich jetzt brauche ist unter anderem Anerkennung, dass der Diktator meine Familie umgebracht hat, und dass mein Leid mit diesem Mord zusammenhängt. Was ich nicht brauche, ist, dass man mir sagt: „Ja, Sie sind verrückt.“ Und das ist der Diskussionspunkt, um den es geht. Können wir eine Sprache finden, die das Leid der Menschen anerkennt, ohne sie deshalb zu Verrückten zu stempeln?

Auswirkungen der Lebensbedingungen von Flüchtlingen auf ihre psychosoziale Situation

Die Situation von Flüchtlingen ist zunächst einmal, unabhängig davon was sie erlebt haben, eine Situation extremster Unsicherheit, da die Grundkoordinaten, mit denen die Welt vertrauensvoll wird, nicht mehr gelten. Alles was sie bis gestern gelernt haben, wie die Welt funktionieren sollte, so funktioniert sie plötzlich nicht mehr. Viele Flüchtlinge haben extreme Erfahrungen gemacht, die es eigentlich notwendig machen würden, dass sie sich besonders sicher fühlen können. Wenn Sie Schreckliches erlebt haben, auch simple Dinge wie einen Autounfall, dann möchten Sie nicht am nächsten Tag Ihre Abiturprüfung machen oder einen schweren Beziehungskonflikt überstehen müssen. Sie würden ganz gern halbwegs geschützt und geborgen existieren. Neben der Tatsache, dass die Umweltbedingungen immer unser Wohlbefinden beeinflussen, gibt es bei Flüchtlingen drei besondere Bedingungsselemente: erstens, ihre Bezugskordinaten sind verloren gegangen, zweitens, sie haben in der Regel Schreckliches erlebt, drittens, es wird von ihnen verlangt, dass sie sich besonders vernünftig verhalten, besonders autonom und wenig bedürftig. Wenn Sie sich diese drei Sachen vor Augen halten, dann stellen Sie fest: Was mit Flüchtlingen bei uns passiert, ist ein Verbrechen. Sie krie-

gen nur kurzfristige Duldungen und müssen sich dann alle zwei bis drei Monate bei der Ausländerbehörde melden, um zu schauen, ob sie wieder drei Monate bekommen oder nicht. Sie kriegen ständig kleine Lebensfristverlängerungen, was natürlich nicht dazu geeignet ist, sie zu beruhigen.

Was diesen Menschen hier pausenlos gezeigt wird, ist, dass sie weiter ohnmächtig bleiben sollen. Ein entscheidendes Moment von Traumatisierungserrscheinungen ist die Ohnmacht und die Nichtselbstbestimmung. Ich denke, dass bei uns Flüchtlinge ganz zentral auf allen Ebenen, von der fehlenden Arbeitserlaubnis bis hin zu der Art, wie sie bei uns leben müssen, auf Ohnmacht und Nichtselbstbestimmung getrimmt werden. Es gibt Mechanismen, durch die Leute unselbständig gemacht werden. Und für Leute, die traumatisiert sind, bedeutet das, ihnen mit dem Messer noch tiefer in die Wunde zu fahren. Was wir hier machen, ist die Ohnmachtsgefühle der Betroffenen zu verstärken, anstatt genau das Gegenteil zu versuchen: Selbständigkeit zu fördern, Sicherheit zu geben und letztendlich Empowerment zu betreiben. Anstatt Flüchtlingen zu ermöglichen, sich bei uns wiederzufinden und sich gegebenenfalls zu integrieren, um dann auch wieder gehen zu können, machen wir ihnen das Leben auf allen Ebenen schwer.

Meiner Ansicht nach ist die grundlegende Haltung der Behörden nach wie vor die, es Ausländern, vor allem Flüchtlingen, hier unbequem zu machen und dann gehen sie schneller wieder nach Hause. Ich halte das für eine falsche These. Ich glaube, dass man besser daran täte, Flüchtlinge sich wohl fühlen zu lassen.

Veränderungen des gesellschaftlichen Verhältnisses zu Flüchtlingen

Die Situation hat sich in den letzten 30 Jahren extrem verändert. Es gab in den 70iger Jahren nicht diese Diskussionen über die so genannten Wirtschaftsflüchtlinge, was wir mit ihnen machen werden und wie wir sie loswerden. Es war glasklar, gerade bei den lateinamerikanischen Flüchtlingen, dass sie hier aufgenommen werden, dass man ihnen das Leben erst einmal erleichtert. Man hat ihnen Wohnungen besorgt, man hat sie umsonst deutsch lernen lassen, so dass sie sich hier rasch integrieren konnten, schnell das Studium aufnehmen konnten. Keiner von ihnen musste je hier rausgeschmissen werden. Sie sind von alleine gegangen.

Ein Flüchtling ist nicht nur Flüchtling, weil ihn in seinem Heimatland soziale Verhältnisse dazu gemacht haben, sondern er ist auch bei uns Flüchtling, entsprechend der Art und Weise, wie wir dieses Thema hier konstruieren. Bei

uns gibt es praktisch keine positiven sozialen Konstruktion von Flüchtlingen mehr. Es gibt nur neutrale bis negative Konstruktionen: sie bleiben zu lange hier, wir müssen die Zuwanderung regeln, wir müssen aufpassen. Wir hatten eine positive Wertung von Flüchtlingen, solange der Kalte Krieg noch andauerte. Jeder einzelne unserer guten Brüder und Schwestern, die aus dem Osten kamen, wurden hier politisch gefeiert. Im Kalten Krieg gab es, zumindest was die Ostblockstaaten betraf, eine positive Besetzung dieses Terminus. Inzwischen gibt es keine positive soziale Konstruktion dieses Terminus mehr. Man sollte darüber nachdenken, wie man diesen Terminus wieder positiv besetzen kann, damit wir die Kraft haben, Leute aufzunehmen, denen es woanders schlecht geht.

*Die während des Krieges eingeführten Pass- und Visa-
bestimmungen sind jetzt strenger als jemals zuvor. Es
gibt überhaupt keine Möglichkeit mehr, von einem Land
in ein anderes zu gelangen, wenn man keinen gültigen
Pass besitzt, der von den Autoritäten des eigenen Landes
ausgestellt und von den Autoritäten des Landes, in das
man einreisen möchte oder das man wohl oder übel
durchqueren muss, nach unendlichen Nachforschungen
und behördlichen Formalitäten überprüft wurde. (...) Es
gibt zur Zeit keinen Staat mehr, der nicht mit zuweilen
extremer Härte seine nationalen Märkte und die Arbeit
seiner Bürger gegen jede ausländische Konkurrenz
schützt. Darum sind Flüchtlinge zur Zeit sozusagen von
der ganzen Welt verstoßen; sie leben 'extra legem'*

*Egidio Reale, Le Regime des passports et la SDN, Paris 1930;
zitiert nach: Noiriël, Gerard 1994, Die Tyrannei des Nationalen*