



"... und das hier ist nicht alles."

– Eine qualitativ-empirische Studie über den Glauben von Christen und Christinnen mit (partieller) Dissoziativer Identitätsstörung und was Gemeinde daraus lernen kann

Masterarbeit

Zur Erlangung des Grades eines
Master of Advanced Studies
in Theologie im Ferstudium

Vorgelegt von:

Tina Simson

Fachmentor: **Uta Riemenschneider**

Studienleiter: **Philipp Wenk**

Datum: 25.08.2024
Seitenzahl: 74
Zeichen: 193.995

**IGW THEOLOGIE, DIE
DICH BEWEGT.**

Zusammenfassung:

Die Studie untersucht die Glaubenserfahrungen von Christinnen, mit komplexer posttraumatischer Belastungsstörung (kPTBS) und/oder Dissoziativer Identitätsstörung (DIS). Ziel ist es, den Erfahrungen und theologischen Perspektiven dieser Menschen eine Stimme zu geben, zu erforschen, wie und ob der christliche Glaube hilft, mit ihrer Lebensrealität umzugehen, sowie spezifische theologische Fragen oder Einsichten zu identifizieren.

Dazu wurden neun halbstrukturierte qualitative Interviews ausgewertet und zentrale Themen formuliert: 1. Positiver Effekt von Psychoedukation. 2. Der Glaube an einen involvierten Gott gibt Sicherheit. 3. Kernelemente der biblischen Erzählung bieten zureichende Antworten. 4. Glaubenskonstrukte können innerhalb des dissoziativen Systems variieren. 5. Krisen vertiefen die Beziehung zu Gott. 6. Glaube verbessert die Lebensqualität. 7. Die Teilnahme an der Kirchengemeinschaft ist herausfordernd.

Die Glaubenserfahrungen der Frauen zeigen eine tiefe, persönliche Beziehung zu Gott, die ihnen hilft, mit ihrem Erleben umzugehen. Christliche Theologie und Praxis können für Menschen mit komplexen Traumata und dissoziativen Störungen relevant und unterstützend wirken. Betroffene stehen jedoch auch vor Herausforderungen bei der Integration in die Kirchengemeinschaft.

Die Ergebnisse verdeutlichen die Resilienz der Betroffenen sowie die positive Rolle des Glaubens in ihrem Leben und könnten zu einer traumabewussteren theologischen Reflexion und Seelsorge beitragen.

Abstract:

The study examines the faith experiences of Christian women with complex post-traumatic stress disorder (CPTSD) and/or dissociative identity disorder (DID). The aim is to give a voice to the experiences and theological perspectives of these individuals and to explore how and whether the Christian faith helps them cope with their life reality, as well as to identify specific theological questions or insights.

For this purpose, nine semi-structured qualitative interviews were evaluated and central themes formulated: 1. Positive effect of psychoeducation. 2. The belief in an involved God provides security. 3. Core elements of the biblical narrative offer sufficient answers. 4. Constructs of faith can vary within the dissociative system. 5. Crises deepen the relationship with God. 6. Faith improves quality of life. 7. Participation in the church community is challenging.

The faith experiences of the women show a deep, personal relationship with God that helps them cope with their experiences. Christian theology and practice can be relevant and supportive for people with complex trauma and dissociative disorders. However, those affected also face challenges in integrating into the church community.

The results highlight the resilience of those affected as well as the positive role of faith in their lives and could contribute to more trauma-aware theological reflection and pastoral care.

INHALTSVERZEICHNIS

1. EINLEITUNG.....	1
1.1 AUSGANGSLAGE UND MOTIVATION	1
1.2 AUFBAU DER ARBEIT.....	2
1.3 FORSCHUNGSKONZEPT	3
1.3.1 Forschungsfrage	3
1.3.2 Forschungsziel	3
1.4 METHODENWAHL	3
1.4.1 Forschungsbeschreibung	4
1.5 ABGRENZUNG.....	4
1.6 BEGRIFFSKLÄRUNG	5
1.6.1 Christlicher Glaube.....	5
1.6.2 Der Opferbegriff	6
1.6.3 Der Gewaltbegriff	7
2. EINFÜHRUNG DISSOZIATIVE IDENTITÄTSSTÖRUNG	10
2.1 KONTINUUM DER TRAUMAFOLGESTÖRUNGEN	10
2.2 KOMPLEXE POSTTRAUMATISCHE BELASTUNGSSTÖRUNG.....	12
2.3 BEGRIFFSENTWICKLUNG "DISSOZIATION"	14
2.4 DIAGNOSE UND URSACHEN DER (P)DIS	15
2.5 STAND DER FORSCHUNG.....	17
2.6 STIGMA/REZEPTION.....	18
3. EMPIRISCHE UNTERSUCHUNG	20
3.1 FORSCHUNGSINTERESSE	20
3.2 DIE FORSCHUNGSPLANUNG	20
3.2.1 Konstitution der Forschenden	20
3.2.2 Methodologie und Vorgehensweise	21
3.3 PRAXISFELD	21
3.3.1 Theologische Fragestellung.....	21
3.3.2 Erarbeitung der Fragestellung und Eingrenzung der Auswahl	22
3.4 KONZEPTUALISIERUNG (THEOLOGISCHE PROBLEM- UND ZIELENTWICKLUNG).....	23
3.5 FORSCHUNGSDESIGN	24
3.6 DATENERHEBUNG UND -VERARBEITUNG	24
3.6.1 Durchführung von Einzelinterviews	24
3.6.2 Anonymisierung	24
3.6.3 Transkription	25
3.7 DATENANALYSE	25
3.7.1 Das offene Kodieren.....	25
3.7.2 Das axiale Kodieren.....	26

3.7.3 Finden von "Phänomenen"	27
3.7.4 Forschungsbericht.....	28
4. PRÄSENTATION DER ERGEBNISSE (FORMALE DATENSCHAU/FORSCHUNGSBERICHT).....	29
4.1 REFLEXION DER INTERVIEWS	29
4.2 DATENSCHAU UND BEOBACHTUNGEN (PHÄNOMENBILDUNG).....	30
5. DATENANALYSE & THEOLOGISCHE REFERENZEN.....	33
5.1 PHÄNOMEN 1: PSYCHOEDUKATION ERMÖGLICHT HANDLUNGSKOMPETENZ.....	33
5.1.1 Theologische Referenz:	36
5.2 PHÄNOMEN 2: DER GLAUBE AN EINEN INVOLVIERTEN GOTT GIBT SICHERHEIT.	36
5.2.1 Theologische Referenz:	39
5.3 PHÄNOMEN 3: KERNASPEKTE BIBLISCHER HEILSGESCHICHTE BIETEN ZUREICHENDE ANTWORT.....	39
5.3.1 Theologische Referenz:	43
5.4 PHÄNOMEN 4: GLAUBENSÜBERZEUGUNGEN KÖNNEN IM INNEN-SYSTEM VARIIEREN... 48	
5.4.1 Theologische Referenz:	53
5.5 PHÄNOMEN 5: KRISEN VERTIEFEN DIE GOTTESBEZIEHUNG.	55
5.5.1 Theologische Referenz:	57
5.6 PHÄNOMEN 6: GLAUBEN VERBESSERT DIE LEBENSQUALITÄT.	59
5.6.1 Theologische Referenz:	61
5.7 GEMEINDELEBEN UND TEILHABE	61
5.7.1 Grundlegende Beobachtung: Dissoziative Symptome und Lebenssituation erschweren soziale Teilhabe und Fähigkeit zur Selbstfürsorge.	61
5.7.2 Phänomen 7: Gemeindeleben und Umgang mit anderen Christen ist eine Herausforderung.	63
5.7.3 Theologische Referenz zu A) Gemeinde ist eine Herausforderung, B) Schweigekultur und C) Befreiungsdienst.....	66
5.7.4 Positive Erlebnisse in Gemeinde	70
6. ERKENNTNISGEWINN FÜR DIE GEMEINDE	72
6.1.1 1. Psychoedukation ermöglicht informierte Entscheidungen.	72
6.1.2 2. Wir glauben an einen dreieinen Gott!	72
6.1.3 3. Keine Scheu vor Leid, Gewalt und Missbrauch.	72
6.1.4 4. Ebenbildlichkeit verpflichtet zur Inklusion.	73
6.1.5 5. Die Erlösung durch Christus gilt uneingeschränkt für alle Gläubigen.	73
6.1.6 6. Kunst ist Kommunikation ohne Worte.	74
7. LITERATURVERZEICHNIS	75
8. ANHANG 1	83

Abb. 1 – Abstufungen von Belastungen und Diagnosen	11
Abb. 2 – Überblick Symptome PTBS/kPTBS (Schmidt 2022).....	13
Abb. 3 – Strukturelle Dissoziation	18
Abb. 4 – Übersichtstabelle Kodierung	26
Abb. 5 – Kodierparadigma.....	27
Abb. 6 – Paradigma "Psychoedukation"	35
Abb. 7 – Paradigma "Sicherheit"	38
Abb. 8 – Paradigma "Heilsgeschichte"	42
Abb. 9 – Paradigma "Innen-System"	52
Abb. 10 – Paradigma "Herausforderungen".....	57
Abb. 11 – Paradigma "Lebensqualität"	60
Abb. 12 – Paradigma "Umgang mit anderen Christen"	65
Abb. 13 – Code-Übersicht nach 3. Kodierdurchgang	110
Abb. 14 – Paradigma "Ewigkeitsperspektive"	120
Abb. 15 – Paradigma "Leiden Jesu".....	123
Abb. 16 – Paradigma "Wertschätzung".....	126
Abb. 17 – Paradigma "Verschwiegenheit".....	133
Abb. 18 – Paradigma "polare Glaubenskonstrukte".....	143

Versicherung an Eides statt

Ich versichere hiermit, dass alle Gedanken, Texte und grafischen Darstellungen dieser Arbeit von mir selbst stammen. Gehen diese auf andere Urheber zurück, wird das im Text deutlich gemacht. Den Ursprungstext habe ich selbst verfasst und zur Überarbeitung folgende Hilfsmittel verwendet: Lektorat, LanguageTool, OpenAI, GoogleDocs-Rechtschreibprüfung

Tina Simson

(Studentin 7./8. Studienjahr, MAS in Systematische Theologie im Fernstudium)

1. EINLEITUNG

Es gibt Menschen, die angesichts des Elends dieser Welt die Existenz Gottes infrage stellen. ... Wenn ein solcher Mensch unsere Lebensgeschichte hört, würde er oder sie sicher fragen: "Wie könnt ihr nach all dem Leid noch an Gott glauben?" ... Ganz einfach, weil Gott der Einzige war, der uns geholfen hat. [...] Menschen haben uns nie geholfen. (Laura:96)

Die Gemeinde, der Leib Christi, ist der Ort, von dem aus Jesus der Christus die Botschaft des Evangeliums in die Welt tragen möchte (Mk 13,10), ein Ort, an dem wir unsere Einheit im Geist leben und feiern sollen (vgl. 1. Kor 12) und ein Ort, an dem wir in der Begegnung und im Miteinander mit Glaubensgeschwistern, einer gesunden Familie gleich, Gott dem Vater begegnen können (vgl. Mt 18,19-20).

Ich frage mich oft, wenn ich durch die Gemeinde gehe, ob diese biblische Vorstellung wirklich Realität ist, ob Menschen dort wirklich Raum haben, frei und offen miteinander in Kontakt zu treten oder ob es dort doch allzu oft "menschelt" und die Fassade der Rechtschaffenheit wertvoller ist als echte Begegnung, besonders wenn diese Begegnung "anstrengend" ist. Jesus sagt, er sei für die Kranken gekommen (Lk 5,31-32), für diejenigen, die zerbrochenen Herzens sind (PS 34,18-19), diejenigen, die wissen, dass sie ihn brauchen und diejenigen, die Leid tragen (Mt 5, 3-4).

In dieser Arbeit möchte ich eine Gruppe von Menschen zu Wort kommen lassen, von der man nur äußerst selten hört und die meiner Erfahrung nach mit ihrem Erleben und ihren individuellen Biografien weit entfernt ist von dem fröhlichen, heilen und makellosen Erscheinungsbild mancher idealtypischen christlichen Gemeinden. Menschen, die in ihrem Leben und meist in der eigenen Familie von klein auf schwerste Gewalt erleiden mussten. Manchmal sogar unter der verqueren Ideologie eines rachsüchtigen Gottes. Ich spreche heute mit Menschen, die unter der schwersten Form einer *komplexen Posttraumatischen Belastungsstörung* (kPTBS) leiden und deshalb eine *Dissoziative Identitätsstruktur* (eine multiple Persönlichkeit) entwickeln mussten, um im normalen gesellschaftlichen Alltag zurechtzukommen.

Diese Menschen sind mir sehr wichtig geworden, da ich seit einigen Jahren in diesem Bereich Öffentlichkeitsarbeit betreibe, beratend in der Betroffenenhilfe unterstütze und nicht zuletzt selbst betroffen bin. Für mich ist der christliche Glaube zentral, mein Dreh- und Angelpunkt und die Brille, durch die ich mein Leben und Erleben begreife und lebe. Ich bin bei weitem nicht die Einzige, für die das so ist und ich glaube, dass die Geschichten und Gedanken Überlebender schwerer Gewalt ein unheimlich wertvoller Beitrag für die Gemeinden sein können. Denn die Liebe zu Jesus kommt durch sie auf eine ganz besondere Art und Weise in die Welt. Ich glaube, wir alle können durch deren Perspektiven etwas über die Tiefe des Evangeliums lernen.

1.1 Ausgangslage und Motivation

Ich bin Kunsttherapeutin (BA), Themen-YouTuberin und wie gesagt selbst betroffen von einer solchen Störung und begegne im Kontext meiner Öffentlichkeitsarbeit regelmäßig anderen Betroffenen, darunter auch Christen und Christinnen - eine Mischung von Eigenschaften, die es mir ermöglicht, eine solche Befragung überhaupt durchzuführen.

Im Rahmen eines Kurses über empirische Forschung habe ich eine kleine Vorstudie an drei Probandinnen durchgeführt. Damals bewegte mich die Frage nach alternativen Therapiekonzepten für Patienten mit kPTBS. Das Thema Spiritualität ist sowohl im Kontakt als auch in den standardisierten Therapieprogrammen allgegenwärtig. Inspiriert durch einen Exerzitienkurs stellte ich mir also die Frage, ob Aspekte des christlichen Glaubens in der Therapie von komplex Traumatisierten besonders wertvoll sein könnten. Ich wollte untersuchen, inwiefern sich das von den buddhistisch geprägten Grundprämissen der *Dialektisch Behavioralen Therapie (DBT)*¹ unterscheidet und ob in dieser Richtung vielleicht eine Lösung für deren Wirkungslosigkeit bei Betroffenen von kPTBS und *partieller Dissoziativer Identitätsstörung (pDIS)* und *Dissoziativer Identitätsstörung (DIS)*² zu finden wäre.

Was ich bei dieser Studie entdeckte, war aber etwas anderes, nämlich meine Begeisterung für die Geschichten dieser Menschen. Jeder Einzelne hatte eine überaus klare Position und eine Tiefe des persönlichen Glaubens, wie ich sie in der Gemeinde nur selten erlebt hatte. Die Weisheit und Besonderheiten, sowie die Gemeinsamkeiten untereinander faszinierten mich. Diese Arbeit fragt nicht mehr nach therapeutischen Konzepten, oder Heilungsstrategien, sondern einzig und allein nach dem, was diese Menschen über ihren Glauben und ihre persönliche Beziehung zu Jesus berichten.

1.2 Aufbau der Arbeit

Diese Arbeit besteht aus sechs Kapiteln. In der Einleitung kläre ich das Anliegen der Arbeit, beschreibe Fragestellung, Ziel, Methodenwahl und Ablauf der Forschung. Außerdem möchte ich grundlegende Begriffe klären, die im theologischen Bereich möglicherweise wenig bekannt sind oder allgemein genauere Klärung bedürfen.

Anschließend wird erläutert, was es mit der DIS auf sich hat, da dies ein zentraler Teil des Forschungsgegenstandes ist. Es wird darum überblicksartig auf die besondere Bewandnis dieser Störung und deren Entstehung und die Problematik eines Lebens mit dieser komplexen Traumafolgestörung eingegangen.

Danach werde ich die Details und Hintergründe meiner Untersuchung beschreiben und die Forschungswerkzeuge klären und eingrenzen. Im darauffolgenden Forschungsbericht werden erste Beobachtungen aus den Interviews präsentiert und ein formaler Überblick über die Daten gegeben.

