

Tanja Rode: Gratwanderungen. Beratungsarbeit mit Betroffenen
Ritueller Gewalt. In: Claudia Fliß und Claudia Igney (Hrsg.):
Handbuch Rituelle Gewalt. Erkennen – Hilfe für Betroffene – In-
terdisziplinäre Kooperation. Lengerich: Pabst Science Publis-
hers, erscheint voraussichtlich Ende 2010

Ob ich einen Artikel zu „Beratungsarbeit mit Betroffenen Rituelle Gewalt“ schreiben würde, haben mich die Herausgeberinnen Claudia Igney und Claudia Fliß gefragt. Und natürlich sagte ich schneller zu als ich darüber nachdenken konnte, welche Ansprüche es an einen solchen Artikel geben und ob ich denen überhaupt gerecht werden kann.

Ein paar Fragen taten sich mir dazu auf:

- Es geht um Beratungsarbeit – in Abhebung zu Psychotherapie? Nach welchen Unterscheidungskriterien?
- Es geht um Betroffene Rituelle Gewalt – welcher Begriff von Rituelle Gewalt ist dem zugrundegelegt?¹
- Geht es um jene, die Rituelle Gewalt in der Vergangenheit erlebt und überlebt haben oder um jene, denen noch Rituelle Gewalt angetan wird?
- Welche Strategien entwickeln Menschen², die Rituelle Gewalt erleben mussten oder müssen? Welche Überlebensstrategien – im unmittelbaren Sinne des Wortes – kennen

¹ „Rituelle Gewalt umfasst physische, sexuelle und psychische Formen von Gewalt, die planmäßig und zielgerichtet im Rahmen von Zeremonien ausgeübt werden. Diese Zeremonien können einen ideologischen Hintergrund haben oder auch zum Zwecke der Täuschung und Einschüchterung inszeniert sein.“ Becker/Fröhling (2008), S. 25/26. Häufig werden Opfer Ritualen Missbrauchs dazu gezwungen, selber zu missbrauchen oder zu misshandeln oder strafbare Handlungen innerhalb und außerhalb des Kultes zu begehen. Diese Mittäterschaft erfüllt zwei Funktionen: Zum einen werden diese Taten in der Regel beobachtet oder gar gefilmt und dienen dem Kult dazu, über den Weg der direkten Erpressung Druck auf den Handelnden auszuüben. Zum anderen werden diese Taten im Rahmen von Mind Control-Techniken benutzt, um Schuldgefühle zu implantieren, das Gefühl von Zugehörigkeit einerseits und von Ausweglosigkeit andererseits zu verstärken. Die *Intention* zur Traumatisierung, die zur Vollständigkeit der zitierten Definition dazugehört, ist für mich kein notwendiger Bestandteil des Begriffs. Vorsichtig bin ich auch mit der Auseinandersetzung um reelle oder Schein-Religiosität oder -Magie. Dies deshalb, weil dahinter auch die Frage steckt, ob es, wenn nicht in diesem Kontext, überhaupt so etwas wie Magie gibt (wenn eine Schein-Magie postuliert wird, ist damit nahegelegt, dass es eine reelle Magie gebe) und wenn, worin diese dann bestünde.

² Ich selbst habe bisher nur mit *Frauen* gearbeitet, die Rituelle Gewalt erlebt haben. Deshalb spreche ich in diesem Text meist von Frauen. Ich gehe dabei durchaus davon aus, dass vieles ebenso auf Männer zutrifft. Wenn es mir um geschlechtsspezifische Aspekte geht, erwähne ich dies explizit.

wir? Und welchen – professionellen – Umgang gibt es mit diesen Überlebensstrategien, und für welchen Umgang möchte ich werben?

- Was hat sich in der Beratungspraxis bewährt? war eine Frage der Herausgeberinnen an meinen Artikel. Und meine erste Übersetzung dieser Frage: Wie funktioniert ES? Wie ist ES richtig? Aber wenn ich nur mit zwei verschiedenen Kolleginnen spreche, hab ich mit meiner zusammen schon fünf verschiedene Positionen und Perspektiven. Es gibt Einiges an verallgemeinerbarem Wissen, hilfreichen Settings, Prozessen, Fragen, Methoden, für die ich außerordentlich dankbar bin und auf die ich gern verweisen möchte. Aber es gibt auch Grenzfragen und unterschiedliche Herangehensweisen, die letztlich individuell entschieden, begründet und verantwortet sein müssen. Darum will ich v.a. von **einzelnen Aspekten meiner Beratungspraxis** berichten und deren (strukturelle und persönliche) Bedingungen und Begründungen benennen, so dass die LeserInnen nach Abwägung der eigenen Kriterien ihre Schlüsse ziehen mögen. Eine umfassende Arbeit zur Beratung mit Betroffenen Rituellicher Gewalt könnte ein ohne weiteres ein eigenes Buch füllen.

Mit der zuletzt aufgeworfenen Frage möchte ich beginnen:

Was waren und sind konkret meine Arbeits- und Beratungsbedingungen, und inwiefern halte ich sie für meine Erfahrungen mit Betroffenen Rituellicher Gewalt für strukturierend?

Mit „Erfahrungen“ meine ich hier zum einen: wen, mit welchen Hintergründen, Erlebnissen, Seinsweisen und Überlebensstrategien habe ich kennengelernt? und zum anderen: wie bin ich dem Thema begegnet, wie habe ich mich in die Arbeit und Auseinandersetzung hinein bewegt, welche Bedingungen, welche Begleitung durfte ich genießen?

Von 1994 bis 1999 war ich im „Notruf und Beratung für vergewaltigte und belästigte Frauen Lesben Mädchen e.V.“ Marburg aktiv. Die Arbeit war von hohem persönlichem und politischem Engagement getragen und unbezahlt. Es ging nicht nur um die individuelle Unterstützung der Ratsuchenden, sondern auch um gesellschaftliche Zusammenhänge, feministische Perspektiven und Öffentlichkeitsarbeit, um politische Veränderung. Maßgabe der Mitarbeit waren die eigene Auseinandersetzung mit sexueller und struktureller Gewalt. Beratungskompetenz wurde von erfahrenen Mitarbeiterinnen weitergegeben und sich kollektiv angeeignet. Für die Ratsuchenden war das Beratungsangebot kostenfrei, ohne jegliche Bürokratie und damit außerordentlich niedrigschwellig.

