

Zersplitterung nach Therapie

Bedenkliche Auswirkungen der „Rituelle Gewalt Mind-Control“- Theorie

Bianca Liebrand und Anonym

Im vergangenen Jahr hatten wir erneut Beratungen zum Thema „Rituelle Gewalt und Mind-Control“, unter denen sich sowohl Selbstbetroffene, enge Familienangehörige als auch Anfragen von anderen Institutionen verzeichnen ließen. Es meldeten sich Betroffene bei uns, die sich innerhalb einer Therapie geschädigt fühlten. Obwohl sie keinerlei Erinnerung an einen Missbrauch hatten, sei ihnen in der Therapie erklärt worden, sie wären „rituell“ missbraucht worden und daher habe sich ihre Persönlichkeit in mehrere Anteile aufgespalten. Das Thema ist für den Sekten-Info NRW e.V. nicht neu. Schon im Jahr 2006 wurde von unserer Beratungsstelle ausführlich über die Theorie des „Rituellen Missbrauchs im Satanismus“ berichtet.¹

Selbstverständlich zweifelt niemand an der Existenz sexuellen Missbrauchs, organisierter Kriminalität sowie schwer traumatisierter Menschen. Allerdings wird bei dem Konstrukt „Rituelle Gewalt Mind-Control“ die Annahme vertreten, dass die Betroffenen Opfer einer systematischen und absichtsvollen Abspaltung ihrer Persönlichkeiten sind und diese von geheimen Netzwerken für deren Nutzen „programmiert“ werden. Diese Annahme kann jedoch wissenschaftlich nicht belegt werden. Dennoch werden PatientInnen in kassenärztlich finanzierten Psychotherapien nach Methoden behandelt, die auf dieser Theorie basieren.

Menschen, die diese Auffassung vertreten, gehen davon aus, dass organisierte Täterkreise durch „rituelle“ Gewalt und „Mind-Control“- Methoden bei ihren Opfern absichtlich eine Dissoziative Identitätsstörung² erzeugen (nachfolgend mit DIS abgekürzt, ehemals und noch immer umgangssprachlich oft als *Multiple Persönlichkeitsstörung* bezeichnet). Die wiederholte Anwendung schwerster Gewalt bereits bei Föten, Säuglingen und Kleinkindern erzwingt angeblich eine spezifische Dissoziation³ beziehungsweise eine gezielte Aufspaltung der kindlichen Persönlichkeit.

¹ Uta Bange: „Ritueller Missbrauch im Satanismus“ auf unserer Webseite.

² Die dissoziative Identitätsstörung (DIS) ist eine psychische Erkrankung, deren Existenz kontrovers diskutiert wird (DSM V). Viele Wissenschaftler (u.a.: [Patihis, L.](#), [Pendergrast, M.](#), [Frances, A.](#)) gehen davon aus, dass sie erst innerhalb einer Therapie entsteht (iatrogene Entstehung). Die Annahme, DIS entstehe durch frühkindliche Traumaerfahrungen, ist umstritten (u.a.: [Spanos, Pope & Hudson](#)). Eine Person mit der Diagnose DIS nimmt wahr, dass verschiedene Persönlichkeitszustände (dissoziative Identitäten) abwechselnd die Kontrolle über das Denken, Fühlen und Handeln übernehmen. Diese verschiedenen Persönlichkeiten verfügen über eigene Charaktereigenschaften, Verhaltensweisen, Fähigkeiten, Wahrnehmungs- und Denkmuster.

³ In der internationalen Klassifikation psychischer Störungen wird Dissoziation definiert als teilweiser oder völliger Verlust der normalen Integration von Erinnerungen an die Vergangenheit, des Identitätsbewusstseins, der unmittelbaren Empfindungen, sowie der Kontrolle von Körperbewegungen. ICD-10 Kapitel V (F). Klinisch-diagnostische Leitlinien. (9. Auflage). S. 212. Bern: Hans Huber.

Weiter wird postuliert, dass die durch Missbrauch und Folter entstehenden Persönlichkeitsanteile für bestimmte Zwecke programmiert, trainiert und benutzt werden könnten. „Ziel dieser systematischen Abrichtung ist eine innere Struktur, die durch die Täter_innen jederzeit steuerbar ist und für die das Kind und später der Erwachsene im Alltag keine bewusste Erinnerung hat.“⁴ Dadurch hätten die TäterInnen angeblich eine gezielte und umfassende Kontrolle über das Verhalten dieser zuvor programmierten Menschen.

Gestützt wird die These „Ritueller Gewalt und Mind-Control“ allein durch die Berichte von Betroffenen, deren Erinnerung an schwerste psychische, physische und sexuelle Grausamkeiten meist erst im frühen Erwachsenenalter und oftmals innerhalb einer Therapie scheinbar wiedererlangt wurden. Dies wird dadurch begründet, dass die Erinnerungen verdrängt worden seien und nun „wiederhergestellt“ werden müssten, um eine Heilung zu begünstigen. Die KlientInnen selbst geben dann an, sich nach und nach an Misshandlungen erinnern zu können, die oftmals bereits im Säuglingsalter stattgefunden haben sollen.

Seitdem das erste deutschsprachige Buch zum Thema „Multiple Persönlichkeiten“ und der darin beschriebenen Methode zur absichtsvollen Erzeugung einer DIS Mitte der 1990-ziger Jahre erschienen ist, konnte trotz intensiver polizeilicher und staatsanwaltlicher Ermittlungen noch kein einziger Fall verifiziert werden, durch den die zuvor genannte Theorie bestätigt werden konnte.⁵ Allerdings sei dies auf die gezielten Trainings und Programme der Täter zurückzuführen, die ihre Opfer dazu bringen, unglaubliches zu berichten, damit ihnen nicht geglaubt wird.⁶

Während in der Literatur zur „rituellen Gewalt“ anfänglich das Hauptaugenmerk bei der Täterverortung auf satanistische Kulte gelegt wurde⁷, wird mittlerweile eher verallgemeinernd auf destruktive Kulte oder die organisierte Kriminalität verwiesen. Neben den polizeilichen Untersuchungen gab es einige kritische Stellungnahmen, die aufzeigten, dass ein differenzierter weltanschaulicher Blick auf satanistische Phänomene keinerlei Anhaltspunkte für die These der „rituellen“ Gewalt und „Mind-Control“- Methoden bietet.⁸

Das Thema hat an Aktualität nicht verloren: Im Bilanzbericht 2019 der Unabhängigen Kommission zur Aufarbeitung des sexuellen Kindesmissbrauchs (UBSKM) wurde von Werkstattgesprächen unter dem Titel „Sexueller Kindesmissbrauch in rituellen und organisierten Gewaltstrukturen“ berichtet.

⁴ *Sexualisierte Gewalt in organisierten und rituellen Gewaltstrukturen*. Prävention, Intervention und Hilfe für Betroffene stärken. Empfehlungen an Politik und Gesellschaft des Fachkreises » Sexualisierte Gewalt in organisierten und rituellen Gewaltstrukturen« beim Bundesministerium für Familie, Senioren, Frauen und Jugend, S. 5., April 2018.

⁵ Schetsche, M., Schmidt, R.-B. (2015). *Fremdkontrolle. Ängste Mythen Praktiken*. S. 14. Wiesbaden: Springer.

⁶ Miller, A. (2019). *Jenseits des Vorstellbaren. Therapie bei ritueller Gewalt und Mind-Control*. Kröning: Asanger, S. 281: „Training, das Überlebende dazu bringt, ihren eigenen Erinnerungen nicht zu glauben (und Ermittler dazu bringt, den Überlebenden nicht zu glauben)“; sowie S.281-282 Kapitel: „Vorgetäuschte Morde“.

⁷

Huber, M. (1993). Multiple Persönlichkeiten – Überlebende extremer Gewalt. In: R. Burgard. *Wie Frauen verrückt gemacht werden. Diskriminierung in Alltag, Psychiatrie und Psychotherapie*. S. 173-174. München: Wilhelm Heyne.

⁸

Hahn, A. *Ritueller Gewalt in satanistischen Gruppen – ein populärer Mythos?* Materialdienst der EZW 07/2019.

Bei der Diskussion innerhalb von Fachkreisen wird sehr schnell deutlich, dass es anscheinend lediglich zwei mögliche Meinungen gibt. Die Fronten sind verhärtet. Einerseits betiteln die BefürworterInnen diejenigen, die das Konstrukt der „rituellen Gewalt“ anzweifeln, mitunter als aktive Täterschützer und werfen ihnen vor, Betroffenen nicht glauben zu wollen.⁹ Außerdem wird Skeptikern der Theorie unterstellt, dass sie nicht bereit wären, sich fortzubilden¹⁰ oder veraltete Studien heranziehen würden. Andererseits wird von Kritikern die „Rituelle Gewalt“-Theorie mitunter als reine Verschwörungstheorie abgetan.

Doch damit wird man der fachlichen Auseinandersetzung keinen Schritt näherkommen. Es ist daher dringend an der Zeit, dass eine fachliche, sachdienliche Diskussion zu diesem Thema geführt wird. Diese Meinung wird ebenfalls im Bilanzbericht¹¹ der UBSKM vertreten.

Die starke Polarisierung der beiden Positionen kann dazu führen, dass nicht die Betroffenen und deren therapeutisch hilfreiche Behandlung, sondern die eigene Haltung und Weltanschauung im Vordergrund stehen.

Betroffenenberichte versus Therapieempfehlungen

Während es auf der einen Seite die Berichte der von „ritueller“ Gewalt betroffenen Klienten gibt, haben wir in unserer Beratungsstelle andererseits Berichte darüber, dass psychisch instabile und hilfeschende Menschen erst durch eine Kombination aus Therapien, Medien und Internetforen nach und nach daran glaubten, sie seien Opfer „ritueller“ Gewalt geworden. In der Therapie sei ihnen erklärt worden, sie würden typische Symptome sexuellen Missbrauchs zeigen. Ihre psychische Instabilität sei allein darauf zurückzuführen, dass sie in der frühen Kindheit schwersten Misshandlungen ausgesetzt gewesen wären. Die Erinnerungen daran seien verdrängt und auf andere Persönlichkeitsanteile abgespalten worden, um „die Seele zu schützen“. Um alle Persönlichkeitsanteile wieder zu integrieren, sei es daher notwendig, diese angeblich verdrängten Erinnerungen wiederherzustellen.