Dann folgt das Kernkapitel dieser Arbeit, in dem die Daten aus der Erhebung analysiert und anhand der beobachteten Phänomene mithilfe axialer Diagramme dargestellt, beschrieben und durch theologische Referenzen besprochen werden.

Zuletzt wird das Wort, in Form einiger Thesen, an die kirchliche Gemeinschaft gerichtet, sodass ein Erkenntnisgewinn aus der Studie gezogen werden kann.

¹ Dialektisch Behaviorale Therapie (DBT) ist eine Standard-Therapieform in deutschen Kliniken oder psychiatrischen Einrichtungen, die vielerorts zu pauschal auf unterschiedliche Diagnosen angewendet wird, unter anderem bei einer Traumatisierung. Bei fachgerechter Anwendung ist ein guter Wirkungsgrad z. B. bei einem Borderline-Muster belegt.

² (paritelle) Dissoziative Identitätsstörung also pDIS/DIS (Ausführliche Erläuterung der DIS im Kapitel 2)

1.3 Forschungskonzept

1.3.1 Forschungsfrage

Gegenstand meiner Forschung ist der persönliche christliche Glaube von Menschen mit (partieller) DIS. Ich möchte anhand qualitativ-empirisch analysierter Interviews untersuchen, wie sie ihn leben und erleben.

Die Forschungsfrage lautet darum: Wie leben und erleben Menschen mit (partieller) DIS ihren christlichen Glauben? Was sollte die kirchliche Gemeinschaft im Umgang mit solchen Menschen beachten?

1.3.2 Forschungsziel

Das Ziel dieser Arbeit ist recht simpel: Es geht um das Sichtbarmachen einer Gruppe in der Gesellschaft, die sich mit ihren Problemen, theologischen Fragestellungen und - Herausforderungen oft alleine gelassen fühlt und bisher kaum Beachtung in der Kirche erhalten hat.

Ich habe noch nie eine theologische Studie mit und über den Glauben von Menschen mit pDIS/DIS gesehen und möchte mich um eben dieses bemühen, um damit vielleicht einige Gemeindeglieder für diese meist unsichtbaren Lebensrealitäten zu sensibilisieren. Dies ist angesichts oft großer Vorurteile, bis hin zu gewalttätigem Missbrauch (z.B.: Exorzismus-Experimente) unbedingt notwendig. Oft mangelt es diesbezüglich schon an Basisinformationen oder es existieren fatale Vorurteile, die mitunter von leitenden Mitgliedern der verschiedenen Kirchen am Leben erhalten werden. Somit bin ich sicher, dass es für alle einen Mehrwert bringt, sich mit den persönlichen Glaubensgeschichten dieser Personen auseinander zu setzen, um zu hören, wer sie sind und was sie zu sagen haben. In den Interviews sollen die Betroffenen gehört werden, um deren Erleben und persönlichen Glauben zu würdigen und etwas von ihnen zu lernen.

Meine Hoffnung ist, dass so ein empathisches Miteinander unter Christen gefördert wird.

1.4 Methodenwahl

Da es bisher – soweit ich weiß – keine theologischen Studien gibt, die Betroffene von kPTBS und (p)DIS zu ihrem persönlichen Glauben befragt, wird eine induktive, also qualitative Vorgehensweise notwendig (Heiser 2018:5f+20ff). Zudem bezieht die Frage sich auf subjektive und teils höchst emotionale Inhalte, was ebenfalls eine zumindest teilweise offene Interviewmethode erfordert (Heiser 2008:25ff). Für die Datensammlung werde ich also teilstandardisierte Leitlinien-Interviews mit neun Betroffenen führen, die anschließend verarbeitet und analysiert werden.

In einem weiteren Schritt werde ich Phänomene herausarbeiten und (gegebenenfalls) Thesen formulieren, aus denen ein Erkenntnisgewinn für die Gemeinde abgeleitet werden kann. Diese Methodik basiert auf der Grounded-Theory und ist eine Mixed-Method Herangehensweise.

1.4.1 Forschungsbeschreibung

Die Beschäftigung mit dem persönlichen Glauben einer zutiefst marginalisierten und chronisch stigmatisierten Bevölkerungsgruppe ist natürlich mit spezifischen Herausforderungen verbunden.

Ich betrachte es als ausgesprochenes Privileg, diese Menschen überhaupt finden und ansprechen zu können. Die Fragestellung betrifft überaus private und teils sehr sensible Lebensthemen, es bedarf also besonderen Muts und Vertrauensvorschlusses der Probanden, sich auf dieses Gespräch einzulassen. In unserem Kontakt wurde mir jeweils mitgeteilt, dass "man" dies nicht hätte tun können oder wollen, wenn "man" mich nicht – zumindest vom sehen her – seit Jahren durch meine Videos kennen würde. Somit bin ich sehr dankbar für ihre Entscheidung dieses Wagnis mit mir einzugehen.

Ich habe alle Interviewanfragen per E-Mail gestellt und anschließend per Zoom oder Skype Videointerviews mit neun Probandinnen geführt. Die Interviews wurden anschließend transkribiert und mithilfe einer Computersoftware (f4-analytics) codiert und kategorisiert. So konnte ich sie auswerten und im Prozess des axialen Kodierens einige Kernphänomene erarbeiten.

1.5 Abgrenzung

Bei der Auswahl der Probanden war es nicht relevant, welcher Glaubensrichtung sie angehörten. Allerdings war ein persönliches Selbstbekenntnis als Christin grundlegende Voraussetzung zur Teilnahme. In den Erstanfragen per E-Mail habe ich nach deren persönlichen Bekenntnis und kirchlicher Zuordnung gefragt. Personen, die integral von dem allgemein gebräuchlichen Apostolischen (Nicänischen) Glaubensbekenntnis abwichen, wurden von der Befragung ausgeschlossen (z. B.: Zeugen Jehovas). Dass alle Probandinnen letztlich einer evangelischen Denomination angehörten, war Zufall³.

Ebenso grundsätzlich wurde eine offizielle Diagnose durch eine Fachperson auf dem Kontinuum der Traumafolgestörungen, mindestens einer kPTBS (nach ICD-11) und mindestens ein begründeter Verdacht auf eine schwergradige dissoziative Störung vorausgesetzt. Zwei der Probandinnen hatten lediglich eine Verdachtsdiagnose auf eine pDIS (nach ICD-11), eine weitere gibt an, dass sie nach erfolgreicher Therapie keinen Wert mehr in der damals gestellten Diagnose einer pDIS sehe, da sie inzwischen sehr gut mit der Problematik umgehen könne und keinen Leidensdruck mehr erlebe. Sechs Probandinnen sind offiziell mit einer kPTBS und DIS diagnostiziert.

Auch das Geschlecht der Probanden spielte keine Rolle in der Auswahl, es war wiederum Zufall, dass letztlich nur Frauen an der Befragung teilgenommen haben. Ich habe auch zwei Männer angeschrieben, die allerdings nicht an der Befragung teilnehmen wollten.

³ Alle Befragten bezeichnen sich selbst als evangelische Christen. Zwei formulierten ihren persönlichen Glauben zwar eher unorthodox, stehen aber beide der evangelischen Landeskirche am nächsten. Fünf haben eher Bezug zu evangelischen Freikirchen, oder sind aktive Mitglieder. Eine ist Mitglied einer Brüdergemeinde und eine weitere lebt in Schweden und ist der schwedischen evangelischen Landeskirche zugeordnet.

1.6 Begriffsklärung

Für den weiteren Verlauf möchte ich einige Begriffe genauer eingrenzen.

1.6.1 Christlicher Glaube

Um sich dem Glaubensbegriff, wie er in dieser Arbeit angewandt wird, anzunähern, müssen wir zunächst den christlichen Spiritualitätsbegriff erörtern. Hier werden unterschiedlichste Ausformungen christlicher Frömmigkeit zusammengefasst. Allen gemeinsam ist aber (1) der Glaube an Gott den Vater, den Schöpfer aller Dinge, (2) seinen Sohn Jesus Christus den Versöhner, der (3) einst Mensch wurde und (4) durch seinen Tod am Kreuz (5) Versöhnung von Menschheit und Gott ermöglichte und (6) an den Heiligen Geist den Vollender, der (7) durch diese Gnadentat ausgegossen wurde und (8) bis heute in der Welt (in/durch seine Gemeinde) zugegen ist. (9) Jesus sitzt zur Rechten Gottes im Himmelreich (10) als geschlachtetes Opferlamm und wird (11) am Ende aller Zeiten wiederkehren und (12) für Recht und Gerechtigkeit sorgen (vgl. Haudel 2015/2018).

Beim Christentum handelt es sich um eine monotheistische Religion. Es stützt sich auf (13) die schriftliche Offenbarung Gottes in der Bibel (14), die sich selbst auslegt. Es geht um (15) die Begegnung mit einem personalen Gott, der (16) seinen Charakter in der Schrift und durch das (17) Fleisch gewordene Wort Gottes: Jesus Christus, offenbart hat und (18) durch den Heiligen Geist Begegnung mit dem Individuum sucht. Sein Profil bildet sich als dreieinig ab, ein Gott, der in sich selbst sowohl inter- als auch intratrinitarische Beziehung lebt (ebd.).

Das Christentum wird als "Philosophie des Logos" beschrieben (Beck 2015). Mittelpunkt christlicher spiritueller Praxis sind das Gebet und die Meditation über das Wort und der Glaube an einen persönlichen, sich selbst offenbarenden Gott.⁴

Da alle Probanden einer evangelischen Denomination angehören, möchte ich knapp auf Besonderheiten der evangelischen Spiritualität eingehen.

Die evangelische Kirche, deren Wurzeln in der Reformation liegen, versteht sich als eine Gemeinschaft von Gläubigen, die ihre Lehre primär auf der Heiligen Schrift begründet. Der Begriff "evangelisch" verweist auf die zentrale Bedeutung des Evangeliums der frohen Botschaft (gr.: *εὐαγγέλιον* = euangelion) von Jesus Christus. Luthers *fünf Sola's* gaben den Rahmen für eine veränderte Form der Frömmigkeit. In Abgrenzung zu fester katholisch-kirchlicher Tradition sollte der Gläubige eine persönliche Glaubenspraxis entwickeln. Diese Grundsätze betonen die Rechtfertigung des Menschen allein durch den Glauben (*sola fide*), die Erlösung allein durch die Gnade Gottes (*sola gratia*), die einzigartige Stellung Jesu Christi (*solus Christus*) und die Bibel als alleinige Autorität im Glauben (*sola scriptura*). Die Verkündigung des Wortes ist zentral. Der evangelische Glaube ist sozusagen ein Bibelglaube (Kohle 2017:38ff). Trotz dieser gemeinsamen Grundlagen weist die evangelische Kirche eine

⁴ Anders als in der buddhistischen Meditation geht es dabei um einen Dialog und die Begegnung mit der Person Gottes, nicht um die Überwindung des Selbst im Sinne eines Verlustes, sondern dessen finden in Christus.

beträchtliche Vielfalt auf, die sich sowohl in den einzelnen Landeskirchen als auch in den freien Gemeinden widerspiegelt.

In verschiedenen evangelikalen Strömungen (z.B. der Pfingstgemeinde) wird die Gotteserfahrung, ein lebendiger Glaube und eine dynamische Beziehung zu Gott betont. Ein Erleben des Heiligen Geistes (der erfahrbaren Person der Dreieinigkeit) soll in der Gemeinschaft, dem Musizieren, sowie dem persönlichen und gemeinsamen Gebet erlebt werden (vgl. Zimmerling 2017).

Der Begriff "Glauben" soll hier also folgendermaßen definiert werden: *Glauben ist das vertrauensvolle Streben des Menschen (einzeln oder als Gruppe) hin zu der transzendenten Wirklichkeit des dreieinen Gottes. Welches authentisch wird, sobald es eine persönliche Begegnungsebene in der Gegenwart Gottes einschließt (Dialogfähigkeit, Gnadengeschenk) und das zu einer (vorläufigen) Erfüllung kommt, wenn die eigene Identität in der Gnadengabe der Gotteskindschaft aufgeht und von Gott her definiert wird.*⁵

1.6.2 Der Opferbegriff

In einer Arbeit, die schwer traumatisierte Menschen zu Wort kommen lassen möchte und zur Stärkung von Gewaltbetroffenen beitragen soll, müssen wir über deren Bezeichnung nachdenken. Der Begriff "Opfer" (von Gewalt) ist zwar korrekt, da er "semantisch dem Begriff des Täters gegenübersteht und damit die Unterschiede in der Verantwortlichkeit betont" (Stahl 2019:48) und die mit Gewalt verbundenen leidvollen Folgen verdeutlicht. Allerdings neigt er dazu, eine "Totalisierung" (Helfferich & Kave- mann, 2016:3, in Stahl 2019:48) zu erzeugen, indem er leicht andere Identitätsstiftende Merkmale, soziale Rollen oder Kompetenzbereiche der betroffenen Person überlagern und zu einer Etikettierung führen könnte (vgl. Stahl 2019:48.).

Diese Spannung entsteht, da es einerseits zwar wichtig ist, das Opfer-Sein der Gewalterleidenden anzuerkennen. Andererseits schwingt eine herabsetzende, einschränkende Konnotation mit. Im englischsprachigen Raum ist deshalb der Begriff "survivor" oder "victim-survivor" entstanden. Laut Kraft (2019) soll *Survivor* bestärken, auf Ressourcen verweisen und verdeutlichen, dass das Überleben schwerer Gewalt Anerkennung verdient. *Victim-survivor* beinhaltet zudem die Ebene des anhaltenden Leids nach traumatischer Gewalt (vgl.:48). Eine angemessene deutsche Variante scheint noch nicht etabliert zu sein. Aktuell wird vornehmlich der Begriff "Betroffene" verwendet. Diese Bezeichnung beinhaltet nicht-wertende, respektvolle Anerkennung eines erlittenen Schadens, ohne eine herabsetzende Zuschreibung vorzunehmen, ist aber in seiner Bedeutung nicht umrissen, sondern kontextabhängig.

Ich möchte mich Andreas Kraft (2019:48f) in seiner Verwendung des Opferbegriffs für den seelsorgerlichen Kontext anschließen: *"Der Begriff 'Opfer' wird verwendet, wenn die Gegenüberstellung zu Täterinnen und Tätern sowie die Anerkennung des individuellen Leids im Vordergrund stehen. Ansonsten wird vor allem die Bezeichnung 'Betroffene' verwendet. Sie verdeutlicht, dass Menschen, die Gewalt erlebt haben, dadurch stark geprägt sind [...]. Insbesondere wenn Gewalt in der frühen Kindheit*

⁵ Es ist ein eigener Versuch der Begriffsdefinition, der Heb 11,1; Röm 4 und 1.Kor 2,6 berücksichtigt.

*erlebt wird, kann sie das Leben und die Sicht auf die Welt in allen Bereichen grundlegend beeinflussen. Der Begriff 'Betroffene' ist weniger wertend, relativ neutral und zeigt auf, dass ein Mensch, der Gewalt erlebt hat, viel mehr ist als nur ein Opfer von Gewalt. Es gibt viele weitere Aspekte, die das Leben einer Person ausmachen. Selbst wenn die Gewalt einen Menschen tief gezeichnet hat, besitzt sie dennoch keine alleinige Definitionshoheit über ihn."*⁶

1.6.3 Der Gewaltbegriff

Da im Herzen jeder Traumafolgestörung eine lebensverändernde Verletzung durch Gewalt (oft interpersonelle Gewalt) liegt, ist es für den Umgang mit Traumatisierten sowie den theologischen Blick auf deren Erleben notwendig, den Gewaltbegriff und insbesondere das Thema "Gewalt im sozialen Nahraum" näher zu beleuchten.

Ganz generell leitet sich der Begriff "Gewalt" von der indogermanischen Wurzel "val" ab, die als Verb "giwaltan"/"waldan" für "Verfügungsgewalt besitzen, Kraft haben, Macht haben, etwas beherrschen" steht. Semantisch ursprünglich neutral, umfasst er heute sowohl persönliche als auch institutionelle Gewalt und beschreibt völlig unterschiedliche Phänomene (vgl. Imbusch, 2002:29, in Stahl 2019:41).

Gewalt besitzt eine ethische Dimension und wird in gesellschaftspolitischen Diskursen mittlerweile als widermoralisches Geschehen betrachtet, das umfassend angegangen werden sollte. Johann Galtung (1975) prägte den Begriff "strukturelle Gewalt", der Ungleichheiten in gesellschaftlichen Strukturen sichtbar macht, die bestimmten Gruppen weniger Lebensmöglichkeiten bieten. Diese strukturelle Gewalt kann personale Gewalt begünstigen (Stahl 2019:43ff).

