

# **Psychisches Leid und sozialer Prozess**

**Nachdenken über gesellschafts-  
politisch positionierte Psychotherapie  
mit Flüchtlingen**

# Ein paar Fragen

- ☀ Ist nicht jede Psychotherapie gesellschaftspolitisch positioniert und zwar erst recht, wenn sie versucht es nicht zu sein?
- ☀ Ist es nicht selbstverständlich, dass Flüchtlingshilfe, wenn sie sich selbst ernst nehmen will, sich politisch positionieren muss?
- ☀ Wenn das Leid der Flüchtlinge im Wesentlichen politisch ist, was ist dann der Raum und das Ziel von Psychotherapie?

# Die doppelte Genealogie und Identität der Traumatheorie

- ✿ Wissenschaftsimmanente Entwicklungen einerseits und sich verändernde gesellschaftliche Konflikte andererseits
- ✿ Klinischer Begriff einerseits und moralische Kategorie in gegebenen gesellschaftlichen Verhältnissen andererseits

# Psychoanalytische Entwicklungsprozesse

- ☀ Die ursprüngliche Metapher vom Riss zwischen Selbst und Realität, das quantitative Moment
- ☀ Verführungstheorie, Nachträglichkeit, kindliche Sexualität
- ☀ Ferenczi's Dilemma
- ☀ Balint, Winnicott, Khan und die Neuformulierung einer psychoanalytischen Traumatheorie

# Gesellschaftliche Entwicklungsprozesse

- ☀ Verunglückte Eisenbahnreisende, Arbeitsunfälle, geschockte Soldaten: Opfer als Versicherungsbetrüger, Simulanten und Feiglinge
- ☀ Der Holocaust als Paradigma der Traumatheorie: Die Anerkennung der Opfer, Zeugenschaft, Bestrafung der Verbrecher, Wiedergutmachungsleistungen
- ☀ Der Vietnamkrieg und die Entmoralisierung des Traumbegriffs: Täter und Opfer sind sich als Traumatisierte gleich

# Frantz Fanon: Die imperiale Gewalt und ihre psychische Macht

- ✿ Schwarze Haut und weiße Masken: Die Unausweichlichkeit entfremdeter, imperialer Identitätskonstruktionen
- ✿ Die extreme Gewalt der Verhältnisse ist das Geschenk der Kolonialmächte an die kolonisierten Völker. Die Zivilisation ist in ihrer Essenz Barbarei.

# Edward Said : Sich überschneidende Territorien und verflochtene Geschichten

- ☀ Empire als Realität in und durch die Kultur
- ☀ Das Verstehen historischer Prozesse nicht nur im Bezug auf Zeit sondern auch im Bezug auf Räume: Die Wichtigkeit der Geographie
- ☀ Unausweichlich verflochtene Geschichten
- ☀ Die Möglichkeit des kontrapunktischen Lesens von Texten

# Drei Schlüsselprobleme einer jeden Traumatheorie

- ☀ Das Verhältnis von Innen und Außen
- ☀ Die Zeitlichkeit
- ☀ Der Kontext

# Die Hauptunsinnigkeiten der Diagnose PTBS

- ✱ "Post", obwohl es bei sozialpolitischen Traumatisierungen ein solches nicht gibt.
- ✱ "Stress", obwohl Trauma immer mehr ist als Stress, nämlich Zusammenbruch.
- ✱ "Disorder", obwohl die künstliche Psychopathologisierung von politischen Verhältnissen zu einer Verschlimmerung der Krankheit führt.
- ✱ Symptomliste unvollständig.
- ✱ Individualdiagnose, keine Möglichkeit Familien zu diagnostizieren und so genannte sekundäre Traumatisierungen oder auch transgenerationale Prozesse zu verstehen.
- ✱ Kulturelle Ignoranz.
- ✱ Zeit.

