

Vorwort

Dieses Buch wendet sich an alle, die Menschen mit Folgen von Gewalterfahrungen in der Kindheit begleiten. Es ist für Psychiater, Psychotherapeuten und alle Angehörigen psychosozialer Berufe geschrieben. Es hat zum Ziel, Sie als Leser für dissoziative Symptome und Störungen zu sensibilisieren. Die Grundlage für dieses Buch bildet unsere Vorlesung zum Thema »Dissoziative Störungen« auf den Lindauer Psychotherapiewochen 2010. Der Anregung zur Publikation kamen wir gerne nach. Denn dissoziative Störungen gehören – nach den posttraumatischen Belastungsstörungen – mit zu den häufigsten Traumafolgeerkrankungen.¹ Sie werden im Bericht des Runden Tisch zum Thema »Sexueller Kindesmissbrauch« ausdrücklich als mögliche Traumafolge erwähnt.² Gleichwohl werden sie bislang oft übersehen oder fehlgedeutet und finden in der Behandlung zu wenig Beachtung.³

In den letzten Jahren wurde erstmals in breiter Öffentlichkeit darüber diskutiert, dass seelische, körperliche und sexuelle Gewalt gegen Kinder hierzulande keine Seltenheit ist – weder in öffentlichen Einrichtungen noch in Familien. Die Bundesregierung benannte unabhängige Beauftragte (Christine Bergmann und Johannes-Wilhelm Rörig) und ließ den »runden Tisch« zu diesem Thema einrichten. Dieser hatte zum Ziel, »Bedingungen zu schaffen für eine Kultur des Hinsehens und Eingreifens«⁴. Er rief Betroffene dazu auf, über den Missbrauch zu sprechen und sich damit von der Macht der Täter –

1 Flatten et al. (2013), S. 38

2 Bergmann (2011), S. 31

3 Positionspapier der Deutschsprachigen Gesellschaft für Psychotraumatologie (2013)

4 Abschlussbericht »Runder Tisch« (2011), S. 3

versinnbildlicht durch eine übermächtige Hand, die den Mund zuhält – zu befreien (► Abb. 1).

Der »Runde Tisch« beschreibt in seinem Bericht, dass »sexueller Missbrauch von Kindern ..., ebenso wie Vernachlässigung und Miss-handlung, (nicht nur in der Gesellschaft, sondern) auch in der Wissen-schaft vielfach ein Tabuthema« ist.⁵

Ein solches Tabu wurde bereits von Judith Hermann in ihrem Klassiker »Narben der Gewalt« beschrieben. Sie spricht von der zentralen Dialektik des psychischen Traumas, vom »Konflikt zwischen dem Wunsch, schreckliche Ereignisse zu verleugnen, und dem Wunsch, sie laut auszusprechen«⁶. Auch die Gesellschaft und mit ihr die Wissenschaft sind in diesen Konflikt verhaftet und verwickelt. Eine Ent-Wicklung kann nur gelingen, wenn der Konflikt und seine Auswirkungen immer wieder thematisiert werden. Denn »um dem Stigma von kindlicher Gewalterfah-rung wirksam zu begegnen, muss es bekannt sein«⁷. Wir Autoren gehen davon aus, dass die Dynamik dieses Konfliktes bei dissoziativen Störungen in besonderer Weise am Werke ist. Dies gilt vor allem für die Dissoziative Identitätsstörung (DIS). Sie stößt bis heute auf professionelle Skepsis und Voreingenommenheit, die der wissenschaftlichen Faktenlage nicht gerecht wird.⁸ Die Akzeptanz dieser Diagnose ist jedoch Voraussetzung dafür, dass Menschen mit DIS von den bestehenden therapeutischen Möglichkeiten profitieren können. Und dass sie Vertrauen schöpfen können, um über ihre erlittenen Traumatisierungen zu sprechen (► Abb. 2).

Im vorliegenden Buch soll das gesamte Spektrum von Dissoziation dar-gestellt werden, doch liegt aus den oben geschilderten Gründen der Schwerpunkt auf der Beschreibung der DIS. Wir wollen damit einen Beitrag leisten, um auch in der medizinischen und psychotherapeutischen Versorgung Bedingungen für eine Kultur des Hinsehens und Eingreifens zu verbessern.

Nach unserer Lindau-Vorlesung erschienen weitere wichtige Publi-kationen, die wir mitberücksichtigt haben. Dies gilt insbesondere für die

5 ebenda, S. 24, Ergänzungen in Klammern von U.G.

