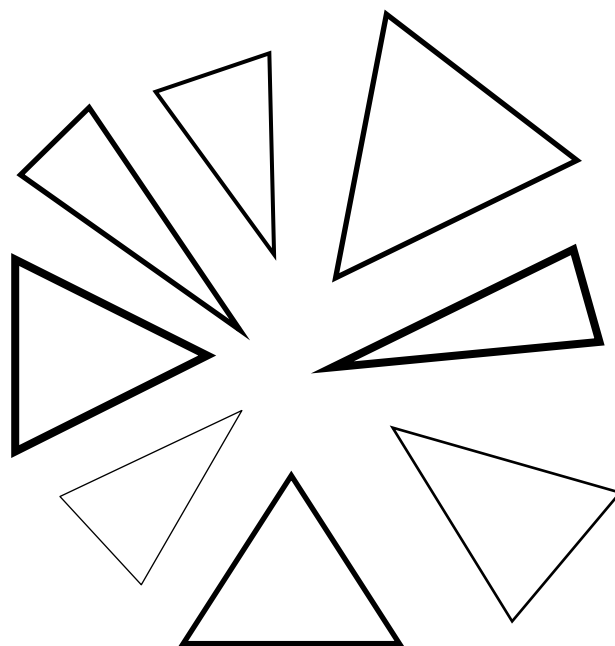


**Tanja Rode, Christine Raupp
Bärbel Benzel, Jutta Trunczik**

Beratung von Frauen mit Multipler Persönlichkeitsstruktur

Ein Konzept aus der
feministischen Praxis



Impressum

Herausgeberinnen :

Dr. Tanja Rode
Dr. Christine Raupp
Bärbel Benzel
Jutta Trunczik

Bezug: Wildwasser Wiesbaden e.V.
Wallufer Straße 1
65197 Wiesbaden
Telefon (06 11) 80 86 19
E-Mail: info@wildwasser-wiesbaden.de

Wildwasser Marburg
Wilhelmstr. 40
35037 Marburg
Telefon (06421) 14466
E-Mail: info@wildwasser-marburg.de

Wildwasser Darmstadt
Wilhelminenstr. 19
64283 Darmstadt
Telefon (06151) 28871
E-Mail: wildwasser-darmstadt@w4w.net

Die Autorinnen

Dr. Tanja Rode, Diplom-Politologin, Supervisorin (DGSv),
Wildwasser Marburg e.V.

Dr. Christine Raupp, Studium der personenzentrierten Beratung und
Krisenintervention, Heilpraktikerin (Psychotherapie),
Wildwasser Wiesbaden e.V.

Bärbel Benzel, Diplom-Sozialpädagogin, Kinder- und Jugend-
lichenpsychotherapeutin, Ausbildung in Psychodrama,
Traumatherapie, imaginativen Verfahren (PITT), zert.
EMDR-Therapeutin, Kindertraumainstitut,
Wildwasser Darmstadt e.V.

Jutta Trunczik, Diplom-Psychologin, Psychologische Psychothera-
peutin, Praxis Würzburg

Die Co-Autorinnen

Anneke Ulrich, Diplom-Psychologin, bis 2004 bei Wildwasser Mar-
burg e.V.

Ulrike Dieckmann, Koordinatorin des Frauenladens der Frauen-
Sucht-Hilfe Berlin e.V., bis 2004

Inhalt

1. Beratung mit multiplen Frauen	7
2. Begriffe und Hintergründe	9
3. Unsere Haltung	12
4. Voraussetzungen für die Beratung	15
Persönliche Voraussetzungen.....	15
Institutionelle Voraussetzungen.....	15
5. Ziele von Beratung	17
Beratung von Betroffenen	17
Beratung von unterstützenden Personen	19
6. Beratungssetting	20
7. Inhalte von Beratung	23
Äußere Sicherheit	23
Innere Sicherheit.....	23
Unser Kontakt	23
Information	24
Innere Kommunikation und Kooperation	24
Stabilisierung	26
Intrusionen	27
Medikamente	28
Selbstverletzendes Verhalten, Sucht, Suizidalität, Selbstschutzvertrag.....	29
Beratung mit verschiedenen Anteilen der multiplen Persönlichkeit.....	36
Beratung bei Täterkontakt	40
8. Indirekte Traumatisierung und Selbstfürsorge	42
Die indirekte Traumatisierung in der Arbeit mit Frauen mit Multipler	
Persönlichkeitsstruktur	43
Selbstfürsorge.....	44
9. Strukturelle Notwendigkeiten	46
10.Literatur	Fehler! Textmarke nicht definiert.
Weblinks	Fehler! Textmarke nicht definiert.