# PTBS: Eine postkoloniale Erfindung

- ✱ **Leid wird anerkannt, aber seiner Inhalte entkleidet.**
- ✱ **Soziale Prozesse werden als krankheitsverursachend anerkannt, selbst aber tabuisiert.**
- ✱ **Während einerseits Möglichkeiten entstehen weltweit traumatisches Leid wahrzunehmen und zu behandeln, werden gleichzeitig kulturspezifische Charakteristiken ignoriert und postkoloniale Machtverhältnisse verleugnet.**
- ✱ **Geschichte spielt plötzlich eine Rolle, wird aber auf ein lineares Reiz-Reaktions-Schema reduziert.**
- ✱ **Täter und Opfer werden relativierend als Traumatisierte anerkannt.**

# Die sequentielle Traumatisierung I

**"Als Hauptschwierigkeit erweist sich die Formulierung der Kriterien aufgrund derer die verschiedenen Verfolgungsbelastungen nach Art und Gewicht klassifiziert und das Material einer Bearbeitung erschlossen werden kann. Alle erwähnten Autoren stimmen darin überein, dass es nicht möglich ist, erlittenes Leid in Zahlenwerten auszudrücken. Da auch wir diese Unmöglichkeit sehen, haben wir uns angesichts des breiten Spektrums der Belastungsmomente damit begnügt, die externen Faktoren der extremen Belastungssituationen als Kriterien zu wählen, und die psychische Realität nicht zu messen. Katalogisiert wurde also nur, was dem betreffenden Kinde zugestoßen war, nicht wie es durch das Kind erlebt und verarbeitet wurde. Diese Kriterien dienen uns zugleich als Maß der Belastung" (Keilson, H., 1979, S. 426).**

# Die sequentielle Traumatisierung II

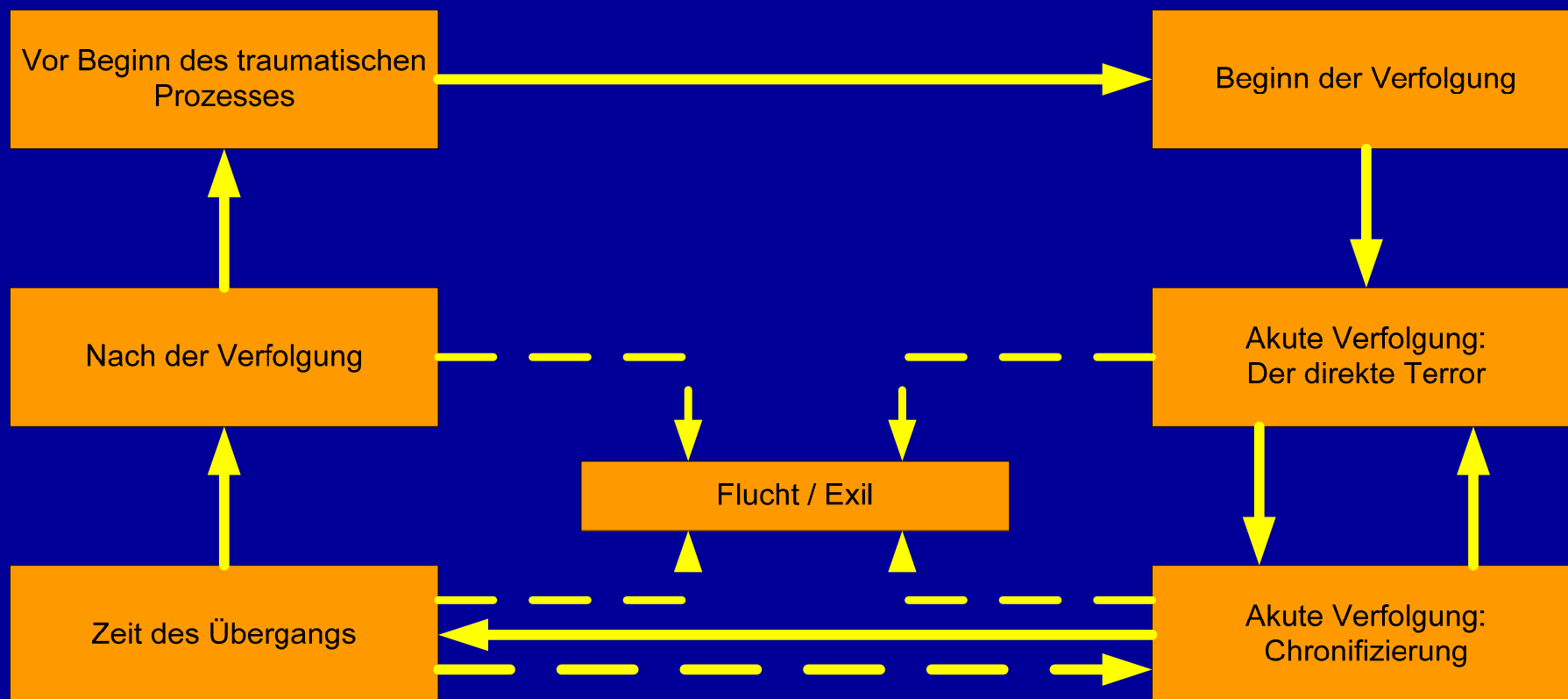
Keilson unterscheidet drei traumatische Sequenzen:

1. "Die feindliche Besetzung der Niederlande mit dem beginnenden Terror gegen die jüdische Minderheit. Angriffe auf die soziale und psychische Integrität der jüdischen Familien.
2. Die direkte Verfolgung: Deportation von Eltern und Kindern, resp. Trennung von Mutter und Kind; Versteck in improvisierten Pflegemilieus; Aufenthalt in Konzentrationslagern.
3. Die Nachkriegsperiode, mit der Vormundschaftszuweisung als zentralem Thema" (Keilson, 1979).

Keilson kann in seinen Untersuchungen nachweisen, dass eine relativ günstige zweite und eine relativ ungünstige dritte traumatische Sequenz im Erwachsenenleben zu schwerwiegenderen Pathologien führt als eine relativ ungünstige zweite und eine günstige dritte.

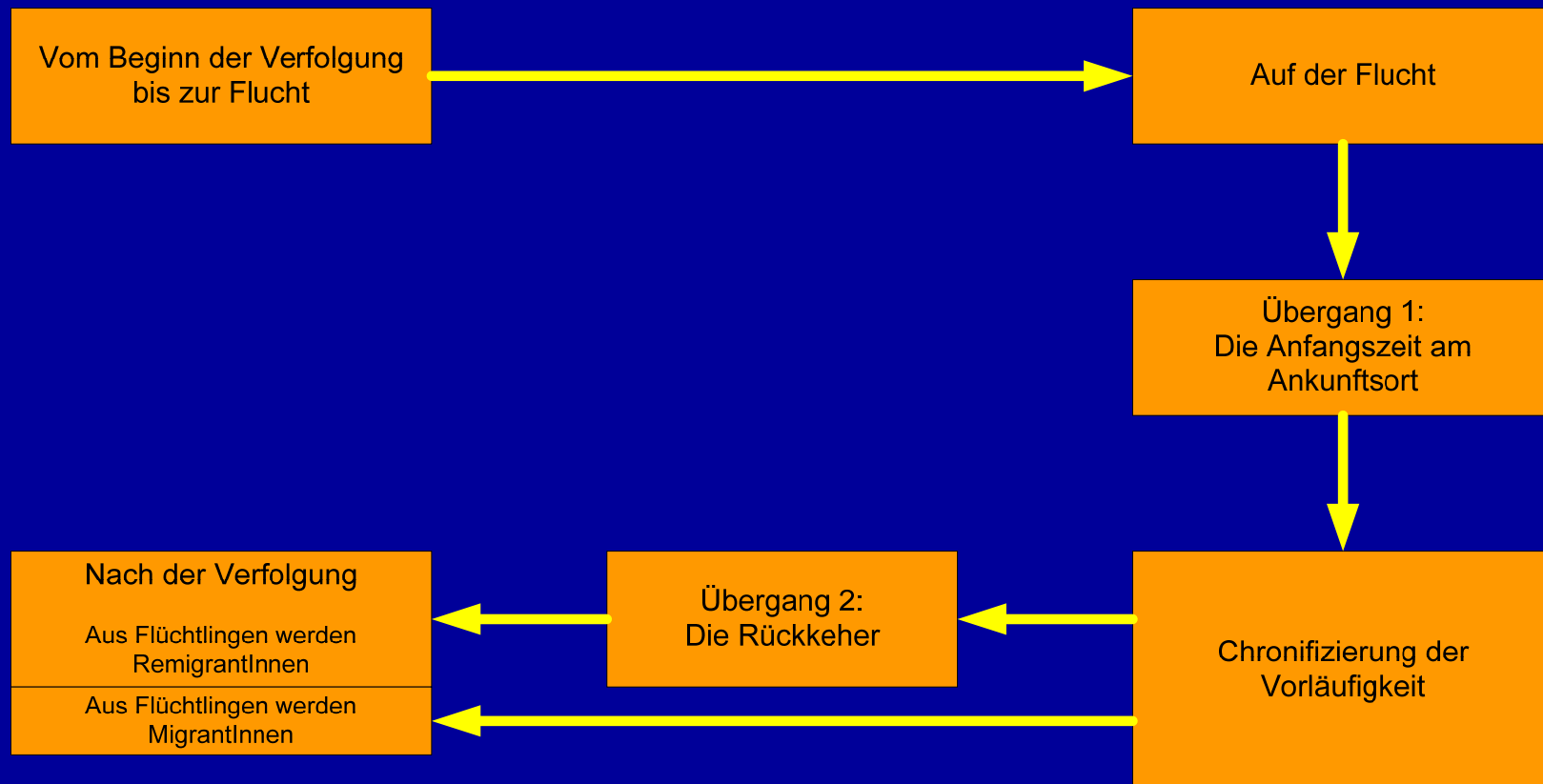
## Sequentielle Traumatisierung

Grobraster der traumatischen Sequenzen  
in einem gegebenen sozialen Kontext –  
Erweiterung des Konzeptes von Hans Keilson



# Flucht als sequentielle Traumatisierung

Erweiterung eines Konzeptes von Hans Keilson



# Zwischenbilanz

- ☀ Traumatherapie mit Flüchtlingen ist immer auch Teil einer stattfindenden gesellschaftspolitischen Auseinandersetzung. Sie ist Tätigkeit und Diskurs.
- ☀ Das psychische Leid der Betroffenen ist immer individuell und sozial
- ☀ Die Güte der Technik der Behandlung misst sich an ihrer Fähigkeit die psychischen ebenso wie die sozialen Dimensionen des Leids aufzugreifen und anzuerkennen

# Füchtlingsprobleme

- ☀ Physische Unsicherheit / Bedrohung
