

Beratung mit multiplen Frauen – ein Konzept aus der feministischen Praxis

Die Verfasserinnen

Bärbel Benzel (Wildwasser Darmstadt Dipl.Sozialpädagogin, Kinder- und Jugendlichen-psychotherapeutin, Ausbildung in Psychodrama, Traumatherapie, imaginativen Verfahren (PITT), zert. EMDR-Therapeutin)

Ulrike Dieckmann (Frauenladen Berlin/ Berufsbezeichnung)

Dr. Christine Raupp, Wildwasser Wiesbaden e.V., Beraterin, Heilpraktikerin (Psychotherapie)

Dr. Tanja Rode, Wildwasser Marburg e.V. Diplompolitologin, Supervisorin (DGSv*)

Jutta Trunczik (Berufsbezeichnung, freiberuflich)

Anneke Ulrich (Mitarbeiterin oder wie heißt das... / Berufsbezeichnung)

- 1..... **Beratung mit multiplen Frauen**
..... 4
- 2..... **Begriffe und Hintergründe**
..... 6
- 3..... **Unsere Haltung im Umgang mit multiplen Persönlichkeiten**
..... 8
- 4..... **Voraussetzungen für die Beratung multipler Frauen und Mädchen**
..... 10
- 5..... **Ziele von Beratung**
..... 12
- 6..... **Beratungssetting**
..... 14
- 7..... **Inhalte von Beratung**
..... 17
- 8..... **Indirekte Traumatisierung und Selbstfürsorge**
..... 31
- 9..... **Strukturelle Notwendigkeiten**
..... 35
- 10..... **Literatur**
..... 36

1. Beratung mit multiplen Frauen

In den letzten Jahren ist die Diagnose der Multiplen Persönlichkeitsstruktur zunehmend in der Öffentlichkeit diskutiert und anerkannt worden. Dabei wurden auch ihre Ursachen sichtbar: massive sexualisierte Gewalt, oft ritualisiert, organisiert und kommerzialisiert.

Gleichzeitig gibt es immer noch und erneut Skepsis gegenüber dieser Diagnose. Für die einen gilt die DIS als besondere Ausprägung einer Borderline-Persönlichkeitsstörung (Dulz & Lanzoni, 1996), während andere überhaupt die Möglichkeit der Existenz einer "mehrfachen Persönlichkeit" leugnen, oder sie als ausschließlich iatrogen bzw. durch Beeinflussung durch TherapeutInnen und BeraterInnen entstanden verstehen (Dell, 1988; Merskey, 1992; Dunn et al., 1994).

Dennoch: Die wissenschaftlichen Erkenntnisse nehmen zu, das Verständnis im Umgang mit Multiplen Persönlichkeiten und - v.a. therapeutische - Unterstützungsmöglichkeiten wachsen.

Literatur zur Unterstützung beratender und begleitender Berufe finden sich weniger. Wir, die Verfasserinnen dieser Broschüre, arbeiten seit dem Jahr 1998 zusammen. Ausgehend von dem Kongress „Viele-Sein“ in Wallerfangen entstand das Bedürfnis, Beratung und Begleitung von multiplen Frauen in den Fokus zu nehmen, als eine Form der Unterstützung mit eigenständigem Profil.

In unseren Arbeitstreffen geben wir uns kollegiale Supervision und Fortbildung, tauschen Informationen über neue Literatur, Kliniken, Fortbildungen, Kongresse und Tagungen aus und diskutieren über grundsätzliche Fragen und aktuelle Veränderungen. Aus diesem Arbeitszusammenhang heraus ist die vorliegende Broschüre entstanden: hier dokumentieren wir unser Verständnis von Beratung für Multiple Frauen.

Mit dieser Broschüre möchten wir Beraterinnen eine Orientierung an die Hand geben. Das Konzept bietet Praxisbegleitung, Qualifizierung, Anregung, Unterstützung und Auseinandersetzungsangebote für die Beratung mit Multiplen und mit deren UnterstützerInnen.

Das Spezifische von Beratung (Begleitung, Betreuung) ist ihr niedrigschwelliger Zugang: unbürokratisch, kostenfrei und auf Wunsch anonym. Beratung wird oft in Anspruch genommen als ein erster Schritt zur eigenen Heilung. Beratung kann alltagsnah lebenspraktische Anforderungen begleiten.

Beratung kann Therapie vorbereiten. Beratung kann dann greifen, wenn Therapie nicht möglich ist, weil die Krankenkasse nicht zahlt, weil es äußere Restriktionen oder innerer Verbote gibt, weil schlechte Erfahrungen gemacht wurden, weil das Misstrauen zu groß ist. Beratung kann einen therapeutischen Prozess auch begleiten und ergänzen.

Wir wollen Betroffenen und Ratsuchenden, die auf der Suche nach professioneller Hilfe sind, Unterstützung in ihrer Orientierung und Entscheidung geben. Die Broschüre kann eine Klärungshilfe für die eigenen Bedürfnisse und Interessen darstellen, bei der Auseinandersetzung mit laufender Therapie, Beratung oder anderen Hilfsangeboten mitwirken.

Mit dieser Broschüre wollen wir informieren und zum Verständnis und zur Akzeptanz der Multiplen Persönlichkeit beitragen. Wir suchen den Austausch zu TherapeutInnen und anderen Professionen, die mit Multiplen in Kontakt sind. Dabei erheben wir keinen Anspruch auf Vollständigkeit. Vieles ist an anderer Stelle ausführlicher beschrieben (siehe Literaturliste). Wir stellen hier ausgesuchte Schwerpunkte dar, die in unserer Beratungstätigkeit von Bedeutung sind.

Wir danken unseren Klientinnen für ihren Mut und ihr Vertrauen sowie für ihre Bereitschaft, ihre Kompetenzen mit uns zu teilen und mit uns gemeinsam neugierig und forschend voranzuschreiten. Wir danken unseren Kolleginnen und den Einrichtungen, in denen wir arbeiten, für die Unterstützung, den kollegialen Austausch und das Verständnis für unser Anliegen, diese Broschüre zu verfassen.

2. Begriffe und Hintergründe

Für den Überlebensmechanismus der Aufspaltung der Psyche in verschiedene Persönlichkeiten / Persönlichkeitsanteile gibt es unterschiedliche Begriffe, die zwar das gleiche Phänomen meinen, aber unterschiedliche Haltungen zum Ausdruck bringen.

In der medizinischen und therapeutischen Fachliteratur (den offiziellen Diagnosekriterien DSM – IV und ICD – 10) spricht man von Multipler Persönlichkeitsstörung (MPS) bzw. heute von Dissoziativer Identitätsstörung (DIS). Definiert wird damit die „Existenz von zwei oder mehr unterschiedlichen Identitäten oder Persönlichkeitszuständen, jede mit einem eigenen, relativ überdauernden Muster, die Umgebung und sich selbst wahrzunehmen, sich auf sie zu beziehen und sich gedanklich mit ihr auseinander zu setzen. Mindestens zwei dieser Identitäten oder Persönlichkeitszustände übernehmen wiederholt die Kontrolle dieser Person.“ (**LITERATURANGABE FEHLT**) Im Begriff der „Störung“ drückt sich zugleich die Pathologisierung des Phänomens aus.

Multiple Menschen nennen sich selbst beispielsweise Multiple Persönlichkeiten, Viele–Menschen oder Viele–Frauen, Frauen mit dissoziativer Identität, Multis, Matrioschkas, Schmetterlingsfrauen oder Kollektive Frauen. sie sprechen von sich selbst häufig in der Wir-Form. Ob sie sich als „krank“ definieren, unterscheidet sich von Mensch zu Mensch, oft auch von Innenperson zu Innenperson, und unterliegt natürlich auch einem Prozess

Wir verwenden im folgenden Begriffe wie Multiple, Multiple Persönlichkeiten oder Frauen mit dissoziativer Identität. Wir sehen die Multiple Persönlichkeitsstruktur nicht als Krankheit, sondern als eine „gesunde“ Reaktion auf eine völlig ungesunde, unnormale, kaum aushaltbare Wirklichkeit. Es ist uns bewusst, dass diese Begriffe nicht alle Ausprägungen von dissoziativen Überlebensstrategien nach Traumatisierungen umfassen. Die Multiple Persönlichkeitsstruktur ist eine von vielfältigen Überlebensstrategien. Wichtig ist uns, im Gegensatz zu „Störung“ oder „Krankheit“, den Respekt und die Wertschätzung gegenüber der Dissoziation als Überlebens-Notwendigkeit und –Leistung zum Ausdruck zu bringen.

Grundlage der Multiplen Persönlichkeit ist die Dissoziation – eine Fähigkeit des Gehirns, der Psyche, die alle Menschen besitzen und nutzen. In extrem belastenden Situationen (Traumata) fragmentiert und dissoziiert das Bewusstsein das Erlebte – es spaltet Wahrnehmungsqualitäten, Gefühlsqualitäten und/oder Erinnerungen ab. Formen und Ausmaß von Dissoziationen liegen auf einem Kontinuum mit qualitativen Sprüngen. Die stärkste Ausprägung ist die Dissoziative Identität.

Traumata sind Verletzungen der Seele durch ein Erlebnis außergewöhnlicher Bedrohung, das bei beinahe jedem Menschen tiefgreifende Verzweiflung auslösen würde (z.B. gewalttätige Angriffe, schwere Unfälle, Tod einer nahestehenden Person). Sie übersteigen das übliche Fassungsvermögen eines Menschen. Die natürliche menschliche Reaktion auf Bedrohung ist Flucht oder Kampf. In traumatisierenden Situationen gibt es jedoch dazu keine Möglichkeit. Die Situation ist begleitet von Todesnäheerfahrung, es gibt keine Hilfe. Eine dauerhafte Er-

schütterung des Selbst- und des Weltverständnisses kann die Folge sein (vgl. ICD – 10, 1993, Fischer/Riedesser, 1998). Die Bewältigung eines traumatischen Ereignisses ist vom Erleben der Betroffenen abhängig, von individuellen Ressourcen, der Umgebung, dem Alter und anderen Faktoren.

Der Entwicklung einer Multiplen Persönlichkeit liegt – neben einer ausgeprägten Fähigkeit zur Dissoziation - zumeist die Erfahrung schwerster, langanhaltender Traumata zugrunde, die im frühen Kindesalter beginnen.

Diese Erfahrungen sind lebensbedrohlich, nicht aushaltbar und können nicht in das allgemeine Bewusstsein und die Erinnerung integriert werden. Es erfolgt zunächst eine Aufspaltung in unterschiedliche Bewusstseinsfragmente und –zustände. Insbesondere bei regelhaften Wiederholungen solcher Situationen verselbständigen und verallgemeinern sich die Formen der Aufspaltung zu abgrenzbaren Gedächtnissen, Emotionen und Verhaltensweisen - bis hin zu „eigenständigen“ Persönlichkeiten (Hoffmann 1994, S.22).

