



ABB. 1 Bonnie Leben erhielt in einer Traumaklinik mit 18 Jahren die Diagnose „Dissoziative Identitätsstruktur“.

In der Vereinigung liegt die Kraft

Leben mit Dissoziativer Identitätsstruktur Viele Personen in einem Körper – die Dissoziative Identitätsstruktur (DIS) ist eine komplexe Traumafolgestörung und für Betroffene oft Rettung und Leid zugleich. Um Menschen mit DIS bedarfsgerecht unterstützen zu können, braucht es in erster Linie mehr Bewusstsein in der Gesellschaft. Bonnie Leben berichtet aus persönlicher Erfahrung.

➔ Wie führt man einen Alltag, wenn man sich nur an Bruchstücke des Tages erinnern kann? Wie kann es sein, dass man jahrelang ohne Bewusstsein für die eigenen Traumata lebt? Was muss passieren, damit ein Mensch viele wird? Was für Außenstehende meist schwer zu greifen ist, ist für Betroffene die Norm. Denn eine DIS entsteht so früh, dass sie es nie anders kennenlernen durften.

DEFINITION UND ENTSTEHUNG

Erlebt ein Kind wiederholt über einen langen Zeitraum Traumata, die sehr früh beginnen (häufig von Geburt an), kann eine DIS entstehen [1]. Früher war die Diagnose bekannt als „Multiple Persönlichkeitsstörung“. Da sie jedoch nicht zu den Persönlichkeitsstörungen zählt, sondern klar als komplexe Traumafolgestörung definiert werden kann, setzte sich in der ICD-11 der Ausdruck Dissoziative Identitätsstörung/-struktur (DIS) durch [2].

Die DIS ist ein Schutzmechanismus der menschlichen Psyche. Das, was für eine Einzelperson untragbar ist, wird auf mehrere Personen aufgeteilt. Sie übernehmen abwechselnd voneinander die Kontrolle über den Körper und können sich in Alter, Geschlecht, Interessen, Fähigkeiten, ihren Erinnerungen und ihrer Aufgabe im Inneren oder im Außen unterscheiden. Es gibt Persönlichkeiten, die ausschließlich für das Erleben der Traumata und die dazugehörigen Erinnerungen zuständig sind, und andere, die nur im Alltag agieren.

Eine Person – wir nennen alle Persönlichkeiten „Innenpersonen“ – kann sich meistens nur an das erinnern, was passiert, während sie selbst am Steuer ist. So ist es möglich, dass es Innenpersonen gibt, die kein Bewusstsein für die Traumata haben und im Alltag oft trotz anhaltender Traumatisierung lange Zeit funktionsfähig bleiben.

Die dissoziativen Barrieren zwischen den einzelnen Innenpersonen sind also der einzige Weg, das Unaushaltbare zu überleben, und gleichzeitig der Grund, warum Menschen mit DIS oft erst spät eine angemessene Behandlung erfahren.

„Du hast so viele Fähigkeiten und Interessen, dass das eigentlich für mehrere Personen reicht“, war ein Satz, den wir – damit meine ich alle Persönlichkeiten gemeinsam, einschließlich mir, die hier schreibt –, bevor wir die Diagnose DIS erhielten, oft zu Ohren bekamen. Für uns war das nie ein Kompliment, weil wir immer spürten, dass unsere Funktionsfähigkeit etwas versteckte, das wir nicht einordnen konnten. Zumindest hatten die Personen, die hauptsächlich im Alltag agierten, keinen Zugang zu Traumata oder anderen Innenpersonen.

Erinnerungslücken, Blackouts, Wiederfinden an fremden Orten, fremde Handschriften im eigenen Tagebuch waren damals Anzeichen, die aus heutiger Sicht leicht einzuordnen sind. Von Alltagspersonen wurden sie jedoch nie weiter hinterfragt. Wir kannten es nie anders. Doch auch zu dieser Zeit gab es schon Personen in uns, die immer wussten, dass wir viele sind. Personen, die nur Trauma-Situationen kannten, waren sich der Gewalt in unserem Leben bewusst und konnten teilweise im Inneren mit anderen Personen kommunizieren. Dass es eine medizinische Diagnose für unser Erleben gibt, ahnten wir zu diesem Zeitpunkt alle nicht.