Damit einher ging die stetige Selbstentwicklung und Selbstorganisation der Einrichtung, „Learning bei Doing“, ein hohes Maß an Gestaltungsfreiheit und Verantwortung für die Institution und für sich selbst zugleich, kaum vorgängige Strukturen, die nicht hinterfragbar und veränderbar gewesen wären. Eine solche Struktur fordert ein hohes Maß an Beweglichkeit,

Konfliktfähigkeit, Verantwortung.³ Das heißt auch, dass die Gestaltung des Beratungssettings nicht in Beton gegossen war. Naheliegender ist, dass hier in der Begegnung mit Frauen, die Rituelle Gewalt erlebten, so manche Regel über Bord geworfen wurde.⁴

Von 1999 bis 2009 arbeitete ich bei „Wildwasser Marburg e.V.“. Hier war die Arbeit bezahlt und professionalisiert⁵. Auch hier ist der gesellschaftliche Kontext der Ratsuchenden und ihrer Erfahrungen Bestandteil der Beratungs- und Öffentlichkeitsarbeit. Und ich hatte das Glück, dass der institutionelle wie kollegiale Rahmen weit genug gespannt werden konnte und wollte, um auch langwährende Beratungsprozesse zu gestatten.⁶

Beide Kontexte ermöglichen durch ihr niedrigschwelliges Angebot den Zugang für Frauen, die an anderer Stelle (noch nicht, nicht mehr, nicht hinreichend oder grundsätzlich) nicht die für sie notwendige Unterstützung und Hilfe finden können, sei es aus finanziellen, bürokratischen, persönlichen Gründen oder weil das Hilfesystem insgesamt nicht hinreichend qualifiziert, informiert, finanziert und vernetzt ist, um dem Maß an „Qualifiziertheit“ und „Professionalität“, Informiertheit, Finanzstärke und Vernetzung auf der Seite der TäterInnen entgegen zu treten – politisch, juristisch, organisatorisch, therapeutisch, beraterisch und menschlich.

Alle Frauen, die ich im Rahmen meiner Arbeit kennengelernt habe, die (so weit ich es weiß) Rituelle Gewalt erleben oder erlebt haben, haben eine DIS⁷ entwickelt. Alle Frauen, die ich im Rahmen meiner Arbeit kennengelernt habe,⁸ die (so weit ich es weiß) mit einer DIS leben, ha-

³ Dass diese Anforderungen an die „natürlichen“ Grenzen anspruchsvoller, teils selbst verletzter, gesellschaftskritischer, junger Frauen stoßen, ist naheliegender, und soll hier nicht weiter besprochen werden. Auch die eruptive Konflikthaftigkeit im Spannungsfeld höchster politischer und persönlicher Ansprüche ist zum einen Mit-Bedingung der (Beratungs-)Arbeit gewesen. Sie kann zum anderen aber auch als Ausdruck und Spiegel dessen betrachtet werden, was Gegenstand dieser Arbeit war und ist. Ich komme darauf zurück.

⁴ Ich hab bisher noch von keiner Kollegin/keinem Kollegen gehört, der/die im Anfang der eigenen Auseinandersetzung, Beratung oder Therapie mit Rituellem Gewalt, Menschen mit DIS nicht die üblichen Grenzen überschritten hätte. Ich weiß nicht, ob es durch mehr Information und Ausbildung und kompetenter Supervision vermeidbar ist. Umgekehrt lehrt es uns auch, genau zu schauen, was Menschen (Ratsuchende wie Beratende) brauchen, über die bestehenden Strukturen hinaus.

⁵ im unmittelbaren Sinne: als Profession, als Beruf angelegt und damit verknüpft: mit zunehmend formaler Qualifikation einhergehend.

⁶ Darüber hinaus war es sehr wichtig für mich, neben der Offenheit und Unterstützung innerhalb der Beratungsstelle gut, in einem überregionalen Arbeitskreis organisiert zu sein, der sowohl Fallbesprechungen ermöglichte als auch weitergehende inhaltliche Fragen und prinzipielle Gespräche. In diesem Rahmen entstand 2006 die Broschüre „Beratung von Frauen mit Multipler Persönlichkeitsstruktur Ein Konzept aus der feministischen Praxis“.

⁷ Ggf. Verweis im Buch

⁸ Im Rahmen meiner Arbeit bei Wildwasser Marburg e.V. sind mir auch Klientinnen mit DIS oder anderen starken Dissoziationsformen begegnet, die nur vorübergehend gezielte beraterische Unterstützung gesucht haben. Über deren genauen Hintergründe und Überlebensstrategien spreche ich nicht. Gerade bei einer kurzen Beratung sind v.a. die Ausmaße der erlebten Gewalt kaum explizit Thema. Da wir als Beratungsstelle oder auch ich als Beraterin nach einiger Zeit bekannt waren für

ben Rituelle Gewalt erlebt, und zwar im Kontext familiärer, organisierter, kommerzieller **und** ideologisch/religiöser Strukturen.

An dieser Stelle wird deutlich, warum ich die explizite Benennung meiner Arbeitskontextbedingungen für so wichtig halte. Für die Frage der Verallgemeinerbarkeit meiner Erfahrungen fehlen mir quantitative Daten und Kriterien. Ich persönlich habe die Beobachtung gemacht – bzw. selbsttätig den Zusammenhang konstruiert –, dass auch massivste, wiederkehrende, lebensbedrohliche Gewalt (ohne einen spezifisch rituellen, ideologischen, religiösen Hintergrund – so mein Eindruck) nicht unweigerlich die DIS als einzige Überlebensstrategie erzwingt. Das ist weder in Hinblick auf das Ausmaß der Gewalt noch in Hinblick auf die Schrecken des Erlebens und Überlebens hierarchisierend zu verstehen.

Eine DIS...

... haben? entwickeln? realisieren? leben?

DIS ist nach der ICD 10⁹ die Abkürzung für Dissoziative Identitätsstörung (früher bzw. nach DSM IV: MPS, Abkürzung für Multiple Persönlichkeitsstörung). Zusammen mit Vielfalt e.V. und vielen anderen Betroffenen, Beraterinnen und Therapeutinnen¹⁰ benutze ich DIS für Dissoziative Identitäts-Struktur. Damit soll ausgedrückt sein, dass die DIS eine sinnvolle und überlebens-notwendige „Strategie“ ist, nicht im Sinne einer bewussten Überlegung und Planung, sondern im Sinne einer Reaktion und Organisation des gesamten Organismus auf viele, wiederkehrende, unaushaltbare, schmerzhaft angegriffene, Eingriffe, Übergriffe.¹¹

Die DIS hat also auch etwas zu tun mit (innerer) Bewegung, mit Interaktion, mit Prozess. In diesem Sinne würde ich nicht davon sprechen, dass ein Mensch eine DIS *sei* (weder im Sinne einer Identität noch im Sinne einer Eigenschaft: also dissoziativ gestört sein), noch davon, dass eine Frau, ein Mann eine DIS *habe* (im Sinne von besitzen). Vielmehr verstehe ich die DIS als Aus-guten-nämlich-überlebensnotwendigen-Gründen-so-strukturiert-sein, oder noch besser: als Aus-guten-nämlich-überlebensnotwendigen-Gründen-diese-Struktur-entwickelt-haben bzw. Aus-guten-nämlich-überlebensnotwendigen-Gründen-diese-Struktur-realieren. Auch das Verb „entwickeln“ erhält eine ganz unterschiedliche Konnotation, ob ich davon spreche, eine *Störung* zu entwickeln oder davon, eine *Struktur* zu entwickeln!