Dagegen bleibt festzuhalten, dass bei einem Verdacht auf eine zugrundeliegende Traumatisierung verfrühte Schlussfolgerungen und pauschalisierende Wertungen vermieden

⁹

Mack, L. (2014). Tat ohne Täter. Das Problem der falschen Erinnerungen. (7), S.461. *Kriminalstatistik Schweiz*.

¹⁰

Huber, M. (2011). *Viele Sein. Ein Handbuch*. S. 25. Paderborn: Junfermann.

¹¹

„Die Kommission ist sich darüber bewusst, dass Betroffene, Therapeutinnen und Therapeuten sowie Unterstützerinnen und Unterstützer nicht selten Unglauben, Diskreditierung, fachliche und/oder persönliche Isolation erlebt haben. Das kann selbstverständlich Auseinandersetzungen prägen und beeinflussen. Die Kommission will die genannten Beobachtungen nicht als Kritik an den im Diskurs stehenden Menschen verstanden wissen, sondern als Aufforderung an alle beteiligten Akteure, respektvoll und vorurteilsfrei aufeinander zuzugehen und konstruktiv im Gespräch zu bleiben.“ S.125. Bilanzbericht 2018 der UBSKM.

werden sollten.¹² Außerdem wird vom weltweit größten Psychologenverband (APA)¹³ darauf hingewiesen, dass es keine typischen Symptome gibt, die eindeutig auf einen sexuellen Missbrauch hinweisen.¹⁴ Des Weiteren wird geraten, besorgt zu sein, falls die TherapeutIn von einer großen Anzahl an Patienten berichtet, die während der Therapie Erinnerungen an einen Missbrauch in der Kindheit wiedererlangten.¹⁵

Einzelfall oder Methodik?

Im Folgenden wird der Erfahrungsbericht einer Klientin aufgeführt, die lange Zeit glaubte, „Überlebende von ritueller Gewalt“¹⁶ und eine „Multiple“ zu sein. Erst nach Jahren erkannte sie, dass ihre Therapie auf Basis einer Theorie erfolgte, die wissenschaftlich nicht belegt werden kann. Später gelang es ihr, eine hilfreiche psychotherapeutische Unterstützung zu finden, die es ihr ermöglicht hat, wieder arbeiten zu gehen und eine glückliche, feste Partnerschaft zu führen.

Dieser Erfahrungsbericht wird in einem ausführlichen Artikel vom Sekten-Info Nordrhein-Westfalen e.V. veröffentlicht. Neben einer psychologischen Einschätzung soll anhand der gängigen Literatur zur „Rituellen Gewalt“ geprüft werden, ob darin Hinweise zu den im Erfahrungsbericht beschriebenen therapeutischen Vorgehen zu finden sind. Dabei handelt es sich vorrangig um die Literatur von Frau Michaela Huber, Psychotherapeutin, die das erste deutschsprachige Buch zu diesem Thema veröffentlichte. Dieses gilt als „Klassiker“ und wurde 2010 überarbeitet und neu aufgelegt. Außerdem wurde die Literatur der kanadischen Psychologin Alison Miller herangezogen. Zum einen aufgrund ihrer Aktualität (Neuaufgabe 2018 und 2019) und zum anderen, da sie sowohl ein Selbsthilfebuch für Betroffene als auch einen Ratgeber für Psychotherapeuten zur Therapie bei „Ritueller Gewalt und Mind Control“ herausgegeben hat. Nach einer Zusammenfassung des Artikels werden Empfehlungen bei

¹²

Meiser-Stock, E. (2019). Der Umgang mit der Ahnung – Vermutung von Traumatisierungen in der Vergangenheit. *PiD Psychotherapie im Dialog*, (20), S. 70-73. Stuttgart: Thieme.

¹³

Mehr als 118.000 Mitglieder, <https://www.apa.org/about/index>, 05.07.2019.

¹⁴

„First, know that there is no single set of symptoms which automatically indicates that a person was a victim of childhood abuse. There have been media reports of therapists who state that people (particularly women) with a particular set of problems or symptoms must have been victims of childhood sexual abuse. There is no scientific evidence that supports this conclusion.“ <https://www.apa.org/topics/trauma/memories>, 12.02.2020.

¹⁵

„However, you should be concerned if your therapist reports to you that a large number of his or her patients recover memories of childhood abuse while in treatment.“ <https://www.apa.org/topics/trauma/memories>, 12.02.2020.

¹⁶

Betroffene werden in der Literatur als „Überlebende“ bezeichnet.

der Suche nach einer geeigneten Psychotherapie und zum Umgang bei dem Verdacht einer Traumatisierung gegeben.

Zersplitterung nach Therapie - Erfahrungsbericht

Anonym

Wie alles begann

Mit Anfang 20 geriet ich in eine Krise. Ich war damals hochbelastet, hatte schon einiges hinter mir (sehr instabile Familienverhältnisse, emotionaler Missbrauch, Mobbing). Zu der Zeit hatte ich zusätzlich beruflichen Stress und litt unter dem schlechten Betriebsklima auf der Arbeit. Ich bekam Depressionen, Angstzustände, Suizidgedanken, stand unter Dauerspannung und verletzte mich selbst. Ich war mit dem Leben überfordert und haltlos. Auch war ich extrem selbstunsicher und hatte kein Selbstvertrauen und ließ alles mit mir machen, wehrte mich nicht. Ich handelte permanent gegen meine Bedürfnisse, konnte keine Grenzen setzen, bekämpfte mich selbst und war gleichzeitig verzweifelt. Diese Krise sowie die Selbstunsicherheit machten mich sehr vulnerabel für alles, was danach kam.

Erste Therapieerfahrungen

Zu dieser Zeit fing ich die Psychotherapie an. Meine Therapeutin sah in meinen Symptomen Anzeichen für sexuellen Missbrauch. Ich wurde danach gefragt und verneinte ganz klar, da ich keinerlei Erinnerungen an einen sexuellen Missbrauch hatte. Die Therapeutin erklärte mir, dass man Missbrauch verdrängt und je schlimmer ein Missbrauch sei, desto tiefer würde man ihn verdrängen. Das wäre ein Schutzmechanismus der Seele. In der Therapie sollte aufgedeckt werden, ob und was genau geschehen ist. Ich habe zwar kategorisch abgelehnt, habe mich aber verunsichern lassen, denn schließlich könne ich es auf Grund verdrängter Erinnerungen nicht wissen.

Auf Anraten meiner Therapeutin ging ich freiwillig auf eine Psychosomatische Station. Dort wurde ich mit dem Thema weiter durch Mitpatienten und in der Therapie konfrontiert. Einige Mitpatienten wussten vorher nichts von ihrem Missbrauch und haben es durch die Therapie erst erfahren. Ich stellte meine eigene Wahrnehmung in Frage, denn es ist ganz normal, sich nicht zu erinnern. Mir wurde gesagt, man muss sich ganz vorsichtig den verdrängten, verschütteten Erinnerungen nähern. Ich war damals sehr unsicher und völlig hin und hergerissen, ließ mich aber darauf ein. Ich war nur Patient, die Therapeuten hatten studiert und waren die Experten. Explizite Aufdeckungsarbeit ließ ich in der ersten Therapie nicht zu, aber das Thema „sexueller Missbrauch“ stand die ganze Zeit im Raum und das war sehr verunsichernd.

Während all meiner Therapien wurde ich behandelt wie jemand, der sexuell (später „rituell“) missbraucht wurde. Wenn ich äußerte, dass es ein Irrtum sein muss, reagierte ich nach Meinung der Therapeutin auf die Art und Weise darauf, die typisch ist für Menschen, die etwas so Schreckliches erlebt haben. Dadurch wurde ich immer unsicherer und begann mich nach und nach zu fühlen wie eine sexuell („rituell“) missbrauchte Frau, auch wenn ich gar keine Erinnerungen hatte. Ich war zu unsicher, um die Therapie zu beenden. Diese Ambivalenz hat sich in all den Jahren nie aufgelöst. Das wiederum sei ein **typisches Symptom** und völlig normal bei sexuellem (später „rituellem“) Missbrauch sowie Multipler Persönlichkeit. Ich beendete die erste Therapie, als meine Therapeutin meinte, dass der Missbrauch doch feststehen würde. Ich hatte mich jedoch nicht festgelegt. Ich versuchte danach das Thema „verdrängter sexueller Missbrauch“ zu verdrängen, aber es gelang mir nicht. Die Unsicherheit, die ich als allgemeine Selbstunsicherheit in die Therapie bereits mitbrachte, verstärkte sich durch die Annahme, ich könnte nicht wissen, ob ich nicht doch missbraucht worden sei. Ich traute mir selbst nicht mehr.

Diagnostik

Ich ging zu einer Selbsthilfegruppe und lernte dort die ersten „Multiplen“ kennen. Eine von ihnen riet mir, mich aufgrund meiner Unsicherheit an einen Verein zu wenden, der sich um Opfer sexuellen Missbrauchs kümmerte. Ich glaubte zu der Zeit nicht mehr, dass ich das wissen könnte und erhoffte mir Sicherheit von außen, was mich sehr empfänglich für Suggestionen machte. Eine Mitarbeiterin des

Zersplitterung nach Therapie - Erfahrungsbericht

Vereins vermutete bei mir eine DIS und wollte dann, dass ich mich diagnostizieren lasse. Das verunsicherte mich stark und ich habe dann einen Termin mit der mir genannten Expertin gemacht, um endlich Sicherheit zu bekommen. Die Diagnostik dauerte 5 Stunden, verteilt auf 2 Termine. Ich wurde während der ganzen Zeit gefilmt und dabei wurden mir Fragen gestellt. Ich hatte mit den Fragen Probleme und wusste nicht genau, was mit den Fragen überhaupt gemeint war, da diese sehr schwammig formuliert sind. Während der zweiten Testung wurde ich plötzlich gefragt, ob ich mich prostituieren würde. (zur Erklärung: Ein solcher Hintergrund wird bei der Diagnose DIS häufig vermutet, gehört quasi zur Grundannahme dazu).