Die meisten dieser massiven Traumatisierungen sind Formen von sexuellem, physischem, psychischem und rituellem Missbrauch vor allem im Elternhaus, häufig im Rahmen von Organisationen und Kulturen, verknüpft mit kommerzieller Ausbeutung: dazu gehören sexuelle Ausbeutung, physische Misshandlung und extreme Folter verbunden mit Symbolen oder Handlungen, die den Anschein von Religiosität, Magie oder übernatürlichen Bedeutungen haben. Diese Handlungen werden über längere Zeit wiederholt (zitiert nach David Finkelhor: Nursery Crimes-Sexual Abuse in Day Care; in: Core, Dianne; Chasing Satan; London, 1991; S. 12). Zusammen führen diese Formen zur totalen Dominanz über das Opfer und zur Bestimmung über sein Leben. (ebd.)

Häufig werden Opfer rituellen Missbrauchs dazu gezwungen, selber zu missbrauchen oder zu misshandeln oder strafbare Handlungen innerhalb und außerhalb des Kultes zu begehen. Diese Mittäterschaft erfüllt zwei Funktionen. Einerseits werden diese Taten in der Regel beobachtet oder gar gefilmt und dienen dem Kult dazu, über den Weg der direkten Erpressung Druck auf die Handelnden auszuüben. Andererseits werden diese Taten im Rahmen von Mind Control-Techniken benutzt, um Schuldgefühle zu implantieren, die ein Gefühl der Ausweglosigkeit verstärken. Diese Kontrolle kann so weit gehen, dass Handlungsaufträge „programmiert“ werden, die Fremdbestimmung wie ein „Programm“ funktioniert. Ein Programm ist ein durch massive Gewalt, Ritualisierung und/oder Gehirnwäsche tief in der Persönlichkeit verankerter Auftrag, der nicht entdeckt werden soll/darf und für den meist eine Amnesie besteht, zumindest bis er durch einen Reiz angetriggert wird. Dabei ist der Begriff des „Programms“ insofern problematisch, weil er der Computersprache entlehnt ist und wir es aber mit Menschen zu tun haben (ZITATQUELLE FEHLT).

Die Mehrzahl der Multiplen Menschen sind Frauen.

Neben den genannten Hauptursachen wird in der Literatur beschrieben, dass in Einzelfällen auch frühe Operationen, während derer die Betroffenen aus der Narkose aufwachten, die Entwicklung einer Multiplen Persönlichkeit ausgelöst haben (ZITATQUELLE FEHLT)..

3. Unsere Haltung im Umgang mit multiplen Persönlichkeiten

Grundlage unserer Haltung in der Begegnung mit multiplen Frauen ist die Wertschätzung und der Respekt für Dissoziation als notwendige und wirksame Überlebensstrategie. Wir achten die Individualität der verschiedenen Innen-Persönlichkeiten und deren Entwicklung. Gleichzeitig sehen wir die Klientin auch stets als *eine* Person.

Unsere grundsätzliche Anliegen in der Beratung von multiplen Frauen ist eine sorgfältige, sensible, empathische, parteiliche Unterstützung. Wir sind uns bewusst über Machtverhältnisse und –ausübung auch zwischen Ratsuchender und Beraterin. Wir bemühen uns darum, die strukturelle Ungleichheit soweit als möglich zu minimieren und der Klientin einen wachsenden Entscheidungsspielraum zu ermöglichen, indem wir möglichst transparent arbeiten: Wir erklären Phänomene, Hintergründe und Zusammenhänge und erläutern unsere Interventionen. Ebenso wichtig ist es, die strukturelle Ungleichheit zwischen Beraterin und Klientin nicht zu leugnen, sie auch zu respektieren und mit ihr zu arbeiten. Die Klientin ist die Expertin ihres Lebens, die Beraterin stellt ihr Wissen und ihre beraterische Kompetenz zur Verfügung, hat einen größeren Überblick, eine angemessene Distanz und damit die Verantwortung für das Beratungssetting und den Umgang mit der Klientin.

Wir brauchen und leisten eine kontinuierliche Reflektion, um unser eigenes Handeln einschätzen zu können und Interventionen bewusst und achtsam zu planen. Es geht um einen wertschätzenden und respektvollen Kontakt und um die Anerkennung dessen, was ist. Dies bedeutet, allen Innenpersonen, wenn hilfreich und nötig, Platz und Zeit zu gewähren, auch wenn wir sie nicht kennen oder verstehen. Jede Teilpersönlichkeit, jedes Innenwesen und jeder Anteil hat seine Bedeutung, seinen Sinn und seine Funktion für die Gesamtpersönlichkeit. Darin schätzen wir jeden Teil wert. Wir sprechen ebenso den ganzen Menschen an; trotz Viele–sein haben wir letztendlich einen Menschen vor uns. Wir definieren die Klientinnen nicht ausschließlich über ihr Überleben von Gewalt. Jede hat Persönlichkeit, Biographie und Seinsweisen über das Überleben der Gewalt hinaus. Multiple Frauen unterscheiden sich voneinander genau so viel oder wenig wie andere Menschen auch.

Wir sehen Viele-Sein nicht als Krankheit oder pathologische Störung, sondern als eine das Überleben sichernde Reaktion auf Erfahrungen massiver (sexueller) Gewalt. Daher geht es uns auch darum, das Viele-sein aktiv zur Kenntnis zu nehmen, dem Raum zu geben, und nicht, es vor allem als „Problem“ überwinden zu müssen. Gleichzeitig ist Multipel zu sein mit vielen Verstörungen, (Selbst-)Behinderungen und großem Leidensdruck verbunden. Hier geht es um Linderung, Befreiung, Überwindung.

So wie sexuelle Gewalt allgemein, so stellt auch die massive Gewalt, die zumeist der Entstehung multipler Persönlichkeiten zugrunde liegt, eine Zuspitzung der bestehenden gesellschaftlichen Verhältnisse dar. Dazu gehören die selbstverständliche Ausbeutung menschlicher Ressourcen für profitable Zwecke, die Ungleichheit zwischen den Geschlechtern, die

Machtlosigkeit von Kindern, das Schweigen und die Ignoranz der Gesellschaft, der Menschenhandel und die Kinderprostitution.

Als Beraterinnen versuchen wir, der Destruktivität der erfahrenen Gewalt, der Logik menschenverachtender Kulte etwas entgegenzusetzen. Wir stehen als Beraterinnen auf der einen Seite für das Recht auf Sicherheit, Respekt und ein würdevolles Leben, wir wollen gewaltfreie Lebensmöglichkeiten und Realitäten in der Welt aufzeigen und vermitteln.

Auf der anderen Seite leben wir doch – wie unsere Klientinnen - in einer Welt, einer Gesellschaft, in der diese Rechte nicht ungebrochen gelten. *Die* gegebenen gesellschaftlichen Bedingungen *sind* mit ursächlich für die Möglichkeit und gleichzeitige Ignoranz massivster sexualisierter Gewalt.

Damit haben wir mit dem Widerspruch umzugehen, gewaltfreie Lebensmöglichkeiten zu vertreten und anzustreben und zugleich offen und bewusst wahrzunehmen, dass wir in gesellschaftlichen Verhältnissen leben, die strukturelle wie konkrete Gewalt beinhalten. Mit diesen Bedingungen sind Klientinnen wie Beraterinnen tagtäglich konfrontiert. Das Wissen darum und die Auseinandersetzung damit finden auch Eingang in unsere Arbeit.

4. Voraussetzungen für die Beratung multipler Frauen und Mädchen

Die Arbeit mit multiplen Frauen verlangt ein hohes Maß an persönlicher und professioneller Kompetenz und Belastbarkeit.

Persönliche Voraussetzungen

Eine Beraterin, die mit Viele-Frauen arbeitet, sollte über Offenheit und Reflexionsfähigkeit verfügen, sich das Fachwissen um Multipel-sein aneignen, Erfahrungen erwerben und bereit sein sich fortzubilden.

Sie braucht Fähigkeiten zum Umgang mit entstehenden Belastungen und Verarbeitungsmöglichkeiten für gehörte Gewalterfahrungen bzw. Traumata, um dem Sog des Traumas zu widerstehen. Sie steht vor der Anforderung, Dinge zur Kenntnis zu nehmen, die vielleicht nicht in ihr bisheriges Weltbild passen, die unfassbar und unglaublich scheinen. Sie braucht hohe Flexibilität im Denken, Selbstreflexion und Supervision.

Darüber hinaus ist es wichtig, dass sie um ihre eigenen Grenzen weiß und sie zu setzen vermag – innerhalb der Beratungsarbeit, aber auch in Bezug auf die Beratung als solche.

Das sind hohe Anforderungen, die keine Professionelle / Beraterin / Frau allein realisieren können muss. Daher ist eine der wichtigsten Voraussetzungen für die Arbeit mit Multiplen die Bereitschaft und Fähigkeit, im Team zu arbeiten und zu kooperieren.

Sie braucht ein Team oder einen anderen professionellen Zusammenhang, der sie in ihrer Arbeit unterstützt.

Institutionelle Voraussetzungen

Die Entscheidung, Viele-Frauen zu beraten, muss vom gesamten Team mitgetragen werden. Das Team sollte dafür Raum und Zeit zur Verfügung stellen, Möglichkeiten des Austausches durch Intervision und Supervision realisieren, bei Mehrbelastung durch diese Beratung in anderen Arbeitsbereichen Entlastung bieten und sich gemeinsam mit den Auswirkungen auf das Gesamtteam auseinandersetzen.

Beraterin und Team müssen sich mit der Frage des Schutzes der Beraterin selbst als auch der Beratungsstelle auseinandersetzen. Team und Beraterinnen müssen Warnsignale und Bedrohungen wahrnehmen, ernst nehmen und mitteilen, sowohl dem Team als auch u.U. der Klientin und Schutzmaßnahmen ergreifen. So kann beispielsweise die Anwesenheit von Kolleginnen während der Beratung wichtig sein.

Und nicht zuletzt: Für einen verantwortlichen Umgang mit den Ratsuchenden wie mit der Beraterin braucht eine Institution die mit Multiplen arbeitet, die entsprechenden materiellen, personellen, räumlichen und finanziellen Kapazitäten.

Das Wissen um Multipel-sein und seine Ursachen sowie die Arbeit einer Institution mit Multiplen sollte integraler Bestandteil auch der Öffentlichkeitsarbeit sein.

Persönlich wie institutionell bedarf es der Kooperation mit Kliniken und TherapeutInnen. Beratung und Therapie können gleichzeitig laufen und sich gegenseitig unterstützen, wenn sie klar unterscheidbare Aufträge haben. Zugleich ist ein wichtiges Ziel, die Angewiesenheit auf professionelle Unterstützung seitens der Klientinnen zu verringern und grundsätzlich aufzuheben.

5. Ziele von Beratung

Beratung von Betroffenen

Eines der ersten Ziele ist der Aufbau einer verlässlichen Beziehung zwischen Ratsuchender und Beraterin. In diesem Rahmen kann die Ratsuchende darin unterstützt werden, sich selbst einen sicheren Lebensrahmen zu schaffen bzw. aufrechtzuerhalten, in dem keine weiteren Traumatisierungen stattfinden. Es geht um die Klärung und Verbesserung der aktuellen Lebenssituation und um die Erhöhung der Sicherheit. Eine der zentralen Fragen ist hierbei, ob es noch aktuellen Täterkontakt gibt. Dann wird die gemeinsame Arbeit am Ausstieg im Mittelpunkt stehen.