Historische Kontexte und Wertemuster spielen eine Rolle bei der Definition von Gewalt. In den letzten Jahrzehnten hat sich der Konsens entwickelt, dass Gewalt im sozialen Nahraum illegitim ist und beendet werden muss (vgl. Stahl 2019:44f). Eine beschreibende und angemessen weite Definition von Gewalt ist gemäß Stahl (2019:45) daher: *"eine zu verantwortende, schädigende Handlung (was Tun oder Unterlassen in sich einschließt) in physischer, psychischer oder sexueller Form, unter Ausnutzung bestehender Machtverhältnisse."* Im Falle von Kleinkindern zählt Vernachlässigung zu einer verbreiteten Gewaltform.

Für diese Arbeit besonders relevant, sind die Prävalenzen von Gewalt gegen die Bevölkerungsgruppen Kinder und Menschen mit Behinderung – DIS-Betroffene sind zwangsläufig ersterer Gruppe hinzuzuzählen (mit einigen Besonderheiten) und zählen im Erwachsenenalter zu einem Großteil zu letzterer Gruppe.

Mit der schrittweisen Aufdeckung zahlreicher Missbrauchsfälle in kirchlichen und pädagogischen Einrichtungen im deutschsprachigen Raum um 2010 trat auch vielen Verantwortungstragenden dieser blinde Fleck gesellschaftlicher Wahrnehmung und struktureller Sünde neu ins Bewusstsein. Angesichts

⁶ Im seelsorgerlichen Gespräch ist es angemessen, Betroffene individuell zu fragen, welche Bezeichnung gewünscht wird.

des Fehlens aktueller und repräsentativer Daten zur Thematik sexuellen Kindesmissbrauchs führte das "Kriminologische Forschungsinstitut Niedersachsen" damals eine groß angelegte repräsentative (*Hellfeld*⁷-)Studie zu verschiedenen Formen der Gewaltviktimsierung in Deutschland durch (vgl. Hellmann 2014:1)⁸.

Daraus geht hervor, dass Gewalt in Partnerschaften eng mit Gewalt gegen Kinder verknüpft ist und sich die These einer transgenerationalen Weitergabe (Perpetuierung) von Gewalt erhärtet. Das heißt, eine eigene schwere Misshandlungserfahrung erhöht das Risiko eigene Kinder zu viktimisieren fast um das Siebenfache (Faktor 6,8) (vgl. Hellmann 2014:162). Dennoch muss dringend erwähnt werden, dass über die Hälfte (59,2%) derjenigen Menschen, die in ihrer Kindheit schwere Gewalt erlebten, ihre eigenen Kinder völlig gewaltfrei erzieht (:160). Gewalt ist also durchaus keine unumstößliche Konsequenz von Traumatisierung, sondern eine Entscheidung – abhängig davon, ob ein Mensch der Verantwortung der eigenen Geschichte gegenüber begegnet, um etwas zu verändern.

Sexueller Kindesmissbrauch ist alarmierend häufig, wobei die Täter meist aus dem sozialen Umfeld stammen (vgl. Stadler et al. 2012). Wenn es um die Betrachtung der Daten um sexualisierte Gewalt geht, besonders wenn es sich um inzestuöse Gewalt handelt, sind etliche Faktoren – wie Scham, Schuld, dissoziative Prozesse, Druck durch Täter oder familiäre Missbrauchsstrukturen usw. mitzudenken, die das Nicht-Erzählen, oder Nicht-Erinnern der Gewalt beeinflussen. Das Amt der Unabhängigen Beauftragten für Fragen des sexuellen Kindesmissbrauchs (UBSKM) warnt dementsprechend, dass die *Dunkelziffer* weit höher liegt als oberflächlich sichtbar. *Dunkelfeldstudien*⁹ zeigen, dass 15-30% der Mädchen und 5-15% der Jungen sexuellen Missbrauch erleben (www.tour41.de "Wie viele Mädchen und Jungen werden Opfer von sexuellem Kindesmissbrauch?").

Bei Menschen mit Behinderungen, gerade bei Kindern und Frauen, ist die Gefährdung besonders hoch: "Frauen mit Behinderung [...] haben alle Formen von Gewalt deutlich häufiger erfahren" (Schröttle 2013:217). Laut einer Studie des Bundesministeriums für Familie, Senioren, Frauen und Jugend waren sie zwei- bis dreimal häufiger von sexuellem Missbrauch betroffen als nicht behinderte. Diese hohe Belastung durch sexuelle Gewalt in der Kindheit setzt sich oft im Erwachsenenleben fort (vgl. Schröttle 2013). Menschen mit Behinderungen (hierzu gehören auch Behinderungen durch bereits bestehende Traumatisierung) befinden sich oft in starken Machtasymmetrien, was ihre Artikulationsmöglichkeiten beeinträchtigt, Täter ermutigt und zu der besonderen Verwundbarkeit beiträgt (vgl. Chodan et al. 2015).

⁷ Das polizeiliche Hellfeld umfasst alle Straftaten, welche der Polizei durch eigene Ermittlungen oder Anzeigen bekannt werden und in der Polizeilichen Kriminalstatistik (PKS) auftauchen. In diese gelangen von der Polizei zu Ende bearbeitete Straftaten (www.aufarbeitungskommission.de "Hellfeld" 2024).

⁸ Die zur Erfassung von Gewalt gegen Kinder relevanten Daten wurden durch selbstständig und anonym bearbeitete Fragebögen ermittelt. Insgesamt wurden 11 428 Datensätze als verwertbar befunden (Hellmann 2014:37f.). Die Stichprobe ist in vielfacher Hinsicht repräsentativ (Bundesland, Stadt-Land-Verteilung, Geschlecht, Bildungshintergrund etc.), umfasst aber nur Menschen in der Altersgruppe zwischen 16 und 40 Jahren (:49f.).

⁹ *Dunkelfeldstudien* sind Befragungen, die die stattgefundenen, aber nicht angezeigten Delikte erfassen. Das *Dunkelfeld* bezeichnet Straftaten, die der Polizei nicht bekannt geworden sind, diese können in der Polizeilichen Kriminalstatistik (PKS) nicht abgebildet werden (www.bmi.bund.de "Dunkelfeld" 2024).

In besonderem Maße ist es an dieser Stelle notwendig, in den dunkelsten Bereich der Dunkelziffer zu blicken¹⁰, da ein Teil der DIS-Betroffenen (so auch ein Teil der Befragten in dieser Studie, [drei von neun]¹¹) von kommerzialisierten Formen organisierten Missbrauchs in der frühen Kindheit betroffen waren. Organisierte sexualisierte Gewalt wird als systematische Anwendung schwerer Gewalt durch mehrere Täter beschrieben, oft verbunden mit kommerzieller sexueller Ausbeutung (vgl. www.beauftragte-missbrauch.de "organisierte-sexualisierte und rituelle Gewalt" 2024). Betroffene berichten häufig, dass sie durch ihre Eltern oder Pflegeeltern in solche Strukturen vermittelt wurden und/oder diese selbst Täter waren¹² (ebd.).

Eine Gruppe kritischer Forscher unternahm kürzlich den Versuch, eine repräsentative Hellfeld-Erhebung in Deutschland durchzuführen und wies dabei ein Vorkommen von < 0,2 % Betroffener von organisierter sexualisierter Gewalt und < 0,1% ritualisierter Gewalt in der Gesamtbevölkerung nach (vgl. Gerke et. al 2024). Die Forschenden beschreiben das Vorkommen als "sehr selten". Aufgrund der Schwere der Tat widerspreche ich dieser Einschätzung – selbst konservativ gewählte 0,1 % der Bundesbürger (ca. 83.300 Menschen), die in ihrem Leben von brutalster Misshandlung und kommerzialisierten Formen sexueller Gewalt seit der frühen Kindheit betroffen sind und waren, ist eine erhebliche Zahl, die sich allein im Hellfeld nachweisen lässt und damit schwerlich als "sehr selten" zu bezeichnen ist.

[Für Interessierte findet sich im Anhang ein ausführlicheres Kapitel über Gewalt und Formen von Gewalt und Missbrauch, ab Kapitel 8.1, mit einem Abschnitt zum Thema "Gewalt im soz. Nahraum als Thema der ev. Kirche" im Anhang Kapitel.8.1.1 – Es ermöglicht tieferen Einblick in die Art der psychotraumatischen Verletzungen und des Leidens der Probandinnen.]

¹⁰ Man spricht in diesen Fällen von der *Doppelten Dunkelziffer*

¹¹ Innerhalb der in dieser Arbeit befragten kPTBS/DIS-Betroffenen, liegt der Anteil der OSG/ORG-Opfer mit 1 zu 3 selbstverständlich weit über dem Bevölkerungsdurchschnitt. Allerdings befrage ich hier eben diejenige Bevölkerungsgruppe, die erheblichen Schaden durch schwerwiegende Traumatisierungen erlitten hat.

¹² Empfehlenswerte Literatur: 1) KOK (Bundesweiter Koordinierungskreis gegen Menschenhandel) "Menschenhandel – Organisierte und rituelle Gewalt" 2022. PDF online im Internet: https://www.kok-gegen-menschenhandel.de/fileadmin/user_upload/medien/kok_flyer_brosch/KOK_Kurzbroschuere_ORG_deutsch_web.pdf [15.05.2024]; sowie: 2) Fachkreis Sexualisierte Gewalt in organisierten und rituellen Gewaltstrukturen 2018. "Sexualisierte Gewalt in organisierten und rituellen Gewaltstrukturen - Prävention, Intervention und Hilfe für Betroffene stärken – Empfehlungen an Politik und Gesellschaft". PDF online im Internet: https://ecpat.de/wp-content/uploads/2018/04/Fachkreis_Empfehlungen_2018_web-2.pdf [15.04.2024]; sowie: 3) "Stellungnahme des Betroffenenrates bei der UBSKM zum Thema organisierte, sexualisierte und rituelle Gewalt – Desinformation für Fortgeschrittene" 2023. Online im Internet <https://beauftragte-missbrauch.de/presse/artikel/730> [15.04.2024]. Oder für Interessierte: 4) www.infoportal-rg.de; 5) www.hilfe-portal-missbrauch.de; u.a.

2. EINFÜHRUNG DISSOZIATIVE IDENTITÄTSSTÖRUNG

Das Konzept der *dissoziierten Persönlichkeit* hat eine lange historische Entwicklung hinter sich. Schon in der Zeit der Aufklärung (Ende des 19., Anfang des 20. Jh.) wurden Phänomene der *Dissoziation* und der Persönlichkeitsveränderung beschrieben. Beschreibungen wie diese, lassen sich im Grunde bis zu den primitiven Heilkünsten der Schamanen zurückverfolgen, wo solche Phänomene mitunter als *dämonische Besessenheit* oder *Trance* interpretiert wurden. Mit dem Aufkommen der Psychiatrie als wissenschaftliche Disziplin wurde der Begriff der Besessenheit jedoch nicht mehr als angemessene Erklärung für abnormales Verhalten akzeptiert. Stattdessen begannen die ersten Fälle von "Multipler" oder "Ausgetauschter Persönlichkeit" diagnostiziert zu werden (Ellenberger, 1996 in Gast 2017:21).

Unter anderem der französische Psychiater Pierre Janet (1859-1947) berichtete über Fälle von "dissoziierter Persönlichkeit", die er intensiv therapeutisch behandelte (vgl. Janet 1889). Er beschrieb, wie Patienten die Kontrolle über bestimmte Verhaltensweisen oder Erinnerungen verloren, die auf psychisch belastende Lebenssituationen zurückzuführen waren und sozusagen ein Eigenleben führten. Janet definierte als erster 1889 den Begriff der Dissoziation als eine Trennung oder Spaltung zwischen verschiedenen Systemen von Ideen und (psychischen) Funktionen, die die Persönlichkeit ausmachen (Janet 1907). Morton Prince (vgl. 1906) griff Janets Konzept auf und führte den Begriff der *multiplen Persönlichkeit* ein (vgl. Gast 2017:21ff). Jedoch erfolgte die offizielle Anerkennung der *Multiplen Persönlichkeit(sstörung)* (MP/MPS) als klinische Diagnose im DSM erst in den 1980er Jahren (vgl. American Psychiatric Association, 1980).

Dieser kleine Einblick in die Geschichte zeigt bereits, dass es sich bei der *DIS (Dissoziative Identitätsstörung)* – wie die Multiple Persönlichkeit heute heißt – um ein komplexes Störungsbild handelt, das einige Mediziner, Psychiater und Neurologen bis heute zum Skeptizismus anregt. Dennoch gibt es ein breites Fundament an Erfahrung und Forschung, dass im Folgenden skizzenhaft dargestellt werden soll.

[Für Interessierte gibt es einen kurzen geschichtlichen Abriss über die Diagnosebildung im Anhang Kapitel 8.2(:94ff)]

2.1 Kontinuum der Traumafolgestörungen

Der griechische Begriff „Trauma“ (Mehrzahl: Traumata) bedeutet Verletzung. Im Unterschied zu einer körperlichen Verletzung (z.B. Schädel-Hirn-Trauma) spricht man bei seelischen Verletzungen auch von Psychotrauma. Im engeren Sinn sind damit schwerwiegende seelische Verletzungen gemeint, [die in] Folge von als katastrophal erlebten Ereignissen [entstanden sind], die für die betroffene Person oder für ihr nahestehende Menschen existentiell bedrohlich waren, ohne dass es die Möglichkeit der Gegenwehr oder der Flucht gegeben hätte. Traumata sind deshalb immer mit Gefühlen der Ohnmacht, Hilflosigkeit und (Todes)Angst verbunden (THZN 2014).

Traumatische Ereignisse werden häufig nach dem Schweregrad und ihrem Ursprung¹³ oder anhand einer Typologie¹⁴ unterschieden (vgl. ICD-11 + vgl. Van der Hart et al. 2008 + vgl. StLP 2019 u.a.).

In der aktuell elften Revision der International Statistical Classification of Diseases and Related Health Problems (ICD-11 2019/2022)¹⁵ werden Traumafolgestörungen, die allen dissoziativen Störungen zugrunde liegen, unter *Störungen, die spezifisch Stress-assoziiert sind (6B40-4Z)* eingeordnet (ICD-11:Kap.6). Bildlich gesprochen kann man sich diese Störungen auf einer Art Kontinuum vorstellen, welches sich durch - Art, Schwere, Häufigkeit und Dauer der Belastung, die den Störungen zugrunde liegen, sowie den individuellen Verarbeitungsmöglichkeiten der betroffenen Person (z.B. wegen des Alters) – unterscheiden (vgl. Gysi 2020).

Am Anfang des Spektrums gibt es Reaktionen auf akuten Stress, etwas weiter oben die *Posttraumatische Belastungsstörung* (PTBS)¹⁶ nach starkem Stress (einmaligen Gewalt-

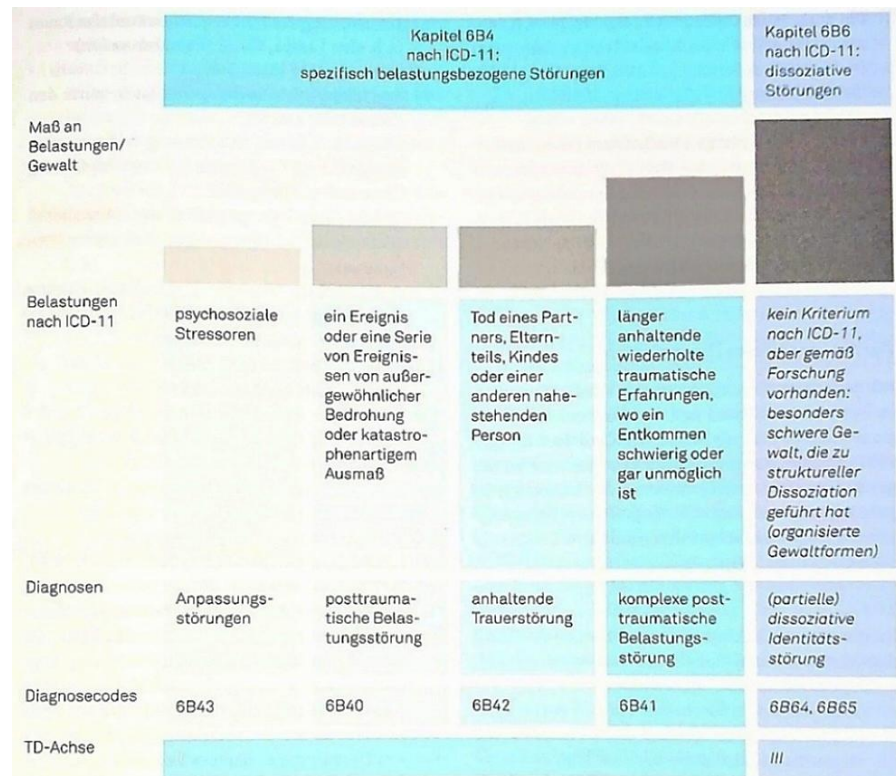


Abb. 1 – Abstufungen von Belastungen und Diagnosen nach ICD-11 bei Erwachsenen (Gysi 2020:53)

¹³ Zum Beispiel in Monotrauma (Schocktrauma=Typ I), Komplextrauma (Entwicklungstrauma=Typ II), kumulatives Trauma, Man-made Trauma und Natural-made Trauma (StLP 2019:11).

