

Anerkennung von Rassismus als Trauma

Verantwortlichkeiten psychologischer Berufspraxis

Dshamilja Adeifio Gosteli



Weshalb *weiss*dominierte Psychologie-Praxis Rassismus in (Aus-)Bildung, Therapie und Supervision thematisieren und Rassismustypenreproduktionen beenden muss

Mehrfachmarginalisierte Menschen – im Besonderen Schwarze Menschen, People of Color (PoC), Menschen mit Migrations-, Flucht- und Immigrationerfahrung sowie nicht *weisse* trans Menschen, queere Menschen und LGBTQ+-Personen – erleben oft Hürden, wenn sie erste Schritte gehen möchten, sich ihrer psychischen Gesundheit anzunehmen. Klient*innen of Color und Schwarze Klient*innen haben einen Anspruch auf ein rassismuskritisches, queer-inklusives und diskriminierungssensibles Therapieangebot. Insbesondere, wenn *weisse* psychologische und psychiatrische Fachpersonen bei ersten Versuchen, diskriminierungsarme Unterstützung bzw. antirassistische Beratungsmöglichkeiten anzubieten, scheitern. Rassismuskritische Diskurse müssen Einzug in die schweizerische Therapiepraxis finden.

Hürde der Erstanmeldung

Die Erstkonsultation kann für jene wegweisend sein, die mehrfach die Erfahrungen machen, dass eigene Anliegen nicht ernstgenommen werden. Marginalisierte Personen ohne Deutschsprech-Privilegien oder mit Vernachlässigungserfahrungen kennen Hürden im Zusammenhang mit Abläufen von Ämtern und Behörden. Oft weitergeleitet zu werden sowie die Aufforderung, zahlreiche Angaben mündlich am Telefon zu überliefern, kann überfordern. Bereits eine Terminvereinbarung kann dadurch zur Überforderung werden, vor allem, wenn Hilfesuchende dabei keine Prozessbegleitung erhalten. Stehen erlebte Traumata in einem Zusammenhang mit rassistisch motivierter Gewalt, können Vorkommnisse wie falsch ausgesprochene Namen oder unsensibles Reagieren auf die Schilderungen rassistischer Situationen sehr angstaussendend sein. Dies im Besonderen, wenn therapeutische Unterstützung dringend nötig wäre. Es kann Betroffene veranlassen, bereits vor einer ersten Konsultation vereinbarte Termine nicht in Anspruch zu nehmen.

Diskriminierungssensible Sprachverwendung und Glossar

Marginalisierung ist die Verdrängung von Individuen an den Rand der Gesellschaft (<https://diversity-arts-culture.berlin/woerterbuch/marginalisierung>).

People of Color sind alle Menschen der globalen Mehrheit: nicht-*weisse* Personen.

Weiss ist ein soziales Konstrukt, das über die Bezeichnung der Hautfarbe hinausgeht. *Weisse* ermöglicht bestimmten Personengruppen von *weissen* Privilegien zu profitieren (bzw. nicht rassifiziert oder exotisiert zu werden), die weit über die Wahrnehmungs- und Bewertungsvorteile durch Dritte hinausreichen. *Weiss* wird in diesem Kontext immer hervorgehoben geschrieben, um der Auffassung, *Weisse* sein als unbenannte Norm zu verstehen, entgegenzuwirken und ein Augenmerk auf das Privileg zu richten, das mit dem Nicht-benannt-werden-Müssen einhergeht.

Trans Personen sind Menschen, die keine cis Personen sind. Sie erfahren Gewalt durch Heteronormativität und dadurch, dass bei der Geburt ein falsches Geschlecht zugewiesen wurde. Oft wird verunmöglicht, diesen Zuschreibungsfehler bei und nach der Geburt zu klären und ein selbstbestimmtes Leben zu führen.

Queere Menschen lehnen Kategorisierungen oft grundsätzlich ab. Sie sind nicht einfach unter dem Deckmantel des Akronymes sexueller und geschlechtlicher Vielfalt (LGBT+) zu subsumieren. Queere Personen leben keine cisnormative Identitäten.

LGBT+Menschen können durch Cisheterosexismus Unterdrückung erfahren.

Ursachen möglicher Stressoren, die mit der Erstanmeldung einhergehen können, zeigen sich auch beim Erfragen unterschiedlicher Angaben auf Anmeldeformularen. Für Schwarze Menschen und People of Color kann die Frage nach dem Beruf eine Schwierigkeit darstellen, denn sie machen die Erfahrung, dass ihr Gegenüber sie mehr oder weniger ernstnehmen wird aufgrund dessen, welchen Beruf sie im Anmeldebogen angeben. Oft erübrigt sich die Frage nach der Art der Erwerbsarbeit beim Erstkontakt, wenn die Therapie delegiert erfolgt und die Person krankenversichert ist.

Auch Psychotherapeut*innen sind nicht davon ausgenommen, aufgrund der Berufsangabe und des vermuteten sozioökonomischen Status eine Person vorschnell zu beurteilen.

