

Yeziden in Deutschland Traumatisierungen und ihre Auswirkungen auf das Individuum und die Gesellschaft

Dr. Sefik Tagay

Einleitung

Vieles spricht dafür, dass die yezidische Religion neben dem Judentum, dem Buddhismus und dem Hinduismus wohl zu den älteren lebendigen Religionen dieser Welt zählt. Es gibt Stimmen, die behaupten, die Wurzeln der Yeziden würden mindestens 4000 Jahre zurückreichen. Während dieser langen Zeit haben die Yeziden historisch betrachtet andere Völker und Religionen kommen und gehen sehen. In dieser langen Zeit erfolgte eine multiple Traumatisierung auf verschiedenen Ebenen, die möglicherweise bis heute psychologische Auswirkungen auf Verhalten, Motivation und Sicherheitsempfinden der Yeziden hat.

Yeziden können mit Recht stolz darauf sein, dass sie trotz unzähliger Kriege, Vertreibungen, Zwangsislamisierung und Folter ihre Kultur und Religion lebendig erhalten haben. Möglicherweise konnte das bisher deshalb so gut funktionieren, weil für Yeziden Freiheit das höchste Gut ist. Sie besitzen überlebenswichtige Eigenschaften, wie Anpassungsfähigkeit und Flexibilität. Zudem besitzen sie einen festen Glauben an Gott und Melek Tauus (Engel Pfau), von denen sie Kraft bekommen, um Risiken des Lebens besser zu meistern. Mit Recht kann man behaupten, dass das Yezidentum zu den friedlichen Religionen dieser Welt zählt, weil es keinen Missionsgedanken beinhaltet.

Die Geschichte der Yeziden ist voll von traumatischen Ereignissen. Auf dem heutigen Gebiet Kurdistans gab es unzählig viele Kriege, Vertreibungen und Deportationen. Yeziden wurden von anderen Völkern und Religionen verfolgt, vertrieben, unterdrückt und diskriminiert. Die Yeziden befinden sich seit Jahrtausenden in einem permanenten Zustand von Bedrohung und Gewalt. Das Gefühl der Sicherheit, der Geborgenheit, der Ruhe kennen die Yeziden seit Jahrhunderten daher nicht mehr. Schaut man sich die letzten Jahrhunderte an, so fällt auf, dass Yeziden besonders stark unter dem Islam seit dem 7. Jahrhundert gelitten haben. Millionen Yeziden wurden zwangsislamisiert. Oft standen sie vor der tragischen Wahl: Tod oder Bekehrung zum Islam. Bis in die Gegenwart hinein müssen sich die Yeziden nahezu tagtäglich mit der Ermordung, Verhaftung und Folterung von Verwandten, Bekannten und Freunden auseinandersetzen. Nach dem islamischen Verständnis gelten Yeziden als Anhänger des Bösen. Mit diesem schlimmen Etikett leben Yeziden bis in die Gegenwart hinein. Diese Etikettierung, die in keiner Weise zutrifft und eine vollkommene Verleumdung der Realität darstellt, hatte in der Vergangenheit verheerende Folgen, die immer wieder zu Pogromen gegen Yeziden führte.

Psychische Traumatisierung bei den Yeziden kann man aus ganz verschiedenen Blickwinkeln betrachten. Die historische Perspektive ist eine von vielen anderen. In meinem weiteren Beitrag möchte ich mich auf die Traumatisierungsaspekte der Yeziden in Deutschland konzentrieren. Besonders wichtig erscheint mir, einen Blick darauf zu werfen, welche Risikofaktoren in der yezidischen Gesellschaft vorhanden sind, die Traumatisierung fördern. Zuvor möchte ich einige Definitionen zum Traumabegriff liefern und anschließend die psychiatrische Diagnose der Posttraumatischen Belastungsstörung erläutern.

