

Brunner, José: *Die Politik des Traumas. Gewalt-erfahrungen und psychisches Leid in den USA, in Deutschland und im Israel/Palästina-Konflikt*. Berlin: Suhrkamp Verlag 2014. ISBN: 978-3-518-58559-7; 289 S.

Rezensiert von: Anne Freese, Institut für Geschichtswissenschaften, Humboldt-Universität zu Berlin

In Zeiten des Booms von psychiatrischen Diagnosen fasziniert der Terminus „Trauma“, weil er eine individuelle Gewalterfahrung auf eine allgemeinverständliche Formel bringt. Die Karriere des Begriffes ist bemerkenswert: Aus der Domäne der Chirurgie wanderte er als metaphorische „Wunde“ in der Seele in Psychoanalyse, Psychiatrie und Psychologie ein. Inzwischen ist das „Kindheitstrauma“ aus der Alltagssprache nicht mehr wegzudenken.

Seit kurzem genießt die Geschichte des psychischen Traumas wieder erhöhte Aufmerksamkeit. Sehr unterschiedlich werden hier neue Schneisen zum Forschungsgegenstand geschlagen, sei es in einer Erkundung des moralischen Stellenwertes des Opfers¹, in einer Geschichte der deutschen Kriegsheimkehrer, die gerade ohne die Zuhilfenahme des Traumbegriffes auskommen müsse², oder in einer historischen Epistemologie des Schocks.³ Dass es sich bei dem Konzept des Traumas immer um politische Verstrickungen der Gesellschaft mit der Wissenschaft handeln muss, ist mittlerweile ein Allgemeinplatz in der historischen Traumaforschung. Oft wurde der Anteil der Politik derart ausgelegt, dass das Trauma, wie im Falle der amerikanischen Diagnose Posttraumatic Stress Disorder (PTSD)⁴, weniger ein wissenschaftlich wasserdichtes Krankheitskonzept sei, denn eine politisch forcierte Maßnahme, um den Vietnamveteranen zu einem Krankheits- und damit Opferstatus und schließlich auch zu Versorgungsansprüchen zu verhelfen. In dieses Verständnis von Traumapolitik interveniert José Brunner mit seinem als Kulturgeschichte des Politischen geplanten Vorhaben, die „unen-trinnbare Verknotung von Trauma und Politik“ (S. 15) anhand der Fallstudien USA, Deutschland und Israel/Palästina freizulegen.

Mantraartig durchzieht das Buch die Auf-

fassung, dass Traumadiskurse „immer auch politisch“ (S. 7, Hervorhebung des Autors) seien. Schließlich werde, sobald psychisches Leiden zur Sprache komme, immer auch die Frage nach der – staatlichen wie gesellschaftlichen – Verantwortung für die erfahrene Ungerechtigkeit und Hilflosigkeit mitverhandelt. Zu dieser grundsätzlichen Annahme, dass Traumadiskurse politisch durchdrungen seien, gesellt sich eine zweite, von Walter Benjamin und Paul Ricœur inspirierte Betrachtungsweise: Traumadiskurse fungierten als Übersetzungen. In dieser Lesart werden psychisch versehrte Menschen durch die Artikulationsfähigkeit ihrer psychischen Leiden in der medizinischen Sprache in die Gesellschaft reintegriert, werde das Fremde also in einem Akt der Gastfreundschaft in die eigene Kultur übersetzt. Um diesen Übersetzungsprozess innerhalb verschiedener öffentlicher, wissenschaftlicher wie rechtlich-politischer Diskursstränge des Traumas zu beobachten, legt Brunner seine Studie dreigliedrig entlang ihrer Schauplätze an.