Ich: „Nein, natürlich nicht!“
 Diagnostikerin: „Woher wollen Sie denn wissen, dass Sie sich nicht prostituieren?“
 Ich: „Ich würde doch wissen, ob ich mich prostituieren!“
 Diagnostikerin: „Wenn eine andere Person von Ihnen sich prostituieren würde, würden Sie davon ja nichts mitbekommen.“
 Ich: „Ich würde doch wissen, ob ich mich prostituieren!“
 Diagnostikerin: „Ja, woran würden Sie das denn merken, dass Sie sich prostituieren?“

Im Nachhinein ärgere ich mich noch heute, dass ich nicht gegangen bin oder zumindest bei meinem Standpunkt geblieben bin. Stattdessen bin ich mit dieser Art der Argumentation mitgegangen.

Ich: „Ich hätte dann ja wohl so etwas wie Reizwäsche.“
 Diagnostikerin: „Es könnte ja sein, dass die andere Person das bei ihrem Zuhälter aufbewahrt.“
 Ich: „Ich hätte mehr Geld.“
 Diagnostikerin: „Es könnte ja sein, dass eine andere Person von Ihnen ein anderes Bankkonto hat.“
 Ich: „Aber ich würde doch wissen...aber ich würde doch wissen...“

Diese Form der Argumentation, bei der mir am Ende kein Argument mehr einfiel, begegnete mir während meiner gesamten Therapiezeit. Jedenfalls bekam ich dann am Ende der Befragung das Ergebnis, dass ich hoch dissoziativ sei. Die Diagnose „dissoziative Identitätsstörung“ (DIS) konnte zwar nicht mit 100%iger Wahrscheinlichkeit gestellt werden, da man keinen Wechsel beobachtet hatte. Aber das käme so gut wie gar nicht vor, weil sich die anderen Personen wegen der Kamera nicht zeigen möchten. Ich bekam dann noch die Information, dass ich mindestens 10 Jahre Therapie bei einem Experten bräuchte und den Namen einer Therapeutin, an die ich mich wenden könnte. Für mich war diese Diagnose als wäre meine Welt zusammengebrochen. Ich schaffte es gerade noch bis zum Auto, dann kamen die Tränen. Ich glaubte, die Diagnose würde beweisen, dass ich sexuell missbraucht worden sein muss oder Schlimmeres, denn schließlich kannte ich bereits die Grundannahmen der Dissoziativen Identitätsstörung.

Grundannahmen DIS:

Wenn man die Diagnose DIS bekommt, ist man mit folgenden „Fakten“ konfrontiert: Es soll im Innern „Personen“ geben. Jede Person entsteht in einer Situation in Todesnähe und trägt die Erinnerung an das jeweilige Trauma, für das man selbst eine Amnesie hat. Für die Entstehung von DIS müssen die Traumata besonders extrem gewesen sein. Dass man von diesen Personen nichts weiß, gilt als vollkommen normal. Die Amnesien können sich durch Zeitlücken bemerkbar machen. Wenn man eine Zeitlücke hatte, war eine andere Person draußen, zu der man Kontakt aufnehmen muss. Diese Zeitlücken können allerdings völlig fehlen aufgrund der „Amnesie für die Amnesie“.

Also kurz: Man hat Personen von denen man nichts weiß, die schreckliche Dinge erlebt haben, von denen man nichts weiß und auch heute Dinge tun, von denen man nichts weiß und man weiß gar nicht, dass man nichts weiß. Das alles muss in der Therapie dann erst aufgedeckt werden. Das kann man als Klient nicht widerlegen, denn man würde gar nicht wissen, wenn es so wäre.

Diese Grundannahme hat bei mir zu einer Destabilisierung geführt. Diese Destabilisierung gilt jedoch als normal. Während meiner ganzen Therapiezeit wurde an meiner Lebensgeschichte, den instabilen Lebensverhältnissen in meiner Familie, meinen Mobbingerelebnissen, meiner stressigen Arbeitssituation und meiner Selbstunsicherheit nicht wirklich gearbeitet. Im Gegenteil wurde meine Selbstunsicherheit durch die Grundannahme der Amnesie verstärkt. Statt mir zu vertrauen, lernte ich, dass ich genau das nicht kann.

Es ging nur darum aufzudecken, schließlich hatte ich eine DIS und meine Lebenserfahrung reichte als Ursache einer DIS nicht aus. Das war sicher für mich auch eine Motivation, dass ich anfing, nach schlimmeren Dingen zu suchen, bis ich sie vermeintlich fand. Letztendlich war es auch eine Kombination aus Therapeuten, die ein bestimmtes Bild im Kopf hatten und bei einer DIS-Diagnose denken: „Oh mein Gott, was muss die erlebt haben“ und mir, die bereits die Grundannahmen der DIS kannte und selbst dachte „Oh mein Gott, was muss ich erlebt haben“. Therapiert wurde das Bild, nicht ich. Es ging nicht um das, was ich wusste, sondern nur darum, was ich nicht wusste.

Satanskulte/Mind-Control-Verschörungstheorien

Der eine Teil der Verschwörungstheorie des „rituellen“ Missbrauchs ist, dass in Satanskulten im großen Stil Kinder missbraucht und Babyopferungen durchgeführt werden. Die andere Annahme ist, dass organisierte Tätergruppen bei ihren Opfern schon von Geburt an (oder vorgeburtlich) durch Folter künstlich eine DIS erzeugen und die einzelnen erschaffenen Personen dann programmieren. Die Täter könnten die Opfer wie mit einer Fernbedienung steuern, ohne dass die Betroffene irgendetwas davon weiß (dissoziative Barrieren). Mit dieser Theorie sind Menschen mit einer DIS-Diagnose oder Traumatherapeuten, die sich zum Thema DIS (bei bestimmten Experten) fortbilden, als „Fakt“ konfrontiert und sie lernen im Angesicht emotionaler Betroffenheit sowie „Fachlichkeit“, wie man die „Anzeichen“ und „Hinweise“ liest.

Ich habe das Gleiche immer wieder aus verschiedenen Quellen gehört (Foren, Büchern, Therapien, Webseiten). Das ist so in der Szene: „Alle erzählen das Gleiche, also muss es wahr sein.“ Ich vertraute darauf, was Fachleute dazu sagten. Die kennen sich schließlich aus, sind Spezialisten mit zig Fortbildungen zu „Multipler Persönlichkeit“ und „ritueller Gewalt“ und „Programmen“.

„Du wirst doch nicht behaupten, dass es keinen sexuellen Missbrauch gibt!“

Neben anekdotischer Evidenz aus „Betroffenenberichten“ ist die weitere typische Argumentation: „Bisher wurde noch nicht ein Fall bewiesen, aber es gibt ja Teilaspekte des Ganzen (sexuellen Missbrauch, Mord, Entführung, Organisierte Kriminalität etc.), also gibt es auch...“. Dabei wird vom eigentlichen Thema abgelenkt und emotionaler Druck aufgebaut: „Du wirst doch wohl nicht behaupten wollen, dass es keinen sexuellen Missbrauch gibt!“ und „...“, dass es keine Gewalt gibt!“ Dann geht es weiter mit: „Siehst du! Und warum soll es keine „rituelle Gewalt“ geben, nur weil du dir das nicht vorstellen willst, was Menschen einander antun!?“ Als Beispiele für „rituelle Gewalt“ werden dann häufig schlimme Taten genannt: „Es gibt doch Natascha Kampusch, die Rudas, Fritzl, Dutroux, Höxter... also gibt es „rituelle Gewalt.“ Dinge werden einfach umbenannt in „rituelle Gewalt“. Weiter wird argumentiert: „Organisierte Kriminalität gibt es, das kannst du schließlich nicht bezweifeln“. Bei den Programmen wird argumentiert: „Es gibt den Pawlowschen Hund, also gibt es auch Programmierungen (Mind Control).“ All diese Argumente für „rituelle Gewalt“ lenken vom eigentlichen Thema weg und die Beispiele enthalten die wesentlichen Punkte der Verschwörungstheorie nicht.

Programmierung

Es gilt in der Szene als gesichertes Wissen, dass Täter Kinder absichtlich in multiple Persönlichkeiten aufspalten und diese Persönlichkeiten programmieren. Es gibt Therapiestörungsprogramme, Selbstverletzungsprogramme, Albtraumprogramme, Tötungs- und Suizidprogramme u.v.m.

Bei der „normalen Programmierung“ sind nur einzelne „Personen“ betroffen. Z. B. streift ein Täter sich über seine Augenbraue, ein „Innie“ (Bezeichnung für Innenperson) sieht das, kommt raus und

Zersplitterung nach Therapie - Erfahrungsbericht

bringt sich um. Bei der „globalen Programmierung“ wäre das gesamte „System“ (also alle „Personen“ der Klientin) betroffen z.B. Täter streift sich über seine Augenbraue und Klientin wird allgemein suizidal oder möchte die Therapie abbrechen etc. Bei der Programmierung wird davon ausgegangen, dass die Täter ihr Opfer in Todesnähe bringen, da sich in Todesnähe die Seele spaltet und eine neue Person entsteht. Diese neue Person ist in der Vorstellung unbeschrieben und kann nun konditioniert werden. Selbst wenn Betroffene „Dinge schildern, die so nicht gewesen sein können“ gilt als „Beweis“, denn es gibt das sogenannte „Cover-Programm“, welches dazu führt, Unglaubliches zu erzählen. Programmierungen werden anhand von Symptomlisten diagnostiziert. Mit den Programmierungen steht dann auch „ritueller Missbrauch“ im Raum.

Das „Mystische Bild“ der Multiplen Persönlichkeit (Multienergien und Co)

So wie den Tätern in der Szene quasi übermenschliche Macht zugesprochen wird (Erschaffung Multipler Persönlichkeit, völlige Kontrolle durch Programmierungen, alle halten dicht ...), werden den Multiplen selbst übersinnliche Fähigkeiten zugesprochen. Es wird z. B. behauptet, Multiple könnten mit ihren Energien elektronische Geräte beeinflussen. Wenn das Licht flackert, der PC abstürzt oder das Auto nicht anspringt, dann wird das auf diese sogenannten „Multienergien“ zurückgeführt.