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 (dissoziative Identitätsstörung) 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) (vgl. Overkamp et.al., o.J.).

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 1997 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 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 Angebote zur Auseinander-

setzung für die Beratung mit Multiplen und mit deren UnterstützerInnen.

Das Spezifische von Beratung (Begleitung, Betreuung) ist ihr niedrighschwelliger 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 einen therapeutischen Prozess auch begleiten und ergänzen. Beratung kann dann greifen, wenn Therapie nicht möglich ist, weil die Krankenkasse nicht zahlt, weil es äußere Restriktionen oder innere Verbote gibt, weil schlechte Erfahrungen gemacht wurden, weil das Misstrauen zu groß ist. Beratung kann auch selbst therapeutische Wirkung haben.

Wir wollen Betroffenen und Ratsuchenden, die auf der Suche nach professioneller Hilfe sind, Unterstützung in ihrer Orientierung und Entscheidung geben. Die Broschüre kann helfen, die eigenen Bedürfnisse und Interessen zu klären, die Auseinandersetzung mit laufender Therapie, Beratung oder anderen Hilfsangeboten begleiten.

Wir wollen informieren sowie zum Verständnis und zur Akzeptanz der Multiplen Persönlichkeitsstruktur 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 oder 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“ (Dilling et al., 1991, Dilling et al., 1994). Im Begriff der „Störung“ drückt sich zugleich die Pathologisierung des Phänomens aus.

Multiple Menschen nennen sich selbst 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 Persönlichkeitsstruktur ist die Dissoziation – eine Fähigkeit des Gehirns, der Psyche, die alle Menschen besitzen und nutzen. In traumatischen Situationen 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 der Folge eines Traumas ist die Dissoziative Identität.

Traumata sind Verletzungen der Seele durch ein Erlebnis außergewöhnlicher Bedrohung, das bei beinahe jedem Menschen tiefgreifende Verzweiflung auslösen würde, wie 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 Todesnäherfahrung, es gibt keine Hilfe. Eine dauerhafte Erschütterung des Selbst- und des Weltverständnisses kann die Folge sein (vgl. ICD–10, Dilling et al., 1991, Dilling et al., 1994, Fischer/Riedesser, 1999). Die Art der 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 und nicht aushaltbar. Sie 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).

Die meisten dieser massiven Traumatisierungen sind Formen von sexuellem, physischem, psychischem und rituellem Missbrauch vor allem im Elternhaus, häufig im Rahmen von Organisationen und

Kulten, 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 (Finkelhor, 1991). In ihrer Gesamtheit führen sie 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 und für den meist eine Amnesie besteht, zumindest bis er durch einen Reiz angetriggert bzw. ausgelöst wird. (vgl. Huber 1995) Dabei ist der Begriff des „Programms“ insofern problematisch, weil er der Computersprache entlehnt ist und wir es aber mit Menschen zu tun haben.

Die Mehrzahl der Multiplen Menschen sind Frauen.

Neben den genannten Hauptursachen wird berichtet, dass in Einzelfällen auch frühe Operationen, während derer die Betroffenen aus der Narkose aufwachten, die Entwicklung einer Multiplen Persönlichkeit ausgelöst haben.

3. Unsere Haltung im Umgang mit Frauen mit Multipler Persönlichkeitsstruktur

Grundlage unserer Haltung in der Begegnung mit Frauen mit Multipler Persönlichkeitsstruktur 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.

Unser grundsätzliches Anliegen in der Beratung von Frauen mit Multipler Persönlichkeitsstruktur 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 gewähren, 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 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 Reflexion, um unser eigenes Handeln einschätzen zu können und Interventionen bewusst und achtsam zu planen. Es geht um einen wertschätzenden, 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. Frauen mit Multipler Persönlichkeitsstruktur unterscheiden sich voneinander genau so viel oder wenig wie andere Menschen auch.