6 Hermann (1992/2006), S. 1/9

7 Schomerus (2013)

8 Brand et al. (2016), zu »Mythen versus Fakten zur Dissoziativen Identitäts-störung« ► Kap. 1.4, S. 29

aktualisierten Guidelines der International Society for the Study of Trauma and Dissociation, deren deutsche Übersetzung inzwischen auch als Expertenempfehlungen vorliegt.^{9, 10} Zudem erschien das erste Manual zur Behandlung dissoziativer Störungen von Boon, Steele und Van der Hart mit dem Titel »Traumabedingte Dissoziation bewältigen«, das ein »hilfreiches Skills-Training für Klienten und ihre Therapeuten« bereithält.¹¹ Schließlich wurde eine neue und umfassende Definition zur Dissoziation der Persönlichkeit bei Trauma von Nijenhuis und Van der Hart vorgestellt, an der wir uns hier vorrangig orientieren.¹²

Unser Buch ist den Vorlesungseinheiten entsprechend aus fünf Kapiteln aufgebaut. Jedes kann für sich gelesen werden, zumal wir immer wieder Querverweise eingebaut haben. Wir schildern in Kapitel 1, wie das Konzept der Dissoziation vom Gründungsvater Pierre Janet beschrieben wurde und sich – bei wechselhafter und bewegter Geschichte – bis heute ausdifferenziert hat. Hierbei gehen wir ausführlicher auf das Konzept der Strukturellen Dissoziation ein, ebenso auf die Fehllannahmen und Mythen, die das Krankheitsbild der DIS umgeben. In Kapitel 2 schildern wir, wie sich die verschiedenen dissoziativen Störungen zurzeit in den offiziellen Manualen (noch recht uneinheitlich) abbilden und wie sich eine einheitliche Definition und Weiterentwicklung gestalten könnte. Wir stellen zudem dar, dass es sich bei dissoziativen Störungen um häufige Erkrankungen handelt, in der Prävalenz vergleichbar mit Schizophrenie oder Borderline-Persönlichkeitsstörungen, dass sie aber bislang oft zu spät und unzureichend diagnostiziert werden. Wir veranschaulichen in Kapitel 3, wie das klinische Augenmerk früher auf dissoziative Störungen gelenkt werden und mehr Sicherheit in der Diagnostik und Differentialdiagnostik gewonnen werden kann. Schließlich geben wir in Kapitel 4 einen orientierenden Überblick zur Behandlung und beschreiben abschließend in Kapitel 5 mögliche Schwierigkeiten und Fallstricke. Auch hier legen wir den Schwerpunkt auf die Therapie der Dissoziativen Identitätsstörung und ihrer Subform, weil bei diesen Krankheitsbildern bislang eine große klinische Unsicherheit vorliegt – gleichzeitig aber auch

9 International Society for the Study of Trauma and Dissociation (2011)

10 Deutsche Bearbeitung Gast & Wirtz (2016)

11 Boon, Steele & Van der Hart (2011/2013)

12 Nijenhuis & Van der Hart (2011)

ein wichtiges Potential zur weiteren Verbesserung in der psychiatrischen und psychotherapeutischen Versorgung besteht.

Wir danken allen Kolleginnen und Kollegen in der Vorlesung in Lindau, deren Fragen, Rückmeldungen und Diskussionsbeiträge zur Entstehung dieses Buches mit ermutigt haben. Wir danken insbesondere Professor Michael Ermann für seine Anregung zu dieser Ausgabe und Ulrike Albrecht und Celestina Filbrandt für ihre verlegerische Betreuung.

Vor allem aber danken wir den Patientinnen und Patienten, die uns ihr Vertrauen geschenkt haben, uns an ihrem Erleben teilhaben ließen und lassen und uns zudem gestattet haben, in Lindau und in diesem Buch darüber zu berichten.

Ursula Gast
Pascal Wabnitz



Abb. 1: Motiv der Kampagne »Sprechen hilft« der damaligen Unabhängigen Beauftragten zur Aufarbeitung des sexuellen Kindesmissbrauchs, Dr. Christine Bergmann. Aktuelle Informationen zum Missbrauchsbeauftragten der Bundesregierung finden Sie unter www.beauftragter-missbrauch.de (siehe auch S. 162 mit Hinweisen zum www.hilfeportal-missbrauch.de).



Abb. 2: Wie Frau P. ergeht es vielen Patientinnen mit dissoziativen Störungen: Sie können nicht spontan über ihre erlittenen Traumatisierungen sprechen, sondern »sprechen« durch die Symptome.