Damit ist weder der Hintergrund noch das Ausmaß des Leidens verharmlost. Es macht vielmehr deutlich, dass es sich nicht um ein innerpsychisches Geschehen handelt, sondern um

unsere Offenheit und die Art unserer Arbeit für Frauen mit DIS, haben uns einige auch gezielt aufgesucht, um nicht so viel erklären zu müssen, um verstanden zu werden, weil sie wussten, dass ihnen hier geglaubt wird, und mit ihnen, *so wie sie in ihrem Inneren organisiert sind*, an dem gearbeitet wird, weswegen sie gekommen waren.

⁹ Classification of Mental and Behavioural Disorders, deutsch: Internationale Klassifikation psychischer und Verhaltenskrankheiten.

¹⁰ Hierzu auch: Rode / Raupp / Benzel / Trunczik 2006

¹¹ Ggf. Verweis im Buch

eine sinnvolle Reaktion auf menschengemachte, äußere, gewaltvoll eindringende Erlebnisse.¹²

Wofür halte ich diesen Blick auf die DIS in der Beratung wichtig?

Diese Perspektive beinhaltet aus meiner Sicht grundlegende Angebote: Es beinhaltet eine Grundannahme über mein Gegenüber, eine Grundannahme über mich und damit ein spezifisches und prinzipielles **Beziehungsangebot**. Es lautet: „Ich gehe davon aus, dass die Art und Weise, wie Sie denken, fühlen, handeln, organisiert sind, verstehbar ist;¹³ auch wenn ich es nicht ad hoc verstehe; auch wenn Sie sich selbst nicht verstehen; auch wenn wir die Gründe (noch) nicht kennen, auch wenn Sie nicht mit sich einverstanden sind. So, wie ich davon ausgehe, dass auch mein und jedes Menschen Denken, Fühlen, Handeln, Organisiert-sein verstehbar ist, wenn ich um den Kontext und die Entstehungsbedingungen weiß.¹⁴ Es bedeutet auch, dass ich als Beraterin nicht eine prinzipiell Andere bin. Ich bin es in Hinblick auf bestimmte Erfahrungen, die ich nicht habe machen müssen. Ich bin es im Hinblick darauf, dass ich die Beraterin bin und andere Erfahrungen habe. Aber ich bin es nicht als Mensch/Frau/gesellschaftliches Wesen. Ich bin nicht eine andere Sorte Mensch – die eine krank und bedürftig, die andere gesund. Und: Ich sehe mein Gegenüber keinesfalls nur als Opfer oder Überlebende Rituellicher Gewalt.

Es ist darüber hinaus ein **Interpretationsangebot**. Ich diagnostiziere nicht. Zwar stelle ich im Bedarfsfall auch die ICD 10 mit ihren Beschreibungen als Information zur Verfügung, dann aber auch im Kontext ihrer Entstehung und Bedeutung als gesellschaftliche, vereinheitlichende und einem bestimmten Zweck dienende Sprache und Medium, nicht als allgemeine „Wahrheit“.

Ich erlebe so die Freiheit, mit einer Klientin gemeinsam, prozesshaft und mit ihr als Maßstab und Expertin ihres äußeren wie inneren Erlebens, ihrer Notwendigkeiten, ihrer Fragen zu entwickeln und zu benennen, was ist, worunter sie leidet, was werden soll.

So hat auch Raum, dass jede Frau ihre Struktur, ihr So-sein, ihre DIS verschieden erleben kann – als Leiden, als Behinderung, als Organisationsform, als Reichtum oder vieles mehr oder vieles anderes. Auch innerhalb einer Klientin selbst kann das Erleben verschieden sein. Und es kann zu verschiedenen Zeiten verschieden sein. In diesem Sinne ist es auch ein **Arbeits- und Prozessangebot**. Es beinhaltet, dass nicht ich weiß, wohin sich eine Frau bewegen und entwickeln will, was „richtig“, „gesund“ sei, dass ich aber alles mir bekannte Wissen sowie Gefühle, Eindrücke und Bewertungen meinerseits zur Verfügung stelle, damit sie ihre Entscheidungen treffen kann.¹⁵ Im Fachjargon wird dieses zur Verfügung stellen meines Wissens, meiner Erfahrungen auch als Psychoedukation bezeichnet.

¹² Und dies nicht im Unterschied zu anderen „psychischen Erkrankungen“, sondern als grundsätzliches Verständnis von dem, was als pathologisch diagnostiziert wird.

¹³ An anderer Stelle wird das als „Normalitätsprinzip“ bezeichnet.

¹⁴ Das ist eine grundsätzliche beraterische Haltung, die bei der DIS und anderen Überlebensstrategien Rituellicher Gewalt lediglich keine Ausnahme macht. Diese Haltung bedeutet nicht, mit allem einverstanden zu sein.

Wie komme ich auf die Annahme, dass eine Klientin Rituelle Gewalt erlebt oder erlebt hat?

Aufgrund meiner Erfahrungen¹⁶ betrachte ich alles, was auf eine DIS hinweist, auch als Hinweis auf das Erleben Rituelle Gewalt. Hinweise sind für mich auf Seiten der Ratsuchenden

- starke Amnesien, „Zeitverlust“,
- sich nicht an die Kindheit erinnern können, keine durchgehende Biographie erinnern, oder andere große Zeitlücken,
- Beziehungen, Verabredungen, Termine nicht erinnern, sich darin inkonsistent und unsicher verhalten, Menschen nicht wiedererkennen,
- Stimmen im Kopf hören,
- Einkäufe von Kleidung, Lebensmitteln und Gegenständen, von denen ich das Gefühl habe: „das gehört mir nicht, das hab ich nicht gekauft, das passt nicht zu mir“, – ein ständiger Kampf mit Entscheidungen, Widersprüchen und Ambivalenzen,
- sich plötzlich an einem anderen Ort wiederfinden, nicht wissen, wann und wie dort hingekommen zu sein,
- das Gefühl haben, nicht allein im Körper zu sein,
- von sich in der Wir-Form sprechen,
- die Angst und Annahme, verrückt zu sein,
- Kein Selbstbild, kein Kohärenzgefühl, kein einheitliches Selbst in sich fühlen,
- unterschiedliche Seins-Zustände, Persönlichkeitswechsel, „Switche“, d.h. Wechselhaftigkeit von Emotionalität bis Physiognomie, Aussehen, Größe, „Energie“, Augenfarbe, Schmerzen, Diabetis, Reaktion auf Medikamente, Sucht, Beeinträchtigungen bis hin zu EEG: Unterschiedliche „Persönlichkeiten“ mit unterschiedlichen ausgeprägten Fähigkeiten und Charakteren, extreme Unterschiede bis Feindschaften, z.B. plötzlicher Wechsel zu sehr kindlichem Verhalten, plötzlicher Wechsel zu sehr zornigem Verhalten, innere gegenseitige Beschimpfung,
- das Gefühl haben, sich dauernd zu verstellen. Das Gefühl haben, eine Lügnerin zu sein, weil alle diese inneren Gefühle, Wahrnehmungen, Seinsweisen nach außen versteckt werden müssen. Wie z.B. das Verdecken und Verheimlichen von Switchen,
- Andeutungen von Gewalthandlungen,¹⁷
- starker innerer Druck, Eindruck von Unausgesprochenem, Unausprechlichem,