Wir sehen die Multiple Persönlichkeitsstruktur nicht unbedingt als Krankheit oder pathologische Störung, sondern vor allem als eine das Überleben sichernde Reaktion auf Erfahrungen massiver (sexueller) Gewalt. Daher geht es uns 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 die Multiple Persönlichkeitsstruktur mit vielen Verstörungen, (Selbst-) Beeinträchtigungen und großem Leidensdruck verbunden. Unsere Beratungsziele sind 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, der Menschenhandel, die Kinderprostitution und das Schweigen und die Ignoranz der Gesellschaft.

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.

Mit diesem Widerspruch müssen wir umgehen. Wir vertreten gewaltfreie Lebensmöglichkeiten und setzen uns dafür ein, und müssen zugleich offen und bewusst wahrnehmen, dass wir in gesellschaftlichen Verhältnissen leben, die strukturelle wie konkrete Gewalt beinhalten. Mit diesen Bedingungen sind Klientinnen wie Beraterinnen tagtäglich konfrontiert. Das Wissen darum, die Auseinan-

dersetzung damit und unser Engagement dagegen finden Eingang in unsere Arbeit.

4. Voraussetzungen für die Beratung von Frauen mit Multipler Persönlichkeitsstruktur

Persönliche Voraussetzungen

Diese Arbeit verlangt ein hohes Maß an persönlicher und professioneller Kompetenz und Belastbarkeit.

Eine Beraterin, die mit Viele-Frauen arbeitet, sollte über Offenheit und Reflexionsfähigkeit verfügen, sich Fachwissen über Multiple Persönlichkeitsstrukturen 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, Geschehnisse 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 erläutern.

Das sind hohe Anforderungen, die keine Beraterin allein realisieren können muss. Daher ist eine der wichtigsten Voraussetzungen für die Arbeit mit Multiplen die Bereitschaft und Fähigkeit, in Kooperation zu arbeiten. 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 Intervention 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.

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 die Multiple Persönlichkeitsstruktur 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

Manche Beratungen sind eher kurzfristig, in denen es um Notfallhilfe, Krisenintervention oder vorwiegend Informationsvermittlung geht.

Grundlage und Bestandteil einer längerfristigen Beratung ist der Aufbau und die Gestaltung einer verlässlichen Beziehung zwischen Ratsuchender und Beraterin.

In diesem Rahmen kann die Ratsuchende darin unterstützt werden, sich selbst sichere Lebensbedingungen 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.

Zu Beratung kann die Weitervermittlung zu therapeutischen, ambulanten wie stationären Institutionen und Einrichtungen gehören, Informationen zu Kostenübernahmen oder Entschädigungen nach dem Opferentschädigungsgesetz, die Frage nach einer Anzeigenerstattung sowie 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 eine Multiple Persönlichkeitsstruktur hat – 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 der Multiplen Persönlichkeitsstruktur sowie 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, sich darin zu spüren, selbst wahrzunehmen und zu reflektieren. Ein weiteres Ziel ist die Reduktion möglicher Wahrnehmungsverzerrungen, in Bezug auf sich selbst als auch auf andere.

Innenpersonen können darin begleitet und gestärkt werden, neue Erfahrungen zu machen und neue Handlungsmöglichkeiten zu entwickeln. Sie können 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 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 das Ziel die Erhöhung der Lebensqualität: Lebensfreude, Genussfähigkeit, Selbstliebe sowie die Entdeckung von Ruhe und Gelassenheit.

Wir betrachten „Integration“ mehrerer oder 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, bestimmte Lebensereignisse ruhen zu lassen, 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 Hilfe zur Unterstützung der Betroffenen. Besonders wichtig aber ist auch die Stärkung 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 FreundInnen und BegleiterInnen, ihre eigenen Grenzen zu setzen, sich Gutes zu tun und sich Selbstfürsorge zu erlauben. Möglicherweise haben sie selbst eine Geschichte sexueller Traumatisierung, die im Kontakt mit der Multiplen an Aktualität gewinnt und zugleich möglicherweise 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 sie trotz ihrer vermeintlichen Hilfeleistung den Täterkreisen angehören oder von den Tätern instrumentalisiert sein könnten und durch ihr Handeln alle Hilfskonzepte untergraben könnten.

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 begegnen allen Innenpersonen mit Wertschätzung und Akzeptanz. Es kann angemessen sein, so vielen Innenpersonen wie möglich Raum zu geben – und das nicht nur verbal, sondern auch mit spürbarer Haltung, damit sie etwas vom Hier und Jetzt mitbekommen können. Es kann aber auch sinnvoll sein, nur mit ohnehin präsenten Innenpersonen zu arbeiten und sie in ihren Möglichkeiten und ihrer Verantwortungsübernahme für andere Innenpersonen zu unterstützen.