Innenpersonen werden häufig als *wirkliche Personen* gedeutet:

- Je nach Person soll es unterschiedliche Augenfarben, unterschiedliche Sehstärken und Schuhgrößen geben
- Schwankungen des Blutdrucks, der Herzfrequenz, des Pulsschlags oder des Blutzuckergehalts werden auf unterschiedliche Personen zurückgeführt
- Es wird behauptet, dass unterschiedliche Personen unterschiedliche Erkrankungen hätten (eine „Person“ hat Krebs/Asthma, die andere nicht)
- Medikamente wären nur wirksam, wenn die erkrankte Person „vorne“ ist. Wenn Kindpersonen „vorne“ wären, bestünde die Gefahr einer Überdosierung, wenn diese eine Erwachsenenendosis bekämen.
- Autofahren ist gefährlich, falls ein „Kind vorne“ ist, da Kinder noch nicht Auto fahren könnten.
- Verletzungen verschwinden, wenn die verletzte Person nach „innen“ geht (daher lassen sich nach Folter auch keine Verletzungen erkennen)

Diese Sicht der „echten Personen“ besteht gleichzeitig neben dem Erklärungsbild der Dissoziation und wird nicht nur von Multiplen, sondern auch von Therapeuten geglaubt und vermittelt.

Feiertage

„Rituell“ missbrauchten Menschen, geht es an Feiertagen schlecht, da an diesen Tagen schreckliche Dinge passiert sind und immer noch passieren (Nachwirkungen oder Angst vor dem Tag bei vorhandenem Täterkontakt). Ist der Feiertag am gleichen Tag oder kommt noch, muss der Feiertag „gesichert“ werden. Eine gängige Methode ist, sich einsperren zu lassen und den Schlüssel abzugeben. War der Feiertag schon, muss herausgefunden werden, ob man nicht doch bei den Tätern gewesen ist. Man kann nicht wissen, ob nicht doch eine andere Person aufgestanden ist und bei den Tätern war. Falls man sich erinnert, zuhause gewesen zu sein, muss das jedoch nicht stimmen. Es könnte eine programmierte Deckerinnerung sein. „Dass da nichts ist, heißt nicht, dass da nichts ist.“ Je nach Liste gibt es bis zu 135 Feiertage im Jahr, wodurch es so gut wie unmöglich ist, dass kein Feiertag in der Nähe ist. Im Prinzip ist das eine praktische und einfache Erklärung für alles. Ich habe das nicht gecheckt und dachte immer: „Oh Gott, wenn es mir schlecht geht, ist wirklich ein Feiertag in der Nähe.“ Wenn man dann diese Feiertagslisten benutzt oder darauf hingewiesen wird, wann der nächste Feiertag ist, um zu schauen, welche Tage man sichern muss, geht es einem dann wirklich oft schlecht aufgrund des Nocebo-Effekts. Man rechnet schließlich damit und assoziiert diese Tage mit Gefahr und schlimmen Dingen. So oder so bekommt man die Bestätigung.

Täterkontakt

Therapeuten sind angehalten, die Frage nach einem Täterkontakt immer und immer wieder zu stellen und Täterkontakt steht so lange im Raum, bis alle Personen gefunden worden sind. Aber selbst dann, wenn alle Innenpersonen gefunden wurden, kann es immer noch sein, dass sich darunter noch eine

weitere Schicht Innenpersonen mit Täterkontakt befindet. Auf ein „Nein“ folgte z.B.: „Ja, Sie nicht, aber jemand anderes von Ihnen vielleicht. Das würden Sie nicht mitbekommen. Sie wären ja gar nicht dabei“. Als Klient bleibt hängen, dass ein „Nein“ gar nichts bedeutet. Solange die Täter noch Zugriff haben, ist keine Traumatherapie möglich. Solange Täterkontakt im Raum steht, muss man die Feiertage sichern, also verhindern, dass man zu den Tätern gehen könnte oder die Täter einen kontaktieren könnten, selbst dann oder gerade dann, wenn keinerlei Erinnerungen an irgendeinen Täterkontakt vorhanden sind.

„Falsche Erinnerungen gibt es nicht“

Die Forschung zu falschen Erinnerungen wird innerhalb der multiplen Kreise sehr diskreditiert. Falsche Erinnerungen wären rein interessengeleitet von der Täterorganisation der „False-Memory-Foundation“ in den USA. Diese wurde von Tätern gegründet, um Opfer von Missbrauch zu diskreditieren. Letztendlich hat der Umgang mit falschen Erinnerungen als „Täterpropaganda“ und der Umgang mit Zweifeln als „täterunterstützend“ dazu geführt, dass ich mich mit dem Thema zu der Zeit nicht beschäftigt habe, da dies direkt Schuldgefühle ausgelöst hat. Menschen werden in der Szene eingeteilt in „Überlebende“, Verbündete und Helfer und auf der anderen Seite stehen die Täter und die ungläubige Gesellschaft, die die Täter schützt. Man ist entweder auf der einen Seite oder auf der anderen. Ich wollte nicht auf der Täterseite stehen.

Nach der Diagnostik

Ich fand dann eine Therapeutin, die mich aber nicht nehmen konnte, diese vermittelte mir einen Kontakt zu einer „erfahrenen Multiplen“, die mich „an die Hand nehmen könnte“ bis ich eine Therapeutin gefunden hätte, da ich ja noch „ganz am Anfang stünde“. Ich traf mich mit dieser Multiplen und wir wurden Freunde. Diese Multiple erzählte mir dann, dass sie seit 10 Jahren Therapie machte und aus mehr als 300 Personen bestehen würde. Sie erzählte mir auch sehr ausführlich immer wieder, dass sie von Satanisten missbraucht wurde und ihre Kinder umbringen musste und seitdem sie das mit den Satanisten und den Kindern wüsste, würde sich die Ursprungsperson nur noch umbringen wollen. Ich dachte, „Oh das ist jetzt eine, die das erlebt hat, was im Huberbuch steht“. Ich hatte davon gehört und glaubte erstmal, dass es sowas gibt und sie tat mir auch sehr leid. Ihr ging es auch richtig schlecht. Sie gab mir dann auch das Buch „Vater unser in der Hölle“ zu lesen, damit ich sie besser verstehen könnte. Sie erzählte teilweise auch, Dinge, die so gar nicht zusammenpassten, denn sie war auf der Flucht vor den Tätern, wohnte aber noch in dem Haus, in dem sie aufgewachsen war und noch andere Dinge. Ich dachte damals, naja bei dem, was die erlebt hat, kein Wunder. Allerdings war sie sehr instabil und unberechenbar und ich mit ihr völlig überfordert. Das ging dann über Monate bis die Situation dann völlig eskalierte und ich diese Freundschaft fluchtartig verließ. Dass ich selber irgendwas mit „ritueller“ Gewalt zu tun haben könnte, schloss ich damals noch völlig aus. Ich hatte dann eine Therapeutin gefunden und fing mit der Therapie an.

Aufdeckungsarbeit von Personen

Meine Therapeutin hatte das mystische Bild von DIS im Kopf. Gefühle, Gedanken, Reaktionen, jede noch so kleine Veränderung, war ein Hinweis auf eine Person. Es gab immer wieder Gespräche wie:

Therapeutin: „Oh, wer ist denn jetzt da.“

Ich: „Ja, ich!“

Therapeutin: „Wer ist denn „ich“?“

Ich: „Ja, ich.“

Therapeutin: „Hat dieses *Ich* denn auch einen Namen?“

Ich: „Nein!“

Therapeutin: „Sie müssen mir Ihren Namen nicht nennen, aber es würde mir helfen, sie auseinander zu halten.“

Tagebuch schreiben

Das Tagebuchschreiben soll der Kommunikation zwischen „Innenpersonen“ dienen. Man soll in ein Tagebuch schreiben: „Hallo, ich bin ..., ich möchte euch kennenlernen“ und dann sollen die anderen zurückschreiben. Ich fing jede Menge Tagebücher an und beendete sie dann aber wieder. Da das nicht

Zersplitterung nach Therapie - Erfahrungsbericht

klappte, ging es in der Therapie erst einmal darum, wer das nicht möchte und ob diese Person nicht mit der Therapeutin reden möchte. Schließlich muss es eine Person geben, die das verhindert.

Kontaktaufnahme zu Personen, „Hineinsprechen“, „Herausrufen“

Die Therapeutin sprach beschwörend auf mich ein: „Ich spreche jetzt in Sie hinein. Ich möchte alle bitten, mir zuzuhören. Ich spreche jetzt in Sie hinein. Ich möchte, dass die Person, die nicht mehr leben möchte (oder die Seiten aus dem Tagebuch reißt etc.), nach vorne kommt und mit mir spricht.“ Die Therapeutin wiederholt das „ich spreche jetzt in Sie hinein...“ mehrfach und wartet dann. Dann fragt sie weiter, „Wer“ denn jetzt „da“ sei, wie alt man sei oder, welche Aufgabe man habe. Dieses „Hineinsprechen“ war für mich immer eine sehr unangenehme Situation, von der ich aber wusste, dass ich mich darauf einlassen muss, damit die Therapie Erfolg haben kann.

Zweifel als Beweis

Wenn ich mal wieder zweifelte, meinte meine Therapeutin, dass es egal sei, ob die Personen echt seien oder nicht. Zweifel bei DIS seien normal und werden als Beweis für die Diagnose gesehen. Daran, dass wirklich echte Personen in einem leben würden, zweifeln einige Menschen mit dieser Diagnose lange und immer wieder, auch an der autobiographischen Echtheit der Bilder, die im Kopf entstehen. Das gilt jedoch als völlig normal.

Personen im Alltag herauslassen

Ich sollte üben, die Kinder nach vorne zu lassen, damit diese ihre Bedürfnisse befriedigen können (z.B. Kinderfilme gucken, Kinderspielzeug kaufen und die Kinder damit spielen lassen...). Hierbei wird davon ausgegangen, dass die Kinder nur lernen könnten, wenn sie selbst „vorne“ sind. Meine Therapeutin versuchte in der Therapie-stunde die Kindpersonen herauszuholen, z.B. indem sie mir für die Kleinen Buntstifte hinlegte. Ich wollte das nicht und bat sie etwas bestimmter, die Stifte wegzulegen. Hinter dieser Reaktion müsse eine Person stecken, wahrscheinlich eine männliche Beschützerperson. Wer könnte das denn sein? So ging das die ganze Zeit.