Das erste Fallbeispiel führt in die 1970er-Jahre der USA hinein, zwischen Vietnamveteranen- und Frauenbewegung und somit zwischen Proteste gegen den Vietnamkrieg und gegen die sexuelle Gewalt des patriarchalen Systems. Beide Szenarien verschaltet Brunner, um zu zeigen, dass im Folgenden neue Übersetzungen am Werk waren. Ein neues medizinisches Denken materialisierte sich in einem aus mehreren Symptomgruppen zusammengesetzten Störungsbild namens Posttraumatic Stress Disorder, 1980 offiziell in die amerikanische psychiatrische Nomenklatur aufgenommen. Aber auch aus der feministischen Bewegung heraus wurde das sogenannte „Rape Trauma Syndrome“ in den wissenschaftlichen Diskurs eingebracht, mit dessen Vielfältigkeit

¹ Didier Fassin / Richard Rechtman, *The empire of trauma. An inquiry into the condition of victimhood*, Princeton 2009 [2007].

² Svenja Goltermann, *Die Gesellschaft der Überlebenden. Deutsche Kriegsheimkehrer und ihre Gewalterfahrungen im Zweiten Weltkrieg*, München 2009.

³ Ulrich Koch, *Schockeffekte. Eine historische Epistemologie des Traumas*, Zürich 2014.

⁴ Vgl. das Standardwerk zur Geschichte der PTSD: Allan Young, *The harmony of illusions. Inventing post-traumatic stress disorder*, Princeton (N.J.) 1995.

jedoch gerade veruneindeutigt werden sollte, wie Frauen auf eine Vergewaltigung reagieren. In beiden Beispielen sieht Brunner die politischen Aktionen und die in Aufregung versetzte Öffentlichkeit der Übersetzung vorgängig, bis in der Wissenschaft die psychischen Leiden durch die Syndrombildung glaubhaft gemacht wurden. Beide Fachbegriffe hätten damit im wissenschaftlichen Diskurs die Glaubwürdigkeit ihrer Klientel gestärkt und von einem politischen Zusammenhang, das Leiden an der Kriegsgewalt respektive der sexuellen Gewalt, in einen medizinischen Terminus überführt – dies sei die politische Dimension des Traumas.

In der zweiten Fallstudie analysiert Brunner den Traumadiskurs um die deutschen Afghanistanheimkehrer (und ganz knapp auch um die Kriegskinder und um die politisch Inhaftierten in der DDR) als ein Ringen um gesellschaftliche Verantwortung. Ist es im vorangegangenen Beispiel die psychiatrische Fachliteratur, die ihm als Material dient, speist sich das zweite Kapitel vor allem aus Zeitungsartikeln, Film und Fernsehen. Im Mittelpunkt des Mediendiskurses stehen hier die Soldaten, die nach ihrem Auslandseinsatz keinen Weg mehr zurück in die deutsche Gesellschaft finden. Im Kern werde nach Brunner in diesem moralisch aufgeladenen Traumadiskurs die Verantwortung des Staates gegenüber den heimgekehrten Soldaten, die Verantwortung der Gemeinschaft und die Eigenverantwortung der ‚traumatisierten‘ Soldaten für ihre Gesundheit diskutiert, weswegen sich der deutsche Diskurs um Verantwortlichkeit drehe, wo der amerikanische mit der Glaubwürdigkeit beschäftigt sei. Wie es allerdings zu diesen national und zeitlich verschiedenen Akzenten kommt, warum es sich im amerikanischen Diskurs nicht auch primär um die Verantwortung des Staates gedreht haben soll, lässt Brunner ohne einen Vergleich der unterschiedlichen Schauplätze im Unklaren.

Der dritte Teil fokussiert schließlich den Israel-/Palästina-Konflikt und die Bedeutung, die die medizinische Konzepte der „Resilienz“, der psychischen Widerstandskraft gegenüber widrigen Lebensereignissen, und die „posttraumatischen Reifung“, dem persönlichen Wachsen an der Erfahrung ei-

nes Traumas, in diesen Traumadiskursen einnehmen. Seit dem Jahr 2003 fänden sich diese Konzepte nach ihrer Entwicklung in den USA auch im israelischen Diskurs um das Terrortrauma. Brunner führt ihre Rezeption auf die nahezu fortwährende Bedrohung durch die Gewalt auf beiden Seiten im Nahostkonflikt zurück, die eine Betonung der psychischen Stärke und das Vermeiden von Schwäche notwendig machten.