- ☀ Psychosoziale Unsicherheit / Bedrohung
- ☀ Rechtliche Unsicherheit / Bedrohung
- ☀ Materielle Unsicherheit / Bedrohung

# Das Evaluationsprojekt „Good Practice in the Care of Victims of Torture“

(Finanziert durch den European Refugee Fund of the European Union. Erscheint demnächst unter dem angegebenen Projekttitel bei Von Loeyer Verlag Karlsruhe. Edited by Elise Bittenbinder, BAFF, Bundesweite Arbeitsgemeinschaft der Psychosozialen Zentren für Flüchtlinge und Folteropfer e.V.)

- ☀ Equator Foundation, Diemen / Niederlande
- ☀ ICAR Foundation, Medical Rehabilitation Centre for Torture Victims, Bucharest / Rumänien
- ☀ Primo Levi Association, Paris / Frankreich
- ☀ XENION, Psychosoziale Hilfen für politisch Verfolgte e.V., Berlin / Deutschland
- ☀ ZEBRA, Interkulturelles Beratungs- und Therapiezentrum Graz / Oesterreich

# Selbstevaluationsprozesse I

- ☀ Evaluationen sollten die Teilhabe derjenigen die evaluiert werden sicherstellen
- ☀ Evaluationsprozesse sollten die Fähigkeit zu selbstreflexivem / evaluativem Nachdenken fördern und für die Beteiligten reales Empowerment bedeuten
- ☀ Evaluationen sollten der eigenen Effektivität und Effizienz nützen
- ☀ Evaluationen sollten ethischen Grundregeln genüge tun und wissenschaftlich Qualität sicherstellen
- ☀ Eine Evaluation sollte von einer strategischen Entscheidung ausgehen, in welcher die betroffene Institution ihr Evaluationsinteresse und –bedürfnis formuliert hat
- ☀ Evaluationen müssen denen die evaluiert werden nützen