Imagination

Es wird gesagt, Multiple verfügen über ausgesprochen gute Imaginationsfähigkeiten und eine reichhaltige Innenwelt, die man sich therapeutisch zunutze machen könnte auch zur Aufdeckung von Personen und Erinnerungen. Besteht noch keine Innenwelt, soll man eine erschaffen, damit die Personen einen Ort haben, an dem sie leben können. Das kann z.B. ein Haus sein, in dem sich jede Person ihr Zimmer einrichtet. Ich selbst verfüge über keine guten Visualisierungsfähigkeiten, so dass Imaginationübungen bei mir nicht funktionierten, egal wie sehr ich mich anstrengte. Ich war und blieb eine Multiple ohne Innenwelt und sämtliche Versuche Imagination anzuwenden scheiterten. Die Therapeuten konnten sich das nicht erklären und deuteten, dass „Dunkle Innenpersonen“ die Therapie stören würden. Später wurde gedeutet, dass es sich hierbei um ein „Therapiestörungsprogramm“ handele, da Imagination für die Aufdeckungsarbeit, Erinnerungsarbeit sowie die Traumabearbeitung unerlässlich ist.

Könnte-Ebene

Da keine Erinnerungen vorhanden sind, arbeitet die Therapie vor allem auf der „Könnte-Ebene“ mit „Spekulationen“ und „Möglichkeiten“. Es werden Deutungen vorgenommen und Vorschläge eingebracht von der Therapeutin. Man soll sich in diese Möglichkeiten hineinversetzen und hinein fühlen. Dann wird weiter hineingefragt. Nebenher bekam ich in der Therapie jede Menge Informationen über Missbrauch und Schilderungen der Erlebnisse anderer Menschen (direkt aus erster Hand in der Therapie oder von anderen Betroffenen aber auch durch Literaturempfehlungen).

Deutungen

Sehr zentral in dieser Therapieform sind auch Deutungen von Symptomen, Träumen, gemalten und inneren Bildern, sowie der eigenen bekannten Lebensgeschichte. Beispiele hierfür wären:

- Derealisation: „Körpererinnerung an Drogen“, Beklemmungsgefühle (Globusgefühl) bei Angst: „Körpererinnerung an Würgen“, Schmerzen bei der Regel: „Körpererinnerungen an Missbrauch“...
- Verwenden von düsteren Motiven oder den Farben rot und schwarz bei Bildern: „ritueller“ Missbrauch (rot und schwarz sind die Farben der Täter)
- Träume gelten als Erinnerungen, in Träumen würden Innenpersonen Erinnerungen austauschen, weil im Schlaf die dissoziativen Barrieren durchlässiger wären
- Die eigene Lebensgeschichte wird im Kontext von „ritueller“ Gewalt gedeutet.

Therapieverlauf

Die in der Aufdeckungsarbeit verwendeten Fragen und Methoden waren Auslöser von Beklemmungen und Panikzuständen, sowie emotionale Bedrängnis allgemein. Der Gedanke, dass in mir „Personen wohnen, mit denen ich mir einen Körper teile“, machte mir zudem eine Heidenangst. Ich bekam nachts Alpträume, in denen ich wechselte und unangemessene Dinge tat (z.B. mir am Arbeitsplatz eine Zigarette anzustecken).

Ich kam in dieser Zeit auf maximal 4 Stunden Schlaf pro Nacht, wenn ich überhaupt schlief. Das wurde damals jedoch nicht als Problem gesehen. Bei Multiplen wäre es so, dass wenn ich nicht schlafe, irgendwer anders im Innern schon schlafen würde. Nach dem Motto: „Was die Seele alles kann“. Wenn sich bei mir jemand länger nicht meldete, sorgte ich mich, ob ich nicht unwissentlich irgendwas Schlimmes gesagt oder getan hätte. Außerdem bekam ich Panikattacken, in denen ich mich nicht bewegen und nicht atmen konnte und Schlafparalysen (wahrscheinlich aufgrund des Schlafmangels). Das dauerte jeweils nur ein paar Sekunden und ich schreckte in Panik hoch. Das wurde als Erinnerungen anderer Personen gewertet. Auch am Tag bekam ich zunehmend einschließende Bilder mit entsprechender Gefühlsreaktion und in den Momenten glaubte ich, die krassesten Sachen erlebt zu haben.

Ansonsten lebte ich wie in einem Traum, alles kam mir unwirklich vor und funktionierte nur noch wie auf Autopilot. Ich begann, mich bei Gefühlen und Reaktionen zu fragen, ob dahinter eine Person stecken könnte und wenn ja „wer“. Das alles galt als Fortschritt. Die dissoziativen Barrieren würden durchlässiger werden und die Personen würden sich herausrauen, weil ich jetzt eine Therapeutin hätte, die an sie glaubt. Ich fing an, mich als „Personen“ wahrzunehmen.

Foren

In einem Multiplen Forum lernte ich meine frühere beste Freundin kennen. Meine Therapeutin hatte einen großen Einfluss, aber meine Freundin und das soziale Umfeld der Foren hatte noch einen viel Größeren. Auf einmal war ich mit all dem, was mich überforderte, nicht mehr allein. Ich nahm ganz automatisch die Deutungsmuster und die Sprache an.

Sprache

Man spricht in der Mehrzahl (Wir) von sich und man bezeichnet sich selbst als ein „System“. Da gibt es von den Tätern „gemachte Systeme“ mit unterschiedlich vielen „Innies“. Nebenbei gibt es in Foren noch eine andere Sprache, wenn die „Kinder“ schreiben wie z.B. „is pin di lisa. Di gosn sin gemain, di woln nis mid mia pilen“. Ich selbst wendete diese Form der „Kindersprache“ nicht an, jedoch fand ich das ganz normal, dass andere „Systeme“, die „weniger Kontrolle über ihre Innies“ hatten oder offener mit der DIS umgingen, das machten. Außerdem übernimmt man die Denkweise: „*Dies ist ein Programm und das eine Körpererinnerung*“, „*Wir hatten gestern eine Zeitlücke*“, womit manchmal auch nur gemeint war, nicht bei der Sache gewesen zu sein oder eine Stunde telefoniert zu haben und es kam einem nicht wie eine Stunde vor.

Anhaltender Täterkontakt

Meine Therapeutin vermutete bei mir Täterkontakt, weil die Therapie nicht funktionierte, es mir immer schlechter ging und ich Symptome einer posttraumatischen Belastungsstörung bekam, was auf

Zersplitterung nach Therapie - Erfahrungsbericht

aktuelle Traumatisierungen hindeuten würde. Die weitere Verschlechterung meiner Symptomatik wurde als „Anzeichen“ auf noch bestehenden Täterkontakt gedeutet. Ich wusste davon zwar nichts, aber ich wurde diesbezüglich unsicher. Ich wurde regelmäßig gefragt, ob mir irgendetwas Besonderes aufgefallen wäre, wie z.B. ein Auto. Eines Tages fuhr ich nach Hause und direkt vor der Einfahrt meines Hauses stand ein schwarzes Auto mit offenen Türen und angelassenem Motor. Ich erschrak, mein Herz fing an zu rasen. Ich hatte richtig Panik und fuhr einfach stur weiter geradeaus. Anstatt umzudrehen, bin ich eine Runde gefahren und habe versucht, mich zu beruhigen. Als ich wieder ankam, war das Auto weg und ich war einfach nur erleichtert. Meine Therapeutin und meine beste Freundin deuteten meine Reaktion als: „Da ist vermutlich noch Täterkontakt und eine Person hätte das Auto erkannt und in der Situation genau richtig gehandelt.“ Meine Freundin ging bei sich selbst auch von noch vorhandenem Täterkontakt aus und sicherte bereits die Feiertage, ich sollte es ihr gleichtun.

Da ich alleine lebte, fuhr ich an Feiertagen zu meiner besten Freundin und ihrem Freund. Er schloss uns beide „zur Sicherheit“ ein. Wir machten Pommes, tranken ein wenig Wein, quatschten, schauten Filme. Es ist nicht so, dass wir uns vor Angst vor den Tätern in die Ecke kauerten. Es war für mich irgendwie eine völlig normale Übernachtung, so komisch das klingt. Ich drängte den Kontext des Täterkontaktes weg. Das funktionierte bis die Nacht kam. An vielen Tagen wäre ich lieber zuhause geblieben, vor allem als dies immer mehr wurde. Meine Widerstände wurden aber als Vernachlässigung des Selbstschutzes und als Trick der dunklen Innies ausgelegt. „Wer möchte nicht, dass Sie in Sicherheit sind“. Auch sollte ich die Zugangswege dicht machen, so dass mich die Täter nicht abfangen könnten oder ein Programm starten könnten. Das ist die übliche Vorgehensweise und bedeutet keine Post, kein Telefon, nicht alleine raus, sämtliche Kontakte überprüfen. Letztendlich ist es völlige soziale Isolation zum vermeintlichen Schutz vor den Tätern. Mein Leben wurde sehr klein.

Klinikempfehlung

Meine beste Freundin war in der Zwischenzeit in einer Klinik gewesen, in der man auf Menschen mit DIS und „rituellem“ Missbrauch spezialisiert ist. Die TherapeutInnen sind auf diesem Thema geschult. Meine Freundin kam zurück und war sich jetzt sicher, „rituell“ missbraucht worden zu sein. Es fing an, sich zuzuspitzen. Sowohl meine beste Freundin als auch andere Multiple rieten mir in diese Klinik zu gehen. Ich wollte dann natürlich unbedingt dahin. Schließlich kennen die sich dort aus. Ich erhoffte mir endlich Gewissheit durch den Klinikaufenthalt.

Klinikaufenthalt

Als ich ankam, dachte ich noch, dort kommt raus, dass ich gar nicht multipel bin und mir alles nur einbilde. Einerseits wünschte ich mir das, aber andererseits machte es mir noch mehr Angst. Neben meinem Selbstwert, hing da auch noch mein ganzes soziales Umfeld dran. Ich hätte mich alleine gegen meine beste und einzige Freundin und die Fachleute stellen müssen. Dazu wäre ich damals nicht in der Lage gewesen. Außerdem war ich so sehr in dem Deutungsmustern drin, dass etwas anderes als DIS nicht herausgekommen wäre. Ich hatte die Sprache und die Denke vollständig übernommen.