¹⁴ Zum Beispiel die Traumtypologie nach Sachse und Sack – Typ I: "Einfache" posttraumatische Belastungsstörung; Typ II: PTBS + traumakompensatorischer Symptomatik (Angst, Depression, Suchtentwicklung, Zwangsstörung); Typ III: PTBS + persönlichkeitsprägender Symptomatik (z.B. Borderline[-Muster]); Typ IV PTBS + komplexe dissoziative Symptomatik (DIS) (Sack et al.; In: StLP 2019:14).

¹⁵ Deutsch: Manual der Internationalen statistischen Klassifikation der Krankheiten und verwandter Gesundheitsprobleme (ICD-11) der WHO. Die 11. Revision wurde 2019 international veröffentlicht. In Deutschland ist es seit dem 01.01.2022 gültig, zur Umstellung der Diagnosesysteme läuft aktuell eine Übergangsphase von 5 Jahren.

¹⁶ Eine *posttraumatische Belastungsstörung* (PTBS) kann sich entwickeln, wenn man einem extrem bedrohlichen oder entsetzlichen Ereignis oder einer Reihe von Ereignissen ausgesetzt war. Sie ist durch alle der folgenden Punkte gekennzeichnet: 1) Wiedererleben des traumatischen Ereignisses oder der traumatischen Ereignisse in der Gegenwart in Form von lebhaften aufdringlichen Erinnerungen, Rückblenden oder Alpträumen. Das Wiedererleben kann über eine oder mehrere Sinnesmodalitäten erfolgen und wird typischerweise von starken oder überwältigenden Emotionen, insbesondere Angst oder Entsetzen, und starken körperlichen Empfindungen begleitet; 2) Vermeidung von Gedanken und Erinnerungen an das Ereignis bzw. die Ereignisse oder Vermeidung von Aktivitäten, Situationen oder Personen, die an das Ereignis bzw. die Ereignisse erinnern; und 3) anhaltende Wahrnehmung einer erhöhten aktuellen Bedrohung, die sich z. B. durch Hypervigilanz oder eine verstärkte Schreckreaktion auf Reize wie unerwartete Geräusche zeigt. Die Symptome halten mindestens mehrere Wochen lang an und verursachen erhebliche Beeinträchtigungen in persönlichen, familiären, sozialen, schulischen, beruflichen oder anderen wichtigen Funktionsbereichen. (ICD-11:6B40).

erfahrungen, einem Unfall, einem lebensbedrohlichen Erlebnis oder ähnlichem), noch weiter oben die kPTBS (siehe 2.2.) nach lang anhaltenden oder sich wiederholenden traumatischen Erfahrungen o. ä., am oberen Ende steht die schwerste Folge einer komplexen Traumafolgestörung die DIS¹⁷ (vgl. ICD-11). In Kapitel 2.4. wird genauer auf die Entwicklung der DIS eingegangen, hier nur kurz: Eine DIS entsteht durch wiederholte oder langandauernde Hochstresserfahrungen, oder Lebensgefahr¹⁸, oft durch interpersonelle Gewalt und chaotische Bindungsmuster, in der frühen Kindheit – die besondere Schwere liegt an der Dauer, Mannigfaltigkeit (vgl. Dalenberg et al. 2012) und vor allem dem Zeitpunkt der erlebten Gewalt (vor dem 5.-7.-Lebensjahr) (vgl. Van der Hart et al. 2008; u.a.) sowie dem Vertrauensgrad der Beziehung (z.B. primäre Bezugspersonen) zu den Individuen, die die Gewalt ausgeübt haben¹⁹. Wichtig ist, dass es sich hier um Verletzungen handelt, die die Entwicklung des gesamten Nervensystems und psychischen Apparats eines Menschen grundlegend empfindlich stören und verändern.

2.2 Komplexe Posttraumatische Belastungsstörung

Sack et al. (2022) schreiben in dem Vorwort zu ihrem Grundlagenwerk über die Diagnostik und Behandlung von komplexen Traumafolgestörungen, dass Psycho-Traumata vor dreißig Jahren noch mit Skepsis betrachtet wurden. Inzwischen herrscht wissenschaftlicher Konsens darüber, dass kindliche Traumatisierungen, einschließlich schwerwiegender Vernachlässigung, der Hauptauslöser für die Entwicklung psychischer und psychosomatischer Erkrankungen sind und auch mit erheblichen körperlichen Gesundheitsstörungen einhergehen können (vgl. Sack et al. 2022). Somit ist es nicht verwunderlich, dass seit 2019 (in Deutschland seit 2022) mit dem ICD-11 eine dem Forschungsstand entsprechend weiterentwickelte Diagnosekategorie, nämlich die komplexe Posttraumatische Belastungsstörung (kPTBS) gibt.

Die kPTBS (ICD-11:6B41) kann sich entwickeln, wenn jemand extrem bedrohliche oder schreckliche Ereignisse erlebt hat, die lange anhalten oder sich wiederholen und denen man schwer oder gar nicht entkommen kann. Solche Ereignisse umfassen z.B.: Folter, Sklaverei, Völkermordkampagnen,

¹⁷ Die DIS kann sich sehr unterschiedlich entwickeln – je nach Notwendigkeit, der Lebensumstände und persönlichen Veranlagung des kindlichen Opfers – und in stark voneinander abweichenden Ausprägungen manifestieren. Innen-Systeme variieren von zwei voneinander getrennten Innen-Personen bis hin zu einer durch Menschen bewusst induzierten polyfragmentierten Persönlichkeitsstruktur mit hunderten Innen-Personen.

¹⁸ Für einen Säugling oder ein Kleinkind kann Vernachlässigung, chaotisches Bindungsverhalten etc. auf Ebene des Nervensystems als lebensbedrohlich interpretiert werden.

¹⁹ Der Begriff *Betrayal Trauma* (Verrats-Trauma) kann – unabhängig von der Reaktion auf das Trauma – verwendet werden, um auf eine spezifische Art von Trauma zu verweisen. Nach Freyd (2008): Ein Betrayal-Trauma tritt auf, wenn die Menschen oder Institutionen, von denen eine Person für ihr Überleben abhängig ist, das Vertrauen oder das Wohlergehen dieser Person signifikant verletzen: Kindheitlicher physischer, emotionaler oder sexueller Missbrauch, verübt durch eine Bezugsperson, sind Beispiele für ein Betrayal-Trauma.

Betrayal Trauma Theorie: Ist nach Sivers, Schooler & Freyd (2002) eine Theorie, die vorhersagt, dass das Ausmaß, in dem ein negatives Ereignis einen Verrat durch eine vertraute, für das Überleben integrale Person darstellt, beeinflussen wird, wie dieses Ereignis verarbeitet und erinnert wird. Es konnte gezeigt werden, dass die Nähe einer Bezugsperson Auswirkungen auf die Schwere der Traumatisierung, insbesondere der Amnesie ihr gegenüber, hat – wird Gewalt von nahen Vertrauenspersonen ausgeübt, kann sie wesentlich schlechter verarbeitet und erinnert werden (Freyd, Jennifer J. 2008. *What is a Betrayal Trauma?* [In: Freyd, J.J. (2008) *Betrayal trauma*. In: G. Reyes, J.D. Elhai, & J.D.Ford (Eds) *Encyclopedia of Psychological Trauma*. (p. 76). New York: John Wiley & Sons.] Online im Internet: <https://dynamic.uoregon.edu/jjf/defineBT.html> [08.04.2024]

langanhaltende häusliche Gewalt sowie wiederholten sexuellen oder körperlichen Missbrauch in der Kindheit.

Bei kPTBS sind alle Symptome der PTBS vorhanden [1. Wiedererleben des traumatischen Ereignisses²⁰, 2. Vermeidung von Erinnerungen an das Ereignis²¹, 3. Ständige Wachsamkeit und Übererregung (Hypervigilanz)], zusätzlich ist sie gekennzeichnet durch schwere und anhaltende ...

1. Schwierigkeiten in zwischenmenschlichen Beziehungen: Betroffene haben Probleme, Beziehungen aufrechtzuerhalten und sich anderen Menschen nahe zu fühlen.
2. Probleme bei der Affektregulierung: Betroffene haben Schwierigkeiten, ihre Emotionen und Reaktion zu regulieren und kontrollieren.
3. Negative Überzeugungen über die eigene Person: Betroffene fühlen sich minderwertig, besiegt oder wertlos und empfinden Scham, Schuld oder Versagen in Zusammenhang mit dem traumatischen Ereignis.

Diese Symptome führen zu erheblichen Beeinträchtigungen in verschiedenen Lebensbereichen wie persönlichen Beziehungen, Familie, sozialem Leben, Schule, Beruf und anderen wichtigen Bereichen (vgl. ICD-11:6B41).

	PTBS-ICD-11	kPTBS	BPS-ICD-10	BPS-Pattern- ICD-11 (kaum erforscht)
PT			a	a
Emotionsregulationsfokussiert		Interaktionsprobleme Vermeidung sozialer Interaktionen Angst vor Nähe Schwankendes Nähe-Distanzverhalten Angst verlassen zu werden Affektive Dysregulation Selbstberuhigungsschwierigkeiten Emotionale Taubheit Emotionale Labilität Wutausbrüche und andere Impulskontrolldurchbrüche Negatives Selbstkonzept Scham – und Schuldgefühle Fragmentiertes unsicheres Selbstbild	Interaktionsprobleme + Vermeidung sozialer Interaktionen + Angst vor Nähe - Schwankendes Nähe-Distanzverhalten - Angst verlassen zu werden Affektive Dysregulation + Selbstberuhigungsschwierigkeiten + Emotionale Taubheit - Emotionale Labilität - Wutausbrüche und andere Impulskontrolldurchbrüche Negatives Selbstkonzept + Scham – und Schuldgefühle - Fragmentiertes unsicheres Selbstbild	Interaktionsprobleme - - + + Affektive Dysregulation - - + + Negatives Selbstkonzept - +
Trauma-fokussiert (Exposition)		Wiedererleben Vermeidung Übererregung		
Zugelassene Pharmaka (2022)	Sertralin Paroxetin	Keine	Keine	Keine

Abb. 2 – Überblick Symptome PTBS/kPTBS (Schmidt 2022)

Im Vergleich zu einer Traumatisierung aufgrund Typ I-Trauma (Monotrauma) ist es bei anderen, sich über einen langen Zeitraum oder in der frühen Kindheit ereignenden Traumatisierungen, wesentlich schwieriger eine Prognose bezüglich der Heilung abzugeben. Medikamente gegen Traumata (= erlebte Gewalt) gibt es keine.

²⁰ z.B.: Flashbacks, Teil-Flashbacks, Intrusionen

²¹ z.B.: Trigger-vermeidendes Verhalten im Alltag, innere Phobien (dissoziative oder phobische [Trauma]barrieren), Amnesie

Aus chronischen Traumafolgestörungen können sich chronische dissoziative Störungen entwickeln, unter anderem eine DIS.

2.3 Begriffsentwicklung "Dissoziation"

Dissoziation kommt bei gesunden Menschen vor allem in akuten Hochstresssituationen vor, wie zum Beispiel nach einem Unfall (z.B. in Formverminderter Schmerzwahrnehmung). Zum besseren Verständnis vergleichen einige Autoren den Effekt einer Alltagsdissoziation mit dem Abschweifen bei repetitiven oder monotonen Tätigkeiten (z.B. Autobahnfahrten = "Autofahrer-Trance"). Im Weiteren werden aber ausschließlich pathologische oder chronische Ausprägungen der Dissoziation, *Depersonalisation*²² und *Derealisation*²³, also sogenannte *dissoziative Störungen*, besprochen.

Ursula Gast (2017) erklärt, dass der Begriff der Dissoziation, im allgemeinen Sinne eine "Trennung, Teilung, Spaltung, Zerfall" - im Gegensatz zur Assoziation als "Verbindung, Verknüpfung" bezeichnet.

Dissoziative Störungen zeichnen sich dadurch aus, dass mehr oder weniger grundlegende Verbindungen und Verknüpfungen im psychischen Funktionieren unterbrochen und/oder gestört sind. Dies betrifft die "Integration von Bewusstsein, Gedächtnis, Identität, Emotionen, Wahrnehmung, Körperbild, Kontrolle motorischer Funktionen und Verhalten [...] Symptome können potentiell [sic] jeden Bereich psychischen Funktionierens beeinträchtigen". (APA 2013; Falkai & Wittchen 2015:397 in Gast 2017:17)

Die Forschung konnte nachweisen, dass dissoziative Störungen (i. d. R.) eine Folge traumatischer Erlebnisse sind und dass ein Großteil der Symptome, zum Beispiel "Gefühle der Beschämung und Verwirrtheit über das Auftreten der Symptome oder der Wunsch sie zu verbergen, [...] durch die innere Nähe zum Trauma beeinflusst werden." (ebd.) Van der Haart et al. (2008) und Nijenhuis et al. (2011) definieren (strukturelle) Dissoziation aufgrund von Traumatisierungen darum in Kürze so:

[eine] Teilung der Persönlichkeit des Individuums, d.h. des gesamten dynamischen biopsychosozialen Systems, das die charakteristischen mentalen und verhaltensmäßigen Handlungen des Individuums bestimmt. (Nijenhuis et al. 2011:418, in Gast 2017:18)

Diese Teilung der Persönlichkeit erfolgt an "biologisch vorgegebenen Sollbruchstellen" zwischen den verschiedenen psychischen Systemen. "Bei günstigen Lebensbedingungen verbinden und vernetzen sich im Laufe der [kindlichen] Entwicklung die verschiedenen psychischen Systeme und Subsysteme – sog. *psychische Handlungssysteme* – miteinander" (Gast 2017:18).

Nijenhuis et al. bezeichnen diese psychologischen Systeme, nach Arnold (1960) und Frijda (1986), als Handlungssysteme (*action systems*), da ihnen jeweils "eine angeborene Neigung auf eine bestimmte Zielorientierte Weise zu handeln" innewohnt (Nijenhuis et al. 2008:18).

²² *Depersonalisation*: "Depersonalisation ist dadurch gekennzeichnet, dass das Selbst als fremd oder unwirklich empfunden wird oder dass man sich von seinen Gedanken, Gefühlen, Empfindungen, seinem Körper oder seinen Handlungen losgelöst fühlt oder so tut, als wäre man ein Beobachter von außen." Die Realitätsprüfung bleibt intakt. (ICD-11. Online im Internet: https://www.bfarm.de/DE/Kodiersysteme/Klassifikationen/ICD/ICD-11/uebersetzung/_node.html [15.04.2024]).

²³ *Derealisation*: "Derealisation ist dadurch gekennzeichnet, dass man andere Personen, Objekte oder die Welt als fremd oder unwirklich (z. B. traumhaft, weit entfernt, nebelig, leblos, farblos oder visuell verzerrt) erlebt oder sich von seiner Umgebung losgelöst fühlt. [...] Die Realitätsprüfung bleibt intakt." (ICD-11. ebd.)

