

Koloniale Kontinuitäten in der Psychologie-

Ein Kritischer Blick auf Machtverhältnisse in der psychosozialen Versorgung

Von Roja Massoumi (Stadtteilgesundheitszentrum Neukölln). *Roja Massoumi ist Psychologin und Psychotherapeutin in Ausbildung. Ihre eigene Migrationsgeschichte, die Arbeitserfahrung in der humanitären Hilfe und die Lebenserfahrung in Ländern des globalen Südens, formen ihren machtkritischen Blick auf sich selbst und auf die Gesellschaft. Heute arbeitet sie im Stadtteilgesundheitszentrum Neukölln in Berlin. Ein Gesundheitszentrum, das eine gerechte, bio-psycho-soziale Gesundheitsversorgung für alle Menschen im Stadtteil bietet.*

1. Was ist das Problem / die Leerstelle?

Die Psychologie und Psychotherapie sind geprägt von einem eurozentristischen Weltbild. Sie schließen in ihrer Diagnose und Behandlung von psychischen Störungen ausschließlich westliche Lebensrealitäten und Weltanschauungen ein (Mills, 2014). Westliche Glaubensansätze also jene aus dem globalen Norden werden als allgemeingültig betrachtet, während nicht westliche Wissenssysteme und Heilungspraktiken also jene aus dem globalen Süden unterdrückt oder untergeordnet werden.

Diese Sichtweise basiert auf einer kolonialen Vorstellung von Normalität und Abweichung. Sie fußt auf dem Verständnis, dass der Kolonialismus nicht nur die regionale und materielle Ausbeutung von Gebieten umfasst, sondern auch die Erstellung einer Hegemonie von Wissen, Werten und Glaubenssystemen. Die westliche Psychologie liefert somit eine universale Erklärung von Normalität und Gesundheit, während nicht-westliche Ausdrucksformen von psychischem Befinden und Heilung als abweichend, andersartig, wenn nicht sogar schädlich betrachtet werden.

Dieser Prozess wird von Edward Said (1978) in seinem Buch „Orientalismus“ als „Othering“ bezeichnet. Er verstärkt die Dichotomie rassistischer Stereotype der Kolonialzeit des „rationalen, modernen, fortschrittlichen“ globalen Nordens und des „traditionellen, rückständigen, irrationalen“ globalen Südens. Der globale Norden nimmt hierdurch eine überlegene Position ein und konstruiert eine vermeintlich „andere“, „fremde“ Kultur, um seine eigene Identität und Macht zu festigen (Said, 1978). Sogenannte „traditionelle“ Heilungsmethoden bekommen folglich im globalen Norden erst dann einen Platz, wenn sie — nicht selten durch kulturelle Aneignung — aus westlicher Sicht als wissenschaftlich fundiert eingeordnet werden.

Die beschriebenen hegemonialen Machtverhältnisse können sich beispielsweise in der Implementierung von sogenannten MHPSS (Mental Health and Psychosocial Support) Projekten im globalen Sü-

den durch internationale NGOs widerspiegeln. Sie basieren auf einer Überzeugung, dass Menschen des globalen Südens kein „wissenschaftliches“ Verständnis von psychischer Gesundheit und Behandlung haben, hierauf jedoch angewiesen sind. Psycholog:innen werden überwiegend aus dem globalen Norden entsandt, um ihre vermeintliche Expertise im globalen Süden zu vermitteln. Sie verbreiten damit oft unbewusst eurozentristische Wissensbestände über psychische Gesundheit und reproduzieren strukturelle Ungleichheiten. Ungewollt wird allein schon durch die Nutzung der Sprache der Kolonialmächte die Unterordnung eines kolonialen Sprachsystems gefördert und eine Hierarchisierung im Sprachgebrauch reproduziert. Nicht nur durch das Verbreiten westlicher Sprachen, Theorien und Praktiken wird ein fortlaufendes System ideologischer Unterdrückung gestärkt. Auch die Empfehlung von Psychopharmaka kann zu einer Abhängigkeit von externen Ressourcen und pharmazeutischen Unternehmen führen und dabei lokale Heilungsmethoden unterdrücken, wenn nicht sogar verdrängen (Mills, 2014).