Gewissheit über „rituellen“ Missbrauch im Kliniksetting

Wie üblich bekam ich Zusammenbrüche während des „Hineinsprechens und Herausrufens“. Die Therapeutin in der Klinik blieb jedoch hartnäckig. Meine Zusammenbrüche wurden als „Widerstände der dunklen Innenpersonen gesehen, die es zu überwinden galt“. Ich setzte mich selbst unter Druck und zwang mich dazu bei der Aufdeckungsarbeit mitzumachen. Das bedeutet, dass ich mich auf die Fragen einließ, mich in die Möglichkeiten hineinfühlte und es kam zu Situationen, an die ich gar nicht mehr denken möchte. Ich habe dann mehr oder weniger heulend auf dem Boden gesessen und irgendwelches Kopfkino erzählt, dass ich noch von Männern abgeholt werden würde. Gleichzeitig dachte ich: „Was erzählst du hier? Das ist doch gar nicht passiert!“ Aber genau das ist ja, was eine Multiple ausmacht, dieses Gefühl eigentlich nur daneben zu stehen. Meine Therapeutin vermittelte mir dann nach dem „Auftauchen“, dass der Täterkontakt aus meinem Innen bestätigt worden wäre und ich sah die Situation in der Therapie vor mir und in diesem Moment glaubte ich es.

Ich kam aus dieser Therapiestunde und war wie betäubt. Mein Gedanke war einfach nur noch: „*Oh mein Gott. Es ist alles wahr. Alles ist wahr.*“ Es war Entsetzen pur und ich starrte in einen Abgrund.

Es gab nur noch diese Gewissheit. Ich hatte keine Vergangenheit mehr, weil die sowieso nicht stimmte. „Dann ist das jetzt so. Jetzt weiß ich, was zu tun ist.“ Ich musste mir jetzt einen Therapeuten suchen, der sich mit „ritueller“ Gewalt auskennt, untertauchen, Zugänge dicht machen und diesmal wirklich. Ich war völlig eng in meinem Denken; Gefühle waren nicht mehr vorhanden. Ich plante nebenbei ohne große Emotionen, wie ich mir am besten das Leben nehmen könnte. Gleichzeitig war ich auch erleichtert, dass diese Ungewissheit endlich weg war. Das hielt allerdings nicht dauerhaft an.

Ich verließ die Klinik im Glauben, „rituell“ missbraucht und programmiert worden zu sein, obwohl ich nach wie vor keine Erinnerungen hatte. Ich fühlte mich permanent kraftlos und wie unterzuckert. Ich rechnete fest damit, dass zuhause die Täter auf mich warten. Ich wusste immer noch nicht, wer die Täter denn sein sollten. Aber ich dachte, sie würden mich jetzt umbringen oder Schlimmeres. Es ist echt krass, was so ein Kopfkino mit einem machen kann. Es war ja nur in meiner Vorstellung.

Suche nach neuer Therapeutin, die sich auskennt

Zunächst ließ ich mich auf die Warteliste einer Therapeutin setzen, die noch nichts mit dem Thema zu tun hatte, aber sehr interessiert und offen war. Dann fand ich eine Therapeutin, die sehr kompetent erschien und mehrere Arbeitskreise bezüglich „ritueller“ Gewalt besuchte. Sie versuchte gleich in der ersten Stunde, Kontakt zu den dunklen, täterloyalen Innenpersonen aufzunehmen und ließ sich von meinen Widerständen nicht beeindrucken. Sie blieb hart, auch wenn ich zusammenbrach. Ich hielt das damals für professionell. Schließlich galten meine Zusammenbrüche als „Trick der dunklen Innenpersonen“ um die Aufdeckungsarbeit zu verhindern und es ging wörtlich darum „die Macht der dunklen Innenpersonen und somit die Macht der Täter“ zu brechen. Die Therapeutin erzählte mir, dass sie bei DIS-Patienten mehr Stunden rausschlagen könnte, da sie einen Gutachter der Krankenkasse kennen würde, der daran glaubt. Ich entschied mich für die „Expertin“.

Indoktrination

Im Nachhinein bin ich froh, dass ich nicht zur ersten Therapeutin gegangen bin. Ich wäre ein typischer Fall einer Klientin gewesen, die schon mit der Überzeugung in die Therapie kam und hätte wohlmöglich die Therapeutin auch davon überzeugt und in das Glaubenssystem eingeführt. Wenn die Therapeutin sehr empathisch ist und sich mitfühlend für misshandelte und missbrauchte Kinder einsetzt, kann sie dort schnell reingeraten. Es ist nicht nur, dass Therapeuten Klienten etwas einsuggerieren, sondern auch anders herum. Es gibt Klienten, die sich das Wissen aus Büchern, Foren oder vorherigen Therapien angeeignet haben. Dann suchen sie sich einen Therapeuten, der mitgeht und bei der „Aufdeckungsarbeit“ hilft. Wenn diese Therapeuten dann eine Fortbildung zu dem Thema machen, bekommen diese dort alles bestätigt. Aus ihrer Sicht hören die Therapeuten das alles von den Patienten und sehen nicht, wie sie selbst beeinflussen. In den Büchern steht, dass man als Therapeut mit Suggestivfragen aufpassen soll. Es geht aber gar nicht darum, sondern eher um die Vermittlung der Verschwörungstheorie als Fakt gepaart mit dem Deutungssystem und den Methoden der Aufdeckungsarbeit. Wenn man etwas weitergibt, von dem man überzeugt ist, wertet man das nicht als suggestiv. Nach dem Motto: Ich rede niemandem etwas ein, ich sage nur, wie es ist. Es gilt als ganz normale Psychoedukation. Und ich selbst war auch nicht besser. Ich habe auch andere Multiple gedeutet mit dem angeeigneten „Wissen“ und dieses angeeignete „Wissen“ mit in die Therapie genommen.

Kontaktabbruch

Um die Zugangswege weiter dicht zu machen, brach ich den Kontakt zu meiner Mutter ab. Ich fühlte mich, als hätte ich sie psychisch umgebracht. Meine beste Freundin und meine Therapeutin überzeugten mich davon, hart zu bleiben. Ich hatte danach panische Angst, meiner Mutter zu begegnen und mied die Orte, an denen ich sie hätte treffen können. Gleichzeitig fühlte ich mich auch irgendwie befreit. Ich hatte das Gefühl, dass auf der einen Seite sowohl meine Freundin als auch meine Therapeuten an mir zerrten und auf der anderen Seite meine Mutter. Das äußere Gezerre hörte mit dem Kontaktabbruch auf.

Die Therapie

Zersplitterung nach Therapie - Erfahrungsbericht

Nach dem Kontaktabbruch wurde weiter nach Personen gesucht, die mehr wüssten als ich. „Ich spreche jetzt in Sie hinein, ich spreche jetzt in Sie hinein.“ Diese Worte haben sich in mir fest eingebrannt. Es ging darum, endlich an mehr Informationen von anderen Innies zu kommen. Die anderen Personen in mir würden sich aus Angst vor den Tätern nicht trauen. Die Sitzungen glichen einem Befragungsmarathon unter Anwendung von Trancetechniken. Im Zuge dessen entstanden immer neue Schreckensbilder, die dann Thema in der Therapie wurden. Ich saß weinend auf dem Boden und wiederholte schaukelnd und kopfschüttelnd: „Ich weiß es nicht, ich weiß es nicht.“ Meist hatten wir nur ein kurzes Bild, einen Traum oder ein Symptom, welches von der Therapeutin gedeutet wurde. „Was könnte dann passiert sein, wo könnte das gewesen sein, wer könnte dabei gewesen sein?“ Letztendlich war es angeleitetes Phantasieren. Es folgte ein Vorschlag, den ich auf mich wirken lassen sollte, schauen sollte, ob irgendein Gefühl auftaucht oder neue Bilder. Es wurde hineingefragt und ich ging in mich, in das Bild, in das Gefühl und assoziierte. Wenn ich wieder „auftauchte“, erzählte meine Therapeutin, was wir herausgefunden hatten. Ich hatte danach meist wirklich Schwierigkeiten, mich zu orientieren und das Zusammenassoziierte zu erinnern.

Ich hatte die ganze Zeit über immer wieder Angst, dass ich etwas Falsches erzählen/erinnern würde. Es passierte zum Beispiel bei dem Versuch sich vorzustellen, in einer Kiste begraben worden zu sein. „Wo könnte das gewesen sein? War es in einem Wald? Riechen Sie etwas?“ Zuerst sah ich eine längliche Kiste, in die ein Mensch hineingepasst hätte. Bei der weiteren Befragung kam auf einmal anstelle dessen ein Bild einer kleinen Piratentruhe. Ich bekam Panik und wollte abbrechen. „Da stimmt was nicht! Was ist, wenn das alles nicht stimmt?“ Meine Therapeutin drängte mich weiterzumachen, mir wurde dann immer geantwortet, dass es egal wäre, ob es richtig oder falsch wäre. Wir würden jetzt erst einmal nur sammeln.

Die Form der Aufdeckungsarbeit war nichts Neues, nur bei dieser Therapeutin war sie wirklich exzessiv. Aber auch ich hatte den Wunsch, endlich weiterzukommen und setzte mich selbst unter Druck, schließlich hatte ich jetzt schon Jahre Therapie gemacht und war immer noch nicht weitergekommen, weil „die dunklen Innenpersonen und Programmierungen weiterhin die Aufdeckungsarbeit verhinderten“ (so die Deutung). Die während der Therapie entstandenen Bilder kamen mir im Nachhinein nicht vor, als hätte ich das erlebt. Aber das ist normal, denn ich hatte das schließlich nicht erlebt, sondern andere Personen von mir. Ich war in dem ganzen Glaubenssystem drin, das große Ganze hielt ich durchaus für Realität. Gleichzeitig wusste ich nichts und das war mir die ganze Zeit über bewusst. Ich sagte auch immer wieder, dass ich nichts davon wüsste. Meine Therapeutin meinte dann: „Aber die anderen in Ihnen schon! Die haben mir das erzählt“. Und ich sah mich für einen Sekundenbruchteil weinend und erzählend in der Therapiestunde und verstummte.

Therapeuten als Opfer einer Verschwörung

Meine Therapeutin erzählte mir, dass bei Fortbildungsveranstaltungen häufig Täter auftauchen würden, um die Veranstaltung zu stören oder Informationen über den Fortschritt der Therapien zu sammeln. Diese Therapeuten sehen sich in einem Wettrennen mit den Tätern, vor allem in Bezug auf die „Therapiestörungsprogramme“. Die Täter würden, sobald die Therapie anschlägt, die Klientin wieder neu programmieren, so dass die Therapie scheitert. Sie sehen nicht nur ihre Klienten, sondern auch sich selbst als Opfer einer Verschwörung. Ihre Aufdeckungsarbeit sehen sie als so wirkungsvoll an, dass sie tatsächlich glauben, die mächtigen Täter hätten Angst vor ihnen und der Methode.