Obgleich verschiedene Handlungssysteme bestimmte *Handlungstendenzen* gemeinsam haben können (z.B.: Sprechen, Gehen), gibt es auch ausschließlich für sie charakteristische Handlungstendenzen und mit diesen verbundene Ziele (z.B.: die Bindung eines Menschen an seine Mutter, Essen, Trinken, Flucht, Kampf, Spielen mit einem Freund, Liebmachen). Das Konzept der Handlungstendenzen [...] unterscheidet sich vom Konzept der Handlungen, die wir uns in der Regel als etwas vorstellen, das ausgeführt wird. *Handlungstendenzen verkörpern nicht nur die Neigung, auf eine bestimmte Weise zu handeln, sondern auch den gesamten Handlungszyklus, der die Phasen Latenz, Handlungsbereitschaft, Initiierung, Ausführung und Abschluß [sic] der Handlung umfaßt [sic]* (Jantet 1934). Handlungstendenzen stellen Adaptionen an Herausforderungen dar, mit denen uns unsere Umgebung konfrontiert. (ebd.:18f)

Frühe Traumata erschweren oder verhindern die Vernetzung dieser Strukturen teilweise vollständig. So können sich verschiedene voneinander abgespaltene *Subsysteme der Persönlichkeit* autonom entwickeln und auf ihre eigene Art heranreifen oder in den traumatischen Situationen "stecken bleiben" (vgl. Gast 2017:18).

2.4 Diagnose und Ursachen der (p)DIS

Laut des ICD-11 wird die Dissoziative Identitätsstörung (DIS) dadurch gekennzeichnet, dass verschiedene Persönlichkeitszustände (*dissoziative Identitäten* oder - *Anteile*) abwechselnd die Kontrolle über das Denken, Fühlen und Handeln (bzw. den Körper) eines Menschen übernehmen. Die Innen-Personen verfügen über eigene Charaktereigenschaften, Verhaltensweisen, Fähigkeiten, Wahrnehmungs- und Denkmuster. Ein besonderes Merkmal sind verschiedene Formen der Amnesie (*dissoziative Amnesie*²⁴), alltägliche Gedächtnisprobleme, größere Erinnerungslücken zu wichtigen Lebensereignissen oder persönlichen Informationen, was nicht durch gewöhnliche Vergesslichkeit erklärbar ist. Außerdem wird die Kommunikation zwischen den dissoziierten Anteilen im *Innen*²⁵ durch amnestische Barrieren erschwert oder gänzlich behindert. Wenn diese Barrieren nicht vollständig sind und die Persönlichkeits-Anteile miteinander interagieren können, ohne Gedächtnisverlust, wird eine partielle Dissoziative Identitätsstörung (pDIS) diagnostiziert.

Bei diesem Zustandsbild handelt es sich nicht um eine Persönlichkeits- oder gar eine psychotische Störung. Sie wird jedoch erfahrungsgemäß sehr häufig fehldiagnostiziert und über Jahre (statistisch 6-15 Jahre)²⁶ nicht erkannt, da es i. d. R. eine eher verdeckt agierende Störung ist. Betroffene leiden darüber hinaus häufig an *komorbiden*²⁷ psychischen Störungsbildern, sowie schweren somatoformen Symptomen (d.h. körperlichen Symptomen, wie Schmerzen, Bewegungseinschränkungen, Taubheit, Störungen des Sehens/Hörens/Fühlens/Schmeckens/Riechens, etc.). Als Ursache werden Abweichungen von der typischen Gehirnentwicklung, bzw. Entwicklung der integrativen Funktionen des Nervensystems und Integrationsfehler des psychischen Apparats aufgrund langwieriger, oft extrem

²⁴ *Dissoziative Amnesie* (6B61) Unfähigkeit wichtige autobiografische Erinnerungen abzurufen, typischerweise von kürzlichen traumatischen oder stressvollen Ereignissen, unvereinbar mit normalem Vergessen. (ICD-11); in diesem Kontext aufgrund länger zurückliegender chronifizierter Traumatisierung.

²⁵ DIS-Betroffene (Systeme) beschreiben ihr inneres Erleben oft analog zu einem "anderen oder realem Ort". Sie unterscheiden im Erzählen zwischen Innen und Außen, also sozusagen der "inneren Welt" und der "äußeren Welt".

²⁶ Brand et. al. 2016

²⁷ Ein zusätzliches Krankheitsbild, neben einer bereits bestehenden Diagnose/Erkrankung.

traumatischer Ereignisse/Erlebnisse in der frühen Kindheit angenommen. Entsprechende funktionelle und anatomische Veränderungen im erwachsenen Gehirn wurden durch statistische Auswertungen und bildgebende Verfahren eindrücklich nachgewiesen (u.a.: Webseite des ICD-11; Gast 2017:61ff; Rainders 2012+2018+2023; Schlumpf et al. 2014; Bilhar et al. 2021 u.a.).

Jeder Mensch mit einer pDIS/DIS ist also originär von einer (schweren) komplexen Posttraumatischen Belastungsstörung (kPTBS) betroffen (s.o.). Chronische Traumatisierung in der Kindheit kann erhebliche Beeinträchtigungen des Erlebens, Denkens, Fühlens und auch der Interaktion mit der Umwelt nach sich ziehen. Es ist ein vielfältiges Beschwerdebild, das ein Muster typischer (neurologischer) Veränderungen beinhaltet (vgl. Webseite des DeGPT).

DIS-Betroffene bezeichnen sich selbst oft als "System" oder "Viele" (beschreibend spricht man vom "Viele-sein"), da sie sich als multiple Person erleben, die nur durch aktive innere Interaktion unterschiedlicher, autonomer Persönlichkeitsanteile funktionieren können. Diese *Innen-Systeme* bestehen aus einer traumaspezifisch unterschiedlichen Anzahl dissoziierter Anteile (im Folgenden auch *Innen-Personen* genannt), an deren Basis spezifische *traumatische Ereignisse*²⁸ in der Kindheit liegen. Das heißt, es ist nach aktuellem wissenschaftlichen Verständnis nicht so, dass sich eine ursprünglich monochrome Persönlichkeit irgendwann "aufspaltet", sondern, die Persönlichkeitsanteile verbleiben, vielmehr aufgrund wiederholter und/oder chronischer (psycho-)traumatischer Verletzung fragmentiert, bevor eine normative Integration der kindlichen Persönlichkeit stattfinden konnte und emanzipieren sich in unterschiedlichem Grad zu Innen-Personen oder *Fragmenten*, die nur zusammengenommen ein kohärentes Ganzes ergeben (Van der Hart et al. 2008:163ff).

Die dissoziierten Anteile der Persönlichkeit haben jeweils eine "eigene, vom anderen Anteil unterschiedliche *Ich*²⁹-Perspektive." Generelle dissoziative Symptome können "negativ (Funktionsverluste wie anterograde Amnesie u.a.) oder positiv (Intrusionen wie Flashbacks u.a.), als psychoform (Symptome wie selektive Amnesie oder Stimmenhören u.a.) oder somatoform (Symptome wie Anästhesie oder Ticks u.a.)" auftreten (Nijenhuis & van der Hart 2011:418).

Dieses Konzept der getrennten (dissoziierten) Persönlichkeit geht, wie weiter oben erwähnt, historisch auf Beschreibungen von Janet (1889) und andere zurück, geriet im deutschen Sprachraum aber fast vollständig in Vergessenheit. Die Arbeitsgruppe um Nijenhuis et al. knüpft daran an und entwickelt zwischen 2000/2002-2008 das *Modell der Strukturellen Dissoziation der Persönlichkeit* (s.u.), das Traumafolgestörungen nach "Komplexität der Aufspaltung" kategorisiert (vgl. Gast 2017:19f).

²⁸ "*Traumatisches Ereignis* bezeichnet die phänomenale Bewertung der traumatischen Erfahrung durch einen Menschen. Da die phänomenale Bewertung körperlicher und emotionaler Gefühle hierbei entscheidend wichtig ist, können traumatisierte Menschen ihre traumatischen Erfahrungen nur in dem dissoziativen Anteil unmittelbar phänomenal bewerten, der diese Gefühle synthetisiert hat. Als solche Anteile können sie in der Quasi-Zweite-Person-Perspektive phänomenal ermitteln, erkennen und wissen, dass eine bestimmte Erfahrung sie überwältigt hat und sie können diese Bewertung mit der phänomenalen Bewertung anderer Erfahrungen vergleichen." (Nijenhuis 2016:297)

²⁹ Phänomenale Selbstkonstruktion

2.5 Stand der Forschung

Die traumabezogene Dissoziation stellt ein zentrales Konzept für das Verständnis von Traumatisierung dar. Es ist jedoch schwierig, eine klare Definition zu finden, da der Begriff "Dissoziation" in verschiedenen Zusammenhängen unterschiedlich verwendet wird. Pierre Janet und andere französische Psychiater des 19. Jahrhunderts prägten den Begriff als eine Spaltung der Persönlichkeit oder des Bewusstseins. Diese Spaltung betrifft nicht einfach mentale Prozesse, sondern insbesondere die psychischen Handlungssysteme (s.o.) der Persönlichkeit (vgl. Van der Hart et al. 2008:17f).

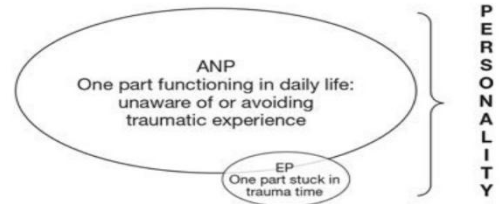
Die Persönlichkeit wird als ein System verschiedener psychobiologischer Zustände oder Subsysteme verstanden, die gewöhnlich koordiniert zusammenwirken. Die strukturelle Dissoziation der Persönlichkeit, wie sie von Nijenhuis, Van der Hart und Steele (2000/2002; 2004; 2006/2008) eingeführt wurden, zeigt sich als Mangel an Kohäsion und Flexibilität zwischen den Handlungssystemen. Dies äußert sich häufig als biphasisches Muster zwischen dem *Anscheinend Normalen Persönlichkeitsanteil* (ANP) und dem *Emotionalen Persönlichkeitsanteil* (EP). Der ANP ist auf die Bewältigung des Alltagslebens ausgerichtet, während der EP auf die traumatischen Erfahrungen fixiert bleibt (vgl. ebd.:18ff).

Die Entwicklungsstufen der strukturellen Dissoziation sind stark beeinflusst durch den Zeitpunkt und das Ausmaß der Traumatisierung. Chronisch traumatische Lebensbedingungen vor dem 5.-6. Lebensjahr können demnach die Entwicklung einer integrierten Persönlichkeitsstruktur stark beeinträchtigen. Traumatisierte Kinder entwickeln dann keine angemessenen Bewältigungsmechanismen für schwierige Emotionen und Ereignisse, was zu einer strukturellen Dissoziation führen kann (vgl. ebd.).

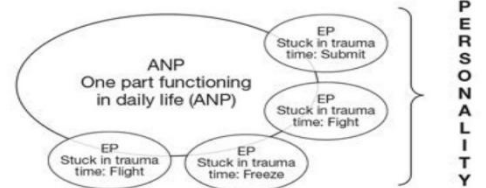
Die strukturelle Dissoziation kann verschiedene Formen annehmen, von einfachen bis zu extrem komplexen Spaltungen der Persönlichkeit. Dieses Spektrum erfordert unterschiedliche Behandlungsansätze, abhängig von der Komplexität der Dissoziation (vgl. ebd.:17ff). Van der Hart et al. unterscheiden drei (Schwere-)Grade einer strukturellen Dissoziation der Persönlichkeit:

- **Primäre strukturelle Dissoziation:** Die einfachste Form der strukturellen Dissoziation erzeugt einen einzigen anscheinend normalen Persönlichkeitsanteil (ANP) und einen emotionalen Persönlichkeitsanteil (EP). Der EP ist begrenzt in seiner Autonomie und seinen Funktionen im Vergleich zum ANP.
→ Diagnostische Entsprechung: PTBS
- **Sekundäre strukturelle Dissoziation:** Bei länger anhaltender oder intensiver Traumatisierung kann eine weitere Teilung des EP auftreten, während der ANP unberührt bleibt. Dies resultiert aus unkoordinierten Abwehrmechanismen, die verschiedene emotionale, kognitive und Verhaltensmuster umfassen.
→ Diagnostische Entsprechung: kPTBS, (pDIS)
- **Tertiäre strukturelle Dissoziation:** Hier erfolgt eine Abspaltung von weiteren ANPs, wenn das normale Leben mit früheren traumatischen Erinnerungen assoziiert wird.
In schweren Fällen können mehrere "emanzipierte" dissoziierte Anteile auftreten, die stark entwickelt sind und eine gewisse Autonomie zeigen.
→ Diagnostische Entsprechung: DIS
(vgl. 2006/2008:21f)

Primary Structural Dissociation:
One part functioning in daily life (ANP);
one part stuck in the trauma time (EP)



Secondary Structural Dissociation:
One part functioning in daily life (ANP);
several parts stuck in trauma time (EP)



Tertiary Structural Dissociation:
More parts functioning in daily life (ANP);
more parts stuck in trauma time (EP)

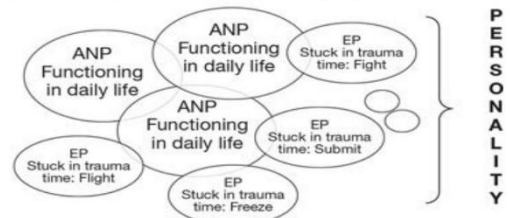


Abb. 3 – Strukturelle Dissoziation
(Boon 2023:28)

Um wirkungsvolle Ansätze für die Therapie von Menschen mit traumabezogenen Störungen entwickeln zu können, werden Erkenntnisse der Neurobiologie, Traumatologie und Entwicklungspsychologie bei Traumatisierung genutzt (ebd.).

[Bei Interesse sind aktuelle Behandlungsempfehlungen im Anhang Kap. 8.2.2 nachzulesen.]

2.6 Stigma/Rezeption

Trotz vieler Fortschritte und einer überwältigenden wissenschaftlichen Beweislast gibt es immer noch Diskussionen über die Definitionen und Klassifikationen von dissoziativen Störungen, so führen Unterschiede in der Formulierung zwischen DSM und ICD, insbesondere hinsichtlich Prävalenz, Symptomen und Verlauf, zu anhaltenden Diskussionen und Fragen in der Fachschaft (vgl. Dilling et al. 2011/ICD-10; aus Gast 2017). Außerhalb der Wissenschaft besteht eine nicht enden wollende Mediendebatte und anhaltende Desinformation, die durch Interessengruppen (z.B. "False Memory Deutschland e.V." – ein

Verein, der sich für vermeintlich zu Unrecht des Missbrauchs verdächtige Eltern einsetzt) künstlich geschürt wird. Oft gehen diese Berichte und Pseudo-Debatten aber an der Realität vorbei.³⁰

Insgesamt zeigt sich, dass die Geschichte der DIS von einer langen Entwicklung geprägt ist, die von der Aufklärung bis zur modernen Psychiatrie reicht. Die Diskussionen und Forschungen auf diesem Gebiet sind lebendig und werden von verschiedenen wissenschaftlichen Gesellschaften und Experten vorangetrieben.

³⁰ u.a.: Dalenberg et al. 2012/2014, Schlumpf et al. 2014, Reinders 2021, Brand et al. 2024. Dazu auch Boon 2023: "However, a large review of nearly 1,500 studies by Dalenberg and colleagues shows a robust relationship between trauma and dissociation, particularly in DID, and little empirical support for the fantasy model (Dalenberg et al. 2012; Dalenberg et al. 2014). Moreover, no study in clinical populations supports the fantasy model (Brand, Sar, et al. 2016; Brand, Vissia, et al. 2016; Brand & Frewen 2017; Brand et al. 2018; Dalenberg et al. 2020; Loewenstein 2018)" (:55f)

3. EMPIRISCHE UNTERSUCHUNG

3.1 Forschungsinteresse

In meiner Vorstudie habe ich mich gemäß dem Lehrplan an einem Methodenplan orientiert, wie er von Patrick Heiser in "Meilensteine der qualitativen Sozialforschung – Eine Einführung entlang klassischer Studien" (2018) erläutert wird. Für diese Arbeit möchte ich einen Schritt aus der klassischen Sozialforschung heraustreten und mich nach der qualitativ-empirischen Methodik von Tobias Faix (2006) richten, die er in seinem empirisch-theologischen Praxiszyklus beschreibt.³¹

[Eine detaillierte Übersicht über den angepassten Praxiszyklus findet sich im Anhang Kap. 8.3]

3.2 Die Forschungsplanung

Wie unter 1.3. beschrieben möchte ich mehr über den persönlichen Glauben und die Glaubenspraxis von Menschen mit kPTBS/pDIS/DIS herausfinden und darüber, wie sie diesen mit und in der Gemeinde erleben.