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 Intrusionen erzeugen können. Dabei geht es nicht darum, den Beratungsraum komplett umzugestalten oder leer zu räumen. Wir bemühen uns um eine Atmosphäre, die es der Klientin ermöglicht, Gegenstände zu benennen, die problematisch sind. Das sind häufig Kerzen, schwarze Kleidung, Symbole und Schmuck, 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 vorerst nicht zu benutzen, so weit dies sinnvoll ist. Ein

weiterreichendes Ziel ist, der Klientin einen anderen Umgang mit Triggern zu ermöglichen, insbesondere die Koppelung aufzulösen, die einen Trigger mit einer bestimmten Bedrohung oder Erinnerung verknüpft.

Im Dialog ist es wichtig zu berücksichtigen, dass zeitgleich heftige und vielfältige 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.

Wie in allen Beratungen ist es 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, 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 genug Stabilität da ist, damit die Klientin gehen kann. Daher wollen wir dafür sorgen, dass ein Gespräch über tiefe Probleme rechtzeitig 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 Kol-

leginnen, Unterstützung anderer Institutionen wie Klinik oder Betreutes Wohnen, Möglichkeiten des sozialen Umfelds 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 oder gar gegen den Willen der Betroffenen 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 möglichst 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 verändert werden.

7. Inhalte von Beratung

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 das Beenden des Täterkontaktes ein vorrangiges Ziel der Unterstützung.

Innere Sicherheit

Multiple Frauen, die Beratung aufsuchen, wissen zuweilen selbst nicht, dass sie eine Multiple Persönlichkeitsstruktur aufweisen. Oder sie wissen es, zeigen es aber nicht aus Angst, damit nicht ernst genommen zu werden, oder aus der 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 Innerpersonen 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 Coaching- und Mediationsfunktion für die innere Kommunikation der Klientin einnehmen – und wieder loslassen.

Während der Beratung kann es einen Wechsel der Innenpersonen, 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 Gespräch, 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 mit ihren verschiedenen Innenpersonen 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 das Wissen der verschiedenen Innenpersonen voneinander, gegenseitiger Respekt, Kommunikation und Kooperation für zunehmende Eigenkontrolle, Selbstbestimmung und Co-Bewusstheit (mitbekommen voneinander) der Klientin. Es geht darum, Switche selbst zu kontrollieren, möglichst keine Amnesien mehr zu haben.

Zur Förderung der inneren Kooperation sind hilfreich:

- Talking Through, d.h. alle sagen, schreiben oder malen ihre Meinung zu einem Problem, um zu einer gemeinsamen Problemlösung zu kommen.
- Konferenzen der Innenpersonen

- Tagebuchschreiben, 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
- Analogien herstellen zwischen der Funktionsweise und Seinsweise von multiplen und nicht-multiplen Menschen
- Die Klientin als **einen** Menschen sehen und ansprechen

Die Unterstützung der inneren Kommunikation muss jedoch auch der schützenden Funktion der Dissoziationen Rechnung tragen. Eine frühzeitige Aufweichung dissoziativer Barrieren kann zu psychischen Überflutungen und Überforderungen führen:

- Das zu frühe Erstellen einer inneren Landkarte
- Das zu frühe Einsetzen von EMDR (Eye Movement Desensitization and Reprocessing, vgl. u.a. Shapiro, 1991) und anderer Methoden, die Dissoziationen mindern
- „Integration“ als Muss, als einzig denkbares Ziel von Beratung bzw. Therapie

Umgekehrt ist die Fähigkeit zu Dissoziationen durchaus hilfreich und kann 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, 2001)
- Innere BeobachterInnen sind möglicherweise in der Lage, distanziert Wissen zu speichern und von Traumata zu berichten, ohne traumatisiert zu sein
- Innere HelferInnen, helfendes inneres Team
- Innere Beruhigung und Versorgung traumatisierter Kinder