Dazu kann die Weitervermittlung zu therapeutischen ambulanten wie stationären Möglichkeiten und Einrichtungen gehören, Informationen über Kostenübernahmen, Entschädigungen nach dem Opferentschädigungsgesetz sowie die Frage nach Anzeigenerstattung und die Begleitung und Unterstützung in diesen Fragen und Prozessen.

Wichtig ist die Vermittlung von Informationen über Dissoziationen und Traumatisierungen. Möglicherweise geht es um die Frage, ob eine Klientin multipel ist – eine Frage, die in begleiteter und informierter Reflexion zu klären ist. Grundsätzlich gilt hier: die Klientin ist die Expertin ihres Lebens, die Beraterin stellt ihr Wissen und ihre beraterische Kompetenz zur Verfügung. Eigendiagnosen einer Klientin werden gemeinsam auf ihre Bedeutung und Aussage hin befragt. Auch wenn die Beraterin sie spontan nicht teilen kann, weist sie sie nicht einfach zurück. Zugleich bleibt die Beraterin auch mit möglichen Zweifeln authentisch und stellt der Ratsuchenden damit auch neue Blickwinkel zur Verfügung.

Die Beratung hat zum Ziel, die Klientin in ihrer Kontrolle und Selbstbestimmung über sich selbst und ihr Leben zu unterstützen, ihre Handlungsfähigkeit und Entscheidungssicherheit zu erweitern. Sie hilft ihr in der Bewältigung ihres Alltags und trägt zu ihrer Stabilisierung bei. Dazu gehört die Selbstakzeptanz des Multipelseins, die Entwicklung und Stärkung innerer Kommunikation, Koordination und Kooperation. Dazu gehört die Unterstützung im Weltbezug zum Hier und Jetzt, das heißt, sich auf die Umwelt zu beziehen, auf Menschen, Dinge und Handlungen, und sich darin zu spüren, selbst wahrzunehmen und zu reflektieren. Das beinhaltet auch die Reduktion möglicher Wahrnehmungsverzerrungen, sowohl in Bezug auf sich selbst als auch in Bezug auf andere.

Es können Innenpersonen darin begleitet und gestärkt werden, neue Erfahrungen zu machen und neue Handlungsmöglichkeiten zu entwickeln. Es können Innenpersonen darin unterstützt werden, für sich selbst, für andere Innenpersonen sowie als Teil der Gesamtperson zunehmend Verantwortung zu übernehmen. Die Gesamtperson wird in ihrer Entwicklung unterstützt. Dazu ist es auch wichtig, Veränderungen zu sehen und zu würdigen.

Ein weiteres Ziel ist, die Traumatisierungen als Teil der eigenen Geschichte anzunehmen, um ihre Folgen auf das Leben und die Persönlichkeit zu wissen und damit das eigene Leben in die Hand zu nehmen und zu gestalten. Letztlich ist Ziel die Erhöhung der Lebensqualität:

Lebensfreude, Genussfähigkeit, Selbstliebe sowie die Entdeckung von Ruhe und Gelassenheit.

Wir betrachten „Integration“ mehrerer oder gar aller Persönlichkeiten zu einer Persönlichkeit nicht per se als anzustrebendes Ziel. Entscheidender Maßstab ist auch hier, dass nicht die Beraterin meint, für eine Klientin die richtige Lösung parat zu haben, sondern mit ihr gemeinsam den für sie möglichen und sinnvollen Weg zu erarbeiten.

Im Rahmen des Beratungssettings wird keine Traumaexploration und -bearbeitung im engeren Sinne geleistet.

Darüber hinaus sind wir der Meinung, dass es nicht zwingend notwendig ist, alle erlittenen Traumata durchzuarbeiten und zu integrieren. Es kann sinnvoll sein, sich mit bestimmten Lebensereignissen nicht weiter auseinanderzusetzen, um eine Stabilisierung zu erzielen und zu erhalten.

Beratung von unterstützenden Personen

In der Beratung von Menschen, die multiple Frauen begleiten, geht es um die Vermittlung von Informationen zum Viele-Sein und seinen Hintergründen sowie um die Hilfe zur Unterstützung der Betroffenen. Besonders wichtig aber ist auch die Unterstützung der unterstützenden Person in ihrer eigenen Situation. So gewaltvoll und grenzenlos die Erfahrungen multipler Frauen oft sind, so groß ihr Unterstützungsbedarf ist, so schwer fällt es UnterstützerInnen, ihre eigenen Grenzen zu setzen, sich Gutes zu tun, sich Selbstfürsorge zu erlauben. Möglicherweise haben sie selbst eine Geschichte sexueller Traumatisierung, die in der Unterstützung einerseits an Aktualität gewinnt und andererseits u.U. bagatellisiert wird. Auch eine Unterstützerin braucht einen respektvollen und liebevollen Umgang mit sich selbst und mit ihrer Geschichte. Aufgabe der Beratung ist, sie darin zu stärken.

Weiterhin ist bei der Arbeit mit unterstützenden Personen immer mitzudenken, dass diese Person trotz ihrer vermeintlichen Hilfestellung für die Betroffene tatsächlich aber den Täterkreisen angehören könnte oder von den Tätern instrumentalisiert sein könnte und durch ihr Handeln alle Hilfskonzepte untergräbt.

6. Beratungssetting

Für das Setting im Beratungskontakt sind wir als Beraterinnen verantwortlich. Innerhalb dieses Settings gibt es Regeln, welche mit der Klientin abgesprochen sind, die Beraterin und Klientin einhalten.

Unsere Beratungen finden in Form von Einzelberatung statt. Für den Erstkontakt kann eine unterstützende Person von der Klientin mitgebracht werden. Es wird ein Termin fest vereinbart, dessen Beginn und Ende vorher klar kommuniziert wird. Die Beraterin ist verantwortlich für die Einhaltung der vereinbarten Zeiten. Dies ist wichtig für das Gefühl der Verlässlichkeit in Bezug auf Absprachen und für (Sicherheit gebende) Begrenzungen. Je klarer und zuverlässiger Absprachen sind und eingehalten werden, desto mehr trägt dies zur Stabilisierung der Klientin bei.

Wir klären im Zuge der Beratung zusammen mit der Klientin, inwieweit welche Innenpersonen herauskommen können. Innenpersonen werden nur dann von der Beraterin eingeladen zu kommen, wenn sie damit umzugehen weiß und die Klientin dies befürwortet. Es kann Konstellationen geben, bei denen das „Hervorlocken“ von Innenpersonen (z.B. können Innenkinder durch Spielzeug motiviert werden, herauszukommen) die Alltagsstabilität gefährdet. Ist eine Innenperson jedoch aufgetaucht, begegnen wir ihr mit Wertschätzung und Akzeptanz.

Es kann angemessen sein, so vielen Innenpersonen wie möglich (und zwar nicht nur verbal, sondern auch mit spürbarer Haltung) zu erlauben, ihnen Platz zu gewähren. Es kann aber auch sinnvoll sein, nur mit ohnehin präsenten Personen zu arbeiten und sie in ihren Möglichkeiten und ihrer Verantwortungsübernahme für andere Innenpersonen zu unterstützen.

Als Beraterin machen wir deutlich, inwieweit die Räume der Beratungsstelle für die Klientin als sichere Räume gelten können, d.h. ob gleichzeitig andere KlientInnen beraten werden, ob Männer die Räume betreten dürfen, und dass keine Täterarbeit in den Räumen durchgeführt wird.

Die Raumeinrichtung wird gemeinsam mit der Klientin auf triggernde Gegenstände überprüft, d.h. auf Gegenstände, die eine Assoziation zu einer durchlittenen traumatischen Situation wecken und dadurch ein flash back erzeugen können. Dabei geht es nicht darum, den Beratungsraum komplett umzugestalten oder leer zu räumen, aber wir bemühen uns um eine Atmosphäre, die es der Klientin ermöglicht, ein Problem mit einem Gegenstand anzusprechen. Problematisch sind häufig Kerzen, schwarze Kleidung, manches Spielzeug oder Videokameras.

Auch Worte und Sprache können Trigger sein. So kann monotones Sprechen, was auf andere vielleicht beruhigend wirkt, Angst auslösen und manipulativ wirken. Es ist nicht möglich, beim Sprechen Triggerworte zu vermeiden, da jedes auch noch so alltägliche Wort negativ besetzt sein kann. Wir versuchen jedoch, bekannte Triggerworte nicht zu benutzen, so weit dies möglich ist.

Im Dialog ist es wichtig zu berücksichtigen, dass zeitgleich erhebliche innere Kommunikationsprozesse ablaufen können. Daher sind Pausen sinnvoll und oft notwendig, in denen die Klientin unter Umständen nicht spricht und vielleicht nach innen gekehrt wirkt. Wir überprüfen dabei gegebenenfalls, ob die Klientin noch im Hier und Jetzt ist und Kontakt zu uns hat.

Es ist (wie in allen Beratungen) notwendig, ehrlich und authentisch zu sein. Die Klientin wird spüren, wenn das gesprochene Wort nicht mit dem Gefühl übereinstimmt. Dies erzeugt Verunsicherung und weitere Verwirrung. Eindeutigkeit und Transparenz in den Gefühlen können dagegen zur Orientierung hilfreich sein.

Wichtig sind klare Grenzen und ein fester Rahmen bezüglich Gewalt: Bedingung für eine gemeinsame Arbeit ist die Zusicherung, dafür zu sorgen, dass die Beraterin von niemand angegriffen wird, dass keine Gegenstände im Beratungsraum zerstört werden und dass keine Selbstverletzungen während des Beratungssettings vorgenommen werden.

Wenn diese Regeln nicht eingehalten werden, stoppen wir die handelnde Klientin sofort und lassen uns nicht zur Zuschauerin machen. Dann muss thematisiert werden, was gerade passiert ist.

Wir tragen als Beraterinnen die Verantwortung dafür, den Rahmen so zu gestalten, dass am Ende des Beratungsgesprächs (wieder) genug Stabilität da ist, damit die Klientin gehen kann. Daher wollen wir rechtzeitig dafür sorgen, dass ein Gespräch über tiefe Probleme beendet wird, damit die Klientin Zeit hat, sich zu reorientieren. Die Klientin kann auch dann gehen, wenn sie noch verwirrt wirkt, sofern verantwortliche Innenpersonen zusichern können, dass keine Gefährdung droht.

Es braucht klare Verabredungen, welche Hilfestellungen in Krisenzeiten möglich sind, von Seiten der Beraterin und gegebenenfalls von der Institution, in der die Beratung angeboten wird: Telefonische Kontakte, Faxe, E-Mails an die Beraterin, Angebote von Kolleginnen, Unterstützung anderer Institutionen (Klinik, Betreutes Wohnen etc.), soziales Umfeld der Klientin.

Es gelten alle Regeln und Richtlinien der Schweigepflicht und des Datenschutzes. Eine ganz besondere Achtsamkeit ist diesbezüglich auch deshalb geboten, da viele Klientinnen auch Jahre später noch immer gefährdet sind, von ihren Tätern bedroht und angegriffen zu werden, wenn sie von der erlittenen Gewalt berichten.