Der Erwerbsstatus ist eine Kategorie, die für die therapeutische Arbeit von Bedeutung sein kann, die hingegen ein Therapieangebot nicht von Beginn an bestimmen dürfte. Alle professionell tätigen Psycholog*innen wissen um den Einfluss des (eigenen) Bias und wie eine Annahmeverzerrung den weiterführenden Kontakt womöglich prägen kann. Mit genanntem Szenario nähern wir uns der Thematik (Alltags-)Rassismus im therapeutischen Kontext.

Repetitive Konfrontationen mit negativ empfundenen Vorfällen können im gegebenen Kontext als rassistische Mikroaggressionen verstanden werden, also als kurze, sich oft wiederholende und alltägliche Herabwürdigungen verbaler, verhaltensbedingter oder umweltbedingter Natur, die sowohl absichtlich als auch unabsichtlich erfolgen können (Sue et al., 2007). Bei den sich wiederholenden Konfrontationen mit negativen Details werden Betroffene den aversiven Reizen in einer solchen Häufigkeit (und/oder Intensität) ausgesetzt, dass sie in manchen Fällen Vermeidungsstrategien herausbilden, die alltagsbestimmend sein können.

Rassismus noch immer nicht als Trauma anerkannt

Neben möglichen Erschwernissen beim Erstkontakt gilt es grundsätzlich zu beachten, wie auch innerhalb eines Therapiesettings Schwierigkeiten entstehen können, wenn Rassismus in Sitzungen von *weisen* Therapeut*innen nicht erkannt oder als mögliche traumatische Erfahrung verstanden wird. Bryant-Davis und Ocampo (2005) arbeiteten drei Hauptursachen heraus, die die Tatsache aufzeigen, inwiefern *weisses* psychiatrisches und psychotherapeutisches Fachpersonal in vielen Fällen zurückhaltend oder gänzlich unempfänglich dafür ist, Rassismus zu benennen und als Trauma anzuerkennen. Erstens gelten Manuale wie das ICD-10 und DSM-5 gemäss Bryant-Davis und Ocampo oft als unanfechtbare Autorität, deren Inhalt selten kritisiert wird. Psycholog*innen, die Inhalte der Manuale nicht kritisch betrachten, entziehen sich dadurch ihrer Verantwortung, sichere Räume zu schaffen. Zweitens wird die Befürchtung einer Entwertung oder Abschwächung des Traumbegriffs genannt, sollten Gewaltformen wie Rassismus mitaufgenommen werden. Die Anerkennung von Rassismus als Trauma würde somit einer Illegitimation schwerwiegenderer Trauma-



ta wie Vergewaltigung und dem Überleben von Krieg gleichkommen. Drittens werden Personen mit historisch unterdrückten und marginalisierten Identitäten und Positionierungen häufiger als «wütend» oder «zu sensibel» betrachtet, sollten sie das ihnen widerfahrene Unrecht schildern, wodurch im Besonderen Schwarze Menschen und People of Color öfter undiagnostiziert bleiben. Dem gegenüber steht die bereits diagnostizierte (oft *weisse*) traumaüberlebende Person, deren Reaktion auf Trigger auch dank der Diagnose als «verhältnismässig» und «nachvollziehbar» eingeschätzt wird.

Die fehlende Repräsentation Schwarzer und PoC-Forschenden in den Teildisziplinen psychologischer Diagnostik widerspiegeln sich in Manualen und somit womöglich auch in Therapiezimmern. Verkennt die Autor*innenschaft, wie die aktuellen Manuale nicht-*weissen* Personen zu wenig Rechnung tragen, werden Unterstützungsangebote der Komplexität von Hilfesuchenden allenfalls nicht gerecht. Damit nähern wir uns der Problematik fehlenden Vertrauens Schwarzer Patient*innen und Patient*innen of Color in *weiss*-dominierten Praxen. Wird Traumatisierung aufgrund sich wiederholender rassistischer Mikroaggressionen aberkannt, können Patient*innen of Color Gefahr laufen, keine oder keine unvoreingenommene Diagnose gestellt zu bekommen (Sue et al., 2007; Williams, 2020). Die drei genannten Punkte, (1) dass *weisse* Psycholog*innen den Manual-Status-Quo nicht herausfordern, (2) dass *weisse* Psychotherapiefachpersonen die Existenz sowie den Schweregrad von Rassismus als diskriminierende Gewaltform häufig verneinen und (3) anstatt der Erkennung von Rassismus die betroffene Person zur Verantwortung ziehen, machen deutlich, dass es an der Zeit ist, Rassismus als Trauma anzuerkennen (Nadal, 2018).

Manuale werden hinsichtlich rassistischer Diskriminierung nicht genügend kritisch beleuchtet. Auch nach Einwänden an der 2013 veröffentlichten Version des DSM-5 wurde noch immer keine offizielle Definition von Trauma im Zusammenhang mit Diskriminierung mitaufgenommen. Dies stellt mitunter einen Teil struktureller Unterdrückung dar, da die psychologische Relevanz diskriminierungsbedingter, traumatischer Erlebnisse verkannt wird (Nadal, 2018).