Prekäre Lebenslage/Auto abgeben

Meine prekäre Lebenslage verstärkte meine Krise zusätzlich. Keine Arbeit, Armut, Leben auf 30 qm und jetzt musste noch mein Auto weg, da es Reparaturen brauchte, die ich mir nicht mehr leisten konnte. Ich wurde suizidal, plante mit dem Auto gegen eine Mauer zu fahren, solange ich es noch konnte. Solche Symptome wurden als ein „Suizidprogramm“ gedeutet. Ich wusste immer noch nicht, wer die Täter sein sollen und hatte panische Angst, von den Tätern aufgegriffen zu werden. Mir blieb nichts anderes übrig als die öffentlichen Verkehrsmittel zu nutzen trotz Angst: Ich wohnte alleine, brauchte Nahrung, musste zu meinen Terminen. Meine Freundin sah ich zu der Zeit weniger und sie fuhr nicht mehr mit mir zur Therapie, wie sie es vorher tat, als ich noch ein Auto besaß und sie einfach

mitnahm. Im Gegensatz zu meiner Freundin war ich völlig auf mich alleine gestellt. Und das war auch gut so! Denn so musste ich konfrontieren.

Weiterer Therapieverlauf

Ich fragte, ob mich die Multi-Therapie nicht multipler machen würde. Meine Therapeutin schloss das aus und redete immer wieder sehr eindringlich auf mich ein: „*Stellen Sie sich ein Kind vor! Stellen Sie sich ein Kind vor!*“ Sie zeigte dann mit den Händen die Größe eines Säuglings. „*Und jetzt einen Erwachsenen!*“ Sie stand dann auf und machte sich groß „*Verstehen Sie doch, ein Kind kann sich doch gar nicht wehren!*“ Es folgte dann ein sehr eindringlicher Vortrag, was alles passieren muss, damit ein Kind multipel wird, und dass dies nicht in einer Therapie erzeugt werden könne. Sie hatte ein unverrückbares Bild von multipler Persönlichkeit. Ich sollte auf gar keinen Fall in eine Klinik gehen, die sich mit „ritueller“ Gewalt nicht auskennt. Die Täter würden wollen, dass ich die Diagnose Psychose bekommen würde, damit ich unglaubwürdig wäre. Ich sollte einen Lebensvertrag machen, aufschreiben, was ich weiß. Diesen wollte sie an ein Anwaltsbüro geben. Falls mich die Täter umbringen würden, käme die Wahrheit ans Licht. Ich wusste aber nichts, somit gab es keinen Lebensvertrag.

Trancezustände nach den Therapiestunden

Diese exzessive Aufdeckungsarbeit führte dazu, dass ich die wirkliche Welt für unwirklich hielt. Ich depersonalisierte und derealisierte bis zum Umfallen. Meist bin ich aus der Therapie raus und ich konnte nicht mehr sagen, über was wir gesprochen hatten. Es war wie bei einem Traum, wenn man aufwacht und es einfach nicht mehr greifen kann. Das wurde gedeutet als „Recycling Programm“ (ein Programm der Täter, damit man noch mal von vorne anfangen muss). Ich bekam teilweise meine Umwelt nach den Stunden nicht mehr voll mit, war am Bahnhof ohne die Wegstrecke mitbekommen zu haben („Ist ja auch jemand anderes gegangen. Wer könnte das sein? Gibt es dazu ein Bild, einen Namen?“). Alles war unwirklich, so dass ich das Gefühl hatte, ich wäre zum ersten Mal hier und hätte noch nie einen Zug gesehen („Oh, eine Person, die noch nie Zug gefahren ist, vielleicht eine von den Dunklen. Versuchen Sie mal Kontakt aufzunehmen. Ich spreche jetzt in Sie hinein...“). Auch zogen mich nach den Therapien häufiger die Schienen magisch an und ich dachte fernab von jeder Emotion an Suizid. Gleichzeitig dachte ich, dass mich das jetzt beunruhigen müsste, aber ich fühlte nichts außer diesem watteweichen Gefühl, wie unter Schmerzmedikamenten oder im Halbschlaf. Oft bekam ich nach den Therapiesitzungen Migräneanfälle.

Ambulant Betreutes Wohnen

Ich kam mit meinem Leben überhaupt nicht mehr zurecht und beantragte ambulant betreutes Wohnen, um Erleichterung im Alltag zu bekommen. Ich bekam vier Stunden in der Woche bewilligt für Behördensachen, Einkaufen und psychologische Gespräche. Meine Unterstützerin (ich mag das Wort Betreuerin nicht, da ich kein Kind bin) war Psychologin und wir verstanden uns gut. Da ich sozial sehr isoliert war, nahm ich Kontakt zu einer DIS-Selbsthilfegruppe auf, zu der ich dann regelmäßig ging.

Langsamer Abfall vom Glauben/Ausstieg

Es hatte sehr viel mit diesem Unterschied zwischen meiner Therapie einerseits und den Gesprächen mit meiner Alltagsunterstützerin sowie meiner Ergotherapeutin andererseits zu tun. Ich stellte fest, dass ich keine Ahnung hatte, wer ich eigentlich bin, was ich mag, was ich zu verschiedenen Dinge denke und ich habe angefangen, intensiv über diese Dinge nachzudenken. Es fing ganz klein mit der Frage an, was denn eigentlich meine Lieblingsfarbe sei. Ich machte mir Listen, aber nicht wie in der Therapie üblich. Ich schrieb nicht, eine Person mag das, eine andere das und eine Person denkt so und eine andere so, sondern ich sammelte. Ich tat genau das Gegenteil von dem. In der Therapie hieß es immer „wer?“. Ich wusste aber gar nicht „wer“, ich hatte schon lange den Überblick verloren. Die Frage machte mir Druck und Stress und ich fand sie zunehmend unsinnig. Wenn ich meinen Schlüssel suche, frage ich auch nicht, „wer“ wissen könnte, wo der Schlüssel ist. Ich überlege kurz und suche dann den Schlüssel. Es ging nicht um Personen, es ging um die Sache. Ich verweigerte diese Fragen

Zersplitterung nach Therapie - Erfahrungsbericht

nach dem „wer“ vollkommen. Es ging mir sehr viel besser damit und es fühlte sich richtig an. Das war der erste Schritt raus aus dem Denksystem.

Ich hatte freitags den Termin mit meiner Alltagsunterstützerin. Wir sprachen über die Sache mit der „rituellen“ Gewalt und sie war sehr neugierig. Sie kannte das Thema aus ihrer Therapieausbildung. Wenn ich etwas erklärte, fragte sie immer noch genauer nach und noch genauer. Sie wollte, dass ich eigene Worte verwende. Meist hatte ich irgendwann keine Antwort mehr. Ich wusste nur, was ich in der Szene aufgeschnappt hatte und das fiel mir immer mehr auf. Sie deutete nie etwas, sondern fragte mich, also mich! Das kannte ich so gar nicht. Ich merkte zunehmend den Unterschied zwischen den therapeutischen Gesprächen mit ihr und meiner Therapie und bekam etwas mehr Selbstbewusstsein, da es zum ersten Mal um mich ging. Ich legte nach und nach die Multiplensprache ab, sprach wieder im „Ich“ und benutzte Begriffe wie Ambivalenzen, gemischte Gefühle etc. anstelle von „Personen“, weil es sich richtiger anfühlte.

Das gleiche vollzog sich auch in meiner Ergotherapie, dort gab es andere Erklärungen und andere Begriffe. In meiner Therapie galt Reizüberflutung als Traumaflashback und ich sollte, wenn ich reizüberflutet war, in der Situation bleiben und mir sagen, dass die Gefühle alt seien. Dieses Vorgehen brachte mir keine Erleichterung, sondern verstärkte das Problem teilweise bis zur völligen Erschöpfung. In der Ergotherapie lernte ich, es früh genug zu erkennen und aus der Situation herauszugehen sowie Sonnenbrille und Ohrenstöpsel zu verwenden. Und das half. Ich lernte auf mich und meine Bedürfnisse zu achten.

Ich setzte mich dann mit verschiedenen Dingen auseinander, bei denen ich bemerkte, dass ich keine Meinung dazu hatte oder sie nicht begründen konnte. Ich habe viele Themen recherchiert, die so im Alltag aufkamen und die mich interessierten. Ich war noch in der Kirche aufgrund meines Berufes, glaubte allerdings gar nicht an Gott. Ich beschäftigte mich mit Atheismus und kam darüber dann zu wissenschaftlichem Skeptizismus. Ich entschied, aus der Kirche auszutreten. Es fühlte sich toll an. Ich tat das. Es war meine Entscheidung! Meine! Ich hielt Homöopathie schon immer für ein Placebo, aber das Glaubenssystem dahinter kannte ich nicht. Langsam verstand ich, dass ich nicht alles glauben muss, dass ich zweifeln darf und ging dann auch konsequent meinen Zweifeln nach. Erst einmal ganz heimlich. Angefangen hat es mit dem „mystischen Bild“ der multiplen Persönlichkeit.

In der Selbsthilfegruppe wollten wir als Aufklärung den Film „Ein Körper mit System“ von dieser „Nicki“ vorführen. Ich schaute mir den Film zusammen mit einer Freundin aus der Selbsthilfegruppe an. In dem Film kommt auch: „Eine Person hat Asthma und alle anderen nicht“ vor. Natürlich wurde dann auch gezeigt, dass für die Einnahme der Dauermedikation, die Person herauskommen muss, die Asthma hat. Was ich sah, war kein Asthma. Nicki spannte alle Muskeln an und redete beim Einatmen. Ich kam mir verarscht vor. Dann hörte ich ein Radiointerview mit Frau Huber, in dem sie von unterschiedlichen Augenfarben bei unterschiedlichen Innenpersonen redete und es wie ein Wunder darstellte. Ich war verärgert und dachte: „Wenn sie einen Augenarzt fragen würde, müsste sie sich nicht wundern.“

Irgendwie setze da mein Gehirn wieder ein. Ich knöpfte mir diese ganzen esoterischen Behauptungen vor und ärgerte mich zunehmend, dass Menschen mit DIS und ihren angeblich übermenschlichen Fähigkeiten wie Aliens dargestellt werden. Ich fand die Behauptung sehr unglaubwürdig, dass Kinder über glühenden Kohlen geröstet und dabei vergewaltigt würden. Das wäre schließlich nicht so einfach zu überleben, auch nicht mit „Spaltung und eine andere Person entsteht, die das dann aushält“, es sei denn diese „Person“ sei feuerfest, was mit der realen Welt und den Naturgesetzen nicht zu vereinbaren ist. Ich las die Bücher noch einmal und schaute die Dokumentationen erneut an. Mehr oder weniger habe ich mich durch nochmalige Beschäftigung mit dieser Literatur unter einem anderen Blickwinkel entideologisiert.