Allen, die mit multiplen Persönlichkeiten arbeiten, muss klar sein, dass sie auf keinen Fall ohne Wissen der Betroffenen oder gar gegen deren Willen Anzeige erstatten dürfen, da sie ihre Klientinnen damit unter Umständen in Lebensgefahr bringen.

Zusammenfassend kann gesagt werden: Wir gestalten das Setting so, dass es im Rahmen der Beratung nicht zu weiteren Traumatisierungen oder Retraumatisierungen kommt. Gleichzeitig ist uns bewusst, dass nicht alles vorhersehbar und damit vermeidbar ist. Jedes Symbol, jeder Gegenstand, jedes Wort kann negativ belegt sein, verknüpft oder gefüllt sein mit anderen, triggernden Bedeutungen.

Ein Beratungskontakt sollte von Anfang an auf eine bestimmte Anzahl Stunden und auf ein Beratungsziel hin festgelegt werden und nur nach gemeinsamer Absprache und Entscheidung verlängert/verändert werden.

7. Inhalte von Beratung

Beziehung

Ein eigenständiges Ziel in der Beratung ist der Aufbau einer vertrauensvollen Beziehung zwischen Beraterin und Klientin, ein Ziel, das immer wieder neu überprüft und angestrebt werden muss.

Äußere Sicherheit

Voraussetzung für jede Stabilisierung ist zunächst die äußere Sicherheit: Wie sind die äußeren Lebensbedingungen der Klientin? Ist die Wohnung sicher? Sind soziale Beziehungen vorhanden, sicher, unterstützend? Gibt es Täterkontakt?

Oft weiß eine Klientin selbst nicht (oder nicht mit all ihren Innenpersonen), dass es noch Täterkontakt gibt. Jene, die es wissen, sind häufig keine Alltagspersonen und nicht die, die Beratung aufsuchen. So kann es sein, dass sich erst im Laufe der Beratung herausstellt, dass noch Täterkontakt besteht. Große, plötzlich eintretende Verwirrung der Klientin, Schmerzen oder heftige Störungen der Beratungsbeziehung können Anzeichen dafür sein.

Dann ist die Beendigung des Täterkontaktes ein vorrangiges Ziel der Unterstützung.

Innere Sicherheit

Multiple Frauen, die Beratung aufsuchen, wissen zuweilen selbst nicht, dass sie multipel sind. Oder sie wissen es, zeigen es aber nicht aus Angst, damit nicht ernst genommen zu werden, oder aus Erfahrung, dass ihnen nicht geglaubt wird. Oft wissen einzelne, aber nicht alle Innenpersonen um das Viele-sein.

Hier wird bereits eines der Hauptthemen von Beratung mit Multiplen deutlich: es geht um die Unterstützung der inneren Kommunikation und Kooperation.

Unser Kontakt

Wir respektieren die einzelnen Innenpersonen. Es ist grundsätzlich möglich, mit unterschiedlichen Innenpersonen Kontakt zu pflegen. Aber es muss nicht sein. Wichtig ist, dass so viel wie möglich in Eigenregie der Klientin geschieht. Wir können als Beraterinnen eine vorübergehende Scharnierfunktion für die innere Kommunikation der Klientin einnehmen – und wieder loslassen.

Es kann während der Beratung einen Wechsel der Personen, einen sogenannten „switch“ geben. Dies ist nichts Bedrohliches. Ein Wechsel kann durch den Gesprächsverlauf oder durch innere Prozesse ausgelöst werden. Er kann sich zeigen an plötzlichen Pausen im Ge-

sprach, verlorenem Gesprächsfaden, irritiertem Blick, wie auf eine unverständliche Frage, plötzliche emotionale Veränderungen etc. Es kann sinnvoll sein, freundlich und interessiert nachzufragen, wer denn jetzt da ist, ohne dabei Druck zu erzeugen, denn vielleicht möchte die nun anwesende Persönlichkeit ihren Namen (noch) nicht nennen, oder vielleicht hat sie gar keinen.

Information

Wichtig ist, die Klientin und ihre verschiedenen Personen über DIS zu informieren. Das Verstehen dieser psychischen Leistung, ihrer Hintergründe und der Respekt gegenüber ihrer Überlebensnotwendigkeit können ein erster Schritt zur Stabilisierung sein.

Innere Kommunikation und Kooperation

Ziele sind Co-Bewußtheit und Wissen der verschiedenen Innenpersonen, gegenseitiger Respekt, Kommunikation und Kooperation für zunehmende Eigenkontrolle und Selbstbestimmung der Klientin. Es geht darum, Switche selbst zu kontrollieren, möglichst keine Amnesien mehr zu haben.

Zur Reduktion von Dissoziationen hilfreich sind:

- Talking Through, d.h. alle sagen, schreiben oder malen ihre Meinung zu einem Problem, um zu einer gemeinsamen Problemlösung zu kommen.
- Konferenzen der Innenpersonen
- Tagebuchs Schreiben, Malen als Kommunikationsmittel untereinander
- Innere Landkarte: Wer ist alles da, wer kennt wen, ist in wessen Nähe, gibt es Persönlichkeiten, die den Überblick haben?
- Unterstützung zur Weiterentwicklung einzelner Innenpersonen, damit Reduktion der Notwendigkeit, jede Fähigkeit zu personifizieren, damit zu spalten
- Analogien herstellen zwischen der Funktionsweise / Seinsweise von multiplen und nicht-multiplen Menschen
- Die Klientin als **einen** Menschen sehen und ansprechen

Die Verstärkung der inneren Kommunikation kann jedoch auch zu massiv erfolgen und dann zu psychischen Überflutungen und Überforderungen führen:

- Das zu frühe Erstellen einer Landkarte
- Das zu frühe Einsetzen von EMDR
- „Integration“ als Muss / als einzig denkbare, mögliches Ziel von Beratung bzw. Therapie

Umgekehrt ist die Fähigkeit zu Dissoziationen durchaus hilfreich und können von Klientinnen auch kontrolliert und sinnvoll genutzt werden:

- So setzen manche Imaginationsübungen an der Dissoziationsfähigkeit an und sind sehr unterstützend: Sicherer Ort, Tresor, Innerer Garten (vergl. u.a. Reddemann, 19..)
- Innere Beobachter, die – distanziert – Wissen speichern und berichten können, ohne traumatisiert zu sein
- Innere HelferInnen, helfendes inneres Team
- Innere Beruhigung und Versorgung traumatisierter Kinder

Zwar kann die Fähigkeit zur Dissoziation hilfreich genutzt werden, sollte aber nicht gefördert werden:

- Switches sollten grundsätzlich möglichst wenig und nur unter gezielter Absprache mit der Klientin induziert werden.
- Auf keinen Fall sollten Switches aus *Eigeninteresse* der Beraterin provoziert werden.
- Dissoziationen sollten nicht genutzt und aufrechterhalten werden, um selbstschädigendes Verhalten aufrechterhalten zu können.
- Unkontrollierte Switches und ihre Veranlassung sollten in der Beratung reflektiert werden.
- Die Schaffung neuer Personen durch Dissoziation sollte nicht unterstützt oder gar forciert werden.

Stabilisierung

Verschiedene Methoden zur Stabilisierung basieren auf den bereits vorhandenen Fähigkeiten und Ressourcen der Klientinnen, die als hilfreiche Überlebensstrategien entwickelt und genutzt wurden. Diese schon vorhandenen eigenen Strategien können zur Stabilisierung im Alltag genutzt und mit verschiedenen Übungen zum Aufbau von größtmöglichem Schutz und Wohlbefinden im Inneren, zur Stärkung und zur Distanzierung von traumatischen Inhalten gefestigt und weiterentwickelt werden.

- Soziales Netz stabilisieren oder aufbauen
- Reorientierung üben
- Ausarbeitung von Selbstschutzverträgen
- Selbstverletzung in konstruktives Stresscoping verwandeln
- Selbstberuhigungstechniken einüben
- Interventionen zur Ich-Stärkung
- *Entwicklung Erarbeitung von Problemlösestrategien Bärbel?*

- den Umgang mit traumatischen Erinnerungen (gemeint als ein möglichst rasches Unterbrechen der Flashbacks über hypnotherapeutische und imaginative Distanzierungstechniken (Reddemann & Sachsse, 1996)),
- *die Modulation von Emotionen (???) Distanz, Differenzierung , etwas zwischen alles und nichts Jutta*
- Phantasie, Kreativität
- dem Wachsen Raum geben / es würdigen
- Sport
- Spielen, Musik, Bücher, Schreiben, Malen
- Spaziergänge, Natur
- FreundInnen, BegleiterInnen
- Humor
- Selbstfürsorgeliste und Schatzkiste
- Spezielle eigene Orte / Buch für Traumaerinnerungen
- Notfallliste und Notfallkoffer

Flash-backs und Intrusionen

Erinnerungen und Gedanken an das traumatische Geschehen drängen sich ungewollt auf. Kennzeichen dieser Erinnerungen sind, dass sie so unmittelbar und direkt erlebt werden, als geschähe es jetzt, es gibt keine Distanz und kein Bewusstsein von Vergangenheit. Partielle Traumabilder, Szenen oder Gefühle oft ohne Zusammenhang und Zuordnung sind ängstigende Flash-backs. Filmartig ablaufende Erinnerungssequenzen werden als Intrusionen bezeichnet.

Die Erinnerungen werden durch Auslösereize aller Art „getriggert“. Manche Menschen können lange, manchmal nie, einen normalen Lebensrhythmus entwickeln, etwa, weil die Traumatisierung bereits im Kindesalter begonnen hat, aber auch, weil Flash-backs und Intrusionen das Leben und Wohlbefinden extrem beeinträchtigen.

In der Beratung können Flash-Backs und Intrusionen als Folge von Traumatisierungen erklärt werden, können verstanden und nachvollzogen werden. Eine neue Einordnung belastender Symptome wird möglich. Weitere darauf folgende Schritte haben größtmögliche Sicherheit und Stabilisierung als Ziel. Wirksame Mechanismen zur Kontrolle von Flash-backs und Intrusionen zu erlernen setzt voraus, dass aktuell keine Übergriffe mehr stattfinden und kein Kontakt zu TäterInnenkreisen besteht. Besteht dieser weiterhin, so lassen sich Flash-backs von tatsächlich gegenwärtig erlebten Übergriffen kaum unterscheiden und es braucht eine andere Form der Krisenintervention (Ziel: Unterbindung von aktuellen Übergriffen und TäterInnenkontakt).

Folgende Punkte können bei der Kontrolle von flash-backs und Intrusionen hilfreich sein:

- *Herauszufinden versuchen, welche Trigger (Auslöser) die vergangene traumatische Situation in Gang setzen*
- *Prüfen, ob bzw. inwieweit die Trigger ver-/gemieden werden können*
- *Individuelle innere Bilder, Imaginationen zur Distanzierung und zum Wegpacken entwickeln und üben: Film-, Videotechnik, Tresor, Vergraben, Verkleinern (Zoomtechnik), Zugtechnik, andere Screentechniken.*
- *Wachsamkeit dafür schulen, ob es Anzeichen dafür gibt, dass ein Flash-back bevorsteht und wenn ja, welche?*
- *Probieren, ob es möglich ist, gezielte Gegenstrategien zu entwickeln*
- *Prüfen, ob nahe Bezugspersonen unterstützend sein können*

Für das Entwickeln von effektiven Methoden zur Kontrolle ist Zeit, Ausdauer und Training nötig. Phantasien, innere Bilder und Zutrauen in eigene Ressourcen sind wichtige Voraussetzungen.