Was das diskriminierungssensible Handeln als weisse Therapiefachperson voraussetzt, ist, die persönliche Auseinandersetzung mit den eigenen Haltungen, um Rassismen überhaupt erkennen zu können.

Verschränkung von Cisheterosexismus und Rassismus

Ähnlich wie mit dem eingangs dargestellten Beispiel der Angabe des Erwerbsstatus verhält es sich ganz grundsätzlich mit Fragebogen, die noch immer binäre Geschlechterzuweisungen enthalten. Diese sind in zweierlei Hinsicht problematisch: Einerseits wird das Konstrukt der Geschlechtsbinariät zementiert und andererseits wird dadurch nicht nur geschlechtliche, sondern auch ethnische Vielfalt unterschlagen. Zahlreiche Schwarze Menschen und People of Color lebten und leben stets nicht-binäre Geschlechtsvielfalt.

Eine antirassistische Psychiatrie- und Psychologiepraxis setzt immer gendersensible Berufspraxis und Ausbildung voraus.

Im Unkomfortablen verharren und grosse Schritte gehen

Es liegt an Ihnen, rassistischen Mikroaggressionen innerhalb und ausserhalb der Therapiepraxis auf den Grund zu gehen. Im Besonderen jenen, die womöglich von Ihnen selbst reproduziert wurden. Sie können Ihre Arbeit proaktiv professionalisieren, indem Sie antirassistische Denk- und Handlungsweisen erlernen und Rassismusreproduktionen entlernen.

Es reicht nicht aus, als Fachperson antirassistisch zu denken, sie sind gefordert, eine multiperspektivische Sensibilität auszubilden, um Mehrfachdiskriminierungen erfassen zu können. Alle Psycholog*innen sind angehalten, sich antirassistisch zu bilden, gendersensibel zu praktizieren, bedacht Gewaltformen wie Fettfeindlichkeit, Ableismus und Transfeindlichkeit nicht zu reproduzieren, nicht-*weisse* Fachpersonen in ihren Supervisionszirkel zu involvieren und mit Personen zu kollaborieren, die über Expertise in den Fachbereichen Migration, Rassismus, Flucht, Fremdplatzierung verfügen (die Aufzählung ist exemplarisch und entsprechend

unvollständig). Ziel ist es nicht, diese Ansprüche an professionelle Berufspraxis im Alleingang zu meistern. Vernetzen Sie sich im Berufsverband. Gehen Sie grosse Schritte – im Kollektiv.

Lese-Empfehlungen für weisse Therapeut*innen

Wie Rassismus aus Wörtern spricht
Susan Arndt & Nadia Ofuately-Alazard (Hrsg.)
ISBN: 978-3-8977-1501-1

Was weisse Menschen nicht über Rassismus hören wollen, aber wissen sollten
Alice Hasters
ISBN: 978-3-4462-6425-0

WIENERIN Eja Kapeller
<https://wienerin.at/ignorieren-sie-das-einfach-wie-rassistisch-eine-psychotherapie-fur-people-color-sein-kann>

SUUPERNOVA Christian Yupanqui
<https://www.supernovamag.de/psychotherapie-muss-rassismuskritischer-werden>

Vertiefung:

*Schwarze Weiblich*keiten*
Denise Bergold-Caldwell
ISBN: 978-3-8376-5196-6

Rassismuskritik und Widerstandsformen
Meral El & Karim Fereidooni
ISBN: 978-3-8376-5196-6

Lese-Empfehlung für Schwarze Therapeut*innen und Therapeut*innen of Color

Laziness Does Not Exist
Devon Price
ISBN: 978-1-9821-4010-6

Literatur

- Bryant-Davis, T. & Ocampo, C. (2005). The Trauma of Racism: Implications for Counseling, Research, and Education. *The Counseling Psychologist*, 33(4), 574–578. <https://doi.org/10.1177/0011000005276581>
- Nadal, K.L. (2018). *Microaggressions and traumatic stress: Theory, research, and clinical treatment*. American Psychological Association.
- Sue, D.W., Capodilupo, C.M., Torino, G.C., Bucceri, J.M., Holder, A.M.B., Nadal, K.L. & Esquilin, M. (2007). Racial Microaggressions in Everyday Life. *American Psychologist*, 16.
- Williams, M.T. (2020). *Managing microaggressions: Addressing everyday racism in therapeutic spaces*. Oxford University Press.

Dshamilja Adeifio Gosteli ist Sekundarlehrerin und angehende Erziehungswissenschaftlerin im Schwerpunkt pädagogische Psychologie. Neben ihrer Tätigkeit am Institut für Forschung an der PH Bern greift sie auf eine mehrjährige Lehrtätigkeit unter anderem mit Schwarzen Jugendlichen und Lernenden of Color zurück. E-Mail: dshamilja.gosteli@gmail.com