¹⁵ Ich habe erlebt, dass Klientinnen von professionellen HelferInnen, PsychotherapeutInnen nicht verstanden wurden, dass ihnen nicht geglaubt wurde, die DIS nicht, ihre grauenhaften Erfahrungen nicht, dass sie in eine pathologische Ecke gedrängt wurden, dass ihr unermessliches Leiden an realen menschlichen Gewalttaten als Wahn, Psychose, Neurose, Persönlichkeitsstörung usw. in ihre als krankhaft diagnostizierte Psyche hineinverlegt und ihnen auch zum Vorwurf gemacht wurde.

¹⁶ bzw. Zusammenhangsherstellung, s.o.

- Abläufe, Gefühle, Verhaltenweisen, Sätze, die wie „automatisch“ wirken,
- häufiges Wiederholen genau gleicher Sätze oder Fragen, z.B. mit dem Inhalt, böse zu sein oder sterben zu müssen,
- das Grundgefühl: ich darf nicht sein / wir dürfen nicht sein. Ich bin / wir sind nicht richtig, böse u.ä.¹⁸

Dabei kann es sein, dass die Klientin selbst ihre Struktur nicht kennt bzw. eine Einzelne nur den Zeitverlust erlebt, Irritationen und vielleicht das Gefühl verrückt zu sein, aber nicht um ihre Wechsel weiß. Dieses Nicht-Wissen ist genau der Schutzzweck der Dissoziation, um ein Alltagsleben führen zu können. Erst recht weiß diese Persönlichkeit nichts von Rituellicher Gewalt.

Für mich steht eine Diagnose im Sinne der ICD 10 nicht im Vordergrund, sondern das Nachvollziehen des Erlebens der Klientin. Ich gehe mit dem in Kontakt, was sie mir zeigt, anbietet. Ich konfrontiere sie nicht mit meinen Mutmaßungen.

Wenn ich Annahmen habe, frage ich vorsichtig nach, und zwar anhand ihres Erlebens, ihrer Erfahrungen, mit ihrer Sprache. Meine Annahmen stelle ich in Form von Möglichkeiten zur Verfügung. Dabei geht es mir auch darum, das Normalitätsprinzip, den Grundsatz der Verstehbarkeit zu realisieren. Ich sehe sie nicht als krank oder verrückt, weil es eine allgemein menschliche Möglichkeit und Notwendigkeit darstellt, auf das, was sie erlebt hat, so zu reagieren, wie sie regiert, es so zu überleben, wie sie überlebt.

Realität – Sicherheit – Ausstieg

Zugleich geht es aber auch darum, äußere und innere Wirklichkeit sowie Vergangenes und Gegenwärtiges zu unterscheiden.¹⁹ Auch wenn die Abläufe und das Erleben für Gehirn und Organismus gleich sind, ob es sich um ein Flashback²⁰ handelt, um Überlagerungen oder um ein reelles, äußeres, aktuelles Geschehen, so unterscheidet sich doch der Umgang damit: im Falle eines Flashbacks geht es darum, die Trigger²¹ ausfindig zu machen, zu entschärfen

¹⁷ Eine solche Andeutung kann in einem bestimmten Kontext in einer Handbewegung bestehen. Es ist dabei nicht die Handbewegung allein. Der Kontext kann z.B. ein Zustands- oder Persönlichkeitswechsel sein, das Sprechen über Sicherheit und Schutz, das Bevorstehen oder kürzliche Vergangensein eines Termins Rituellicher Gewalt.

¹⁸ Weitere Hinweise, die auf andauernde Gewalt hindeuten: Huber 2003b, S. 171 ff

¹⁹ Es gibt auch Verwirrungen, die auf Täterseite bewusst hergestellt werden: neben massiver Gewalt, Masken und Umhängen wird auch Berufskleidung von ÄrztInnen oder Polizei getragen, sodass die Betroffene erlebt, dass ÄrztInnen oder Polizei nicht sicher sind, zu den TäterInnen gehören. Und es gehören auch reale ÄrztInnen und PolizistInnen zu den Tätern.

²⁰ Erinnerungen und Gedanken an das traumatische Geschehen drängen sich ungewollt auf. Kennzeichen dieser Erinnerungen sind, dass sie so unmittelbar und direkt erlebt werden, als geschähen sie im Hier und Jetzt, es gibt keine Distanz und kein Bewusstsein von Vergangenheit.

²¹ Auslöser, die äußerlich einen „harmlosen“ Eindruck machen können, die aber unwillkürlich Erinnerungen, Flashbacks wachrufen können.

oder zu vermeiden.²² Im Falle der akuten äußeren Gewalt geht es darum, die Klientin dabei zu unterstützen, sich in Sicherheit zu bringen.²³

Da aber genau diese Unterscheidung zuweilen sehr schwierig ist, lässt sich meines Erachtens nicht ohne weiteres die Beendigung der Gewalt durch Beendigung des Täterkontakts fokussieren. Vielmehr würde ich sagen: Wenn ich den Eindruck habe, dass noch Gewalt stattfindet, bin ich aufgefordert, das immer wieder zu thematisieren, und mit der Klientin am Ausstieg zu arbeiten.²⁴

Dazu gehört für mich aber auch die Arbeit und Auseinandersetzung mit jenen inneren Persönlichkeiten, Anteilen, Zuständen, Instanzen, die nicht aussteigen wollen, sei es, weil sie indoktriniert, mit den Tätern identifiziert sind, sei es, weil sie nur die liebevolle, gefahrlose Seite der Eltern kennen. So wie ich davon ausgehe, dass die Persönlichkeitsstruktur als Ganzes dem Überleben dient, so gehe ich davon aus, dass jeder – dissoziierte – Zustand Wissen, Fähigkeit, Beziehungsmöglichkeit, Emotion usw. in sich trägt, die überlebensrelevant sind, dass alle Instanzen gehört, gesehen, verstanden, eingeladen und gewürdigt sein wollen. So können m.E. auch sie mit ihren Kräften, Erfahrungen, Kompetenzen dazu beitragen, Bilder, Vorstellungen und schließlich Realisierung eines Lebens zu entwickeln, das jenseits von Kult und Gewalt stattfindet.