- *Klientin mit einbeziehen durch „Botschaften“ über eigene Schutzmaßnahmen an äußere Täter, z.B. dass Infos/Unterlagen notariell hinterlegt werden*
- *bei unmittelbarer Bedrohung Anzeige (unabhängig davon, ob Klientin das wünscht) und dies der Klientin deutlich machen [Das kann doch so nicht stehen bleiben!!!!]*

Medikamente

Sedierende Medikamente können unterstützend und erleichternd eingesetzt werden. Sie können u.a. bewirken, dass bei akuter Überflutung und Intrusionsphasen eine gewisse Beruhigung und Erholung möglich ist. Medikamente unterdrücken lediglich die Symptome und bringen darum keine dauerhafte Besserung. Eine Erholungs- oder Ruhephase aber kann zur Stabilisierung beitragen. Eine Sedierung sollte dabei nur sehr leicht sein.

Antidepressiva und Angst reduzierende Medikamente haben eine positiv dämpfende und reduzierende Wirkung auf Erregungszustände und emotionale Überflutung. Sie sind gegen flash-backs oder intrusive Phänomene jedoch weitgehend wirkungslos.

Besonders mit ein zu beziehen ist die Tatsache, dass Medikamente bei Multiplen unterschiedliche Wirkungen auf die unterschiedlichen Persönlichkeiten haben und nicht davon auszugehen ist, dass alle gleich darauf ansprechen. Dies bedeutet, dass eine Medikation lediglich für bestimmte Teile eine vorübergehende Erleichterung sein kann, bzw. dass die gewünschte Erleichterung eben nicht oder anders als beabsichtigt erfolgt. Voraussetzung für eine schonende Medikation sind mit DIS erfahrene ÄrztInnen/PsychiaterInnen.

Selbstverletzendes Verhalten, Sucht, Suizidalität, Selbstschutzvertrag

Selbstverletzendes Verhalten

Viele Gründe können zu selbstverletzendem Verhalten führen. Es ist wichtig zu klären, welche Motivation zur Selbstverletzung führte, um entsprechend damit umgehen zu können.

Selbstverletzendes Verhalten kann Ritzen, Schneiden, den Kopf an die Wand schlagen, sich Verbrennen und ähnliches sein, aber auch exzessiver Sport, nichts essen, nichts trinken.

Häufig haben die Klientinnen ein tiefes Wissen über den Grad der körperlichen Verletzung, den sie sich zufügen, so dass bleibende Schäden meist nicht die Folge sind. Gefährlich kann es werden, wenn eine unwissende oder auch motorisch ungeschickte Person, z.B. ein Innenkind, sich selbst verletzt.

Wenn uns in der Beratungssituation auffällt, dass Selbstverletzung stattgefunden hat, sprechen wir die Klientin darauf an, ohne es zu sehr zu gewichten. In dieser Situation oder wenn die Klientin selbst von der Selbstverletzung berichtet, ist es hilfreich, die medizinische Ebene anzusprechen: Ist die Wunde desinfiziert, ist sie versorgt, muss geklammert oder genäht werden? Damit kann Fürsorge signalisiert werden: Dein Körper ist verletzt, er braucht Zuwendung und Versorgung. Dies hat gleichzeitig Vorbildfunktion für die Klientin. Sie kann/darf/muss sich um ihren Körper kümmern. Er ist es wert, umsorgt zu werden.

Nach der medizinischen Annäherung suchen wir gemeinsam auf der dahinter stehenden Ebene nach möglichen Gründen / Motiven:

- Sich selbst wieder spüren
Wenn es eine Amnesie für die Wahrnehmung des eigenen Körpers gibt, versucht die Klientin vielleicht, dieses unerträgliche „Nicht-Fühlen“ zu durchbrechen, indem sie sich starken Schmerz zufügt.
- Druck ablassen
Unter anderem durch die mit einer Verwundung einhergehende Hormonausschüttung kann es sich entlastend anfühlen, sich selbst zu verletzen
- Dissoziationsstop
Selbstverletzung gilt als das (aus der Sicht der Betroffenen) am „besten“ geeignete Mittel, eine beginnende oder schon eingetretene Dissoziation schnell zu stoppen
- Suizid verhindern
Es kann sein, dass die innere Unruhe, der Druck, die Verzweiflung so groß wird, dass nur noch ein Selbstmord als letzte Möglichkeit erscheint. Die Selbstverletzung kann diesen Druck reduzieren (s.o.). Es ist also wichtig anzuerkennen, dass eine Selbstverletzung gerade dazu beitragen soll, sich nicht das Leben zu nehmen.
- Selbstbestrafung
Ein vermeintlicher Fehler der Klientin kann –im Systemdenken der Klientin- u.U. gesühnt werden durch eine Selbstverletzung, die als Bestrafung dient.

- Bestrafung einer Innenperson durch eine andere Innenperson
Strafen und bestraft werden kann auf zwei verschiedenen Innenpersonen der Klientin lokalisiert sein, mit dem gleichen Sühnedanken wie oben erwähnt.
- Reinigungsidee
Die Selbstverletzung kann ein –vermeintliches- Reinigungsritual sein: Blut muss fließen, der Schmutz muss raus.
- Auftrag zur Selbstverletzung
Durch ein inneres oder äußeres Ereignis kann ein „Programm“ gestartet worden sein, dass die Klientin zwingt, sich selbst zu verletzen, ohne dass sie selbst versteht, warum dies geschieht.
- Sucht nach den begleitenden Hormonausschüttungen
In der Folge häufiger Selbstverletzungen kann es zu einem Bedürfnis kommen, immer wieder die stimulierende Wirkung der infolge einer Selbstverletzung ausgeschütteten körpereigenen Hormone zu spüren.
- Druck auf die Beraterin ausüben
Natürlich kann es auch einen nach außen gerichteten Grund für selbstverletzendes Verhalten geben. Es ist wichtig, dass die Beraterin nicht in die Verantwortung für die Verhinderung von Selbstverletzungen gerät, womöglich, indem sie dauernd zusätzliche Angebote und Hilfestellungen gibt. Es ist aber auch wichtig, derart motivierte Selbstverletzungen als einen (sehr selbstschädigenden) Versuch der Selbsterhaltung und der Suche nach Hilfe zu verstehen.

Ziel der weiteren Beratung ist es, die Klientin bei der Suche nach Alternativen zu unterstützen, die weniger schädigend sind, aber dennoch das dahinter stehende Bedürfnis erfüllen oder wenigstens reduzieren. Dabei kann es erst einmal um Alternativen gehen, die nur etwas weniger schlimm sind als die bisher praktizierten (möglichst nicht nachhaltig verletzende Möglichkeiten suchen wie Hände in Eiswasser tauchen, Gummiband auf Innenarm schnipsen lassen etc.).

Eine Alternative, den inneren Druck abzulassen, kann Adrenalinabbau durch Sport oder langes Laufen sein.

Der im selbstverletzenden Verhalten tief verborgen liegende Kerngedanke der Selbsterhaltung muss herausgearbeitet werden. Auch eine Selbstbestrafung kann im inneren System dem Schutz vor Schlimmerem dienen.

Einen inneren Auftrag zu stoppen oder zu umgehen, kann in Einzelfällen im Beratungskontext möglich sein. Dabei ist es jedoch sehr bedeutsam zu wissen, dass ein solcher Auftrag in der Regel nicht isoliert zu sehen und zu behandeln ist, sondern Bestandteil eines ganzen Systems sein kann. Durch das Stoppen eines Auftrags kann das System als Ganzes durcheinander geraten oder andere Konsequenzen können in Gang gesetzt werden. Daher gehört das „Löschen eines Programmes“, eines inneren Auftrages, auf jeden Fall in den Bereich der therapeutischen Arbeit und bedarf großer Absicherung und Vorbereitung.

Sucht

Im folgenden sprechen wir von stoffgebundener Suchtmittelabhängigkeit wie Alkohol, Medikamente, Cannabis, Heroin, Kokain, Crack, Ecstasy, LSD, Nikotin etc.

Trotzdem sollten die stoffungebundenen Süchte, wie Esssüchte (Magersucht, Bulimie u.a.), Kleptomanie, etc. nicht unberücksichtigt bleiben, da sie häufig vor der stoffgebundenen Abhängigkeit entwickelt werden. Dies hat zum einen geschlechtsspezifische Ursachen vor allem, wenn es um die Esssüchte geht. Zum anderen werden sie häufig früher in der Kindheit und Jugend entwickelt, aufgrund ihrer leichteren Zugänglichkeit und unauffälligeren Art. Wird zu der stoffungebundenen eine stoffgebundene Abhängigkeit entwickelt, tritt letztere häufig in den Vordergrund. Gerade bei suchtmittelabhängigen Frauen ist in der Entwöhnungsbehandlung zu beobachten, dass mit der Abstinenz die stoffungebundenen Süchte wieder deutlicher zu Tage treten.

Suchtmittelabhängigkeit bei Frauen ist als Überlebensstrategie und Selbstmedikation anzusehen, die entwickelt werden muss, wenn das Erlebte nicht anders ausgehalten werden kann. Die meisten suchtmittelabhängigen Frauen (80 - 90 %) haben in ihrer Kindheit und Jugend sexualisierte Gewalt häufig in Verbindung mit Vernachlässigung über mehrere Jahre hinweg erfahren. Im Umkehrschluss heißt dies nicht, dass von sexualisierter Gewalt betroffene Frauen immer eine Suchtmittelabhängigkeit ausbilden.

Grundsätzlich wird der Konsum von Suchtmitteln zur Veränderung der Wahrnehmung eingesetzt. Die erlebte innerpsychische Veränderung, die auch die Verhaltensweisen und -möglichkeiten beeinflusst, ist individuell sehr unterschiedlich. So kann sich z.B. die eine Frau unter Einfluss des Mittels ihrer Wahl besser abgrenzen, die andere überhaupt erst Nähe zu lassen. Zwischen Sucht und erlittener sexualisierter Gewalt bestehen in den Folgen für die betroffenen Frauen viele Gemeinsamkeiten, wie z.B. die Geheimhaltung, Reduktion der Lebenswelt, das Gefühl der Abhängigkeit, Ohnmacht und des Ausgeliefertseins, Schuld und Scham.

Aufgrund der besonderen Häufung der in Kindheit und Jugend erlittenen Gewalt bei suchtmittelabhängigen Frauen, erstaunt es nicht, wenn bei multiple Persönlichkeiten eine oder mehrere Abhängigkeitserkrankungen vorliegen. Im Zusammenhang mit der Selbstmedikation ist bei schwer traumatisierten Frauen ein geringerer Wert u.a. an Dopamin nachgewiesen worden, der z.B. durch die Einnahme von Heroin und/ oder Kokain gesteigert werden kann.

Akutes exzessives Konsumverhalten und/oder risikoreiche Konsumarten können u.a. ein Hinweis auf chaotische innerpsychische Zustände sein und damit auch auf aktuellen Täterkontakt deuten.