DIAGNOSE DIS

Mehrere Jahre Therapie waren aufgrund der unbekanntem Ursache unseres schlechten psychischen Zustandes recht ziellos. Wir fühlten uns depressiv, hatten Probleme mit Selbstverletzung, starke Panikzustände und unseren Lebensmut verloren. Insgeheim wussten wir, dass etwas nicht stimmte, aber niemand wusste, warum. Mit 18 Jahren waren wir dann zur weiteren Diagnostik in einer Traumaklinik. Nach vier Wochen klopfte ich wütend an der Tür meines zuständigen Therapeuten und beschwerte mich, dass ich in dieser Zeit noch kein einziges Therapiegespräch hatte. Daraufhin drückte er mir einen Stapel seiner Mitschriften in die Hand mit den Worten: „Sie waren jeden zweiten Tag bei mir. Sie können sich nur nicht erinnern, und ich weiß auch warum: Sie haben eine Dissoziative Identitätsstruktur.“ Das war der Moment, der zuerst alles erschütterte und anschließend alles veränderte.



Eine DIS ist nie so, wie sie in der Filmbranche dargestellt wird.

.....

Erst im weiteren Verlauf der ambulanten Therapie konnten wir an der Akzeptanz arbeiten. Schlimm war nicht die Tatsache, dass ich mir meinen Körper mit anderen teilen musste. Was ich und viele andere von uns nicht wahrhaben wollten, war das Trauma dahinter. War das Bild, das ich von meinem Leben hatte, eine einzige Illusion? Nein. Alles war echt. Meine Erinnerungen können parallel zu denen einer anderen Innenperson existieren, seien sie noch so konträr. Nur durch diese hohen Mauern zwischen uns konnten wir überleben.

Mit 18 Jahren fand die Diagnosesstellung bei uns vergleichsweise früh statt. Meist wird die DIS erst um einiges später erkannt – wenn überhaupt. Wir hatten das Glück, dass unsere Funktionsfähigkeit durch Veränderungen im Außen zusammenbrach und somit die Chance mit sich brachte, hinzusehen. In vielen Fällen sind wir Menschen mit DIS darauf angewiesen, dass wir von außen erkannt werden. Das ist nahezu unmöglich, wenn man bedenkt, dass die DIS ein Schutzmechanismus ist, der das Trauma nicht nur vor einem selbst, sondern

auch vor Außenstehenden verstecken soll. Aber eben nur nahezu. Wenn mehr Menschen mit offenen Augen und Armen durch die Welt gehen, ist die Wahrscheinlichkeit höher, dass sich ein Mensch mit DIS öffnet. Für mehr Bewusstsein braucht es in erster Linie mehr Informationen. Denn eine DIS ist nicht, wie es in der Filmbranche oft suggeriert wird, immer spektakulär, unterhaltsam und auffällig. Überlebende haben gelernt, dass sie am sichersten sind, wenn sie sich anpassen und nicht auffallen. Das darf nie vergessen werden.

EINMAL VIELE, IMMER VIELE?

Oft wird eine Heilung im Zusammenhang mit der DIS mit „Eins-Werden“ assoziiert. Doch nicht alle Menschen mit DIS verfolgen dieses Therapieziel. Wir persönlich sagen immer: Die DIS ist nicht das Problem. Die Traumata sind es. Dass unsere Lebenserfahrungen auf mehrere Personen aufgeteilt wurden, war unsere Rettung. Aus diesem Grund halten wir es nicht für sinnvoll, eine Auflösung dieser Persönlichkeitsstrukturierung anzustreben, solange die Traumata unbearbeitet im Untergrund schlummern. Ein Abbau der Mauern zwischen den einzelnen Personen würde bedeuten, dass jeder alles tragen muss. Alles, bei dem die Psyche schon ganz früh entschied, dass es für eine Einzelperson untragbar ist.

Es ist möglich, dass einzelne Innenpersonen miteinander verschmelzen, wenn der Prozess dies an einem gewissen Punkt zulässt. Genauso ist es prinzipiell möglich, dass alle zu einem werden. Das ist teilweise auch von der Anzahl an Persönlichkeiten abhängig.

Eine Therapie sollte immer, nicht nur bei Menschen mit DIS, an die individuellen Bedürfnisse angepasst werden. Bei allen Parallelen gleicht doch keine Geschichte der anderen.