3.2.1 Konstitution der Forschenden

Da das Thema der Spiritualität im Allgemeinen ein relevanter, manchmal kontroverser, Gesprächspunkt im Umfeld von Trauma-Betroffenen ist, kommt für mich die Frage auf, ob eine christliche Spiritualität mit besonderen Erfahrungswerten einhergeht.³² Innerhalb meiner Vorstudie wurde ich z. B. davon überrascht, wie wichtig das Thema Leid in der intimen Gottesbeziehung der Probanden war und wie die Rolle der Leidensgeschichte Christi³³ ausschlaggebend als Identifikationsfläche für sie diente.

Es interessiert mich außerdem, ob eine christliche Orientierung einen positiven Einfluss auf das Leben und den Umgang mit der Trauma-Problematik hat. Studienergebnisse aus der Resilienzforschung legen nahe, dass eine religiöse Gesinnung im Allgemeinen einen Vorteil bei der Bewältigung und dem Umgang mit schwierigen Lebensverläufen bedeutet (u.a. Dell’Osso et al. 2022; Schneider & Vogt 2016).

Darüber hinaus möchte ich wissen, ob es theologische Fragestellungen gibt, die sich vornehmlich für Menschen mit diesen schweren Formen struktureller Spaltung der Persönlichkeit stellen und welche Antworten die Probanden für sich gefunden haben oder eben nicht. Wie sieht ihr Gemeindealltag aus und was sind ihre Herausforderungen, Wünsche und Lösungen?

³¹ Im Folgenden wird der ursprünglich für die missionswissenschaftliche Forschung formulierte Zyklus auf praktisch theologische Begrifflichkeiten angepasst. Zum Beispiel spreche ich statt von "missiologischer Fragestellung" von "theologischer Fragestellung", die Essenz von Faix Praxiszyklus bleibt aber erhalten und wird ansonsten direkt übernommen.

³² Natürlich können die Ergebnisse meiner Analyse im knappen Rahmen dieser Arbeit nicht mit Aussagen aus anderen Glaubens- oder Spiritualitätshintergründen gegenübergestellt werden.

³³ U.a. die Kreuzigungsgeschichte Mt 27,31-56; Mk 15,21-41; Lk 23,32-49; Joh 19,17-37; 1. Petr 2,24.

3.2.2 Methodologie und Vorgehensweise

Die Grounded Theory ist zuallererst keine Theorie, sondern eine *Methodologie*³⁴. Es gibt daher keine festen Vorgaben, bestimmte Techniken, Methoden oder Datenformate anzuwenden. Wichtig ist, dass die Grounded Theory eine induktive Herangehensweise ist, die es sich zum Ziel macht, theoretische Modelle aus den empirischen Daten und deren systematischer Analyse zu entwickeln, die innerhalb der Studie erhoben wurden. Eine deduktive Ableitung der Modelle ist nicht gewollt (Heiser 2018:205ff+212f). Zentrale Elemente der Grounded-Theory-Methodologie sind theoretische Sensibilität, theoretisches Sampling³⁵, Kodieren und Vergleichen³⁶ und Memos und Diagramme³⁷ (:212ff).

Theoretisches Sampling betrifft die Art der Fallauswahl. Die Fälle werden aufgrund theoretischer Erkenntnisse aus den gefundenen Daten ausgesucht, diese können z. B. durch eine Vorstudie gefunden und spezifiziert worden sein (Heiser:212ff) oder aber kontinuierlich während der Studie angepasst werden (:215). Ein zirkuläres Vorgehen steht also besonders im Fokus. Ziel ist es, aus den Daten einen möglichst umfassenden Blick auf den Untersuchungsgegenstand zu entwickeln. Dieser Vorgang wird normalerweise so lange weiter betrieben, bis theoretische Sättigung erreicht ist, also keine neuen Erkenntnisse durch zusätzliche Daten und deren Analyse mehr gefunden werden können. Die Kategorienbildung ist damit abgeschlossen (:217ff).

Im Rahmen dieser Arbeit, die einem theologischen Lebensfeld nachgeht und eine begrenzte Auswahl an Probanden zur Datenerhebung nutzt, wird eine solche Sättigung nicht erreicht werden können. Die Kategorien beziehen sich demnach auf die Fallauswahl und sollten eher als eine Annäherung oder ein Vorschlag für mögliche Kategorien betrachtet werden.

Für die Datensammlung werden, teilstandardisierte Leitlinieninterviews mit neun Betroffenen geführt, die anschließend transkribiert, offen und axial kodiert und ausgewertet werden.

3.3 Praxisfeld

3.3.1 Theologische Fragestellung

An dieser Stelle möchte ich nun auch die Relevanz der Forschungsfrage anhand der Kriterien gemäß Faix erläutern (2003:104f):

- **Praktische Relevanz:** Studien zufolge, sind etwa 1-1,5 % der Bevölkerung von DIS/(p)DIS betroffen, das ist in etwa doppelt so häufig wie Autismus und etwas mehr als Schizophrenie (Rainders:2021). In Deutschland wären das also knapp eine Million Menschen. Wir können davon ausgehen, dass in jeder unserer Gemeinden Betroffene zu finden sind, die aber in den allerwenigsten

³⁴ Methodologien: Die Lehre über die Vorgehensweise, wie man in einem wissenschaftlichen Fachgebiet zu neuem Wissen und Erkenntnis kommen kann, sie liefern den Begründungsrahmen und die Argumente, auf denen das methodische Vorgehen basiert.

³⁵ Bildung des Samples erfolgt nicht ex ante, sondern kontinuierlich auf Basis der Untersuchungsergebnisse.

³⁶ Daten werden durch Abstraktion zu Kategorien verdichtet und durch Vergleiche auf Relevanz überprüft.

³⁷ Hilfsmittel zum Erfassen analytischer Überlegungen, um die Modellbildung zu erleichtern.

Fällen "offen" mit ihrer Problematik umgehen, (wenn sie denn überhaupt diagnostiziert sind oder darunter leiden.)

- Wissenschaftliche Relevanz: Bisher gibt es, nur wenige theologische Veröffentlichungen zum Thema DIS³⁸ und keine qualitative Studie zum Thema Glaube/Spiritualität/Erleben, bei der die Zielgruppe befragt wird. Im Gegenteil, Betroffene sehen sich in Gesellschaft und Gemeinde teils unsäglichen Vorurteilen ausgesetzt und scheinen eine gänzlich unbeachtete Gruppe von Menschen in unserer Mitte zu sein. Mit der aktuellen Revision des ICD, dem ICD-11, die 2019 verabschiedet wurde und seit dem 01.01.2022 in Deutschland gültig ist, eröffnen sich nun völlig neue diagnostische Möglichkeiten für diese Personen. Wir sollten sie in ihrer besonderen Erlebniswelt ernst nehmen und uns bemühen, auch in der Theologie Antworten auf ihre herausfordernden Lebensfragen zu suchen.

Darüber hinaus gewinnt das Thema Trauma (und Gewalt) im theologischen Bereich, vor allem im englischsprachigen Raum, zunehmend an Bedeutung. Autoren wie Jennifer Baldwin (die eine trauma-sensitive Theologie vorschlägt), sowie Serene Jones, Shelly Rambo oder David Carr, beschäftigen sich eingehend mit der theologischen Relevanz der Traumatheorien. In Deutschland sind Andreas Stahl und Kristina Angst zu nennen.

- Erforschbarkeit: Für mich als Betroffene von kPTBS und DIS und Betreiberin eines YouTube-Kanals zu diesem Thema, sehe ich mich in der einmaligen Ausgangslage, einen Zugang zu dieser sehr privat-lebenden Gesellschaftsgruppe herzustellen. Ich habe in den vergangenen Jahren mit hundert dieser Menschen Kontakt gehabt und mit einigen auch Freundschaften aufgebaut. Da ich meinen Glauben offen bekenne, haben sich auch Betroffene Christen und Christinnen gemeldet und Fragen gestellt, die ihre speziellen Lebensumstände betrafen und zutiefst theologische Relevanz aufwiesen. Es besteht ein großes Bedürfnis nach Austausch. Ich möchte diese Gelegenheit nutzen und diesen Menschen die Möglichkeit geben, ihre Geschichte zu erzählen und ihrem Erleben Rechnung zu tragen.

3.3.2 Erarbeitung der Fragestellung und Eingrenzung der Auswahl

Obwohl es im Rahmen dieser Arbeit keine integrierte Vorstudie gibt, war es für die Entwicklung der Fragestellung dennoch relevant, eine artverwandte Ministudie mit derselben Betroffenengruppe durchzuführen. Wie unter 1.1 beschrieben, fand sie im Rahmen eines Kurses über empirische Forschung mit drei Probandinnen statt. Damals bewegte mich die Frage nach alternativen Therapiekonzepten für

³⁸ USA: Cawdron, Harvey. 2023. *Divided Minds and Divine Judgement: Dissociative Identity Disorder, Heaven and Hell, and the Resurrection of the Body*. TheoLogica (An International Journal for Philosophy of Religion and Philosophical Theology); Cawdron, Harves. 2023. *Unity among Division: Dissociative Identity Disorder and the Indwelling of the Holy Spirit*. Journal of Disability & Religion; Corneliu, Jennifer. 2023. *One Body, Multiple Personalities: A Pauline Approach to Dissociative Identity Disorder*. Volume 56, No. 1. Dialogue; Beaumont, Catherine. 2014. *A Theological Engagement with Current Theories of Dissociative Identity Disorder Using the Mimetic Theory of René Girard*. Durham theses, Durham University. Available at Durham E-Theses Online: <http://etheses.dur.ac.uk/10609/>- ich habe kein Paper im deutschsprachigen Raum gefunden.

Patienten mit kPTBS.³⁹ Ich wollte untersuchen, ob und welche Aspekte des christlichen Glaubens für die Gesundheit und Lebensqualität der Betroffenen wertvoll sind und inwiefern sich das von den buddhistisch geprägten Grundprämissen der DBT unterscheidet, ob Christus-zentrierte Übungen (z.B.: Exerzitien) einen heilsamen Ansatz für die Bedürfnisse komplex traumatisierter Menschen bieten könnten.

Ich erkannte im Laufe der Auswertung, dass meine Fragestellung einiger Grundlagenforschung bedurfte, da ich eher willkürlich Grundannahmen über eine Personengruppe und deren Glauben festlegen musste, zu denen ich keine empirischen Daten hatte. Damals gab es viele Erkenntnisse, die für mich sehr überraschend waren. In dieser Arbeit möchte ich dem nachgehen. Das Zentrum wird nun also eine offene Herangehensweise an das Objekt "Glaube von DIS-Betroffenen" sein. Außerdem werde ich nicht über die theologische Fragestellung hinaus nachdenken. Eine Brücke zu Therapie und Gesundheitswesen ist also nicht vorgesehen.

Alle drei Probandinnen dieser Vorstudie haben auch an dieser Erhebung teilgenommen und wurden erneut, anhand des Interviewleitfadens befragt.

3.4 Konzeptualisierung (Theologische Problem- und Zielentwicklung)

Das theologische Ziel der Forschung soll es sein, das Glaubensleben und -erleben der Probandinnen zu eruieren und in Relation mit ihrer Traumaproblematik zu betrachten. Dabei liegt auch ein besonderes Augenmerk auf den theologischen Fragestellungen, die sich die Probandinnen in Bezug auf ihr Erleben als "Viele" stellen und darauf, welche Herausforderungen sie innerhalb der christlichen Gemeinden erlebt haben. Ferner soll ein Mehrgewinn für die Gemeindepraxis in Form einiger Thesen formuliert werden.

Der persönliche Glaube ist für alle Christen und Christinnen, mit oder ohne Traumafolgestörung eine sehr individuelle und darum äußerst vielfältige Gemengelage aus unterschiedlichen Ansichten über Gottesbild, Glaubenspraxis und Heilslehre.

Es war darum für die Auswahl der Probandinnen unumgänglich, einige grundlegende Einschränkungen festzulegen.

- 1) eine formale Diagnose für kPTBS, pDIS oder DIS
- 2) eine persönliche (zumindest relative) Glaubens-Zuordnung im Sinne des Apostolischen (Nicänischen) Glaubensbekenntnisses
- 3) nicht relevant war die Zugehörigkeit zu einer bestimmten Denomination oder Kirche

³⁹ Das Thema Spiritualität ist sowohl im Kontakt als auch in den standardisierten Therapieprogrammen allgegenwärtig. Die gängigen von der Krankenkasse übernommenen Programme in Kliniken (z. B.: DBT) und ambulanter Therapie, sind allerdings höchst selten speziell für Komplextrauma entwickelt worden und gelten in den meisten Fällen als kontraindiziert³⁹ für diese Diagnosegruppen. Die Deutsche Gesellschaft für Psychotraumatologie gibt zumindest keine Empfehlung für die Wirksamkeit dieser Methoden bei kPTBS. Eine gute Alternative gibt es nur selten (vgl. Hecker 2015).

3.5 Forschungsdesign

Da es sich bei den Probanden um eine sehr spezifische Gruppe von Menschen handelt, die über ihr persönliches Erleben berichten, möchte ich sie als (voluntaristische) Experten⁴⁰ für ihre Situation, Lebens- und Glaubenserfahrung behandeln. Zu diesem Zweck werden teil-standardisierte Interviews durchgeführt [Aufbau im Anhang Kap. 8.4.3] und ein Interviewleitfaden [Anhang Kap. 8.4.3.2] im Sinne eines Experteninterviews⁴¹ verwendet, wobei ich den Teilnehmenden die Möglichkeit gebe, frei zu erzählen. Es ist also möglich, dass die Interviews einen narrativen Charakter⁴² annehmen könnten (vgl. Heiser 2018).

3.6 Datenerhebung und -verarbeitung

3.6.1 Durchführung von Einzelinterviews

Im Vorfeld der Studie werden per E-Mail-Interviewanfragen an Personen gerichtet, von denen ich weiß oder vermute, dass sie Christen und Christinnen mit kPTBS und/oder (p)DIS sind [Anhang Kap. 8.4.1]. Bei einer positiven Reaktion und Übereinstimmung mit der Zielgruppe wird das weitere Vorgehen per E-Mail besprochen, sowie der Interviewvertrag und die Datenschutzvereinbarung zur Durchsicht versendet [Anhang Kap. 8.4.2]. Erfolgt die Zustimmung zur Teilnahme, wird ein Termin für die Befragung per Video vereinbart.

3.6.2 Anonymisierung

Der Datenschutz und die Anonymität der Teilnehmenden sind sehr wichtig, für diesen Zweck wird jeweils im Vorfeld des Interviews die Datenschutzvereinbarung und der Interviewvertrag besprochen und unterschrieben. Für diese Arbeit habe ich mich entschieden, statt einer numerischen Anonymisierung

⁴⁰ Ein voluntaristischer Expertenbegriff meint jeden Menschen in Bezug auf sein eigenes Leben. Er geht davon aus, dass ein Jeder Experte für sich selbst ist und spezifisches Wissen hat, was nur er in Bezug auf einen bestimmten Sachverhalt haben kann (:100ff).

⁴¹ Experteninterviews sind eine Variante der Datenerhebung aus der qualitativen Sozialforschung. Die Auswahl der Erhebungsmethode wird bereits im Forschungsdesign festgelegt und orientiert sich an Forschungsfrage, Forschungsfeld, dem Profil des Forschenden und weiteren Aspekten. In jedem Fall sollte der Forschende bei der Durchführung von Interviews generell auf Zurückhaltung achten. Die Probanden sollen die handelnden Akteure innerhalb des Interviews sein, sie entscheiden welche Aussagen gegeben werden und geben das Relevanzsystem vor, nach denen die Daten (Textinhalte) anschließend rekonstruiert und interpretiert werden. Der Interviewer muss sich über die Kommunikativität der Situation im Klaren sein, ein Interview stellt einen interaktiven Raum dar, in dem er sich den Vorgaben des Interviewten weitestgehend anpassen sollte, um den Fluss nicht zu stören. Außerdem sind Offenheit und Flexibilität vonnöten, um unerwartete Informationen gewinnbringend ausschöpfen und sich auf die Bedürfnisse des Interviewpartners einstellen zu können (Heiser 2018: 97ff).

⁴² Das Narrative Interview ist ein Verfahren der qualitativen Datenerhebung, es handelt sich dabei um eine Form der Befragung, bei der sich der Forschende möglichst wenig in den Verlauf der Erzählung einmischt, der Erzählende soll die Freiheit haben seine Geschichte zu erzählen. Idealtypisch verläuft es in elf Schritten, die sich in fünf Phasen unterteilen lassen: I. Die Vorbereitungsphase (1. Auswahl und Vorbereitung des Interviewpartners), II. die Initiierung des Interviews (2. Vorgespräch, 3. Erzählstimulus, 4. Aushandlung und Ratifizierung), III. die Phase der Stegreiferzählung (5. Haupteerzählung, 6. Koda), IV. die Nachfragephase (7. Immanente Nachfragen, 8. Exmanente Nachfragen, 9. Erhebung soziodemografischer Daten) und die Nachbereitungsphase (10. Nachgespräch, 11. Verfassen des Interviewprotokolls) (:170ff).

der Interviews mit Synonymen zu arbeiten. Meiner Ansicht nach passt das besser zu Thema und Ziel dieser Arbeit. Die angegebenen Namen sind also nicht die tatsächlichen Namen der Probandinnen.