Die Bandbreite des Konsums kann sehr vielfältig sein und von einer Suchtgefährdung bis zur Suchtabhängigkeit reichen. Sie kann den Konsum eines oder auch mehrerer Suchtmittel (Polytoxikomanie) umfassen, wobei es eine oder mehrere unterschiedlich konsumierende Innenpersonen geben kann.

Wenn wir Anzeichen süchtigen Konsums wahrnehmen, thematisieren wir das, da bei Suchtgefährdung und -abhängigkeit die externe und interne Sicherheit, die Selbstbestimmung und die Stabilität der Klientin gefährdet sind und erneute Traumatisierungen entstehen können. Es ist wichtig, ein Klima fern von Moralisation zu schaffen, um mit der multiplen Persönlichkeit über ihren Konsum ins Gespräch zu kommen. Wir laden alle Persönlichkeiten zu diesem Diskurs ein, ohne dies zum Muss zu erheben. Suchtberatung versucht an dieser Stelle eine Bestandsaufnahme anzuregen. Dies wird aufgrund der ungeheuerlichen Scham sehr langsam und zögerlich voran schreiten. Zu Beginn werden sich erst wenige Innenpersonen beteiligen. Hilfreich ist es, wenn sie erleben können in ihrer Erfahrung ernst genommen und nicht abgewertet zu werden. Weiterhin ist es bedeutsam, sie über Risiken und Möglichkeiten der Schadensbegrenzung (harm-reduction) zu informieren, da bei abhängigen Menschen viele Fehlinformationen vorliegen. Diese Informationen haben praktischen Nutzen für die Konsumentin, ohne dass sie sich bereits zur Veränderung ihres Konsums insgesamt entschieden haben muss.

Fragen, die die gemeinsame Arbeit strukturieren können, sind: Welche Ziele, Wünsche hat wer in Bezug auf den Suchtmittelkonsum? Abstinenz ist nur ein, wenn auch wünschenswertes, Ziel. Stabilisierung, kontrollierter Konsum, Substitution, soweit indiziert, sind gute Teilziele. Wer nimmt was? Wie viel? Wie häufig? In welcher Art? Wie wird das Mittel finanziert? Wie ist der Lebensalltag organisiert, um den Konsum zu ermöglichen? Wie lange wird bereits konsumiert? Welche Lebenserfahrung gibt es ohne Suchtmittelkonsum? Welche drogenun-spezifischen Ressourcen sind vorhanden? Wobei hilft das Mittel wem? In welcher Situation ist der Suchtdruck besonders hoch, eher niedrig? Gibt es Erfahrung mit Alternativen? Welche Erfahrungen gibt es mit Konsumpausen, (aufgrund eigener Entscheidung, um z.B. exzessiven Konsum in hohen Dosen zu reduzieren, zwangsweise wegen Geldmangel etc.). Das Umdeuten drogenspezifischer Fähigkeiten, wie klauen, organisieren, etc. kann sinnvoll und stärkend sein im Hinblick darauf, dass auch dieses Wissen angeeignet wurde, also neues lernbar ist.

Wichtig ist es, Unterziele zu erarbeiten, um kleine machbare Schritte auf dem Weg dorthin zu entwickeln. Dabei darf probiert, experimentiert, abgelehnt, verworfen und modifiziert werden, bis die multiple Persönlichkeit ihren Weg zu ihrem Ziel gefunden hat.

Grenzen der Beratung in dieser Hinsicht sind: Kein Veränderungswunsch, häufig erkennbar an anhaltendem risikoreichem kompulsiven Konsum, und fehlende Terminfähigkeit.

Suizidalität

Äußert eine Klientin Selbsttötungsabsichten, so ist zu klären, aus welchen Gründen sie sich mit diesen Gedanken trägt. In der Unterschiedlichkeit der Motive ist auch ein weiterer Unterschied enthalten: ist die Selbsttötung wirklich geplant und vom Willen getragen (wie auch immer der zustande kommt) oder fühlen sich die suizidalen Impulse an, als würden sie „einfach ablaufen“, außerhalb der eigenen Kontrolle? Diese Unterschiede sind wichtig, um adäquat handeln zu können.

- Hilferuf nach außen (Resignation, Verzweiflung)

- Erschöpfung, Ruhe haben wollen
- *Dieses* Leben nicht aushalten unter *diesen* – äußeren und/oder inneren - Bedingungen
- Angst (vor Tätern, vor dem Aufdecken eigenen Leides oder eigener Taten)
- Auftrag, „Programm“ zum Suizid, zum Schutz der Täterkreise
- Erloschener Lebenswille

Geht es um ein Signal an die Umwelt, dass dringend Hilfe gebraucht wird, oder um Angst, lässt sich in der Beratungssituation klären, ob die als übermäßig erlebte Belastung verringert werden kann oder die angstauslösenden Faktoren verändert werden können. Hat die Klientin suizidale Absichten geäußert, kann ein möglicher Weg sein, die geplante Selbsttötung zu konkretisieren. Dabei geht es nicht darum, Details zu „zelebrieren“, sondern den dahinter stehenden Motiven und Wünschen näher zu kommen. Grundsätzlich steckt auch in einem gewollten Suizid ein tieferer Sinn, den es herauszufinden und anders als durch Suizid zu realisieren gilt.

Bei Suizidalität, die nicht „gewollt“ ist, nicht der Kontrolle der Klientin unterliegt, geht es darum, diese Kontrolle zurückzugewinnen. Hilfreiche Fragen können sein: gibt es einen äußeren Auslöser für den Selbsttötungsimpuls? Wann hat die Klientin das letzte Mal Selbststeuerung empfunden? Wann ist sie wiedergekehrt? Welche Orientierungen, Symbole können helfen, die Kontrolle zu behalten? Gibt es einen - inneren - Auftrag zur Selbsttötung? Gibt es innere Kräfte – welche, die den Auftrag stoppen können – wie?

Ist der Lebenswille erloschen, muss dringend ein anderer Sicherungsrahmen für die Klientin aufgebaut werden. Er kann durch eine Einweisung bzw. die Selbsteinweisung der Klientin in die Psychiatrie erzielt werden.

Wichtige Elemente eines verantwortungsvollen Umgangs mit möglicher Suizidalität sind die Erstellung einer Notfallliste und eines Selbstschutzvertrages.

Die Klientin kann lernen, schon wenn sie einen ersten Impuls verspürt, sich das Leben nehmen zu wollen, sofort die Notfallliste zum Einsatz zu bringen, und nicht erst, wenn sie bereits tief in die innere und/oder äußere Isolation gerutscht ist und buchstäblich „schon das Messer in der Hand hat“. Es kann daran gearbeitet werden, wie die Klientin lernen kann, den Impuls frühzeitig zu spüren.

Wir vereinbaren mit der Klientin, dass sie sich bei einem suizidalen Impuls auf jeden Fall vorher an uns (oder eine vereinbarte andere Person) wendet, und dass sie sich auf jeden Fall von der Beraterin verabschiedet.

Selbstschutzvertrag

Es empfiehlt sich, bei längerfristiger Begleitung und Unterstützung einer multiplen Klientin einen Selbstschutzvertrag dahingehend abzuschließen, dass sich die Klientin während der vereinbarten Phase der Beratung nicht das Leben nehmen wird und sich nicht so schwer ver-

letzen wird, dass es Folgen für ihr weiteres Leben hätte. Sollte sie diesen Vertrag nicht mehr einhalten können, ist sie verpflichtet, sich erst mit uns in Verbindung zu setzen und „den Vertrag zu kündigen“, d.h. über ihre Situation zu reden und sich gegebenenfalls zu verabschieden.

Eine solche Vereinbarung unterstützt lebensbejahende Innenpersonen in ihrem Wunsch zu überleben und sich auseinander zu setzen.

Es können verschiedene Verträge oder verschiedene Bestandteile in einem Vertrag formuliert werden: Gewaltverzichtabkommen, Notfallliste etc..

Ein Gewaltverzichtsabkommen regelt, dass weder gegen Beraterin gegen sich selbst während der Beratung Gewalt angewendet werden darf und gegen Gegenstände im Beratungsraum nicht zerstört werden dürfen.

Häufig stellt sich dann die Frage, wer einen solchen Vertrag unterschreibt. Man kann den Vertrag so formulieren, dass diejenigen, die nicht unterschreiben wollen, die Bedingungen anerkennen, sofern sie nicht binnen einer Frist widersprechen und dass diejenigen, die nichts von dem Vertrag wissen, die Möglichkeit haben, sobald sie von ihm erfahren, (erneut) über den Vertrag zu diskutieren.

Bei Nichteinhaltung des Vertrages muss geklärt werden, ob es eine Gesprächs- und Veränderungsbereitschaft besteht. Sonst muss die Beratung beendet werden, will die Beraterin diesen Vertrag ernst nehmen.

Beratung mit verschiedenen Anteilen der multiplen Persönlichkeit

Arbeit mit Innenkindern

Innere Kinder können in traumatischen Situationen und z.B. als Spielgefährten oder helfende Anteile entstehen.

Innenkinder haben kaum Fürsorge, Achtung und Respekt erlebt. Ihr Bedürfnis nach Liebe und Fürsorge ist groß und kann nur begrenzt durch Außenkontakte in Freundschaften oder Beratung und Therapie erfüllt werden.

In der Beziehung zur Beraterin, die ihnen gegenüber zuverlässig, verständnisvoll und fürsorglich ist, erfahren die Innenkinder Sicherheit und Unterstützung und können neue Beziehungserfahrungen machen.

Manche Innenkinder kennen nichts als die traumatische Situation, d.h. sie haben wenig oder keinerlei Kenntnis über Dinge des Lebens wie beispielsweise essen oder reden oder Auto fahren etc., was die Kommunikation erheblich verkomplizieren kann und auch angstausslösend für das jeweilige Kind sein kann. Diese Innenkinder sind in der Regel sehr nah am Trauma oder erleben sich akut in der Traumasituation, selbst während sie u.U. gerade Kontakt mit der Beraterin im Außen haben. Eine Arbeit mit diesen Anteilen erscheint im Beratungssetting als wenig sinnvoll, da die Gefahr einer Retraumatisierung dieser Innenkinder im

aktuellen Kontakt sehr groß ist. Sollte ein solches Kind im Kontakt auftauchen, dann ist es meist besser, sofort eine im Hier und Jetzt orientierte Persönlichkeit zu bitten, „nach vorne“ zu kommen, die Kontrolle über den Körper zu übernehmen.

In der Beratung können Wege erarbeitet werden, erwachsene Anteile zu finden und zu fördern, die sich für das Wohlbefinden und die Sicherheit von (bestimmten oder allen) Innenkindern verantwortlich fühlen und jeweils mit ihren Möglichkeiten Zuwendung und Unterstützung geben können. Dies ist sicherlich sinnvoller als im Beratungskontakt durch Fürsorge und „Nachnähren“ die großen Bedürfnisse zu stillen zu versuchen. Dies heißt jedoch nicht, dass Innenkinder, die auftauchen, nicht respektvoll und achtungsvoll behandelt werden. Wir suchen gemeinsam mit der Klientin nach fürsorglicher Obhut durch verantwortungsvolle Innenpersonen. Manche Klientinnen haben für ihre Kinder „Kindergärten“ oder „Betreuungsgruppen“ eingerichtet.