Mir stach die Absurdität der Behauptungen ins Auge und ich wurde zu einem „Menschen mit DIS, der nicht mehr an Multiple Persönlichkeit glaubt“. Ich sah DIS als verschiedene Ich-Gefühle/Selbstbilder ohne Bezug zueinander an. Diese Sache mit echten Personen glaubte ich nicht mehr.

Dann ist mir aufgefallen, dass diese übermenschlichen Behauptungen nicht nur bei Multiplen aufgestellt werden, sondern auch bei den Tätern. Sie sind absolut böse, können ganze Persönlichkeitssysteme erschaffen und das alles im Geheimen. Ich fand das und finde das auch heute noch sehr destruktiv, vor allem bei Traumapatienten. Dann sitzen Patient und Therapeut gemeinsam im Glauben an die Macht der Täter in der Therapiestunde. Klienten fühlen sich zwar wunderbar verstanden, aber hilfreich ist das sicher nicht. Ängste werden geschürt und erhalten, Abhängigkeiten gefördert.

Ich hatte mich inzwischen auch wieder an Orte getraut, an denen ich aufgewachsen bin und es kamen jede Menge Erinnerungen an meine Kindheit und Jugend hoch. Es fühlte sich gut an nach all den Jahren, in denen ich das aus Angst vermieden hatte. Letztendlich kamen auch schmerzhaft Erfahrungen mitsamt Gefühlen hoch und das tat weh, aber es fühlte sich echt an. Es war gut! Es war meins! Ich hatte nach und nach die einzelnen Punkte des Glaubenssystems schon durchgeixt und bin dabei immer weiter aus dem in sich geschlossenen Glaubenssystems mit den ganzen Zirkelschlüssen herausgetreten ohne zu merken, dass das ganze Gebäude bereits eingestürzt war. Von außen betrachtet war das alles nur noch absurd.

Es eskalierte dann in meiner Therapie immer mehr. Meine Therapeutin hielt mich für eine dunkle, täterloyale Innenperson und ging auch so mit mir um. Der Druck wurde erhöht bis zu dem Punkt, an dem ich dann entschied, die Therapie zu beenden. So richtig von den Gefühlen klar geworden ist es mir dann eigentlich erst direkt nach der Therapiebeendung. Ich habe nur Erleichterung gespürt: „Es ist vorbei! Es ist endlich vorbei! Das Trauma ist vorbei!“ Ich bezeichne diese Therapieform als traumatisch, ich habe für mich den Begriff „Psychische Selbstvergewaltigung“.

Ich bin dann nach Hause gefahren und erst da realisierte ich das alles wirklich und die Gefühle kamen mit voller Wucht. „Oh mein Gott, wie konnte ich da nur reingeraten“ und gleichzeitig kamen Intrusionen hoch: „Du kannst ja nicht wissen, ob das gerade nicht ein Programm der Täter ist.“ „Wieso wollen Sie wieder verdrängen?!“ Ich war nach wie vor erleichtert, aber brach mehrfach täglich weinend zusammen, duschte ca. 10x am Tag heiß. Ich hatte einen hohen Redebedarf. Es war einfach zu viel. Die Tatsachen, dass alles in einer regulären, kassenfinanzierten Psychotherapie stattfand, dass es anerkannte Fachleute sind, bekam ich nicht in meinen Kopf. Das ging über Wochen und Monate so. Während ich keine Ahnung hatte, welche Ideologie meine Täter haben sollten, kann man mich nachts um vier wecken und ich könnte einen stundenlangen Vortrag darüber halten, welcher Ideologie Multiple und ihre Therapeuten folgen. Meine Alltagsunterstützerin, die das Ganze mitbekommen hat, verglich das Ganze mit einem Sektenausstieg. Ich fühlte mich selbst auch so und ich weiß, wie das Deutungsmuster in dem Fall eines Ausstiegs lautet: „Verdrängung, Programm der Täter, Täterunterstützer.“

Neuanfang

Ich stand vor den Trümmern meines Lebens und musste mich damit auseinandersetzen, dass ich daran einen großen Anteil habe. Während andere Menschen sich ein Leben aufgebaut haben, habe ich meines zerlegt. Auch hatte ich bis auf die beiden fachlichen Kontakte, keinerlei soziale Kontakte außerhalb der Szene. Ich wünschte mir in dieser Zeit so sehr jemanden, bei dem ich mich ausweinen könnte. Bei meiner besten Freundin konnte ich das nicht. Sie hätte und hat versucht, mich mit den üblichen Argumenten zu bearbeiten und ich wollte diese Dinge nie mehr gegen mich verwendet hören. Ich war froh, zumindest durch meine Alltagsunterstützerin so etwas wie eine Therapie zu der Zeit zu haben. Mir einen neuen Therapeuten zu suchen, war für mich undenkbar. Ich dachte auch: „Das glaubt mir doch niemand!“

Während dieser ganzen Zeit rettete mich mein schwarzer Humor. Die Intrusionen bekämpfte ich, indem ich mir sagte: „Ich könnte schließlich auch nicht wissen, ob ich nicht doch von Aliens entführt worden wäre. Schließlich haben mein Vater und ich zusammen Akte X geguckt.“ Die Geschichte mit der „rituellen“ Gewalt und den Programmierungen kam mir so absurd vor wie Alien-Entführungen. Ich zog mich weiter aus der Multiplenszene zurück und versuchte andere Kontakte zu finden, was für

Zersplitterung nach Therapie - Erfahrungsbericht

mich aufgrund meiner Sozialphobie nicht einfach war. Ich bewarb mich erfolgreich auf eine Minijob-Stelle. Ich habe inzwischen wieder Kontakt zu meiner Mutter.

Ich entschied mich zwischendurch für eine kognitive Verhaltenstherapie als Unterstützung beim Wiederaufbau meines Lebens. Diese verlief völlig anders und ich kam mit dem Ansatz gut zurecht. Ich beschäftigte mich während der ganzen Zeit weiterhin mit wissenschaftlichem Skeptizismus, trat der GWUP bei und entschied mich dann zu einem Treffen der Skeptiker zu gehen. Ich setzte mich mit der Frage auseinander, ob ich sagen soll, dass ich mich aufgrund eigener Erfahrung als Anhänger einer Verschwörungstheorie mit dem Thema beschäftige, wenn ich gefragt würde, wie ich zur GWUP gekommen bin und welche Themen ich hätte. Ich schämte mich nach wie vor dafür, entschied mich aber dann dafür, es nicht zu verschweigen.

Ich traf dort, wie der Zufall so spielt, auf einen Mitarbeiter der Sekten-Info NRW. Ich überlegte lange und entschied mich dann, dort hinzugehen. Nicht unbedingt wegen meiner Geschichte, sondern weil ich im Umgang mit meiner Freundin vollkommen überfordert war. Zu diesem Zeitpunkt hatte ich noch Kontakt, dieser gestaltete sich allerdings zunehmend schwieriger, da sie von mir Bestätigung der Deutungsmuster erwartete, die ich ihr nicht mehr geben konnte und der Druck immer weiter stieg. Als ich vor der Tür der Sekteninfo stand, kamen die Intrusionen wieder hoch: „Woher wollen Sie wissen, dass es kein Programm ist?“ „Wieso wollen Sie wieder verdrängen?“ „Verstehen Sie doch, die (Innen)Personen haben ihr Leben gerettet. Wissen Sie was Sie ihnen damit antun, dass Sie sie jetzt wieder verleugnen?“. Ich sagte mir immer wieder: „Ich kann jederzeit gehen“. Ich fing dann an, zu erzählen und das Gespräch verlief gut.

Nach meinem „Ausstieg“

Der Kontakt zu meiner früheren besten Freundin ist inzwischen abgebrochen. Ich habe mir einen neuen Freundeskreis aufgebaut und einen festen Partner, unternehme viel und hole Vieles nach. Ich stehe wieder etwas fester im Leben und arbeite daran, dass das auch so bleibt. Heute bin ich mir sicher, dass in Richtung „sexueller Missbrauch“ nichts war und ich wurde auch definitiv nicht „rituell“ missbraucht. Heute bin ich mir wieder sicher, dass ich das wissen würde. Ich glaube schlicht und ergreifend nicht mehr an die Kernthese, „dass ich es nicht wissen könne, ob nicht doch“. Das ehemalige Therapiethema ist für mich abgeschlossen.

Für Andere aber nicht und das ärgert mich. Die Szene selbst ist klein und konzentriert sich um das Thema dissoziative Identitätsstörung (DIS), so dass Menschen mit dieser Diagnose ausgerechnet von fachlicher Seite mit diesen Verschwörungstheorien ideologisch behandelt werden. Ich glaube, dass es DIS gibt im Sinne von unterschiedlichen Ich-Gefühlen. Ich bin aber gegen diese ideologische Behandlung, da sie bereits traumatisierte Menschen noch stärker traumatisiert und die eigentlichen Schwierigkeiten der Klienten nicht behandelt. Ich hatte gehofft, dass es rückläufig sei, da viele Foren geschlossen wurden, einige Traumastationen nicht mehr nach diesem Ansatz arbeiten. Weiter stattfindende Fortbildungen zum Thema „rituelle Gewalt“, das „Infoportal rituelle Gewalt“, die Studie der Uniklinik Hamburg sowie der Inhalt der Empfehlungen des Fachkreises „Sexualisierte Gewalt in organisierten/ rituellen Gewaltstrukturen“ zeigen mir jedoch, dass das Thema nach wie vor aktuell ist.