3.6.3 Transkription

Bei der Transkription geht es darum, mündlich erworbene Daten zu verschriftlichen. Die so gewonnenen Transkripte stellen den eigentlichen Datenkorpus dar, an dem die weitere Analyse stattfinden kann. Je nachdem, welche Anforderungen an das Datenmaterial gestellt werden, muss man sich bei der Verschriftlichung entscheiden, welche Daten aufgenommen werden und welche nicht. Die Schwierigkeit liegt darin, die richtige Auswahl zu treffen, schließlich sind auch nonverbale und parasprachliche Äußerungen, sowie Dialekt oder Körpersprache als Bestandteile einer kommunikativen Handlung zu begreifen und vielleicht für die Textanalyse relevant. Auch die Ebene des Kommunikationsprozesses zwischen Forscher und Interviewter Person ist zu bedenken. Die Wahl der Transkribierregelungen ist abhängig vom Erkenntnisinteresse und den Anforderungen der Auswertungsmethode. Es sollte nur so viel wie nötig transkribiert werden (Heiser 2018:143ff).

Es war mir wichtig nah am Originaltext zu transkribieren, also auch etwaige Sprechpausen, Laute oder auffällige nonverbale Kommunikation ins Skript aufzunehmen (Die genauen Regelungen befinden sich im Anhang: 107), damit ich die Konnotation der gesprochenen Worte besser nachvollziehen konnte. Alle Interviews wurden mit dem Programm f4-transkript manuell transkribiert.

Anschließend wurden die erhobenen Daten aus den Interviews mit f4-analytic kodiert und kategorisiert, wobei ich statt der üblichen zwei offenen Kodierdurchgänge, drei durchführte. Dies war der Übersicht halber notwendig, um im dritten Durchgang Auszüge aus den Interviews der Vorstudie in den Datenkorpus aufzunehmen, wenn längere Beschreibungen über Erlebnisse oder Umstände bereits im ersten Interview erfolgt waren und die Probandin sie nicht noch einmal wiederholen wollte.

3.7 Datenanalyse

3.7.1 Das offene Kodieren

Kodieren und Vergleichen ist ein zentrales Element der Grounded Theory Methodologie, es betrifft den Auswertungs- und Interpretationsprozess. Durch Kodieren und Vergleichen werden die Daten gebündelt und soweit abstrahiert, dass theoretische Konzepte und schließlich theoretische Modelle gefunden werden können (Heiser 2018:223). Breuer nennt es bildlich gesprochen das "systematisierte Nachdenken" über die Daten (Breuer et al. 2018:137).

Die Kodierung erfolgt gewöhnlich in drei Schritten. (1) Im Rahmen des offenen Kodierens werden Daten zunächst aufgebrochen, analytisch beschrieben und Konzepten (Codes) zugeordnet. (2) Die Konzepte werden dann genau definiert und miteinander verglichen, bis sie nicht weiter vereinfacht werden können (Heiser 2018:223ff). (3) Das axiale Kodieren verwendet bereits gefundene Kategorien und stellt sie in Bezug zueinander. Mit einem Kodierparadigma als heuristischem Werkzeug ist es anschließend möglich, ursächliche Bedingungen, Handlungen, Konsequenzen und Kontextbedingungen zu

unterscheiden, die sich phänomenologisch auf diese Kategorie beziehen (:230ff). Durch den Prozess des selektiven Kodierens werden nun Kernkategorien herausgearbeitet, auf die sich die bereits gefundene Codes beziehen könnten. Das Ziel ist, den "roten Faden" in den Untersuchungsergebnissen zu finden und eine Art analytische Geschichte zu entwickeln (:233f).

Für den ersten Schritt werden die Textdaten anhand ihres Inhalts thematisch gruppiert, die Codes ergeben sich in dieser Arbeit also zunächst aus Textbausteinen und werden im weiteren Prozess zunehmend einem Oberthema zugeordnet und teilweise umformuliert.

In diesem Fall habe ich mich, wie bereits erwähnt, entschieden, einen dritten offenen Kodiervorgang durchzuführen, um Auszüge aus den Interviews der Vorstudie in den Datenkorpus einzupflegen. Wie man der Tabelle entnehmen kann führte dies zu einem Ungleichgewicht der Codes im Verhältnis der Probandinnen. Dieses Ungleichgewicht musste ich beim axialen Kodieren stets manuell in Erwägung ziehen, sodass ihre Beiträge prozentual kein verfälschendes Übergewicht erhielten. (Der "Codebaum" und die "Übersicht aller Codes nach dem 3. Kodiervorgang" befinden sich im Anhang:108+110)

Codename	Alter	m/w	Diagnose	Familienstand	Kinder	Beruf/Arbeitsfähigkeit	Gemeindezugehörigkeit	Feste Ortsgemeinde	Interv. Dauer in min	Cod. 1.	Cod. 2.	Cod. 3.
Sarah (P1)	53	w	kPTBS, DIS	verheiratet (m)	1 (m)	A.U., Pädagogin	Pfingstgemeinde (FCG)	nein	51:10	116	110	110
Martina (P2)	43	w	kPTBS, (pDIS)	ledig	keine	Ingenieurin (A.U.)	Pfingstgemeinde	ja (seit kurzem)	45:13	86	83	140*
Fenja (P3)	57	w	kPTBS, DIS	2.verheiratet (w)	3	Grafik Designerin (selbstst.)	ev. Landeskirche	ja	32:52	98	88	88
Thea (P4)	35	w	kPTBS, DIS	ledig	keine	A.U., polit. Ehrenamt	evangelisch (verschiedene)	zurzeit nein	43:10	124	121	121
Ina (P5)	40	w	kPTBS, (pDIS)	ledig	keine	A.U., Ehrenamt	Brüdergemeinde	Ja, i.d.R. abwesend	39:25	96	101	101
Anne (P6)	51	w	kPTBS, (pDIS)	2.verheiratet (m)	keine	Kantorin	ev. Landeskirche (ausgetreten)	nein	37:12	97	98	159*
Annelie (P7)	22	w	kPTBS, DIS	ledig	keine	A.U.	ev. Freikirche	ja	32:25	96	100	100
Paula (P8)	29	w	kPTBS, DIS	ledig	keine	A.U.(?) Ausbildung geplant	ev. Freikirche (verschiedene)	ja (seit kurzem)	65:10	126	130	207*
Laura (P9)	34	w	kPTBS, DIS	ledig	keine	Tierärztin (A.U.)	schwedische Landesk. (ev.)	ja	46:07	135	135	135
gesamt										974	966	1161

*Bereinigung: bei inhaltlicher Ähnlichkeit der Textstellen werden immer diejenigen der neuen Interviews bevorzugt. Prozentual, sollte der Anteil der Probanden annähernd gleichwertig in die Auswertung einfließen.

Abb. 4 – Übersichtstabelle Kodierung

3.7.2 Das axiale Kodieren

Für die Auswertung der Interviews habe ich nach dem offenen Kodieren das *Kodierparadigma* nach Strauss (Strauss & Corbin 1996:78ff) verwendet (s. Abb. 2). Es handelt sich dabei um eine axiale Kodiermethode, bei der, unter Berücksichtigung der Kontextbedingungen, die Ursachen, Handlungsstrategien und Konsequenzen der beobachteten Phänomene herausgearbeitet werden. (Ich habe diesen Schritt handschriftlich ausgeführt, um einen besseren Überblick zu behalten, da es mir aufgrund meiner Behinderung schwerfällt den Überblick zu bewahren, wenn ich die Informationen nicht materiell vor Augen

habe.) Aufgrund des Datenumfangs, werden nur diejenigen Phänomene besprochen, die bei der Mehrzahl der Probandinnen erwähnt wurden.

Im Folgenden werden sechs Phänomene anhand dieser Schemata besprochen. Ein Phänomen verbleibt als offene Beobachtung, da ich für eine konkretere Einschätzung mehr Daten benötigen würde. Dennoch ist es erwähnenswert, da es eine signifikante Auffälligkeit bei allen Interviewten und auch in meinem eigenen Leben als Betroffene darstellt.

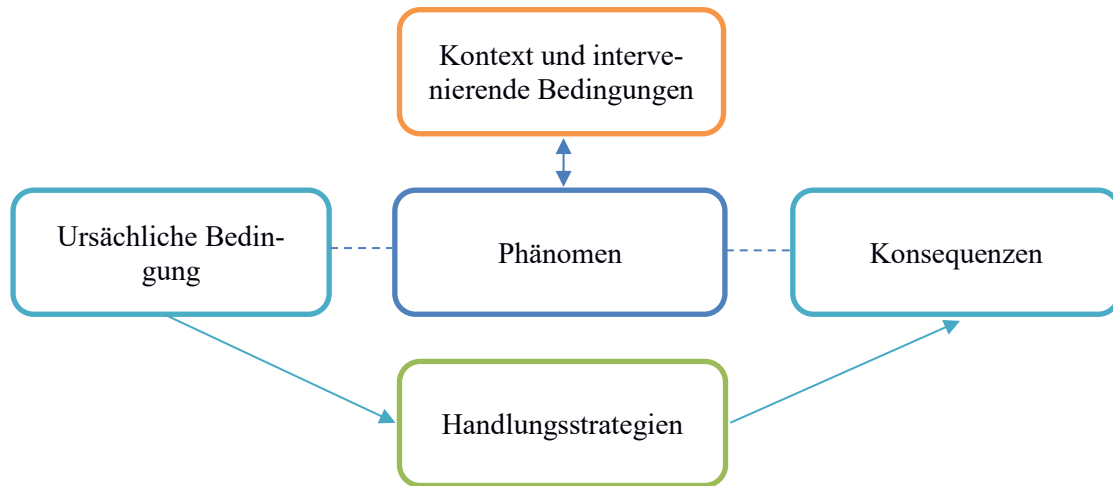


Abb. 5 – Kodierparadigma

3.7.3 Finden von "Phänomenen"

Um am Ende größtmögliche Transparenz und einen guten Überblick für den Leser zu erzeugen, gehört die *Typenbildung*⁴³ heutzutage zu den gängigsten Ergebnisformen qualitativer Forschung. (vgl. Heiser 2018:199ff).

Bei der Suche nach Typen geht es darum, die Ursache bestimmter Mechanismen zu finden und zu benennen. So können Gemeinsamkeiten und Unterschiede als Wegweiser dienen. Es empfiehlt sich ein stufenweises Vorgehen: 1. Erarbeitung relevanter Vergleichsdimensionen, 2. Gruppierung der Fälle und Analyse empirischer Regelmäßigkeiten (Abstecken eines Merkmalsraums), 3. Analyse inhaltlicher Sinnzusammenhänge und Typenbildung, 4. Charakterisierung der Typen (:200ff).

Wie oben erklärt, wird im Rahmen dieser Arbeit keine theoretische Sättigung erreicht werden, darum macht es keinen Sinn eine Typologie zu erarbeiten. Ich werde darum lediglich einige "Phänomene" benennen, die sich anhand der Interviews im axialen Kodierprozess herausbilden, diese besprechen und theologisch einordnen.

⁴³ Eine Typologie ist das Ergebnis eines Gruppierungsprozesses von Analysedaten. Bei der Analyse ergeben sich oft Merkmale oder Phänomene, die sich im Verlauf der Interviews wiederholen. Es bietet sich also an, diese zu abstrahieren und unter einer Art idealtypischer Begrifflichkeit zu ordnen. Auf diese Weise entstehen mehrere Gruppen, in die man möglichst alle gefundenen sozialen Phänomene oder Merkmale zusammenfassen kann. Wenn die Datenerhebung ausreichend und das Forschungsfeld gesättigt ist, kann ein theoretisches Modell sozialer Wirklichkeit abgebildet werden. Das erleichtert die Interpretation und bildet den Untersuchungsgegenstand nachvollziehbarer ab als der bloße Text. Wichtig ist, dass eine Typologie immer mehrere Typen umfassen muss, die sich voneinander unterscheiden. Innerhalb eines Typus sollen sich die einzelnen Elemente oder Merkmale möglichst ähnlich sein (interne Homogenität), die Typen untereinander sollten sich aber möglichst stark unterscheiden (externe Heterogenität) (Heiser 2018:199ff).

3.7.4 Forschungsbericht

Im folgenden Kapitel (Kapitel 4) erfolgt eine formale Datenschau der Erhebung. Ich möchte damit einen schlüssigen Überblick über die Daten ermöglichen. Der Methodik entsprechend, sollen alle Beobachtungen dabei möglichst neutral (phänomenologisch) wiedergegeben und zusammenfassend vorgestellt werden.

4. PRÄSENTATION DER ERGEBNISSE (FORMALE DATENSCHAU/FORSCHUNGSBERICHT)

4.1 Reflexion der Interviews

Alle Probanden wurden im Vorfeld per E-Mail angefragt. Es handelte sich meist um Menschen, die sich im Laufe der letzten Jahre aus unterschiedlichen Gründen, aufgrund meines YouTube-Kanals, von sich aus per E-Mail an mich gewendet hatten. Da ich meinen Glauben offen bekenne, ließen sie in ihren Schreiben erkennen, dass sie selbst ChristInnen waren. Lediglich eine Probandin hatte vorher nie Kontakt zu mir, sie war mir durch ihre eigene Öffentlichkeitsarbeit im gleichen Bereich bekannt. Drei der Probandinnen (P2/Martina, P6/Anne, P8/Paula) waren bereits Teilnehmerinnen der Vorstudie, bei der wir ebenfalls ein teilstandardisiertes Interview durchgeführt hatte. Bereits damals äußerten sie Interesse, sich erneut für diese Arbeit befragen zu lassen. Alle gaben an, dass es aufgrund meiner Öffentlichkeitsarbeit für sie möglich sei, genügend Vertrauen für ein solches Gespräch aufzubringen.

Wir trafen uns jeweils online zu Videointerviews via Zoom oder Skype, eine Probandin (Thea/P4) zog es vor, aus Anonymitätsgründen ohne Bild mit mir zu sprechen. Die Gespräche dauerten zwischen 32:25 und 65:10 Minuten und wurden zwischen dem 05. April und dem 10. August 2023 durchgeführt. Jede Probandin hatte einen für Interviewteilnehmer angepassten Leitlinienfragebogen als Anhaltspunkt vorliegen [Anhang Kapitel 8.4.3.4], es stand ihnen jedoch frei narrativ zu berichten. Ich versuchte, den Gesprächsfluss möglichst wenig zu unterbrechen.

In einem kurzen Vorgespräch machten wir uns miteinander vertraut, klärten offene Fragen und besprachen noch einmal den Datenschutz und die Anonymisierung der Transkripte, sowie die Vorlieben bezüglich der Ansprache (du/ihr/euch). In diesem Zusammenhang sollte die genaue Forschungsfrage, laut Heiser (2018), nicht genannt werden (:172). Die Vorgespräche wurden nicht aufgezeichnet. Die Bild- und Tonaufzeichnung begann nach erneut erfragtem Einverständnis zu Beginn des Kerninterviews mit der ersten Frage des Leitlinieninterviews. Erst am Ende der Befragung wurden soziodemografische Daten erhoben. Längere Gespräche zur Vertrauensbildung waren nicht notwendig.

Ohne dass dies explizit geplant war, waren letztlich alle Teilnehmer weiblich und gehörten einer evangelischen Denomination an.⁴⁴ Sieben von neun waren kinderlos. Die Altersspanne reichte von 22 bis 57 Jahren.