Der Wunsch von Innenkindern, Kontakt zu anderen Kindern haben zu können zum Spielen und sich Wohlfühlen, ist nachvollziehbar, aber schwer zu realisieren und auch nicht ohne weiteres zu verantworten. Manchmal gelingt es multiplen Menschen, sich mit anderen multiplen Menschen zu verabreden und den Innenkindern zu ermöglichen, miteinander zu spielen. Dies sollte in Verantwortung der erwachsenen Anteile der multiplen Klientinnen selbst gestaltet werden.

Arbeit mit männlichen Innenpersonen

In vielen multiplen Frauen sind nicht nur weibliche, sondern auch männliche Innenpersonen vertreten. Wichtig für die Beratung ist eine akzeptierende Grundhaltung gegenüber männlichen Innenpersonen und ein prinzipielles Wissen um die Entstehung und Funktion männlicher Anteile.

Männliche Innenpersonen agieren oft (nicht immer!) eben jene Gefühle und Verhaltensweisen aus, die auch gesellschaftlich eher Männern zugeschrieben werden (z.B. stark, laut, sicher, schützend, aber auch: gewaltausübend, grenzüberschreitend). So können männliche Innenpersonen z.B. als Beschützer und Helfer in bedrohlichen Situationen entstehen und haben damit für das ganze "System" eine stabilisierende Funktion. Ebenso ist es möglich, dass sie aufgrund von Identifikation mit den Tätern oder durch Zuschreibungen der Täter entstehen.

Die Arbeit mit männlichen Innenpersonen erfordert von der Beraterin eine Auseinandersetzung mit eigenen verinnerlichten Geschlechterzuschreibungen und Rollenklischees. Sie wird in der Beratung auch mit den Zuschreibungen der Klientin (z.B. Gewalt geht v.a. von Männern aus) und mittelbar auch mit denen der TäterInnen (z.B. „Du bist ein tapferer Junge“) konfrontiert sein.

Neben der Funktion und Entstehungsgeschichte männlicher Innenpersonen gilt es, auch ihre Bedürfnisse zu sehen und die Klientin darin zu unterstützen, einen für alle befriedigenden Umgang damit zu finden. Für männliche Innenpersonen kann es schwierig sein, sich in einer Frauenberatungsstelle mit einer Frau als Gegenüber zu zeigen und Vertrauen aufzubauen.

Als männliche Innenperson in einem weiblichen Körper zu leben bedeutet die Auseinandersetzung mit Themen wie Umgang mit Sexualität, Menstruation, Umgang mit "männlichem" Verhalten in der Öffentlichkeit, Ausleben von Aktivitäten in eher männlichen Zusammenhängen, Unverständnis als Reaktion bei Außenkontakten, Gefahr erneuter Verletzung.

Das Wissen der Beraterin um diese Anteile und ihr Miteinbeziehen z.B. im Sprachgebrauch sind die respektvolle Basis für die beraterische Zusammenarbeit.

Sowohl Beraterin als auch Klientin sind mit Geschlechterzuschreibungen aufgewachsen, sind tagtäglich damit konfrontiert und haben sie mehr oder weniger verinnerlicht. Daraus ergibt sich sowohl für die Beraterin als auch in der gemeinsamen Arbeit die Notwendigkeit der Auseinandersetzung mit diesen Bildern und Vorstellungen. Auch hier können Innenpersonen wie Gesamtperson neue Möglichkeiten in Gefühlen und Verhalten entwickeln, indem die Grenzen der Rollenzuweisungen überschritten werden.

Solche Grenzüberschreitungen von Rollenzuweisungen können im Rahmen einer bestehenden Geschlechtsidentität unmöglich erscheinen - sei es aufgrund einschränkender gesellschaftlicher Reaktionen, sei es aufgrund verinnerlichter Verbote.

Deshalb kann eine Gesamtpersönlichkeit die ihre Geschlechtszuweisungen überschreiten will, diesen Konflikt möglicherweise nicht anders lösen, als sich ganz mit dem anderen Geschlecht zu identifizieren (sich als transidentisch/transsexuell zu bezeichnen). Dabei bleiben die jeweiligen Innenpersonen in der Regel - auch mit ihren Geschlechtlichkeiten - erhalten.

Transsexualität kann aber auch als Selbstidentifikation oder Außendiagnose entstehen, bevor ein Wissen um das Viele-Sein vorhanden ist – eine voreilige Antwort, die dramatische Konsequenzen haben kann.

In der Beratung geht es immer auch um die kritische Auseinandersetzung mit den Geschlechterrollen sowie um deren Erweiterung und Entwicklung.

Arbeit mit täteridentifizierten und täterloyalen Innenpersonen

Fast immer gibt es in einer Multiplen Persönlichkeit auch Innenpersonen, die sehr mit den Täterkreisen identifiziert und/oder ihnen gegenüber loyal sind.

Dabei ist auch diese Haltung eine Überlebensstrategie. *Durch Identifikation mit den Tätern können Gefühle wie Ohnmacht, Ausgeliefertheit und Schmerz vermieden werden, die in ihrer Intensität unerträglich wären. Durch Loyalität zu den Tätern kann ein gangbarer Weg entstehen, trotz Bedrohung und Gewalt das Überleben zu sichern.*

Daher kann auch mit täterloyalen Personen respektvoll gearbeitet werden, indem auch sie in ihrer Funktion für das ganze System angesprochen und respektiert werden. Meist zeigen sich letztlich auch bei ihnen verletzte Anteile, die nach Alternativen suchen. Sie werden dann oft zu BeschützerInnen.

Allerdings kann es auch Innenpersonen – bzw. Zeiten - geben, die ausschließlich destruktiv und gefährlich agieren, sei es nach innen in Form von Selbstverletzung oder Suizidalität, sei es nach außen gegenüber der Beraterin. Solchen Innenpersonen im Außen zu begegnen,

hat keinen hilfreichen Charakter. Bei ihnen ist es besser, vermittelt in Kontakt zu treten, Interventionen im Innenraum zu organisieren.

Beratung bei Täterkontakt

Wir bieten Beratung und Unterstützung auch während des Täterkontaktes.

Begleitung bei Täterkontakt ist jedoch ambivalent: Auf der einen Seite wollen wir „keine Klientin alleine lassen“. Täterkontakt – vom telefonischen Kontakt über persönliche Begegnung bis hin zu fortgesetzten massiven Traumatisierungen finden nicht freiwillig statt sondern unter Gewaltandrohung, -anwendung und großem inneren Druck. Daher unterstützen wir Klientinnen auch in dieser Situation, um sie aus dem Einfluss der Täterkreise heraus zu begleiten.

So lange Täterkontakt besteht, ist die Klientin nicht in Sicherheit. Beratung und Therapie können nicht tief greifend heilsam wirken. Stabilisierung ist nicht umfassend möglich.

So lange Täterkontakt besteht, ist große Vorsicht geboten, denn alles, was in der Beratung geschieht, wird mit großer Wahrscheinlichkeit an die Täterkreise weitergeleitet.

Und: so lange Täterkontakt besteht, so lässt es sich auch sehen, ist die Beratung ein Bestandteil des Überlebens in den bestehenden Strukturen.

Daher ist es auch immer eine konzeptionelle, aber auch eine persönliche Entscheidung einer Beraterin, ob und wie lange und unter welchen Bedingungen sie eine Klientin bei Täterkontakt begleiten will und kann.

Zur Absicherung der Beraterin, aber auch der Klientin, kann es sinnvoll sein, alles Wissen über die Täterzusammenhänge, das die Klientin der Beraterin anvertraut hat, niederzuschreiben und bei einer Rechtsanwältin zu hinterlegen für den Fall, dass der Beraterin oder der Klientin etwas zustoßen sollte. Diese Information sollte der Klientin gegeben werden, damit gegebenenfalls auch die Täterkreise darüber informiert sind.

8. Indirekte Traumatisierung und Selbstfürsorge

Die Arbeit mit Traumatisierten hat ihrerseits traumatisierende Wirkung. Das ist so gut wie unvermeidbar und keine Frage von Professionalität der Beraterin auf der einen oder Versagen auf der anderen Seite.

Diese Wirkung kann Indirekte Traumatisierung, stellvertretende Traumatisierung oder Co-Traumatisierung genannt werden. Oft heißt es auch sekundäre Traumatisierung; allerdings beschreibt dieser Begriff auch das psychische Erleben einer – bereits traumatisierten - Klientin, die *erneute* Traumata erfährt.

Daher sprechen wir in Hinblick auf die Beraterin eher von indirekter Traumatisierung. Sie kann entstehen durch das Miterleben, Hören und Sehen von traumatischen Erfahrungen. Sie kann aber auch dann eintreten, ohne dass traumatische Inhalte selbst besprochen werden – durch die Atmosphäre der erlebten Gewalt oder durch die Präsenz der Überlebensstrategien.

Die indirekte Traumatisierung einer Beraterin kann sich zeigen durch:

- nicht richtig in der Welt sein
- sich im Beruf nicht kompetent fühlen
- Einsamkeit, Kontaktlosigkeit
- Selbstzweifel
- Traurigkeit ohne direkten Anlass
- Beziehungsprobleme
- Probleme in der Sexualität
- Schlaflosigkeit
- Panikattacken
- Hilflosigkeit, Ohnmacht

Dabei ist es oft nicht ohne weiteres möglich, einen Zusammenhang mit indirekter Traumatisierung durch einen Beratungsprozess zu erkennen.

Das Spezifische der Beratung mit Multiplen

Der Überlebensmechanismus der Multiplen Persönlichkeit ist nach wie vor nicht allgemein anerkannt. Als Beraterinnen können wir in eine entsprechende gesellschaftliche Position wie unsere Klientinnen geraten: Es wird uns nicht geglaubt, wir gelten als verrückt und/oder geltungssüchtig. Wir werden als isolierte, unseriöse, unprofessionelle Außenseiterinnen diffamiert.

In der Beratung sind wir mit großen Energieschüben und –entzügen und mit Switchen konfrontiert, für die wir keine entsprechende Verarbeitung zur Verfügung haben – wenn wir nicht

in gleichem Maße wie die Klientin dissoziieren. Wir erleben oftmals in personifizierter Reinform Gefühle von vollkommener Wertlosigkeit, Lieblosigkeit, Selbsthass, Angst.

Die Multiple Persönlichkeitsstruktur ist ein Überlebensmechanismus, der verdeutlicht, dass die Folgen der Gewalt das ganze Leben durchziehen können.

Wir wissen um das Ausmaß der Gewalt, das hinter dieser Überlebensstrategie steht. Wir wissen, dass es mehr dieser Gewalt gibt als allgemein angenommen wird. Wir erleben eine große Ohnmacht unserer Klientinnen wie auch unserer selbst angesichts krimineller Machtstrukturen, für deren Bekämpfung die bestehenden Rechtssysteme unzulänglich sind. Wir wissen, dass sie ein Bestandteil dieser Welt ist, und die Welt – möglichst – nichts davon wissen will. Dieses Wissen stellt eine Weltanschauung von Ordnung, Freiheit, Gleichheit besonders stark in Frage.