Das heißt auch, dass ich mit verschiedenen Zuständen / Persönlichkeiten in Kontakt gehe; nicht programmatisch mit allen, und nicht programmatisch nur mit einer. Maßgabe ist: Soviel Verantwortung und Autonomie und innere Bezogenheit und Selbstfürsorge bei der Klientin wie möglich. Vorübergehend realisiere ich hier die Funktion eines Briefkastens oder der Post, einer Vermittlerin, Übersetzerin, Konferenzeinladerin.

Hier geht es um die Unterstützung innerer Kooperation und Kommunikation, als Basis für einen Ausstieg, für die Gewährleistung von Sicherheit, aber auch für Alltagsgestaltung, Selbstständigkeit, Lebensqualität.²⁵

Berichte von Gewalterfahrungen in der Beratung

Das Berichten von Gewalterfahrungen in der Beratung kann für eine Klientin eine wichtige Bedeutung haben: Das innere Geschehen, Wissen und Fühlen erhält damit eine äußere Realität. Es wird „ver-äußert“, ist nicht mehr rein inner-psychisch. Ich als Beraterin werde zur Zeugin und glaube der Klientin.²⁶ Wenn möglich, unterscheide ich zwischen jenen Gewaltberichten, die flutgleich, zwanghaft, wiederkehrend, retraumatisierend wirken, die das Erleben

²² Hierfür und darüber hinaus erlebe ich das Angebot von Imaginationstechniken als außerordentlich hilfreich (dazu Reddemann 2001) – und zwar je näher an den eigenen Bilder die Klientin, desto hilfreicher.

²³ Dazu gehört z.B. das Erarbeiten eines Schutzbriefes, ggf. Verweis im Buch

²⁴ Ggf. Verweis im Buch

²⁵ Hierzu auch Huber, Lüderitz, Rode u.a.

²⁶ Das muss nicht bedeuten, jede Einzelheit als genau so stattgefunden zu nehmen. Zuweilen werden auch nicht die richtigen TäterInnen genannt: Ergebnisse von qualvollen Verwirrungen, Irritation, Setzen unter Drogen.

v.a. schmerzhaft im Hier und Jetzt reproduzieren, und jenen Berichten, die der Klarheit, Entlastung und Realitätsüberprüfung dienen. Ich versuche, mit der Ratsuchenden gemeinsam herauszufinden, um welchen Charakter von Bericht es gerade geht, den retraumatisierenden Bericht zu vermeiden und auch sonst zu schauen, ob Funktionen des Berichtens auch schonender realisiert werden können.

Aus meiner Erfahrung und meinem Erleben heraus scheint es mir wenig hilfreich zu sein, jeden Bericht von Traumatisierungen zu „verbieten“, wie es in manchen therapeutischen Konzepten der Fall zu sein scheint und/oder auf irgendwann später in die „Traumadurcharbeitung“ zu schieben. Die Betroffenen der Gewalt haben dadurch zuweilen das Gefühl, nicht „da“ sein zu sollen mit dem, was ist, keinen Raum zu erhalten mit dem, was sie quält, mal wieder: nicht richtig zu sein.

Und ich schütze mich selbst, denn nur wenn ich mich selbst in der Lage fühle, Gewalterlebnisse zu hören, ist dies auch wirklich möglich. Wenn ich hier nicht auf mich achte, tut es unweigerlich die Klientin. Sie hat bitter gelernt, auf die Bedürfnisse anderer zu achten, und wird, wenn ich es nicht tue, die Verantwortung für mein Seelenwohl übernehmen. Zugleich geht es m.E. nicht darum, mich um jeden Preis vor jedem Schmerz zu schützen.²⁷ In meinem Verständnis von Professionalität hat es durchaus Platz, dass ich auch mal über das, was Menschen Menschen antun, und darüber, was Menschen erleiden müssen, weine. Mir erschien es merkwürdig, wenn ich das nicht täte. Für mich ist entscheidend, dass ich als Anlass für mein Weinen die Gewalt sehe und in der Verantwortung dafür mich- und nicht die Klientin.

Ambivalenzen

In der Arbeit mit Menschen, die Rituelle Gewalt erlebt haben oder erleben, entstehen zuweilen besonders heftige Ambivalenzen. Die Gewaltberichte, von denen wir hier erfahren, sind so grauenhaft und unvorstellbar, dass viele sie sich auch nicht vorstellen wollen, also nicht glauben. So wird aus der Grenze des eigenen Fassungsvermögens ein Baustein der Einsamkeit für die Betroffenen.

Die Erfahrung Rituelle Gewalt erzwingt eine tiefgreifende Verwirrung bzgl. „falsch“ und „richtig“, „gut“ und „böse“, teilweise deren Umkehrung, und führt zuweilen zu einer besonderen Sensibilität, teils Genauigkeit, teils Rigidität bzgl. dieser Fragen – und das alles oft gleichzeitig und widersprüchlich, parallel und aufgeteilt auf verschiedene innere Persönlichkeiten oder Persönlichkeitsanteile.

Die Konfrontation damit kann zuweilen für uns als BeraterInnen außerordentlich verwirrend sein und / oder (je nach unserer Verfassung, unserem Hintergrund usw.) den Impuls besonderer Klarheit, Parteinahme, Polarisierung auslösen.

²⁷ Der Komplex der Indirekten Traumatisierung, im Sinne der vermittelten Verletzung, des empathischen Mitgenommenseins durch die Begleitung von Menschen, die traumatisiert wurden oder werden, auch die Frage nach deren Vermeidbarkeit oder Nicht-Vermeidbarkeit beschäftigt mich vielfältig. Dazu der Kongress „Indirekte Traumatisierung im Kontext professionellen Handelns – Anforderungen an Ausbildung, Berufspraxis und Supervision“, Berlin 2011

Damit aber können wir zum einen Gefahr laufen, TäterInnen, die vielleicht auch versorgende Eltern waren, zu verteufeln. Wir können Gefahr laufen, empfundene Liebe und Loyalität von vornherein aus unserem Beratungsraum, unserer Praxis zu verbannen, und damit nicht wirklich „weg“, sondern unbesprechbar zu machen. Wir können Gefahr laufen, die inneren Anteile, Persönlichkeiten auszugrenzen, die sich mit den TäterInnen identifizierten und die zu unserer Klientin dazu gehören und die andere Ziele und Wünsche haben als jene, die Schutz und Sicherheit, Frieden und Liebe anstreben.