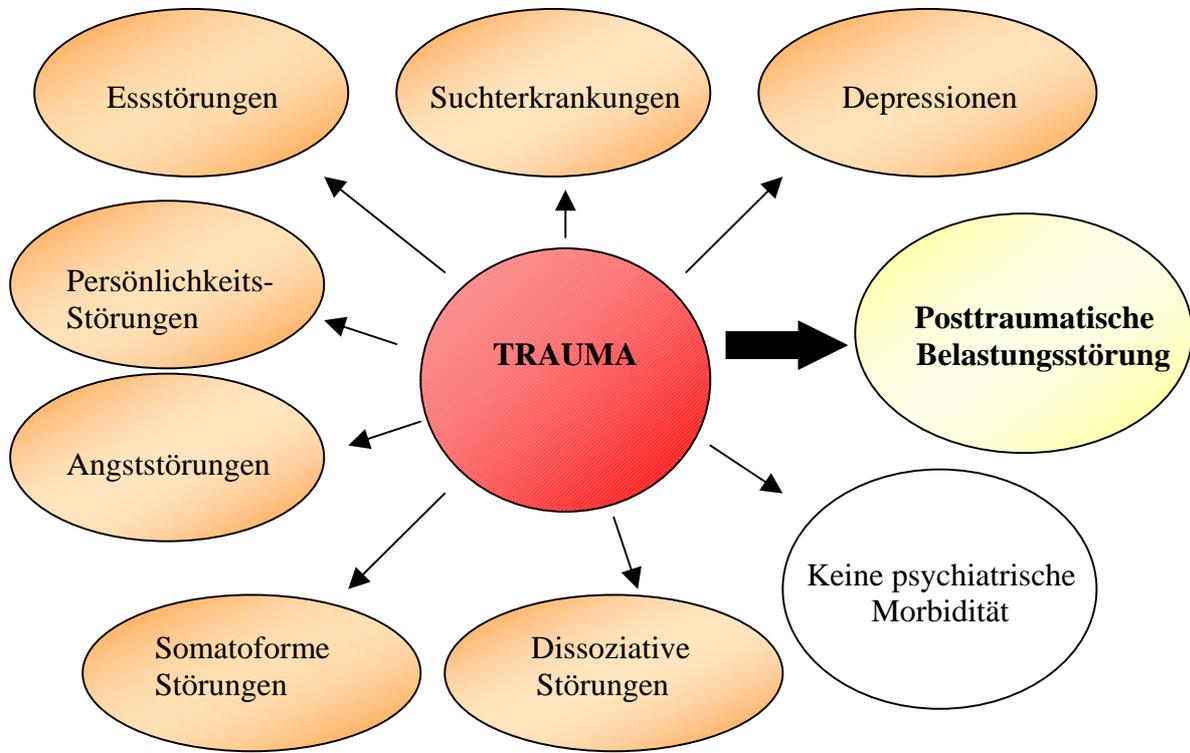
Definition: Stress, Trauma, Posttraumatische Belastungsstörung

Psychotraumatische Ereignisse, die beim Menschen das Gefühl der Sicherheit und Unverwundbarkeit durchbrechen, können den Umgang mit den eigenen Gedanken, Gefühlen und der Umwelt tiefgreifend beeinträchtigen und die Wahrnehmung von der Welt als einem im wesentlichen kontrollierbaren, sicheren und im Prinzip sinnvoll geordneten Ort empfindlich stören. Körperliche und sexuelle Übergriffe, Kriegstraumata, Folter und schwere Unfälle und andere natürliche oder vom Menschen verursachte Katastrophen können zum Auslöser der Posttraumatischen Belastungsstörung werden. 1980 wurde die Diagnose „Post-traumatic Stress Disorder (PTSD)“, auf Deutsch „Posttraumatische Belastungsstörung“ erstmals als eigenständiges Störungsbild in das amerikanische Klassifikationssystem DSM-III aufgenommen. Die Symptome der PTSD verursachen oft erhebliche Beeinträchtigungen in Beruf, Freizeit, Sozialkontakten oder Familie, bis hin zur Arbeitsunfähigkeit und Berentung.

Jeder Eingriff in die persönliche Integrität, die Anwendung von Gewalt durch Menschen, vor allem sexualisierte Gewalt, führt zu einer schweren physischen und psychischen Wunde, die ihre Narben hinterlässt. Gefühle von Schuld, Scham, seelischer und körperlicher Beschmutzung und Ehrverletzung werden immer wieder von betroffenen Patienten beschrieben.