Das Spezifische der aus Beratung mit Multiplen entstehenden indirekten Traumatisierung

Die Beratung mit multiplen Klientinnen kann in besonderer Weise zu indirekter Traumatisierung führen. Zusätzlich zu den bereits genannten Folgen kann diese Arbeit besonders „fesseln“, das Gefühl machen, sich damit ganz viel befassen und beschäftigen zu müssen und nichts anderes, v.a. nichts schönes mehr tun zu dürfen.

Das kann führen zu:

- Obsessiver Beschäftigung mit dem Thema
- Überidentifikation mit der Klientin
- sich nicht richtig in der Welt zu fühlen
- selbst mehr als sonst zu dissoziieren
- sich als Beraterin hilflos, ohnmächtig, unprofessionell, inkompetent zu fühlen
- andere Beziehungen und Lebensbereiche zu vernachlässigen
- das eigene Selbstwertgefühl vollständig vom eigenen Erleben und Bewerten des Gelingens von Beratung abhängig zu machen: von high bis zerschmettert
- sich mit MPS, DIS als gesamten Lebenssinn zu befassen, dem alles andere unterzuordnen
- Überwältigende Angst vor den Tätern (auch unabhängig von konkreter Bedrohung) zu haben
- Übermäßige Angst vor Bedrohungen durch die Klientin zu haben
- Retterinnenphantasien und –ansprüche zu haben
- alle bisherigen Regeln der Beratung über Bord zu werfen
- grenzenlos in den eigenen Angeboten zu werden

Viele Beraterinnen (und Therapeutinnen) kennen diese beschriebenen Effekte. Das ist „normal“. Aber wir müssen nicht bei ihnen stehen bleiben.

Selbstfürsorge

Es kann bereits helfen, um die indirekte Traumatisierung in ihrer Herkunft und ihren Folgen zu wissen und dies anerkennen. Wir brauchen uns nicht als individuelle Versagerinnen zu fühlen. Diese Gefühle haben Ursachen, gute Gründe. Wichtig ist, einen guten Umgang für sich mit diesen Wirkungen zu finden.

Es kann helfen, das Erlebte und Gehörte selbst zu erzählen. Damit erhält es Eingang in die Wirklichkeit, wir sind nicht mehr allein damit, wir geben unseren Gefühlen Zeit und Raum, schaffen Entlastung. Und wir brechen wieder das Tabu und treten aus dem Schweigegebot heraus. Aber durch Erzählen können sich die Bilder und Eindrücke auch manifestieren. Es ist nicht immer das Mittel der Wahl. Auch die Zuhörende kann traumatisiert werden. Es ist daher wichtig, sorgfältig einen gemeinsamen Umgang zu finden.

Es kann hilfreich sein, während der Beratung sich das Beschriebene nicht in allen Details vorzustellen, sondern eine gewisse Distanz zu bewahren. Das ist nicht gefühlkalt, sondern kann auch für die Klientin entlastend sein.

Was helfen kann:

- ein Bild malen und vernichten
- etwas aufschreiben und verbrennen
- die Tresorübung, konkreter: ein Dienst-Tresor, in den schwierige Inhalte verpackt werden
- andere Imaginationsübungen
- ein (imaginäres oder reales) Symbol mit schweren Inhalten aufladen und es (imaginär oder real) aus dem Fenster werfen
- imaginär Orte installieren, in denen sich der eigene Schutz (Körperhülle, Atem, Engel ...) erneuert (z.B. beim durch die Tür gehen)
- mit Affirmation arbeiten, innerlich laufen lassen, bis sich alles beruhigt
- Körperübungen
- Hand aufs Herz legen, Herzrhythmus nachklopfen mit der eigenen Hand
- einen Schutz, eine Körperhülle im Kontakt herstellen. Das ist auch sicherer und angenehmer für die Klientin: Ich bin als Beraterin nicht verwickelt, nicht gefährdet. Die Klientin muss nicht auf mich achten
- ein „Krafttier“ neben sich setzen
- Positive Körperempfindung suchen, dazu imaginäres Bild entwickeln (z.B. warmes Bauchgefühl und rotes Strahlen)

- Nach der Arbeit / Beratung: nicht rausstürzen, sondern sich noch mal fünf Minuten Zeit nehmen, um die Dinge auf der Arbeit/in der Beratungsstelle zu lassen.
- Spezifische Arbeitskleidung haben, andere Schuhe, tragen, sich nach der Arbeit umziehen
- Beim Raustreten aus der Arbeitsstelle das Päckchen des Tages in den Briefkasten schmeißen
- Fahrrad fahren, bewusst ausatmen
- Hände gründlich waschen
- Abends im Bett sich selber in den Arm nehmen.
- Klare Verträge und Grenzen mit den Klientinnen einhalten
- Teamarbeit und kollegiale Unterstützung
- Supervision
- Eine begrenzte Anzahl bestimmter Klientinnen
- Nährende soziale Beziehungen
- Selbstwertschätzung der Beraterin
- Wertschätzung durch Kolleginnen
- ein größerer Sinn im Leben, Glauben, Spiritualität
- bewusste Wahrnehmung und Wertschätzung von Positivem – beruflich wie privat
- sich von Kolleginnen was sagen lassen
- Erfolge teilen
- Komplimente
- passendes feedback

9. Strukturelle Notwendigkeiten

Zur Versorgung von Multiplen Menschen brauchen wir bundesweit mehr Kliniken, die kompetente und gewaltfreie stationäre Angebote für Betroffene aufbauen und sich weiterqualifizieren. Der derzeitige Bedarf ist weitaus größer als das Angebot. Die teils jahrelangen Wartezeiten der Spezialkliniken sind für die Betroffenen verheerend.

In allen psychiatrischen Kliniken muss das Wissen über multiple Persönlichkeiten, über die gewaltvollen Hintergründe als Auslöser für deren Leid und über geeignete stationäre Hilfen verankert werden. Die große Häufigkeit von Fehldiagnosen aufgrund des Unwissens des klinischen Personals und daraus folgende oft erneut schädigende Fehlbehandlungen müssen der Vergangenheit angehören.

Die Verzahnung der stationären Hilfen mit den ambulanten Hilfen muss deutlich verbessert werden. Ambulant arbeitende Beraterinnen und Therapeutinnen sollten auch dann mit ihren Klientinnen arbeiten können, wenn diese stationär aufgenommen worden sind.

Es sollten Modelle entwickelt werden, die es Klientinnen ermöglichen, auch nur kurzzeitig stationäre Hilfe in Anspruch nehmen zu können, und sei es auch einmal nur für eine Nacht. Dies könnte sehr hilfreich sein insbesondere an besonderen Tagen wie Jahrestagen, bestimmten Feiertagen oder Tagen, die im Kult eine Bedeutung haben und deren Eintreffen in irgendeiner Weise das Leben der Klientin gefährden könnte. Die Möglichkeit der kurzfristigen stationären Aufnahme würde ein eventuell vorhandenes privates Hilfesystem deutlich entlasten.

Es braucht wesentlich mehr ambulante Therapeutinnen, die qualifiziert und gut vernetzt zum Thema arbeiten. Darüber hinaus brauchen wir weitere Angebote zur Ermöglichung der Selbsthilfe, Gruppenangebote und offene Angebote.

Die von den Krankenkassen zu bewilligende Anzahl an Therapiestunden muss drastisch erhöht werden bei schwerst mehrfach traumatisierten und multiplen Klientinnen, damit für die Therapeutin und die Klientin ein Setting entsteht, in dessen Rahmen die schwere und langwierige therapeutische Arbeit begonnen werden kann.

Eine zentrale Beratungs- und Informationsstelle für Multiple, an die sich Betroffene wie auch Professionelle wenden können, erscheint uns sinnvoll, um

- zu erfassen, wo es welche stationären und ambulanten Angebote gibt,
- Betroffene über regionale Angebote zu informieren und zu beraten
- Betroffene bei der Vernetzung zu unterstützen,
- Professionelle miteinander zu vernetzen
- langfristig vielleicht Informationen über Tätergruppen und Kulte zusammenführen zu können
- Fort- und Weiterbildungen anzubieten bzw. zu vermitteln.

10. Literatur

- American Psychiatric Association, Diagnostic and Statistic Manual of Mental Disorders. 4th Ed. (DSM-IV), Washington DC, 1994
- Deistler I, Vogler A, Einführung in die dissoziative Identitätsstörung. Multiple Persönlichkeit. Therapeutische Begleitung von schwer traumatisierten Menschen, Paderborn 2002
- Dilling H, Mombour W, Schmidt MH, Internationale Klassifikation psychischer Störungen, ICD- 10, Bern, 1991
- Dilling H, Mombour W, Schmidt MH, Schulte-Markwort E, Internationale Klassifikation psychischer Störungen ICD-10 Forschungskriterien, Bern, 1994
- Dulz B, Lanzoni N, Die multiple Persönlichkeit als dissoziative Reaktion bei Borderline Störungen. Psychotherapeut 4: 17-24, 1994
- Fiedler P, Dissoziative Störung und Konversion, Weinheim 1999
- Fröhling, U, Vater unser in der Hölle, Sehnde, 1996
- Hacking I, Multiple Persönlichkeit - Zur Geschichte der Seele in der Moderne, München 1996
- Herman JL, Die Narben der Gewalt: Traumatische Erfahrungen verstehen und überwinden. Kindler, Paderborn 2004
- Hoffmann SO, Die Dissoziation - Neue Aktualität für ein altes klinisches Konzept. in: Kockott G, Möller HJ (Hrsg.): Sichtweisen der Psychiatrie (16-24), München 1994
- Huber M, Multiple Persönlichkeiten: Überlebende extremer Gewalt, Frankfurt 1995
- Huber M, Wege der Traumabehandlung. Trauma und Traumabehandlung, Teil 1 und Teil 2, Paderborn 2003
- Huber M, Der innere Garten. Ein achtsamer Weg zur persönlichen Veränderung, Paderborn 2005
- Marya S, Schmetterlingsfrauen. Ein Selbsthilfebuch für Frauen mit multipler Persönlichkeit, München 1999
- Ofshe R, Watters N, Die missbrauchte Erinnerung, München, 1996
- Reddemann L, Imagination als heilsame Kraft, Stuttgart 2001
- Rosch M, Laura G, Im Namen des Teufels, Düsseldorf, 1995
- Sachsse U, Selbstverletzendes Verhalten. Psychodynamik – Psychotherapie. Das Trauma. die Dissoziation und ihre Behandlung, Göttingen 1999
- Smith M, Gewalt und sexueller Missbrauch in Sekten, Zürich, 1994
- S.P.O.R.G. - Consulting e.V.: Ritueller Missbrauch in: Arbeitsgemeinschaft Kinder- und Jugendschutz Hamburg e.V. (Hrsg.); Satanismus und Ritueller Missbrauch - Aktuelle Entwicklungen und Konsequenzen für die Jugendhilfe, Dokumentation einer Fachtagung; Hamburg, 1996

Für Kinder und Jugendliche:

Cave K, Riddel C, Irgendwie anders, Hamburg 1994

Pressler M, Krämer A, Nora ist mal so, mal so. Frankfurt/M. 1996

Stern A, Hannah und die anderen, Hamburg 2001