# Selbstevaluationsprozesse II

- ☀ Qualitativer Ansatz: Nationale Teamtage, Internationale Workshops, genaue Dokumentation und Feedback Loops
- ☀ Teamtag 1: Institutionsbeschreibung, Definition von Schlüsselproblemen, Empowermentanalyse eines Falles auf unterschiedlichen Bezugsebenen, wichtige Veränderungsgeschichten
- ☀ Teamtag 2: Definition von Schlüsselaspekten der Arbeit und erste Arbeiten an Lösungen für definierte Probleme
- ☀ Teamtag 3: Reflexion über die anderen Zentren, Lösungsaktivitäten für Schlüsselprobleme abschließend entscheiden, Abschlussbewertung des Prozesses auch für die europäische Ebene

# Probleme und Herausforderungen I

- ☀ Helfer können machtlos gegenüber dem Leid und dem Schmerz sein, den die Flüchtlinge erleiden mussten. Sie müssen möglicherweise Unterstützung gewähren obwohl keine schnelle, deutliche oder saubere Lösung in Sicht ist.
- ☀ Die Zentren sind sowohl professionelle Gesundheitsdienste als auch Akteure der Zivilgesellschaft. Sie vertreten als Menschenrechtsorganisationen bestimmte Interessen.
- ☀ Präventive und politische Aktivitäten müssen mit den Ressourcen für Behandlung und Unterstützung ausbalanciert werden.
- ☀ Beim notwendigen Kampf um finanzielle Grundsicherung der Zentren muss gleichzeitig auf die notwendige inhaltliche Unabhängigkeit gerade auch von staatlichen Behörden geachtet werden.

# Probleme und Herausforderungen II

- ☀ Ein interdisziplinärer Ansatz darf nicht auf Kosten eines eindeutigen und unambivalenten therapeutischen Raumes gehen, selbst wenn in dieser Richtung Druck ausgeübt wird.
- ☀ Kriseninterventionen können Ressourcen für langfristig ausgerichtete Hilfsperspektiven ungünstig binden.
- ☀ Die Unsicherheit in der und mit der viele Flüchtlinge leben müssen, kann es erschweren zu definieren wann Therapie beginnen und wann sie enden sollte.
- ☀ Burn Out im Team der HelferInnen muss verhindert werden.
- ☀ Ambivalenzen in der Aufnahmegesellschaft, wie z.B. kulturelle Differenzen und das Risiko ethnische Themen überzubetonen müssen berücksichtigt werden.

# Empfehlungen: Der grundsätzliche und unausweichliche Doppelcharakter

Institutionen der Flüchtlingshilfe sind notwendiger- und berechtigterweise sowohl Bestandteil des Gesundheitswesens als auch Menschenrechtsorganisation. Das sich hier implizierende Spannungsverhältnis muss reflektiert werden.

# Empfehlungen: Beratung

- ☀ Die Geschichte des Klienten: Zuhören und Anerkennung
- ☀ Prozess- und Kontextorientierung in einer genauen, kulturell sensitiven Diagnose in deren Mittelpunkt das Verständnis von Entmächtigungserfahrungen steht
- ☀ Unterstützung im Hinblick auf eine sichere und durchschaubare Umwelt für die Flüchtlinge, was bedeutet Umgang und Bezugnahme zu den unterschiedlichen gesellschaftlichen Instanzen
- ☀ Rechtsberatung und Kampf um Rechte

# Empfehlungen: Institutionen

- ☀ Identität
- ☀ Multidisziplinarität
- ☀ Gesicherte auf die Gruppe der Flüchtlinge bezogene effektive Arbeitsmethoden
- ☀ Selbstschutz und Burn-Out-Prävention
- ☀ Übersetzung

# Empfehlungen: Umgang mit Entscheidungsträgern

- ☀ Transparente Kooperation und Dialog mit öffentlichen Institutionen
- ☀ Recht und Gerechtigkeit sind untrennbare Bestandteile einer jeden Heilungsperspektive

# Empfehlungen: Qualitätsentwicklung

- ☀ Supervision
- ☀ Evaluation
- ☀ Selbstkritische Reflexion
- ☀ Vielfalt und Verknüpfung

# Perspektiven der psychosozialen Arbeit I

- ☀ Herstellung eines sicheren therapeutischen Raumes, welcher den Flüchtlingen ein Stück Reflexion, Trauer, Symbolisierung, Angstmanagement ermöglicht
- ☀ Bekämpfung der Vereinzelung und des Misstrauens
- ☀ Lebensplanung, Verringerung der Selbstzerstörung, psychosoziales und ökonomisches Empowerment
- ☀ Bekämpfung der Gewalt gegen Frauen, Schutz von Gewaltopfern
- ☀ Bezeugung der Menschenrechtsverletzungen
- ☀ Verteidigung von Menschlichkeit in der Unmenschlichkeit