Die **Posttraumatische Belastungsstörung** zählt zu einer der wenigen psychischen Störungen, bei der der Auslöser bekannt ist, nämlich das Trauma (siehe **Abb. 1**). Man findet Traumatisierung häufig auch in der Vorgeschichte anderer psychischer Erkrankungen, wie z.B. Somatoformer Störungen, Depressionen oder Persönlichkeitsstörungen. Damit wird deutlich, dass psychische Traumatisierungen, d.h. unkontrollierbaren Stress verursachende Lebensereignisse, für die Entwicklung psychischer Störungen eine ganz zentrale Rolle spielen. Bei anderen Störungen ist die Quelle des unkontrollierbaren Stresses oft viel weniger offensichtlich als bei der PTSD. Die Begriffe Trauma, traumatisch, traumatisierend und Stress müssen deshalb sehr sorgfältig verwendet werden. In der Literatur wird der Traumabegriff komplex und widersprüchlich verwendet. Die Tendenz sticht hervor, den Begriff bis zur Unabgrenzbarkeit auszuweiten und inflationär zu verwenden, wenn z.B. jede belastende Lebenssituation als Trauma bezeichnet wird. Es gibt aber wissenschaftliche Evidenzen darüber, dass nicht jedes Trauma unbedingt auch ein psychisches Trauma darstellt, ferner führt nicht jedes psychische Trauma zu einer PTSD. Die Entwicklung einer PTSD hängt erheblich davon ab, wie der Betroffene das Ereignis wahrnimmt und bewertet und ob der Betroffene nach der traumatischen Erfahrung Umstände vorfindet, die einer raschen psychosozialen Erholung förderlich sind. Besonders wichtig sind hier das Ausmaß der psychosozialen Unterstützung und der Schutz vor zusätzlichen Belastungen.

Abb. 1: Spektrum möglicher psychopathologischer Entwicklungswege nach einem Trauma



Klinisches Bild der Posttraumatischen Belastungsstörung

Das charakteristischste Symptom der Posttraumatischen Belastungsstörung ist das ungewollte **Wiedererleben (Intrusionen)** von Aspekten des Traumas. Die Betroffenen haben die gleichen sensorischen Eindrücke (z.B. Bilder, Gerüche, Körperempfindungen) und gefühlsmäßigen und körperlichen Reaktionen wie während des Traumas. Die Intrusionen können an Intensität stark variieren, bis hin zu dem subjektiven Eindruck, das Trauma aktuell wieder zu durchleben (Flashbacks). Die Konfrontation mit Dingen oder Situationen, die an das Trauma erinnern, wird als sehr belastend erlebt; der Betroffene reagiert mit körperlichen Symptomen der Erregung wie z.B. Zittern, Übelkeit, Herzrasen oder Atemnot, welche das Bild einer Panikattacke bieten können. Auf der kognitiven Ebene zeigen PTSD-Betroffene typische dysfunktionale Bewertungen und Interpretationen über das Geschehene („Alles war gänzlich meine Schuld. Mein Leben ist völlig ruiniert.“). So empfinden z.B. viele Opfer von sexuellem Missbrauch eine übergroße und unangemessene Verantwortung für das Geschehene. Emotional herrschen entsprechend häufig Gefühle wie Schuld oder Scham vor.

Um der Belastung zu entgehen, wendet der Betroffene typische Strategien zur **Vermeidung** oder Kontrolle von belastenden Erinnerungen und Gedanken an das Trauma an: Auf der Verhaltensebene vermeidet er mögliche Auslöser der Erinnerungen (z.B. Vermeiden von Gesprächen oder von Situationen, die an das Trauma erinnern könnten), auf kognitiver Ebene wird das spontane Auftreten von Intrusionen mit Flucht beantwortet: der Betroffene lenkt sich ab durch eine andere Tätigkeit, er versucht, Gedanken an das Trauma zu unterdrücken oder seine Gedanken kreisen ständig über Aspekte der Traumatisierung („Warum ist es ausgerechnet mir passiert?“).

Weiterhin treten Symptome autonomer **Übererregung** wie Schlaf- oder Konzentrationsstörungen, erhöhte Schreckhaftigkeit, Reizbarkeit oder Wutausbrüche auf. Physiologisch findet sich eine erhöhte Reagibilität auf traumarelevante Reize.