Andererseits sind auch Beziehungen auf interpersoneller Ebene nicht von hegemonialen Machtverhältnissen befreit. Dies wird besonders sichtbar, wenn beispielsweise Psycholog:innen oder Psychotherapeut:innen aus westlichen Ländern mit Menschen aus ehemaligen Kolonien arbeiten. Laut Frantz Fanon in "Schwarze Haut, weiße Masken" (1952) hat die koloniale Unterdrückung von Schwarzen Menschen Auswirkungen auf die Psyche in Form von internalisierter Selbstablehnung und Identitätskrisen. Als Folge wird die eigene Identität und Kultur verleugnet und den Normen, Werten und Vorurteilen der *weißen* unterworfen. BIPOC (Schwarze, Indigene Menschen und People of Color, im Folgenden mit BIPOC abgekürzt) können sich in einem solchen Therapie- oder Beratungsraum demnach selbst verlieren und zu den Narrativen werden, die *weiße* für sie definieren. Da Widerstände indigener Völker zu Zeiten des Kolonialismus aus der Geschichtsschreibung häufig ausgeschlossen werden (Trouillot, 1995), sind das nicht selten koloniale Narrative von passiven Opfern. Es gilt zu hinterfragen, ob diese häufig unbewussten, gewaltförmigen Beziehungsdynamiken auf interpersoneller Ebene in einem solchen Therapieraum überwindbar sind.

Insbesondere in Anbetracht der Globalisierung und Migration weltweit hat die Psychologie im deutschsprachigen Raum vermehrt auf die Kritik reagiert. Als Reaktion auf die eurozentristischen Theorien und Konzepte der Psychologie bekamen beispielsweise die Transkulturelle Psychotherapie und die Ethnopsychologie immer mehr Bedeutung. Beide folgen dem Ziel eine kultursensible Psychotherapie zu entwickeln, während besonders die Ethnopsychiatrie versucht Erklärungen und Heilungspraktiken der jeweiligen Kultur in die Behandlung zu integrieren. Auch wenn beide Forschungsgebiete wichtige Theorien und Praktiken für eine kritische Auseinandersetzung mit der eurozentristischen Psychologie liefern, haben leider auch sie häufig einen hierarchischen oder exotisierenden Blick indem sie die „eigene“ Kultur einer „fremden“ gegenüberstellen.

2. Was muss sich ändern?

Eine Anerkennung von kulturellen Unterschieden allein ist nicht ausreichend, um koloniale Kontinuitäten zu beseitigen und der psychologischen Versorgung von BIPOC gerecht zu werden. Sowohl in der Forschung, in der humanitären Hilfe als auch im Psychotherapie- oder Beratungsraum, müssen Machtverhältnisse und Hierarchien jederzeit mitgedacht werden. Das bedeutet, dass es unabdingbar ist, historische und politische Kontexte zu berücksichtigen und sich kontinuierlich in der eigenen Rolle zu hinterfragen. Es sollte allgemeingültig sein, dass es keine universalen, objektiven Annahmen zu psychischer Gesundheit gibt. Verhaltensweisen oder Überzeugungen von Menschen aus dem globalen Süden dürfen nicht weiter pathologisiert oder exotisiert werden.

Es ist zu befürworten, dass immer mehr Psycholog:innen Wert auf Trainings zu rassismus- und kultursensibler Psychologie legen. Dies ist ein erster wichtiger Schritt, um sich der oben beschriebenen Kritik zu stellen. Um tiefgreifend in diesen Trainings sensibilisieren zu können, ist es aber auch wichtig, dass sie sich kritisch mit kolonialen Kontinuitäten auseinandersetzen und Stimmen von Menschen aus marginalisierten Gruppen mehr Raum bekommen. Doch kann eine verstärkte Sensibilisierung *weißer* Psycholog:innen die privilegierte Position wirklich auflösen? Selbst wenn dem nicht so ist und ungleiche Machtverhältnisse weiterhin bestehen, ist das Wissen über die eigenen postkolonialen Verstrickungen trotz allem unabdingbar. Nur so kann davor geschützt werden, dass sich Psycholog:innen nicht unbewusst als allwissende Menschen wahrnehmen, selbst wenn ihnen dieses Wissen von Menschen des globalen Südens zugeschrieben wird.

Zudem ist zu bedenken, dass die Auseinandersetzung mit den eigenen Privilegien und den Machtverhältnissen mit einem Schuldgefühl einhergehen kann. Es kann das Bedürfnis entstehen, Menschen des globalen Südens von den kolonialen Kontinuitäten und oben beschriebenen Identitätskrisen zu befreien. Diese Haltung kann wiederum in eine Entmündigung führen. Menschen des globalen Südens haben durchaus die Fähigkeit, sich selbst kritisch mit kolonialen Kontinuitäten auseinanderzusetzen. Fanon fordert daher dazu auf, die Gesellschaft im Ganzen zu verändern. Es muss BIPOC möglich sein, die eigene Identität und Kultur uneingeschränkt akzeptieren und ausleben zu können, ohne sich Werten, Normen und Narrativen unterwerfen zu müssen.

3. Wie kann sich etwas ändern?

Um die Psychologie und Psychotherapie zu entkolonialisieren, müssen Einzelpersonen, Organisationen sowie die Forschung und Lehre zuerst einmal ein Bewusstsein gegenüber der kolonialen Vergangenheit bekommen. Postkoloniale Theorien brauchen in der Psychologie einen festen Platz.