Zum anderen besteht hier die „Einladung“ und Gefahr, selbst in Schwarz-Weiß-Denken zu verharren oder zu fallen: ganz oder gar nicht, gut oder böse. Damit aber trügen wir selbst dazu bei, dass ein Opfer nur ein Opfer sein und sich auch nur so verhalten darf – unschuldig, demütig, freundlich, dankbar, auf keinen Fall fordernd, nie verletzend –, um Unterstützung und Hilfe zu erhalten. Und ich habe leider erlebt, dass Klientinnen, die nicht mehr nur „das Opfer“ repräsentierten, zuweilen Hilfe und Empathie entzogen bekamen.

Wir trügen zu der Angst der Betroffenen bei, auf keinen Fall „böse“ sein zu dürfen, um z.B. nicht das Recht auf Leben, körperliche Unversehrtheit zu verwirken. Auch kann „böse“ hier ganz unterschiedliche Bedeutung haben, nämlich auch im Sinne von: ungehorsam gegenüber dem Kult. Wir trügen zu Selbstablehnung und Spaltung bei: die Guten / Hellen auf der einen, die Bösen / Dunklen auf der anderen Seite. Und wir würden damit kaum ermöglichen, dass zur Sprache kommen kann, was zum Allerquälendsten gehört: wenn die Betroffenen selbst zu Gewaltausübung gezwungen wurden.

Darüber hinaus trügen wir zu einer Spaltung unserer selbst bei. Auch ich bin nicht nur „gut“. Erlaubte ich mir nur, gut, lieb, freundlich, hilfreich zu sein, um mich als Mensch betrachten zu können, dann wäre ich in der Beratung kein vollständiges Gegenüber.

Das Entsetzen über das Ausmaß an Gewalt, das mir begegnet, bringt naheliegenderweise den Affekt und Gedanken mit sich: wie un-menschlich, das hat mit mir nichts zu tun. Das Schreckliche aber ist: Es *ist* menschlich. Die TäterInnen aus der Kategorie „Mensch“ in die Kategorie „Monster“ (oder ähnliches) zu verbannen, kommt m.E. lediglich der Verweigerung der Auseinandersetzung damit gleich, dass es eben Menschen sind und bleiben, die solche Taten begehen, und damit, wie sie dazu kommen.

Dieser Grundgedanke des Mensch-seins und -bleibens kann dabei gerade das Entsetzen ebenso beinhalten wie Wut oder Trauer sowie eindeutige Stellungnahme und Parteilichkeit gegen die Gewalthandlungen.

Sexuelle Traumatisierung, Rituelle Gewalt – eine gesellschaftliche Bezugnahme und ihre praktische Relevanz

Wenn es um den Begriff und das Verständnis von Traumatisierungen geht, gehört zur Definition oft dazu, dass das eigene Weltbild durch ein Trauma zerstört werde, dass Ordnung, Gerechtigkeit, Sicherheit und der eigene Platz in der Welt plötzlich in Frage gestellt würden.

Wir wissen von Betroffenen Rituelle Gewalt, dass ihre Gewalterfahrungen meist in frühester Kindheit beginnen, d.h. ihre Gewalterfahrungen Bestandteil ihrer Persönlichkeitsstrukturierung²⁸ und damit auch ihres Weltbezugs und ihrer Weltwahrnehmung sind.

Dies – also nur dieser Aspekt, dass ein frühes Trauma zu erleben zum Bestandteil von Normalität und von Persönlichkeitsentwicklung wird – gilt auch für Frauen, die in ihrer Kindheit sexuelle Gewalt erlebt haben. Auch sie erleben nicht als Erwachsene die plötzliche Erkenntnis, dass die Welt, entgegen aller bisherigen Erfahrungen und Annahmen, doch nicht sicher sei, sondern sie wachsen damit auf, dass die Welt bzw. nahe Menschen, sie selbst, ihr Körper, ihre Wahrnehmung usw. nicht sicher sind.

Das bedeutet auch, dass dieses Trauma weder statistisch (die Zahlen besagen, dass jede dritte bis fünfte Frau betroffen sei) und strukturell noch hinsichtlich der Selbst- und Weltwahrnehmung als Ausnahme erlebt wird, sondern als zu dieser Welt, zum – hier: „weiblichen“ – Sein in dieser Welt dazu gehörig. Neben relativer Armut, Benachteiligung bei Macht-, Entscheidungs-, Berufsfragen sowie bei gesellschaftlichen Positionen liegt in der sexuellen Gewalt und Ausbeutung sowie die deren gleichzeitiger Tabuisierung ein Kernstück struktureller gesellschaftlicher wie konkreter Gewalt gegenüber Mädchen und Frauen.

In diesem Sinne stellt Rituelle Gewalt eine Zuspitzung der bestehenden gesellschaftlichen Verhältnisse dar. Sie stellt zwar auch, gemessen an alltäglicher Wahrnehmung, Demokratie und Gesetzen, „das ganz Andere“ dar, aber eben nicht nur.

„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.“²⁹ Dazu gehört auch die systematische Schwierigkeit, TäterInnen juristisch zur Rechenschaft zu ziehen. Viele bleiben ungestraft. Dazu gehört auch die ebenso systematische Schwierigkeit, Ansprüche nach dem Opferentschädigungsgesetz geltend zu machen. Dieses Politikum in meine Haltung einzubeziehen, macht auch einen Unterschied in der Beratung. Und dennoch gehören Menschenrechte, Rechtsstaatlichkeit, Vorstellungen von Gewaltfreiheit zugleich zu den Grundlagen dieser Gesellschaft, auf die wir uns beziehen und die daher *auch* einen Teil des Entsetzens über „das ganz Andere“ begründen. So wie es auf der Seite der Gewaltpräsenz, –entstehung und Gewaltausübung eine Entsprechung von struktureller und konkreter Gewalt und ein Kontinuum von Gewalt gibt, so gibt es auch ein Kontinuum auf der Seite von Gewalterleben, Traumatisierung und Bewältigungsstrategien. Dies bietet *auch einen* Zugang zur Frage der Verstehbarkeit. Nicht alles, was Menschen, die Rituelle Gewalt erleben mussten, kennen, erleben, fühlen, denken, wie sie organisiert sind, kennen nur sie. Aus meiner Sicht kann es sehr hilfreich sein, die Erfahrungen, Strukturiertheiten, Nöte, Ambivalenzen, Irritationen, Fragen anderer Menschen in die Beratungsarbeit mit ein zu beziehen. Auch andere Menschen dissoziieren, fühlen sich klein, ha-

²⁸ Hierin gehört der Begriff der Strukturellen Dissoziation: Hart / Nijenhuis / Steele 2008

²⁹ Rode / Raupp / Benzel / Trunczik 2006, S. 13

ben nicht immer zu all ihren Ressourcen und Kompetenzen Zugang, können sich nicht entscheiden usw. Es geht mir dabei nicht um Nivellierung, sondern darum, Sprache, Verständigung und gangbare Wege zu finden. Es geht auch hier um ein Kontinuum, nicht um ganz oder gar nicht.