WAS HELFEN KANN

Kunsttherapie, Ergotherapie, verschiedene Ansätze der Psychotherapie – in den vergangenen Jahren haben wir Therapien in allen Formen und Farben erleben dürfen. Das, was wir daraus mitnehmen konnten, war weniger vom therapeutischen Ansatz abhängig als von den Therapeut*innen selbst und den daraus resultierenden Beziehungen. Selbstverständlich gehört eine Traumatherapie zum Fundament in der Behandlung einer DIS. Wir persönlich halten es für unabdingbar, dass das Fundament aus mehreren Zutaten besteht: äußeres Umfeld,

Alltagsbewältigung, Sicherheit, ein ganzes Netzwerk aus Helfer*innen, Bedürfnisorientierung. Die Bedürfnisse verschiedener Innenpersonen sind so unterschiedlich wie sie selbst. Einige sehr junge Persönlichkeiten möchten vor allem eine sichere Bindung erleben, manche stecken tief im Trauma und brauchen Unterstützung beim Halten und Reorientieren, andere möchten rational Strategien für die Alltagsbewältigung planen und manche schaffen es, sich auf eine Traumabearbeitung einzulassen. Die meisten möchten vor allem eins: gesehen werden. Auch, wenn das nie sein durfte und deshalb viel auslöst, ist das eine heilsame neue Erfahrung.

Gerade bei stark vernetzten oder gar organisierten Täter*innengruppierungen schaffen es Betroffene oft nicht, selbstständig in Sicherheit zu gelangen. Sie sind auf ein starkes Helfer*innennetzwerk angewiesen. Hier ist ein zeitgleiches Zusammenspiel einzelner Komponenten wichtig. Eine gute Traumatherapie rettet einen nicht vor dem Täter*innenkontakt, wenn das äußere Umfeld nicht stimmt und umgekehrt. Es ist wichtig, dass Angehörige, Therapeut*innen, sonstige helfende Personen und die Überlebenden selbst über einen langen Zeitraum eng zusammenarbeiten.

Um überhaupt an den Traumata und einer Lebensstrategie arbeiten zu können, benötigt es erst einmal eines: das Bewusstsein dafür. Hätten wir die Diagnose nie bekommen, hätten wir vermutlich nie weiter hingesehen. Wir sind, wer wir sind, seit wir sind. Dass es etwas zu hinterfragen gibt, wussten wir erst, als es von Außenstehenden hinterfragt wurde.

Das ist der Grund, warum es essenziell ist, dass mehr Menschen die DIS als Traumafolge im Hinterkopf haben: Ein Impuls von außen, ein Hinterfragen, eine helfende Hand können das Leben eines Menschen mit DIS in eine andere Richtung lenken. Es braucht oft einen Katalysator von außen, um weitere Türen öffnen zu können.

EIN LEBEN DANEBEN

Ist es möglich, eine DIS zu heilen? Das ist wohl davon abhängig, ob man daran glaubt, dass Trauma heilbar ist. Das wiederum ist davon abhängig, wie man Heilung definiert. So individuell wie die Menschen mit solch einer Vorgeschichte sind, sind es auch ihre Ziele. Unser Ziel war es nie, unsere Traumata aus der Welt zu schaffen. Dafür sind es zu viele, und die

Lebenszeit ist nicht ausreichend. Unser Ziel ist es, zu priorisieren: Was schränkt uns im Alltag so ein, dass wir es bearbeiten müssen? Wir wollten vom Überleben ins Leben kommen. Ein Umfeld schaffen, das Traumasymptome halten kann, statt sie vergeblich aus der Welt zu schaffen. Ein Leben daneben schaffen. Positives Gegengewicht und neue Erfahrungen helfen uns, den Schmerz, der immer wieder kommt, auszuhalten. Und nicht zuletzt arbeiteten wir an unserer Sicherheit, die wir vor allem den Menschen zu verdanken haben, die uns seit langer Zeit zuverlässig begleiten.

Einzelne Personen sind mit der Zeit miteinander fusioniert, zwischen manchen findet eine bessere Kommunikation untereinander statt. Der Großteil ist jedoch unverändert in seiner Position, seinen Aufgaben und seiner Abschottung. Und das ist in Ordnung. Unser Leben ist heute nicht weniger von Traumasymptomen und ihren Einschränkungen geprägt. Wir haben jedoch ein Leben drumherum gebaut, das diese toleriert.

Wir sind studierte Kunsttherapeutin, arbeiten aktuell aber vor allem als Künstlerin. In der Öffentlichkeit, beispielsweise auf unserem Instagram-Account @diebonnies setzen wir uns für mehr Bewusstsein für das Thema DIS und Trauma ein. In den schlimmsten Momenten während des ganzen Prozesses haben wir uns immer geschworen: Sollten wir das überleben, werden wir unsere Erfahrungen nutzen. Wir werden sprechen für die, die es (noch) nicht können. Wir werden es Täter*innen vielleicht nicht schwerer machen können, aber Betroffenen hoffentlich leichter, indem wir Bewusstsein schaffen. Hilfsangebote entstehen schließlich nur, wenn der Bedarf gesehen wird.