Die Posttraumatische Belastungsstörung kann grundsätzlich in jedem Alter auftreten. Durch traumatische Ereignisse verliert das Opfer das Gefühl der Geborgenheit, das Wissen um seinen eigenen Wert sowie die Vorstellung, dass die Schöpfung auf einer sinnvollen Ordnung basiert. Dieses „Urvertrauen“ bildet allerdings die Grundlage aller Beziehungs- und Wertesysteme und die Zerstörung desselben hat katastrophale Folgen für die Betroffenen.

Epidemiologie und Verlauf der Posttraumatischen Belastungsstörung

Traumatische Erfahrungen sind häufige Ereignisse. In den westlichen Gesellschaften werden ca. 60% der Männer und 50% der Frauen im Laufe ihres Lebens mindestens einmal von einem Trauma heimgesucht. In Kriegsgebieten fallen die Traumatisierungsraten im Bereich der interpersonellen Gewalt deutlich höher aus. Die Häufigkeit einer PTSD ist abhängig von der Art des Traumas. Bestimmte Traumata wie Vergewaltigung oder Folter führen häufiger zu einer PTSD (etwa 50%) als beispielsweise Naturkatastrophen oder Verkehrsunfälle (4-6%). In Abhängigkeit von der Art des Traumas und einer ganzen Reihe weiterer prä-, peri- und posttraumatischer Variablen (z.B. frühere Traumatisierungen, Traumaschwere, mangelnde soziale Unterstützung) entwickeln in der Allgemeinbevölkerung etwa 5-10% der Menschen eine PTSD. Frauen tragen bei vergleichbarer lebenslanger Traumaerfahrung ein etwa doppelt so großes Risiko an einer PTSD zu erkranken als Männer (10-13% vs. 4-5%).

Bei einer chronischen PTSD ist in der Regel eine ausgeprägte **Komorbidität** (70-90%) festzustellen. Komorbidität bedeutet das Auftreten von zwei oder mehr diagnostisch unterschied-

lichen Krankheiten bei einem Patienten. Depressionen, Angststörungen, Somatoforme Störungen, aber auch Suchterkrankungen und Persönlichkeitsstörungen sind die häufigsten komorbiden psychischen Erkrankungen. Chronisch traumatisierte Patienten, die fachärztliche Hilfe aufsuchen, benennen bei der Beschreibung ihrer Beschwerden vorwiegend depressive oder Angstsymptome oder körperliche Beschwerden, so dass ein Zusammenhang zu einer psychischen Traumatisierung zunächst schwer eruiert werden kann. Ein Zusammenhang zu einem Trauma-Ereignis ist oft Jahre danach weder für die Betroffenen noch für die behandelnden Ärzte auf Anhieb erkennbar. Daher wird die PTSD in der klinischen Praxis oft übersehen bzw. nicht adäquat diagnostiziert.

Unbehandelte Posttraumatische Belastungsstörungen haben eine hohe **Chronifizierungsrate**. Meist zeigt sich die posttraumatische Symptomatik schon kurz nach der Traumatisierung. Bei einer Mehrheit der betroffenen Personen klingen die Symptome im ersten Jahr ab. In circa 30-40% der Fälle nimmt die PTSD einen chronischen Verlauf. Die Störung ist oft besonders schwer und lang andauernd, wenn das Trauma durch Menschen verursacht wurde (z.B. Folterung, Vergewaltigung).

Zahlreiche wissenschaftliche Studien liefern Hinweise darüber, dass Migranten in Deutschland gehäuft über somatoforme Beschwerden klagen. Man spricht dann von somatoformen Beschwerden, wenn der Nachweis von organischen / körperlichen Ursachen fehlt. Epidemiologische Arbeiten geben für die deutsche Allgemeinbevölkerung im Durchschnitt 3.4 somatoforme Beschwerden an. Wir wissen inzwischen, dass Personen mit der Diagnose einer chronischen Posttraumatischen Belastungsstörung im Durchschnitt unter 20 somatoformen Beschwerden leiden. Es ist anzunehmen, dass unbehandelt schwer traumatisierte Menschen über die Zeit hinweg immer mehr körperliche Beschwerden entwickeln. Der Körper ist der Ort der seelischen Verfassung und vermittelt über die körperlichen Beschwerden Signale an den Betroffenen, die jedoch für diesen oft nicht richtig gedeutet werden. Aus meiner Arbeit mit yezidischen Patienten, die ich in den letzten Jahren psychotherapeutisch behandelt habe, habe ich immer mehr den Eindruck gewonnen, dass auch Yeziden besonders stark unter somatoformen Beschwerden, wie Kopfschmerzen, Rückenschmerzen, Bauchschmerzen, Brustschmerzen, Herzbeschwerden und Lähmungserscheinungen leiden.