Phasen der Heilung – Integration – Ziele – Beratung im Unterschied zu Psychotherapie

Für die Heilung³⁰ werden immer wieder Phasen formuliert: Stabilisierung – Traumadurcharbeitung – Trauern und Neuorientierung; und z.T. noch vor der Stabilisierung der Abbruch des Täterkontaktes. Ich sehe Veränderung eher und versuche sie zu denken in Parallelitäten, Spiralen, Unvorhergesehenem, auf neuer Ebene Wiederkehrendem.³¹ Ich selbst biete in meiner Beratungsarbeit keine Traumadurcharbeitung an.³² Ansonsten sehe ich den *prinzipiellen* Unterschied zu Psychotherapie eher klein. Sowohl vom Begriff der Heilung als auch von Diagnostik nach ICD 10 haben viele – v.a. systemisch arbeitende – PsychotherapeutInnen ein ähnliches Verständnis.

Die großen Ziele von Beratung und Psychotherapie sehe ich in der größtmöglicher Selbstbestimmung, Autonomie, Lebensqualität, Entscheidungs- und Handlungsfähigkeit. Sie beginnen mit dem Prozess der gemeinsamen Arbeit. Integration im Sinne der Aufhebung der DIS sehe ich nicht als eigenes Ziel, sondern im dem Sinne, erlebte Traumatisierungen als der eigenen Geschichte zugehörig zu empfinden, ihnen einen Platz zuzuweisen, sich (vielleicht diffus) als Ganzes zu fühlen. Formen von Integration in diesem Verständnis können, so nehme ich es wahr, zu unterschiedlichen Zeiten in unterschiedlichen Dimensionen stattfinden.

Strukturelle und persönliche Bedingungen

Für die Arbeit mit Menschen, die Rituelle Gewalt erlebt haben oder erleben, ist ein institutioneller Rahmen, der diese Arbeit ermöglicht und aktiv unterstützt, außerordentlich wichtig. Weil in der Regel keine einzelne Unterstützung hinreichend ist, helfen Vernetzungen verschiedener Hilfesysteme bzw. HelferInnen wie Beratung, Psychotherapie, psychosomatische Kliniken, Psychiatrie, ÄrztInnen, ambulante Betreuung, betreutes Wohnen, Jugendamt usw. Entscheidender als die formale Vernetzung sind **Menschlichkeit, Informiertheit und Professionalität** der einzelnen AkteurInnen. Die Reihenfolge ist nicht zufällig gewählt: Unter **Menschlichkeit** verstehe ich das empathische Begleiten und Wahrnehmen, das aufrichtige Interesse an meinem Gegenüber, das nicht in erster Linie am bisherig Gelernten orientiert, sondern offen ist für Erfahrungen, Wahrnehmungen, Erkenntnisse, die nicht in die Struktur des bestehenden Wissens und Berufes passen wollen.³³

³⁰ Eine Auseinandersetzung mit dem Begriff der Heilung selbst wäre einen eigenen Artikel wert.

³¹ Auch im Sinne von nicht-linearer Kausalität, *eine* spezifische Sichtweise systemischen Denkens.

³² Einfach, weil ich es nicht gelernt habe.

³³ Und ich bin eine Verfechterin wissenschaftlicher Forschungen, Methoden und Herangehensweisen. Das schließt sich nicht nur nicht aus, das *verstehe ich als* eine zutiefst wissenschaftliche,

Mit **Informiertheit** meine ich das zur Kenntnis nehmen all dessen, was heute zu DIS und zu Rituellem Gewalt bekannt ist. Denn es ist hilfreich für uns selbst und für die KlientInnen, wenn wir verallgemeinerbare Erfahrungen studiert, gelesen, gehört haben; wenn wir damit Kategorien von Einordnung zur Verfügung haben und zur Verfügung stellen können, die Erlebensweisen und Überlebensstrategien verstehbar machen.

Mit **Professionalität** meine ich, z.B. „Ausraster“, Verzweiflung, Aggressionen usw. nicht persönlich zu nehmen. Hier drückt sich zum einen aus, ob wir aufrichtig verstehen und fühlen, dass ein Opfer tatsächlich nicht nur dankbar, freundlich, demütig sein muss, um Hilfe zu erhalten. Und zum anderen bedeutet es, ob wir in der Lage sind, unsere eigenen Bedürftigkeiten, Überlastungen und Überforderungen dort hin zu bringen, wo sie hingehören: in kollegiale Beratung, Supervision und eigene Therapie – und sie nicht ungefiltert an eine ohnehin verletzte, beschämte, überforderte KlientIn weiterzureichen.

In der **persönlichen Dimension** geht es aus meiner Sicht zum einen um die ehrliche Wahrnehmung eigener Möglichkeiten und Grenzen. Niemand sollte eine Arbeit tun, unter der man/frau zerbricht.³⁴ Als wichtig erachte ich darin, diese eigenen Grenzen selbst zu verantworten und der KlientIn gegenüber als genau solche zu kommunizieren und sie nicht als im vermeintlichen – pädagogischen, beraterischen, therapeutischen – Interesse der KlientIn zu verkaufen. Zum anderen geht es aber auch um den Mut und manchmal nur um die Alternativlosigkeit, eigene Grenzen zu überschreiten und zu erweitern.

Hätte mir jemand zu Beginn meiner Beratungsarbeit gesagt, was ich 2006 selbst mit geschrieben habe, was diese Arbeit an persönlichen Anforderungen mit sich bringt: ein „hohes Maß an persönlicher und professioneller Kompetenz und Belastbarkeit... Offenheit und Reflexionsfähigkeit... hohe Flexibilität im Denken, Selbstreflexion“³⁵ – ich hätte solche Anforderungen nicht akzeptiert – eben ganz nach der Devise einer anspruchsvollen, gesellschaftskritischen, jungen Frau.

Heute bin ich weitaus vorsichtiger mit der Formulierung von Bedingungen oder anders ausgedrückt: weitaus mutiger im Umgang mit Angst, Versagen, Unvermögen, Fehlern, Nichtwissen. Ich bemühe mich, v.a. ganz präsent zu sein, nicht in erster Linie eine Schublade zu suchen und nicht dringend eine bestimmte Methode zu verfolgen.³⁶ Im Rahmen möglichst klarer Strukturen und Vereinbarungen, in meiner Rolle als Beraterin bin ich persönlich da und anfragbar, positioniere mich auch und teile mich auch mit. Ich entscheide im Einzelnen auch mal, Fragen nicht zu beantworten und/oder v.a. deren Funktion zu erörtern.