BEZIEHUNGEN

Beziehungen in jeglicher Form als Mensch, der viele ist, sind gleichzeitig komplizierter und nicht so kompliziert, wie man annehmen mag. Unsere Freund*innen wissen nicht, wer erscheinen wird, wenn wir uns zum Kaffee verabreden. Sie sind aber nur unsere Freund*innen, weil das für sie in Ordnung ist. Wir werden als Gesamtes gesehen, ohne dass vergessen wird, dass jede Innenperson ein eigenes Individuum ist.

Unsere Ehefrau ist nur mit einer Innenperson, die sehr regelmäßig präsent ist, in einer Liebesbeziehung. Zu einem Großteil der anderen hat sie eine sehr tiefe, freundschaftliche Beziehung. Beides ist Liebe und



↑ ABB. 2 Bonnie setzt sich auf dem Instagram-Account @diebonnies aus Betroffenen-sicht für mehr Bewusstsein für die Themen DIS und Trauma ein.

→ ABB. 3 Bonnies Kunst stammt durch die DIS von verschiedenen Personen und ist doch ein Gemeinschaftswerk.

beides erfüllt Bedürfnisse, nur in unterschiedlichen Formen.

Natürlich gibt es auch Innenpersonen, die sie gar nicht kennen, ein neutrales Verhältnis zu ihr haben oder nicht annehmen können, dass wir einen Menschen in dieser Rolle in unserem Leben verdienen. Unsere Frau hat also eine Ehefrau, viele Freundinnen, Kumpels und kleine Schwestern gleichzeitig. Es kann nicht geplant werden, ob abends mit einem Innenkind zu Kinderliedern getanzt, mit Erwachsenen eine Serie geschaut oder ein romantischer Abend mit der Beziehungsperson verbracht wird. Doch genau das macht unsere Beziehung und unser gemeinsames Leben aus.

AUSBLICK

Gewalt passiert täglich in verschiedensten Formen. Gewalt wird immer existieren. Trauma wird immer existieren. Daran können wir erst einmal nichts ändern. Was wir jedoch in der Hand haben, ist die andere Seite: das Netzwerk, das Überlebende auffängt, Hilfsangebote, das Thematisieren in therapeutischen Ausbildungen, Förderung von Weiterbildungen



und Forschung, Finanzierung für bedarfsgerechte Psychotherapie, gesellschaftliche Akzeptanz, das Hinsehen im Alltag.

Täter*innen haben Strategien, um einem Fortschritt in diesen Bereichen entgegenzuwirken. Sie wissen, wie sie Menschen zum Schweigen bringen. Doch Gegenwind von Täter*innen nehmen wir als Wellenbewegung wahr. Sie sind lauter und leiser, sie kommen und gehen. Überlebende hingegen haben die Stärke, laut zu bleiben. Denn der Wunsch danach, gehört zu werden, verschwindet nicht. Es ist nicht vorbei, wenn die Gewalt vorbei ist. Die Arbeit fängt erst an. Und spätestens hier sollte auch die Unterstützung beginnen.

Wir müssen uns die Hände reichen. In der Vereinigung liegt die Kraft. Dieser Satz lässt sich wunderbar von der Systemebene auf die Gesellschaft übertragen. Wir als System aus mehreren Persönlichkeiten sind am stärksten, wenn wir gemeinsam agieren. Für uns als Überlebende, Unterstützende, Angehörige gilt dies ebenso.

WEITERE INFORMATIONEN

Wer sich noch weiter über das Thema DIS informieren möchte, dem sei sämtliche Fachliteratur von Claudia Fliß, von Alison Miller und Ursula Gast und Jan Gysi empfohlen. Zudem sind unter www.vielfalt-info.de hilfreiche Infos sowie Literaturempfehlungen zusammengefasst. Im Juni 2024 wird unser Buch „Eine Bonnie kommt niemals allein“, das das Leben mit DIS anhand unserer eigenen Geschichte thematisiert, beim Heyne Verlag erscheinen. Außerdem können Überlebende beim Hilfeportal Sexueller Missbrauch bundesweit kostenfrei Beratungsstellen suchen und finden: www.hilfe-portal-missbrauch.de.

Bonnie Leben

• Literaturverzeichnis

www.thieme-connect.de/products/ergopraxis
> „Ausgabe 2/24“

Bonnie Leben

ist Künstlerin, klinische Kunsttherapeutin und Autorin aus Berlin. Sie lebt mit einer Dissoziativen Identitätsstruktur und setzt sich u. a. auf ihrem Instagram-Account @diebonnies für mehr Bewusstsein für Trauma ein.