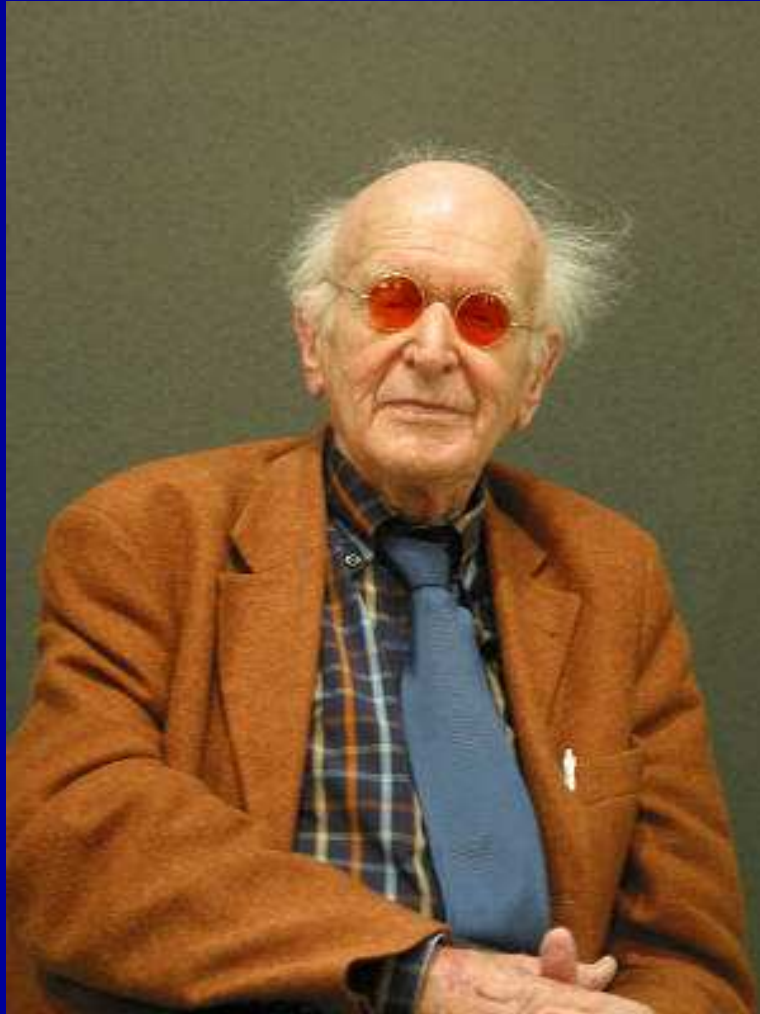
# Perspektiven der psychosozialen Arbeit II

- ✿ **Die Gleichzeitigkeit von Trauma und Traumadiskurs**
- ✿ **Gesellschaftliche und individuelle Dimensionen sind relevant**
- ✿ **Das quantitative Moment und der Prozesscharakter: Ein Widerspruch der als dialektischer Bezug zu bearbeiten ist**
- ✿ **Die Relevanz der sequentiellen Traumatisierung**
- ✿ **Die Schwierigkeit postkoloniale Realitäten angemessen wahrzunehmen und entsprechend mit ihnen umzugehen: Zwischen Universalismus und Partikularismus**
- ✿ **Verstehen und Anerkennung. Zwei unterschätzte und sehr schwierige Tugenden**

# Perspektiven der psychosozialen Arbeit III

- ✿ **Eine gesellschaftspolitisch sinnvoll positionierte Therapie für Flüchtlinge ist nicht eine die Therapie durch advocacy und/oder Sozialarbeit ersetzt, sondern eine, die die verschiedenen Dimensionen der Problematik anerkennt und bearbeitet.**
- ✿ **Ein nicht geschützter therapeutischer Raum ist genauso zerstörerisch wie ein Therapieansatz, der die Relevanz der politischen Dimension verleugnet.**

# Hans Keilson ist 100 geworden



© David Becker, Office for Psychosocial Issues, Juni 2010