

# Vorwort

Dieses Buch wendet sich an alle, die Menschen mit Folgen von Gewalterfahrungen in der Kindheit begleiten. Es ist für Psychiaterinnen und Psychiater, Psychotherapeutinnen und Psychotherapeuten und alle Angehörigen psychosozialer Berufe geschrieben<sup>1</sup>. Es hat zum Ziel, für dissoziative Symptome und Störungen zu sensibilisieren und sich in dissoziative Bewältigungsstrukturen einzufühlen. Es möchte Sie als Leserinnen und Leser zu einer traumasensiblen Begleitung ermutigen, um Menschen auf ihrem herausfordernden Genesungsweg zu unterstützen. Dissoziative Störungen sind häufige Traumafolgeerkrankungen nach sexueller, körperlicher, emotionaler Gewalt im Kindesalter.<sup>2</sup> Gleichwohl werden sie bislang oft übersehen oder fehlgedeutet und finden in der Behandlung zu wenig Beachtung.<sup>3</sup>

Die Grundlage für dieses Buch bildet unsere Vorlesung zum Thema »Dissoziative Störungen« auf den Lindauer Psychotherapiewochen 2010. Seither hat sich gesellschaftlich und wissenschaftlich einiges bewegt: 2010 – mit Bekanntwerden der Missbrauchsskandale an Schulen und Internaten – wurde der Öffentlichkeit stärker bewusst, dass 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 aktuell

---

1 Wir verwenden die weibliche Geschlechterbezeichnung, da ein Großteil der Patientinnen und Therapeutinnen weiblich ist. Selbstverständlich schließen wir dabei aber jegliches Geschlecht mit ein und männliche wie auch nicht-binäre Menschen sind eingeladen, sich mitgemeint zu fühlen.

2 Vanderlin et al. (2018); Bergmann (2011), S. 31

3 Dalenberg et al. (2020); Maercker (2021)

Kerstin Claus) und ließ zunächst den »runden Tisch«, später eine Unabhängige Aufarbeitungskommission zu diesem Thema einrichten. Es ging darum, »Bedingungen zu schaffen für eine Kultur des Hinsehens und Eingreifens«<sup>4</sup>. Betroffene wurden ermutigt, über den Missbrauch zu sprechen und sich damit von der Macht der Täter – versinnbildlicht durch eine übermächtige Hand, die den Mund zuhält – zu befreien (► Abb. 1). Der »Runde Tisch« benennt zudem, dass »sexueller Missbrauch von Kindern (nicht nur in der Gesellschaft, sondern) auch in der Wissenschaft vielfach ein Tabuthema« ist.<sup>5</sup>

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«<sup>6</sup>. Gesellschaft und Wissenschaft sind in diesen Konflikt verwickelt. Eine Ent-Wicklung kann nur gelingen, wenn dieser basale Konflikt und seine Auswirkungen immer wieder thematisiert werden. Denn »um dem Stigma von kindlicher Gewalterfahrung wirksam zu begegnen, muss es bekannt sein«<sup>7</sup>. 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): Ihre bisherige Beschreibung in der ICD-10 (► Kapitel 1.3.) – als multiple Persönlichkeitsstörung, als selten, möglicherweise iatrogen oder kulturspezifisch – beinhaltet ein hohes Stigmatisierungspotential. Dadurch gerieten Patientinnen und Therapeutinnen in den Verdacht, einer Modediagnose aufzusitzen. Umso mehr ist zu begrüßen, dass die ICD-11 diesen Fehler korrigiert und die DIS-Diagnose der Evidenzlage entsprechend aufwertet.

Auch ist zu begrüßen, dass die *Unabhängige Kommission zur Aufarbeitung sexuellen Kindesmissbrauchs* (UKASK) Stigmatisierungen in der Wissenschaft durch spezielle Förderungen zu überwinden hilft. Ein wichtiger Arbeitsschwerpunkt ist dabei die Untersuchung organisierter – auch ideologisch begründeter – Gewaltstrukturen, denn in ca. 10% aller An-

---

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

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

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

7 Schomerus (2013)

hörungen der Aufarbeitungskommission wurde von entsprechenden Erfahrungen berichtet.<sup>8</sup> Diese Befunde sind im Hinblick auf die DIS bemerkenswert, denn es waren die Schilderungen dieser Gewaltformen, die vor 40 Jahren in den USA zur Glaubwürdigkeitskrise hinsichtlich der Validität der DIS-Diagnose führte. Die Überwindung der professionellen Skepsis und Voreingenommenheit<sup>9</sup> gegenüber dieser Diagnose ist jedoch Voraussetzung dafür, dass Patientinnen Vertrauen schöpfen, um über ihre Symptome und ihre erlittenen Traumatisierungen zu sprechen (► Abb. 2).