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

- Switche sollten grundsätzlich möglichst wenig und nur unter gezielter Absprache mit der Klientin induziert werden.
- Auf keinen Fall sollten Switche aus Eigeninteresse der Beraterin provoziert werden.
- Dissoziationen sollten nicht genutzt werden, um selbstschädigendes Verhalten aufrechterhalten zu können.
- Unkontrollierte Switche 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 im Hier und Jetzt üben
- Ausarbeitung von Selbstschutzverträgen
- Selbstverletzung in konstruktives Stresscoping verwandeln
- Selbstberuhigungstechniken einüben
- Zwischen Damals und Heute unterscheiden lernen
- Aktuelle Probleme und Konfliktsituationen im Hier und Jetzt einordnen und angemessene Lösungsstrategien entwickeln
- Den Umgang mit traumatischen Erinnerungen lernen im Sinne eines möglichst raschen Unterbrechens der Flashbacks über hypnotherapeutische und imaginative Distanzierungstechniken (Reddemann & Sachsse, 1996)),

- Gefühle benennen und mit ihnen umzugehen üben
- Phantasie, Kreativität
- Dem Wachsen Raum geben, es würdigen
- Sport
- Spielen, Musik, Bücher, Schreiben, Malen
- Spaziergänge, Natur
- FreundInnen, BegleiterInnen
- Humor
- Selbstfürsorgeliste und Schatzkiste
- Spezielle Orte oder ein Buch für Traumaerinnerungen
- Notfallliste und Notfallkoffer

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, filmartig ablaufende Erinnerungssequenzen oder sich aufdrängende traumaassoziierte Gefühle, oft ohne Zusammenhang und Zuordnung, werden als Intrusionen bezeichnet. Plötzliche und lebendige Erinnerungsattacken, die mit dem Gefühl einhergehen, das Geschehene noch einmal zu durchleben, nennt man Flashbacks.

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

In der Beratung können Flashbacks und Intrusionen als Folgen von Traumatisierungen erklärt, 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 Flashbacks und Intrusionen zu erlernen, setzt voraus, dass aktuell keine Übergriffe mehr stattfinden und kein Kontakt zu TäterInnenkreisen besteht. Besteht dieser weiterhin, so lassen sich Flashbacks von akuten Reaktionen auf gegenwärtig erlebte Übergriffe kaum unterscheiden. Dann muss Ziel der Beratung die Unterbindung von aktuellen Übergriffen und TäterInnenkontakt sein.

Folgende Punkte können bei der Kontrolle von Flashbacks und Intrusionen hilfreich sein:

- Herausfinden, welche Trigger (Auslöser) den Ablauf der vergangenen traumatischen Situation in Gang setzen
- Wachsamkeit dafür schulen, ob es Anzeichen dafür gibt, dass ein Flashback bevorsteht und wenn ja, welche?
- Trigger in ihrer Wirksamkeit und Funktion abschwächen, verändern, auflösen
- Prüfen, ob bzw. inwieweit die Trigger gemieden werden können
- Gezielte Gegenstrategien entwickeln wie: Individuelle innere Bilder, Imaginationen zur Distanzierung und zum Wegpacken entwickeln und üben: Film-, Videotechnik, Tresor, Vergraben, Verkleinern (Zoomtechnik), Zugtechnik, andere Screentechniken (vergl. u.a. Huber, 2003)
- 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.

Medikamente

Sedierende Medikamente können unterstützend und erleichternd eingesetzt werden. Sie können bewirken, dass bei akuter Überflutung und in 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. Die Sedierung sollte dabei nur sehr leicht sein.

Antidepressiva und Angst reduzierende Medikamente haben eine positiv dämpfende und reduzierende Wirkung auf Erregungszu-

stände und emotionale Überflutung. Sie sind gegen Flashbacks 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 auch nicht oder anders als beabsichtigt erfolgt. Voraussetzung für eine schonende Medikation sind mit DIS erfahrene ÄrztInnen.

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 Innenperson, 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 wird Fürsorge signalisiert: Dein Körper ist verletzt, er braucht Zuwendung und Versorgung. Dies hat gleichzeitig Vorbildfunktion für die Klientin. Sie darf und soll 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 Motiven:

- Sich selbst wieder spüren: Wenn die Wahrnehmung des eigenen Körpers dissoziativ beeinträchtigt ist, versucht die Klientin vielleicht, dieses unerträgliche „Nicht-Fühlen“ zu durchbrechen, indem sie sich starken Schmerz zufügt.
- Druck ablassen: durch die mit einer Verwundung einhergehende Hormonausschüttung kann sich die Verletzung körperlich entlastend anfühlen.
- Dissoziationsstopp: Selbstverletzung kann aus der Sicht der Betroffenen das erste und sicherste Mittel sein, 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 eine Selbsttötung als letzte Möglichkeit erscheint. Die Selbstverletzung kann diesen Druck reduzieren. 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 in ihrem Systemdenken durch eine Selbstverletzung als Bestrafung gesühnt werden.
- Bestrafung einer Innenperson durch eine andere Innenperson: Strafen und bestraft werden kann zwischen zwei verschiedenen Innenpersonen der Klientin stattfinden, mit dem erwähnten Sühnegedanken.
- Reinigungsideoe: Die Selbstverletzung kann ein 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 Versuch der Selbsterhaltung und einen Ruf nach Hilfe zu verstehen.

Ziel der weiteren Beratung ist es, die Klientin bei der Suche nach Alternativen zu unterstützen, die weniger schädigend sind, und dem dahinter stehenden Bedürfnis dienen. Dabei kann es erst einmal lediglich um nicht nachhaltig verletzende Möglichkeiten gehen wie Hände in Eiswasser tauchen, Gummiband auf Innenarm schnipsen lassen.

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

Der im selbstverletzenden Verhalten tief verborgen liegende Kern der Selbsterhaltung muss herausgearbeitet werden. 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 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 Programms“, eines inneren Auftrags, auf jeden Fall in den Bereich der therapeutischen Arbeit und bedarf der Absicherung und Vorbereitung.

Die Begrifflichkeit ein „Programm zu löschen“ ist ähnlich problematisch wie der Begriff des „Programms“ selbst, da hiermit technische Vorgänge assoziiert werden.

Sucht

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

Trotzdem sollten die stoffungebundenen Süchte, wie Essstörungen oder Kleptomanie nicht unberücksichtigt bleiben, da sie häufig vor der stoffgebundenen Abhängigkeit entwickelt werden. Dies hat zum einen geschlechtsspezifische Ursachen. Zum anderen werden sie häufig früher in der Kindheit und Jugend entwickelt. Wird neben 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 wird, wenn das Erlebte nicht anders ausgehalten werden kann. Die meisten suchtmittelabhängigen Frauen (80 - 90 %) haben in ihrer Kindheit und Jugend sexualisierte Gewalt über mehrere Jahre hinweg erfahren, häufig in Verbindung mit Vernachlässigung. 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 eine Frau unter Einfluss des Mittels ihrer Wahl besser abgrenzen, eine andere überhaupt erst Nähe zu lassen. Zwischen Sucht und erlittener sexualisierter Gewalt bestehen in den Folgen für die betroffenen Frauen viele Gemeinsamkeiten, wie die Geheimhaltung, die Reduktion der Lebenswelt, das Gefühl der Abhängigkeit, der Ohnmacht und des Ausgeliefertseins, Schuld- und Schamgefühle.

Aufgrund der besonderen Häufung der in Kindheit und Jugend erlittenen Gewalt bei suchtmittelabhängigen Frauen, erstaunt es nicht, wenn bei multiplen Persönlichkeiten eine oder mehrere Abhängigkeitserkrankungen vorliegen. Im Zusammenhang mit der Selbstmedikation ist bei schwer traumatisierten Frauen ein geringe-

rer Wert an Dopamin nachgewiesen worden, der durch die Einnahme von Heroin oder Kokain gesteigert werden kann.

Akutes exzessives Konsumverhalten und risikoreiche Konsumarten können ein Hinweis auf chaotische innerpsychische Zustände sein und damit auch auf aktuellen Täterkontakt hinweisen.

Die Bandbreite des Konsums kann sehr vielfältig sein und von einer Suchtgefährdung bis zur Suchtmittelabhängigkeit 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. Wir versuchen, ein Klima fern von Moralisation zu schaffen, um mit der multiplen Persönlichkeit über ihren Konsum ins Gespräch zu kommen. Wir laden alle Persönlichkeitsanteile zu diesem Diskurs ein, ohne dies zum Muss zu erheben. Suchtberatung versucht an dieser Stelle, eine Bestandsaufnahme anzuregen. Dies wird aufgrund der Scham langsam und zögerlich voran schreiten. Zu Beginn werden sich erst wenige Innenpersonen beteiligen. Hilfreich ist es, wenn sie erleben, in ihrer Erfahrung ernst genommen und nicht abgewertet zu werden. Weiterhin ist es bedeutsam, sie über Risiken und Möglichkeiten der Schadensbegrenzung 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 und 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 drogenunspezifischen Ressourcen sind vor-