Zum Schutz vor bzw. für den Umgang mit der Belastung oder Indirekten Traumatisierung durch Rituelle Gewalt gibt es viele wichtige unterstützende Maßnahmen, die mit Grenzen, Abstand und Balance zu tun haben.³⁷ Darüber hinaus nehme ich eine Form von Schutz wahr,

weltoffene und neugierige Haltung.

³⁴ Hilfreich hierzu Huber 2003b, S. 179f.

³⁵ Rode / Raupp / Benzel / Trunczik 2006, S. 15

³⁶ Und ich finde beides hilfreich und sinnvoll.

³⁷ Hierzu auch: Huber 2003b, Rode / Raupp / Benzel / Trunczik 2006, Stamm 2002

die ich mehr als Transformation bezeichnen würde: Es ist die Wahrnehmung dieser Arbeit in ihrer Befassung mit dem, was der Mensch ist und tut, was Gesellschaft ist, was Leben ist, was Sinn sein mag – und in all dem erlebe ich Wachstum, Reichtum, Demut, Respekt und Liebe.

Heute, am 23.02.2010, während ich diesen Artikel schreibe, spreche ich mit einer Frau, die Rituelle Gewalt überlebt hat, die aus diesen Strukturen draußen ist, die – mit allem, was ist – ihr Leben lebt, und sagt: „Ich weiß nicht, ob ich tauschen wollen würde.“ Und als ich sie frage, ob ich sie zitieren darf, erhalte ich neben einem „Ja“ und „ich beziehe dies ausdrücklich auf mich“ folgenden Text zurück: „Die Traumatisierungen haben einen Menschen aus mir gemacht, der hellwach ist, andere mit anderen Sinnen wahrnimmt als „normale“ Menschen. Ich habe ein (über?) stark ausgeprägtes Unrechtsbewußtsein und Gerechtigkeitsempfinden. Mein Überlebenskampf war jahrelang eine einzige Elendszeit. Aber jetzt staunend da zu stehen und ins Leben durchgedrungen zu sein, erfüllt mich mit so einer Freude... und da weiß ich nicht, ob Menschen, die nicht so durchgerüttelt wurden je so dankbar sein können. Für Schlaf in der Nacht, einen schmerzfreien Tag, einen flashbackfreien Tag, einen halluzinationsfreien Tag, einen Tag Normalleben, einen angstfreien Einkaufsbummel, dass ich in der Küche Gemüse schnipseln kann, ohne dass ich mich verletzen will... solche Geschenke sind das... Ich weiß, oh ja ich WEISS wie Dunkelheit sich anfühlt. Aber ich habe so viel Wunder erlebt auf diesem Weg der Heilung und so viele wunderbare Menschen kennengelernt, und v.a. Menschen die durch eigene Therapie einigermaßen selbstreflektiert sind, dass ein Gespräch einfach Hand und Fuss hat... und kein oberflächliches Blabla ist... Letztenendes weiß ich nicht, ob ich tauschen wollen würde, es gehört alles zu mir, ich lebe irgendwie versöhnt mit meiner Geschichte, ich bin froh, dass ich etwas für mich daraus machen konnte, dass ich dadurch zu dem Menschen geworden bin, der ich heute bin, sensibel, klug, aufmerksam, bedacht, mutig, kämpferisch, energisch und festhaltend an der Hoffnung, dass Veränderung möglich ist.

Die Autorin

Dr. Tanja Rode, Diplom-Politologin, Supervision (DGSv), Coaching, Beratung, Psychotherapie (HPG), Organisationsentwicklung, Moderation, Fortbildungen, Vorträge, Lehraufträge, Lehrsupervision. Mitherausgeberin von „Bube, Dame, König – DIS. Dissoziation als Überlebensstrategie im Geschlechterkontext“, Tanja Rode / Wildwasser Marburg e.V. (Hg.), mebes&noack Köln 2009. Aktuell in Vorbereitung eines Kongresses „Indirekte Traumatisierung im Kontext professionellen Handelns – Anforderungen an Ausbildung, Berufspraxis und Supervision“, Berlin 2011. www.tanja-rode.de

Literatur

- Fiß, Claudia / Igney, Claudia: Handbuch Trauma und Dissoziation. Lengerich 2008
- Hart, Onno van der / Nijenhuis, Ellert R.S. / Steele, Kathy: Das Verfolgte Selbst. Strukturelle Dissoziation und die Behandlung chronischer Traumatisierung. Paderborn 2008
- Hilsenbeck, Polina: Feministische Alternativen zur Psychiatrie. In: Wildwasser Bielefeld e.V. (Hg.): Der aufgestörte Blick. Multiple Persönlichkeiten, Frauenbewegung und Gewalt. Bielefeld 1997, S. 80–95

- Huber, Michaela: Multiple Persönlichkeiten. Überlebende extremer Gewalt. Ein Handbuch. Frankfurt a. M.: Fischer Verlag, 1996
- Huber, Michaela: Trauma und die Folgen. Teil 1. Paderborn 2003a
- Huber, Michaela: Wege der Traumabehandlung. Teil 2. Paderborn 2003b
- Lüderitz, Susanne: Wenn die Seele im Grenzbereich von Vernichtung und Überleben zersplittert. Paderborn 2005
- Pross, Christian: Verletzte Helfer. Umgang mit dem Trauma: Risiken und Möglichkeiten sich zu schützen. Stuttgart 2009
- Putnam, Frank: DIS. Diagnose und Behandlung der DIS. 2003
- Reddemann, Luise: Imagination als heilsame Kraft. Stuttgart 2001
- Rode, Tanja / Raupp, Christine / Benzel, Bärbel / Trunczik, Jutta: Beratung von Frauen mit Multipler Persönlichkeitsstruktur Ein Konzept aus der feministischen Praxis. 2006
- Rode, Tanja / Wildwasser Marburg e.V. (Hg.): Bube, Dame, König – DIS. Dissoziation als Überlebensstrategie im Geschlechterkontext. Köln 2009
- Schmidt, Gunther: Liebesaffären zwischen Problem und Lösung. Hypnosystemisches Arbeiten in schwierigen Kontexten. Heidelberg 2007
- Shazer, de Steve / Dolan, Yvonne: Mehr als ein Wunder. Lösungsfokussierte Kurzzeittherapie heute. Heidelberg 2008
- Spangenberg, Ellen: Dem Leben wieder trauen. Traumaheilung nach sexueller Gewalt. Düsseldorf 2008
- Stamm, B. Hudnall (Hg.): Sekundäre Traumastörungen. Wie Kliniker, Forscher & Erzieher sich vor traumatischen Auswirkungen ihrer Arbeit schützen können. Paderborn 2002
- Varga von Kibéd, Matthias / Sparrer, Insa: Ganz im Gegenteil. Heidelberg 2005
- Wirtz, Ursula: Seelenmord: Inzest und Therapie. 2001