Risikofaktoren einer psychischen Traumatisierung bei den Yeziden in Deutschland

Die yezidische Gesellschaft in Deutschland befindet seit vielen Jahren in einem deutlichen Veränderungsprozess. Es lassen sich positive wie auch negative Veränderungen feststellen. Nun möchte ich auf einige Risikofaktoren eingehen, die Yeziden in Zukunft besser lösen sollten.

Brautpreis: Menschenunwürdig und zerstört zwischenmenschliche Beziehungen

Zu viele Yeziden nehmen weiterhin Brautgelder für ihre Töchter. Die Summen schwanken zwischen 5000 und 70.000,- Euro. Bei den „Verhandlungen“ kommt es nicht selten zur verbaler Aggression, die zum Teil unter die Gürtellinie geht. Oft müssen Schlichter eingeholt werden, bis man sich auf eine Summe einigt. Was findet hier statt? Zwei junge Menschen möchten heiraten. Sie haben den großen Wunsch, eine schöne unvergessliche Heirat zu zelebrieren. Diese schönen Wünsche werden durch den menschenunwürdigen Brautpreis zerstört. Nicht das Brautpaar steht im Mittelpunkt, sondern die Brautsumme, also das Geld. Die Folgen sind zum Teil verheerend; zwischenmenschliche Beziehungen, die vorher von Harmonie und Soli-

darität geprägt waren, werden von heute auf morgen zerstört. Das Brautpaar ist mit der Angst konfrontiert, dass eventuell keine Heirat stattfindet, weil sich die Parteien nicht einigen können. Sie stehen zwischen den Parteien und geraten in Loyalitätskonflikte, die später Auswirkungen auch auf die Ehequalität haben können. Diese Angst und Unsicherheit stellen die Basis für eine psychische Traumatisierung dar. Meiner Meinung nach stellt der Brautpreis ein großes Risiko für eine psychische Traumatisierung dar. Wir müssen es so schnell wie nur möglich abschaffen! Ich bin sehr dafür, dass die deutsche Justiz solches Fehlverhalten gesetzlich verbietet und bei Nichtbeachtung strafrechtlich verfolgt! Ein Umdenken und eine Aufhebung des Brautpreises halte ich über diesen Weg am ehesten für wahrscheinlich.

Zwangsehen: Zerstört Biographien und die Freiheit des Individuums

Seit einigen Jahren habe ich den Eindruck, dass immer mehr junge Yeziden der Gesellschaft und der eigenen Familie den Rücken kehren. Sie verlassen ihre Familien oft spurlos. Die betroffenen Familien wissen oft über Jahre hinweg nicht, wo sich ihr Kind befindet. Die Yeziden, die sich dafür entscheiden, die Gesellschaft zu verlassen, können sich in aller Regel kaum noch mit der yezidischen Kultur und Religion identifizieren. Ein Grund dafür, neben einigen anderen, sind die Zwangsehen. Yeziden heiraten überwiegend eigene Stammesmitglieder. Verliebt sich ein junger Yezide aus der Türkei in eine Yezidin aus Georgien, geht die Familie schnell dazwischen. Nach wie vor gibt es yezidische Eltern, die alles daran setzen, dass ihre Kinder eigene Verwandte heiraten, andere Alternativen gibt es für sie nicht. Dass junge Yeziden, die in Deutschland aufwachsen, zur Schule gehen und lernen, was Individualität, Freiheit und Eigenverantwortlichkeit bedeutet, in große Schwierigkeiten geraten, verwundert daher nicht. Eine Folge daraus ist eine mangelnde Identifikation mit der eigenen Kultur und Religion.