Die Auswirkungen von gesellschaftlichen Macht- und Herrschaftsverhältnissen müssen in der psychologischen Forschung intensiver untersucht werden. Hierzu müssen vermehrt Personen aus dem globalen Süden den Raum und die Anerkennung dafür bekommen, nicht westliche Heilungs- und Erklärungsansätze anzuwenden. Es benötigt eine Zusammenarbeit westlicher Psycholog:innen und nicht-westlicher Heiler:innen sowie eine Integration beider Ansätze. Die Auseinandersetzung mit Theorien und Praktiken aus dem globalen Süden sollte dabei frei von einer Wertigkeit und Exotisierung der „anderen“ Kultur stattfinden. Um eine Hegemonie in den Erklärungsansätzen zu vermeiden, ist die Reflektion der eigenen kolonialen Verstrickung des Forschenden essenziell.

Die dadurch resultierende Einsicht, dass es keine universal gültige Definition von psychischer Gesundheit und Störung gibt, muss zusätzlich ihren Weg in die Lehre der Psychologie im globalen Norden finden. Sozialisiert in einer Gesellschaft, die nicht umfassend über ihr koloniales Erbe spricht und in der Rassismus strukturell, institutionell und alltäglich verankert ist, können weder BIPOC noch weiße Menschen frei von hegemonialen Machtverhältnissen leben. Psycholog:innen und Psychotherapeut:innen müssen daher bereits in der gesamten Ausbildung kritische Lehrinhalte der postkolonialen Theorien vermittelt bekommen. Die Lehre von ethnopsychologischen und transkulturellen Theorien sowie die Teilnahme an kultur- und diskriminierungssensiblen Trainings sind ein Anfang, reichen jedoch nicht aus.

Auch die psychologische Arbeit von internationalen NGOs sollte gewährleisten, dass Menschen des entsprechenden Landes mitentscheiden, was psychisches Leiden und Heilung ausmacht, statt sich in Top-Down Interventionen eurozentristischem Weltanschauungen unterzuordnen. Wissenssysteme des globalen Südens sollten nicht nur „integriert“, sondern auch als Expertise begriffen werden. Es soll nicht unerwähnt bleiben, dass viele NGOs bereits bemüht sind, beispielsweise auf die Kritik der mangelnden Diversität in der Personalbesetzung zu reagieren. Es stellt sich die Frage, wie eine Organisation sich von kolonialen Kontinuitäten befreien möchte, wenn vor allem Führungspersonen von mehrheitlich weißen Menschen des globalen Nordens besetzt sind? Die Frage ob Länder des globalen Nordens überhaupt dekolonial „Hilfe“ leisten können ist grundsätzlich umstritten. Damit einhergehend ebenfalls die Frage, ob Länder des globalen Südens überhaupt auf „Hilfe“ durch den globalen Norden, welcher die Hauptverantwortung an aktuellen Zuständen trägt, angewiesen sind. Sollten solche Interventionen also ganzheitlich abgeschafft werden, um eine fortlaufende Kolonialisierung durch Wissensbestände unter anderem in der Psychologie zu unterbinden? So umstritten diese Frage auch sein mag, tragen die Organisationen zumindest die Verantwortung für Psycholog:innen aus dem globalen Norden, die in den globalen Süden entsandt werden, und damit auch für das Wissen, welches sie verbreiten. Es sollte gewährleistet werden, dass nicht nur kultursensible psychologische Interventionen vermittelt werden. Auch die kritische Auseinandersetzung mit dem eigenen Rassismus, kolonialen Kontinuitäten in der Gesellschaft und einem postkolonialen Verständnis der Psychologie

müssen in verpflichtenden Vorbereitungstrainings vermittelt werden und als Auswahlkriterium für eine Anstellung herangezogen werden.

Die WHO definiert psychische Gesundheit als einen „Zustand des Wohlbefindens, in dem der Einzelne seine Fähigkeiten ausschöpfen, die normalen Lebensbelastungen bewältigen, produktiv und fruchtbar arbeiten kann und imstande ist, etwas zu seiner Gemeinschaft beizutragen“ (WHO, 2001). Der vorliegende Text, soll als Motivation dazu dienen, anzuerkennen, dass Wohlbefinden, die Möglichkeit der Ausschöpfung von Fähigkeiten, Lebensbelastungen und Gemeinschaften allesamt durch koloniale Kontinuitäten beeinflusst sind. Nur wenn der globale Norden Verantwortung für die koloniale Hegemonie von Glaubens- und Wissenssystemen übernimmt, kann die Psychologie darauf hinarbeiten, einen gerechten Ort der Heilung zu schaffen.

Literatur:

- Said, E.W. (1978) Orientalism.
- Mills, C. (2014) Decolonizing Global Mental Health. The psychiatrization of the majority world.
- Fanon, F. (1952) Schwarze Haut, weiße Masken.
- Trouillot, M.R. (1995) Silencing the Past: Power and the Production of History.