Glaubwürdigkeit, Verantwortung und innere Stärke bilden nach Brunner die jeweiligen Epizentren der verschiedenen Fallstudien. Es ist das Verdienst dieser informierten und gut lesbaren Studie, die zeitlich und räumlich getrennten Beispiele aus den USA, Deutschland und Israel/Palästina gebündelt und der Forschungsliteratur hinzugefügt zu haben. Wo die politische Dimension des Traumas oft als eine strategisch-manipulative gedeutet wurde, will Brunner für eine „gesellschaftliche Kommunikationsfunktion“ (S. 289) des psychischen Trauma-Konzepts werben, die das Trauma-Konzept zwar unscharf erscheinen lasse, dafür aber mobil und zwischen verschiedenen Sphären übersetzbar halte. Auf eine „Verschmelzung politischer und privater Kategorien“ in der Diagnose der Posttraumatic Stress Disorder hatte jedoch in Übereinstimmung mit der vorangegangenen historischen Traumaforschung wieder Eva Illouz aufmerksam gemacht und regte an, diesen Prozess mit Bruno Latour als Übersetzung zu begreifen.⁵ Der analytische Grundgedanke des Buches ist insofern nicht neu und leider vergibt Brunner das eigentliche innovative Potential eines transnationalen Vergleichs der drei Fallstudien, indem er keine kontrastierende Synthese bietet.

Als stellenweise undifferenziert ist die Verwendungweise des zentralen Begriffes zu sehen, die sich exemplarisch folgendermaßen veranschaulichen lässt: „Als Diskursobjekt oszilliert so das Trauma seit über 130 Jahren zwischen Kontinenten und Kulturen, Forschungsinstitutionen und therapeutischen Einrichtungen, medizinischen Vereinigungen, Verbänden und akademischen Zeitschriften, Behörden und Gesetzgebern, zi-

⁵ Vgl. Eva Illouz, *Die Errettung der modernen Seele. Therapien, Gefühle und die Kultur der Selbsthilfe*, Frankfurt am Main 2009, S. 283–287.

vilgesellschaftlichen Organisationen und den Medien.“ (S. 278) Unter bestimmten Umständen sollen Menschen „seit dem Ende des 19. Jahrhunderts als traumatisiert“ (S. 22) gegolten haben. So formuliert, lässt sich daraus auf ein über die Jahrzehnte hinweg einheitliches Traumakonzept schließen. Zu Beginn des psychiatrischen Fachdiskurses um die Vietnamveteranen stand in psychoanalytischer Tradition jedoch vielmehr die unverarbeitete Trauer der Vietnamveteranen im Vordergrund. Erst im Rahmen der Diagnosebildung der PTSD wurde das Vokabular des Traumas aus der Forschung zu den Holocaust-Überlebenden rezipiert. Ebenso war die Stressforschung konzeptuell eine wichtige Impulsgeberin der neuen Diagnose. Diese Einflüsse sprechen eher für eine nuancierte Betrachtung des Fachdiskurses und für die hohe Wandlungsfähigkeit der Entität „Trauma“, als für die schematische Annahme eines stetigen Traumadiskurses.

Nichtsdestotrotz ist die Studie durch ihren erzählenden Charakter und ihre hohe Allgemeinverständlichkeit als Einführung in die Gemengelage der politischen, medialen und wissenschaftlichen transnationalen Traumadiskurse bestens geeignet.

HistLit 2015-1-203 / Anne Freese über Brunner, José: *Die Politik des Traumas. Gewalterfahrungen und psychisches Leid in den USA, in Deutschland und im Israel/Palästina-Konflikt*. Berlin 2014, in: H-Soz-Kult 30.03.2015.