Wir brauchen uns nicht zu wundern, dass in letzter Zeit, die öffentlich-rechtlichen Medien negativ über Yeziden berichten. Wenn junge Mädchen oder Frauen einfach spurlos verschwinden und das Elternhaus verlassen, dann ist solch ein Ereignis für beide Seiten extrem belastend. Viele yezidische Eltern leiden unter Depressionen und Ängsten, weil sie diese traumatischen Ereignisse einfach nicht verarbeiten können. Oft haben sie niemand, mit dem sie über ihren Schmerz und Kummer sprechen können. Diese katastrophale Entwicklung müssen wir analysieren, verstehen, aufhalten und auf eine konstruktive Art und Weise lösen.

Ältere Generation: Gefühle von Hilflosigkeit und Niedergeschlagenheit dominieren

Für die ältere Generation ist der Verlust und die Sehnsucht nach der Heimat und der alten Werte ein zentrales Thema. Die Migrations- und Entwurzelungserfahrungen sind bei der älteren Generation am meisten ausgeprägt. Sie fühlen sich oft einsam, spüren häufig eine geringe Wertschätzung; sie fühlen sich im Gegensatz zur jungen Generation in Deutschland fremd und ausgegrenzt. Oft höre ich von den älteren Yeziden, wie sehr sie das Leben in Kurdistan vermissen. In Kurdistan hatte jedes Mitglied eine klare Rollenzuweisung. Es gab eine klare hierarchische Rangordnung. Achtung und Respekt vor den Älteren waren selbstverständlich. Ältere Yeziden verspüren immer stärker einen Kontrollverlust. Sie haben immer weniger zu sagen, ihre Meinung und ihre wertvolle Erfahrung haben nicht mehr das Gewicht wie in Kurdistan. Diese schmerzvolle Erfahrung führt nicht selten zu Gefühlen von Hilflosigkeit, Niedergeschlagenheit und Desinteresse. Wer kümmert sich eigentlich um den seelischen Zustand der älteren Yeziden?

Tod wichtiger Bezugspersonen: Die Folgen sind nur wenigen Yeziden bewusst.

Die meisten Yeziden sind um einige Ecken miteinander verwandt. Eine Folge daraus ist, dass sie im Vergleich zu anderen Kulturen deutlich mehr mit Geburt und Tod konfrontiert werden. Weltweit gibt es gute Untersuchungen darüber, dass der Tod einer wichtigen Bezugsperson, zu einer psychischen Traumatisierung führen kann. Aus **Tabelle 1** wird ersichtlich, dass der Tod einer wichtigen Bezugsperson den größten Stressfaktor darstellt.

Tab. 1: Rangliste der Stressoren

Stressoren		Punkte
1	Tod des Ehepartners / eigenen Kindes	100
2	Scheidung	73
3	Trennung vom Partner	65
4	Tod eines Angehörigen	63
5	Eigene Verletzung oder Krankheit	53
6	Heirat	50
7	Verlust des Arbeitsplatzes	47
8	Erwartungsdruck, Mobbing am Arbeitsplatz	45
9	Sexuelle Schwierigkeiten	39
10	Finanzielle Probleme	38
11	Urlaub	13
12	Weihnachten	12

Summe Ihrer persönlichen Stress-Punkte: _____

**Bei 150 – 199 Stresspunkten waren 37% der Untersuchten stress-
bedingt erkrankt.**

**Bei 200 – 299 Stresspunkten waren 51% der Untersuchten stress-
bedingt erkrankt.**

**Bei mehr als 300 Stresspunkten waren 79% der Untersuchten
stressbedingt erkrankt.**

Abb. 2: Wahrscheinlichkeit für stressbedingten Erkrankungen

Je mehr Stressfaktoren zusammen kommen, umso wahrscheinlicher ist es, dass es zu einer stressbedingten Erkrankung kommt (**siehe Abb. 2**). Mir wird immer deutlicher, dass Yeziden bei Verlust von wichtigen Bezugspersonen nicht immer die Möglichkeit und den Raum für eine gesunde Trauerverarbeitung haben. Depressionen und Ängste können sich neben einer pathologischen Trauerreaktion chronifizieren, die über viele Jahre unbehandelt bleiben.

Korrespondenzadresse

Dr. rer. medic. Dipl. Psych. Sefik Tagay

Rheinische Kliniken Essen

Klinik für Psychosomatische Medizin und Psychotherapie

Universität Duisburg-Essen

Virchowstr. 174

45147 Essen

sefik.tagay@uni-essen.de

<http://www.uni-essen.de/psychosomatik/html/tagay.html>