handen? Wobei hilft das Mittel wem? In welcher Situation ist der Suchtdruck besonders hoch, wann eher niedrig? Gibt es Erfahrung mit Alternativen? Welche Erfahrungen gibt es mit Konsumpausen, aufgrund eigener Entscheidung oder um exzessiven Konsum in hohen Dosen zu reduzieren oder aus Geldmangel? Das Umdeuten drogenspezifischer Fähigkeiten, wie klauen oder organisieren 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 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 und mit welchen Unterschieden sie sich mit diesen Gedanken trägt: 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 außerhalb der eigenen Kontrolle „einfach ablaufen“? Diese Unterscheidung sind wichtig, um adäquat handeln zu können.

- Ein Hilferuf der Resignation und Verzweiflung.
- Erschöpfung, Ruhe haben wollen
- *Dieses* Leben nicht aushalten unter *diesen* äußeren, 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 oder die Selbsteinweisung der Klientin in die Psychiatrie hergestellt 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 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.

Selbstschutzvertrag

Es empfiehlt sich, bei längerfristiger Begleitung und Unterstützung einer multiplen Klientin einen Selbstschutzvertrag dahinge-

hend abzuschließen, dass sich die Klientin während der vereinbarten Phase der Beratung nicht das Leben nehmen wird und sich nicht so schwer verletzen 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. mit uns in Kontakt zu gehen und über ihre Situation zu reden.

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

Verschiedene Vereinbarungen können in einem Vertrag zusammen formuliert werden: Gewaltverzichtsabkommen, Notfallliste etc.

Ein Gewaltverzichtsabkommen regelt, dass weder gegen die Beraterin noch 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, darüber zu diskutieren.

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

Beratung mit verschiedenen Anteilen der multiplen Persönlichkeit

Arbeit mit Innenkindern

Innere Kinder können in traumatischen Situationen als TrägerInnen des Aushaltens, als Spielgefährten oder als helfende Anteile entstehen.

Innenkinder haben kaum Fürsorge, Achtung und Respekt erlebt. Ihr Bedürfnis nach Liebe und Fürsorge ist oftmals groß und kann

nur begrenzt durch Außenkontakte in Freundschaften oder in Beratung und Therapie erfüllt werden.

In der Beziehung zur Beraterin, die ihnen gegenüber zuverlässig, verständnisvoll und fürsorglich ist, erfahren die Innenkinder auch ohne direkten Kontakt 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, was die Kommunikation erheblich verkomplizieren und angstauslösend für das jeweilige Kind sein kann. Diese Innenkinder sind in der Regel sehr nah am Trauma oder erleben sich akut in der Traumasituation, oft selbst während sie 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 und 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 Innenkindern verantwortlich fühlen und jeweils mit ihren Möglichkeiten Zuwendung und Unterstützung geben können. Dies ist sicherlich sinnvoller als im Beratungskontakt zu versuchen, die großen Bedürfnisse durch Fürsorge und „Nachnähren“ zu stillen. 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, zu anderen Kindern Kontakt zum Spielen und sich Wohlfühlen haben zu können, 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 sind 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: stark, laut, sicher, schützend, aber auch: gewaltausübend, grenzüberschreitend. So können männliche Innenpersonen 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 und mittelbar auch mit denen der TäterInnen 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 Sexualität, Menstruation, dem Umgang mit "männlichem" Verhalten in der Öffentlichkeit, dem Ausleben von Aktivitäten in eher männlichen Zusammenhängen, mit dem Unverständnis als Reaktion bei Außenkontakten und der Gefahr erneuter Verletzung.

Das Wissen der Beraterin um diese Anteile und ihr Miteinbeziehen, z.B. im Sprachgebrauch sind die respektvolle Basis für die 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 für Gefühle 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 Geschlechterzuweisung überschreiten will, diesen Konflikt möglicherweise nicht anders lösen, als sich ganz mit dem anderen Geschlecht, sich als transsexuell oder transidentisch zu identifizieren. Dabei bleiben die jeweiligen Innenpersonen in der Regel - auch mit ihren Geschlechtlichkeiten - erhalten.