Im vorliegenden Buch soll das gesamte Spektrum von Dissoziation dargestellt 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 Medizin und Psychotherapie Bedingungen für eine Kultur des Hinsehens und Eingreifens zu verbessern. Seit unserer Lindau-Vorlesung erschienen weitere wichtige Publikationen, die wir mitberücksichtigt haben: so die aktualisierten Guidelines der *International Society for the Study of Trauma and Dissociation (ISSTD)*, deren deutsche Übersetzung als Expertenempfehlungen vorliegt.<sup>10</sup> Ebenso das umfassende Buch zur Behandlung traumabasierter Dissoziation von Steele, Boon, und Van der Hart, das eine integrative Vorgehensweise beschreibt.<sup>11</sup> Auch gehen wir auf das wegweisende Konzept der strukturellen Dissoziation der Persönlichkeit bei Trauma ein, entwickelt von Van der Hart, Nijenhuis und Steele<sup>12</sup>, und beschreiben, wie es inzwischen in der ICD-11 Berücksichtigung findet. Schließlich würdigen wir den integrativen multiaxialen Ansatz zur diagnostischen Einordnung Dissoziativer Störungen ins Gesamtspektrum psychischer und posttraumatischer Störungen nach ICD-11, wie er von Gysi systematisiert wurde.<sup>13</sup>

Unser Buch ist den Vorlesungseinheiten entsprechend aus fünf Kapiteln aufgebaut. Jedes kann für sich gelesen werden, zumal wir Querverweise

---

8 Nick et al. (2018; 2019); UKASK (2019)

9 Brand et al. (2016), zu »Mythen versus Fakten zur Dissoziativen Identitätsstörung« ► Kap. 1.4, S. 29

10 ISSTD (2011) Deutsche Bearbeitung Gast & Wirtz (2016/2022)

11 Nijenhuis & Van der Hart (2011)

12 ebenda

13 Gysi (2021)

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 in DSM-5 und in der ICD-11 ausdifferenziert hat. Dabei gehen wir auch auf Fehlannahmen und Mythen ein, die das Krankheitsbild der Dissoziativen Identitätsstörung umgeben. In Kapitel 2 stellen wir die Studienlage zur Entstehung, Häufigkeit und zu neurobiologischen Korrelaten dissoziativer Störungen dar. Wir veranschaulichen in Kapitel 3, wie das klinische Augenmerk 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 einen konsekutiven und integrativen Ansatz. Abschließend werden in Kapitel 5 besondere Schwierigkeiten und Fallstricke thematisiert, einschließlich der Probleme bei organisiertem Gewalthintergrund. Auch hier legen wir den Schwerpunkt auf die Dissoziative Identitätsstörung und ihre partielle Form, weil bei diesen Krankheitsbildern eine große klinische Unsicherheit – gleichzeitig aber auch ein wichtiges Potential zur weiteren Verbesserung in der psychiatrischen und psychotherapeutischen Versorgung besteht.

Wir danken allen Kolleginnen und Kollegen in der Lindau-Vorlesung, die uns mit ihren Fragen, Rückmeldungen und Diskussionsbeiträge zu diesem Buch ermutigt haben. Wir danken Professor Michael Ermann und Frau Dorothea Huber für ihre Anregung zu dieser Ausgabe und Kathrin Kastl für ihre geduldige verlegerische Betreuung. Der Liedermacherin Bettina Wegner danken wir herzlich für das Sponsoring Ihres Liedtextes »Sind so kleine Hände«.

Vor allem aber danken wir den Patientinnen und Patienten, die uns ihr Vertrauen schenken, die uns an ihrem oft schmerzlichen Genesungsprozess teilhaben lassen und uns gestatten, 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](http://www.beauftragter-missbrauch.de) (siehe auch S. 175 mit Hinweisen zum [www.hilfeportal-missbrauch.de](http://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.