Transsexualität kann aber auch als Selbstidentifikation oder Außen diagnose 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 oder ihnen gegenüber loyal sind.

Dabei ist auch diese Haltung eine Überlebensstrategie. In der Identifikation kann ausgehalten werden, was sonst als Ohnmacht, Ausgeliefertsein und Schmerz nicht aushaltbar wäre. Durch absolu-

te Loyalität kann ein gangbarer Weg entstehen, trotz Bedrohung und Gewalt das Überleben zu sichern.

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

Allerdings kann es auch Innenpersonen geben, die ausschließlich oder zeitweise 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 und Interventionen im Innenraum zu organisieren.

Beratung bei Täterkontakt

Wir bieten Beratung und Unterstützung auch während des Täterkontaktes.

Begleitung bei Täterkontakt ist jedoch ambivalent: wir wollen „keine Klientin alleine lassen“. Täterkontakte, 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. Große Vorsicht ist geboten, denn alles, was in der Beratung geschieht, wird mit großer Wahrscheinlichkeit an die Täterkreise weitergeleitet.

Und: So lange Täterkontakt besteht, ist die Beratung auch ein Bestandteil des Überlebens in den bestehenden gewalttätigen Strukturen.

Daher ist es eine konzeptionelle, aber auch die 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/einem 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 werden.

8. Indirekte Traumatisierung und Selbstfürsorge

Die Arbeit mit traumatisierten Menschen hat ihrerseits traumatisierende Wirkung. Das ist so gut wie unvermeidbar und keine Frage von Professionalität oder Versagen der Beraterin.

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

Daher sprechen wir in Hinblick auf die Beraterin im Folgenden von indirekter Traumatisierung. Sie kann entstehen durch das Miterleben, Hören und Sehen von traumatischen Erfahrungen. Sie kann auch eintreten, ohne dass traumatische Inhalte konkret ausgesprochen 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 Zusammenhang zwischen diesen Anzeichen und der indirekter Traumatisierung durch einen Beratungsprozess oft nicht so ohne weiteres erkennbar.

Die indirekte Traumatisierung in der Arbeit mit Frauen mit Multipler Persönlichkeitsstruktur

Der Überlebensmechanismus der Multiplen Persönlichkeitsstruktur 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 oder geltungssüchtig. Wir werden als isolierte, unseriöse, unprofessionelle Außenseiterinnen diffamiert.

In der Beratung sind wir mit großen Energieschüben und – entzügen und mit Switchen konfrontieren. Wir erleben oftmals in personifizierter Reinform Gefühle von vollkommener Wertlosigkeit, Lieblosigkeit, Selbsthass, Angst.

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

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, vor allem 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, inkompe-

tent 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
- Den gesamten eigenen Lebenssinn über die Auseinandersetzung mit MPS, DIS zu identifizieren, dem alles andere unterzuordnen
- Überwältigende Angst vor den Tätern zu haben, auch unabhängig von konkreter Bedrohung
- Übermäßige Angst vor Bedrohungen durch die Klientin zu haben
- Retterinnenphantasien und –ansprüche zu entwickeln
- 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

Der erste Schritt der Selbstfürsorge kann bereits das Wissen und die Anerkennung der indirekten Traumatisierung in ihren Ursachen und ihren Folgensein. Wir brauchen uns nicht als individuelle Versagerinnen zu fühlen. Diese Gefühle haben Ursachen und 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. Wir brechen 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. Daher ist es 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 gefühllos, sondern kann auch für die Klientin entlastend sein.

Was außerdem 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 aus dem Fenster werfen
- Imaginäre Orte installieren, in denen sich der eigene Schutz (Körperhülle, Atem, innere HelferInnen und anderes) erneuert (z.B. beim durch die Tür gehen)
- Mit Affirmationen 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: nicht rausstürzen, sondern sich noch mal fünf Minuten Zeit nehmen, um die Dinge 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 annehmen erfragen
- 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 meist monatelangen Wartezeiten der Spezialkliniken sind für die Betroffenen unzumutbar.

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 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 einmal nur für eine Nacht. Dies könnte hilfreich sein vor allem an besonderen Jahrestagen, Feiertagen oder an Tagen, die im Kult eine Bedeutung haben und für die Klientin bedrohlich sind. 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 Informationen über Tätergruppen und Kulte zusammenführen zu können
- Fort- und Weiterbildungen anzubieten oder zu vermitteln.