Alle Interviewpartner gaben an, sich sehr über die Gelegenheit zu freuen, über ihren Glauben im Rahmen ihrer speziellen Problematik sprechen zu können und waren sehr offen. Allerdings einigten wir

⁴⁴ Eine war Mitglied einer evangelischen Landeskirche, eine trat kürzlich aus der evangelischen Landeskirche aus, konnte bisher aber keine neue Gemeinde finden. Sieben waren Mitglieder in einer Freikirche, davon drei in einer evangelikalen Gemeinde, zwei in einer Pfingstgemeinde, eine in einer Brüdergemeinde. Mindestens vier waren zum Zeitpunkt des Interviews eher distanziert zu ihrer Ortsgemeinde und auf der Suche nach einer neuen Gemeinschaft.

uns darauf, nicht im Detail über die zugrundeliegenden Traumatisierungen zu sprechen, da dies nicht relevant für die Forschungsfrage war.⁴⁵

Die Interviewsituation per Video empfand ich als sehr angenehm für alle Parteien. Ich hatte nicht das Gefühl, dass etwas fehlte. Im Gegenteil, durch die körperliche Distanz wurde Überforderung durch (soziale) Trigger⁴⁶ von vornherein vermieden und es bestand jederzeit die Möglichkeit einer Unterbrechung. Sich per Bildmedium zu sehen war allerdings wichtig, so konnte das Verhalten der Interviewpartnerinnen beobachtet und auf ihre Stimmung eingegangen werden. Bei mindestens einer Probandin war das besonders relevant, da sie während des Gesprächs mehrfach dissoziierte und auch mindestens zweimal offen den Persönlichkeitszustand wechselte.

Teilweise entstanden nach dem dokumentierten Interview noch angeregte persönliche Gespräche über verschiedene Themen. Diese flossen aber nicht in die Auswertung ein.

4.2 Datenschau und Beobachtungen (Phänomenbildung)

Erste augenscheinliche Gemeinsamkeiten und Unterschiede nach den Interviews, vor der Analyse:

- Die meisten Probanden geben an, sich zu irgendeinem Zeitpunkt intensiv mit dem Thema Tod/Sterben auseinandergesetzt zu haben, einige äußern suizidale Gedanken/Todessehnsucht zu irgendeinem Zeitpunkt in ihrem Leben (teilweise seit der frühen Kindheit).
- Einige Interviewte hatten deutlich erkennbare zentrale, ihnen persönlich wichtige Kernthemen bezüglich ihrer Problematik, ihres Umganges damit und ihres Glaubens. Diese Kernthemen spiegeln sich in ihrer individuellen Glaubenssuche und dem Glaubensweg wider. (Meist genannte Schlagworte: "Wahrheit", "Lüge", "Gerechtigkeit", "Ordnung", "Orientierung", usw.)
- Fast alle Interviewten hatten mindestens ein lebensveränderndes Erlebnis mit Gott/Jesus/Heiligem Geist, das in die Kategorie (übernatürliche) Zeichen und Wunder fällt.
- Häufiger wird eine besondere Verbindung zum Wort (auch in Form von Poesie oder Liedern) formuliert. Drei Probanden äußern eine besondere Affinität zu klassischer sakraler Chormusik.
- Diejenigen, die in christlichen Verhältnissen aufwuchsen, hatten, obwohl sie Missbrauch durch Familie und andere Gemeindeglieder erlebten, für sie wichtige Bibelworte, die ihnen Halt boten.
- Alle Befragten vermeiden es (wenn möglich), der Gemeinde und Umgebung von ihrer Problematik zu erzählen. Ausnahmen bilden enge Vertraute oder Personen, die durch Umstände oder ein

⁴⁵ Teilweise wurden dennoch traumatische Lebensereignisse und Kontexte geschildert, wenn sie zum besseren Verständnis der Person und ihrer Beweggründe wichtig waren. Wenn ich merkte, dass ein Interviewpartner zu sehr in das Erzählen solcher Ereignisse rutschte, wies ich darauf hin und sie konnten sich entscheiden, ob sie das gerade erzählen möchten oder lieber nicht.

⁴⁶ Ein DIS-System/komplex traumatisierter Mensch ist häufig von Hypervigilanz betroffen. Das Nervensystem reagiert sehr empfindlich auf Umgebungsreize. Menschen stellen eine besondere Herausforderung dar. Es ist also i. d. R. eine Erleichterung, wenn im Interview auf körperliche Anwesenheit verzichtet wird, weil damit sozusagen eine grundlegende Reizebene ausgeschaltet wird und die Chance größer ist, dass die DIS-Person sich sicher fühlt und damit unverstellt, denk- und handlungsfähig bleibt. Zusätzlich besteht die beruhigende Tatsache, dass der Teilnehmende das Gespräch jederzeit, mit einem Knopfdruck beenden kann und in einer sicheren Umgebung ist.

Seelsorgeverhältnis davon erfahren. Das Empfinden "anders zu sein als andere" ist für alle relevant, auch ein Grund dafür, sich nicht der Gemeinde zu offenbaren.

- Etwa die Hälfte der Probandinnen haben zurzeit keine feste Gemeinde vor Ort.
- Nur eine der Betroffenen wehrte sich als Erwachsene gerichtlich gegen einen neuerlichen sexuellen Missbrauch durch einen Geistlichen, obwohl sie zu dem Zeitpunkt in der Kirche angestellt war und führte zwei Gerichtsprozesse, stellvertretend für mehrere Geschädigte. Sie gewann. Die anderen haben nie einen Prozess angestrebt. (Keine einzige versuchte wegen des Inzests oder anderweitigen Missbrauchs in der Kindheit rechtliche Schritte einzuleiten!)
- Mindestens eine versucht es zu vermeiden, dass ihre Tätergruppe erfährt, dass sie gläubig wurde und inzwischen von ihrer DIS weiß.
- Acht von neun Probandinnen formulieren, dass Jesu Leiden als tröstlich empfunden wird und als eine Brücke in die Intimität mit ihm wirkt (Selbst-Identifikationsfaktor "ernst genommen werden").
- Den meisten ist eine persönliche Beziehung zu Jesus sehr wichtig.
- Mehrfach wird eine Diskrepanz zwischen dem eigenen inneren Erleben von sich selbst, dem im Außen Sichtbaren und dem, was andere über sie denken, empfunden oder beobachtet. Alle bemühen sich in die Gesellschaft einzublenden und möglichst unauffällige Wege zu finden am gesellschaftlichen Leben teilzunehmen.
- Bis auf zwei sind alle Interviewten kinderlos (geblieben), zwei Drittel auch ohne Partner/Ehemann.
- Mehrfach wird der Diagnoseprozess, als sehr erleichternd, klärend und befreiend empfunden – sozusagen als erster Schritt zur Heilung. Eine hat keine offizielle Diagnose, weil sie dies als Unterdrückung durch "Autoritäten" einstuft (Misstrauen gegen Autoritäten gehörte zu ihren Kernthemen).
- Missbrauch:
 - Alle Interviewpartnerinnen haben Missbrauch durch Familienangehörige während der gesamten Kindheit erlebt, sowohl psychisch als auch sexuell. Mindestens zwei erlebten zudem erhebliche physische Gewalt durch Angehörige und mehrere Dritte.
 - Alle Familien, hatten nach außen hin ein geordnetes Familienleben (vorgetäuscht).
 - Zwei hatten Pastoreneltern und waren Mitglieder in verschiedenen Glaubensgemeinschaften.
 - Keiner hatte Hilfe durch Außenstehende.
 - Mehrere berichten von herausragenden Einzelerlebnissen wie einem schweren Unfall, Gehirnhautentzündung oder Nahtoderlebnissen.

Nach der Analyse haben sich folgende Kernphänomene aus den Daten abgebildet:

1. Psychoedukation ermöglicht Handlungskompetenz.
2. Der Glaube an einen involvierten Gott gibt Sicherheit.
3. Kernaspekte biblischer Heilsgeschichte bieten zureichende Antwort .
 - a) Ewigkeitsperspektive gibt Hoffnung (weiter) zu leben. [Anhang Kap. 8.8.1]
 - b) Identifikation mit (biblischem) Motiv des Leids, insbesondere mit dem Leiden Jesu, schafft Intimität. [Anhang Kap. 8.8.2]

- c) Wertschätzung Gottes (durch Jesus, HG) verbessert Selbstwert und Lebensqualität. [Anhang Kap. 8.8.3]
- 4. Glaubensüberzeugungen, können im Innen-System variieren.
- 5. Krisen vertiefen die Gottesbeziehung.
- 6. Glauben verbessert die Lebensqualität.
- 7. Gemeindeleben und Umgang mit anderen Christen ist eine Herausforderung.
 - a) Betroffene gehen in der Gemeinde nicht offen mit ihrer Problematik um. [Anhang Kap. 8.8.6]
- 8. [Häufung von Zeichen, Wundern oder übernatürlicher Führung/Schutz.] [Anhang Kap. 8.8.7]
- 9. [Glaubenskonstrukte wurden durch Vereinfachung anwendbar (funktionale Spiritualität).] [Anhang Kap. 8.8.8]

Die Glaubenserfahrungen der Frauen zeigen eine tiefe, persönliche Beziehung zu Gott, die ihnen hilft, mit ihren Traumata und ihren Störungen umzugehen. Sie stehen jedoch auch vor Herausforderungen bei der Integration in die Kirchengemeinschaft aufgrund ihrer besonderen Lebensumstände und Erfahrungen.

Die Studie bietet Einblicke in die Glaubenserfahrungen einer oft übersehenen Gruppe und ermöglicht ein tieferes Verständnis dafür. Die Ergebnisse verdeutlichen die Resilienz der Betroffenen, sowie die positive Rolle des Glaubens in ihrem Leben und auch, wie die christliche Theologie und Praxis für Menschen mit Komplextrauma und dissoziativen Störungen relevant und unterstützend wirken kann. Dies könnte zu einer traumabewussteren theologischen Reflexion und Seelsorge in der Kirche beitragen.

Einschränkend ist zu bedenken, dass die geringe Stichprobengröße die Generalisierbarkeit der Ergebnisse einschränkt. Weitere Forschung mit größeren und vielfältigeren Populationen könnte zusätzliche Erkenntnisse liefern. Auch das Erkunden der Perspektiven von Kirchenleitern und Gemeinden in Bezug auf die Seelsorge für Menschen mit kPTBS und DIS könnte wertvoll sein.

5. DATENANALYSE & THEOLOGISCHE REFERENZEN

Es ist in dem beschränkten Umfang einer Masterarbeit nicht möglich, alle Beobachtungen aus den Interviews eingehend zu erläutern, genauso wenig, wie es möglich ist, mit einer Probandinnengruppe von neun Frauen eine theoretische Sättigung für alle kPTBS- und DIS-Betroffenen (evangelischen) Christen und Christinnen zu erreichen. Im Folgenden werden also nur diejenigen Beobachtungen als "Phänomen" beschrieben, die im Rahmen dieser Erhebung prozentual am häufigsten vorkamen und die sich als relative Größe beschreiben lassen. Mein Ergebnis sollte nicht als allgemeingültige Phänomenologie, sondern als Zwischenposition betrachtet werden in einem Feld, das mehr Forschung bedarf.

Von ursprünglich dreizehn Phänomenen, die sich aus der Datenanalyse ergeben haben, stelle ich im Folgenden sieben Kernphänomene vor, zu denen jeweils ein kurzer theologischer Bezug hergestellt wird. Weitere interessante Phänomene und Sub-Phänomene finden sich aus Platzgründen im Anhang. Die Zahlenangaben in den Zitationen beziehen sich auf den Absatz im jeweiligen Transkript (z. B.: Paula: Absatz 13 = Paula:13 oder :13). Die *Gewichtung* (G) der jeweiligen Kategorien bezieht sich auf den prozentualen Anteil der Codes, bzw. Textstellen insgesamt und ist im Anhang Kap. 8.6.2 (Seite 110) in einer Abbildung nachvollziehbar.

[Interessierten empfehle ich den Teil "Eine persönliche Vorstellung der Probandinnen" zu lesen, um einen Eindruck der Probandinnen zu bekommen, aus Platzgründen im Anhang Kap. 8.7]

5.1 Phänomen 1: Psychoedukation ermöglicht Handlungskompetenz.

Bei dem ersten Phänomen handelt es sich um keine speziell theologische, sondern eine allgemeine Beobachtung. Die Diagnose oder Einsicht über das "Viele-Sein" gab den Probanden eine veränderte Perspektive und Möglichkeiten, mit ihrem Leidensdruck umzugehen (Gewichtung [G]: 2,58 – gesamt).

Betroffene von schweren Traumafolgestörungen, insbesondere von DIS/(p)DIS, haben oft erst später im Leben die Erkenntnis über ihre Störung. In den Interviews wurde deutlich, dass es eine enorme Erleichterung für die Probandinnen sein kann, eine diagnostische Zuordnung ihrer Problematik zu haben. Fenja berichtet, dass sie vor mehr als 20 Jahren großes Glück gehabt habe, dass jemand die multiple Persönlichkeit erkannt habe, als sie nach einem völligen Zusammenbruch eine hochfunktionale Phase erlebte.⁴⁷ Damals sei das weniger selbstverständlich gewesen als heute. Sie habe die nötige Hilfe erhalten und könne nun gut mit ihrer Störung leben, was sie als großes Geschenk empfinde (Fenja:23-24).

Die richtige Diagnose ermöglichte es einer weiteren Probandin, ein neues Erleben von Selbstwirksamkeit im Alltag zu erarbeiten. Martina habe festgestellt, dass es mittlerweile Behandlungsmethoden gibt, die im englischsprachigen Raum seit vielen Jahren bekannt seien, vor allem aus der

⁴⁷ Eine hochfunktionale Phase während einer Krise kann sehr problematisch sein und die allgemeine gesundheitliche Lage langfristig stark verschlechtern (bis hin zu einer suizidalen Handlung). In diesen Fällen werden die aufkommenden Symptome, Warnsignale des Körpers und Emotionen durch dissoziative Mechanismen unterdrückt oder depersonalisiert, sodass die Alltagsperson versäumt, sich rechtzeitig um Hilfe zu bemühen und Helfer oft kaum eine Chance haben, die zugrunde liegende Störung zu erkennen. Der Betroffene hat keine Kontrolle über diesen Mechanismus und ist gegenüber der wachsenden inneren Notlage amnestisch.

Behandlung von Soldaten. Etliche Jahre habe sie gedacht, es müsse doch etwas geben, das ihr helfen kann. Ärzte hätten ihr eingeredet, sie arbeite in der Therapie nicht richtig mit oder lasse sich nicht richtig ein. Erst nach einer zehnjährigen Therapiepause habe sie herausgefunden, dass es Methoden gibt, die ihr helfen könnten, ihren Alltag und ihr Leben anders zu organisieren. Dieses Erkenntnis habe in ihr einen kämpferischen Anteil geweckt, nicht aufzugeben. Die Psychoedukation habe ihr enorm geholfen (Martina:126-130).

Eine Ausnahme im Hinblick auf den Diagnoseprozess bilden zwei Probandinnen. Ina fühle sich noch nicht bereit, sich trotz begründetem Verdacht auf eine strukturelle dissoziative Störung testen zu lassen (Ina:15-16+19). Für sie war bereits die kPTBS-Diagnose zunächst schwer zu bewältigen, weil das viele negative Erinnerungen wachgerufen habe. Ihr Zustand sei für sie normal gewesen und zu realisieren, dass dies eine Täuschung war, war sehr herausfordernd (Ina:13). Anne strebe aufgrund eines tiefgreifenden Misstrauens gegenüber Autoritäts- und Fachpersonal keine (p)DIS-Diagnose an. Sie beschreibt ihre Symptome losgelöst von medizinischer Zuschreibung wie folgt:

Ich kenne Dissoziation in der Form, dass ich mich komplett von außen sehe und nichts tun kann in bestimmten Zuständen, bis die vorbei sind, ----- aber ich hab' kein Interesse daran, mich von irgendwelchen Ärzten diagnostizieren zu lassen --- ich glaube das nur Gott mir Kraft geben kann (Anne:160)

Dabei räumt sie ein, auch offiziell auf dem Kontinuum der Traumafolgestörungen diagnostiziert worden zu sein und Gelder vom Opferfonds für eine Therapie beantragt zu haben (Anne:188).

Die Erkenntnisse über die Implikationen einer solchen Diagnose sickern im weiteren Verlauf nur langsam ein und können erhebliche Konsequenzen für das Selbst- und Realitätsbild haben. Beispielhaft habe Paula stückweise erkannt, dass ihre Biografie, wie sie sie im Kopf hatte, falsch war. Sie habe immer gedacht, mit ihr stimme etwas nicht, sie bilde sich alles ein, werde wahnsinnig oder schizophren. Die Erkenntnis, dass es einen Namen für ihren Zustand gibt und dass es sich um Traumatisierung handelt, habe sie als großen Befreiungsschlag empfunden (Paula:181+186+189-190).

Wichtig ist, dass das Erleben dieser Diagnosen nicht losgelöst von dem christlichen Glauben der Probandinnen erlebt wurde, sondern meist als Führung oder Bewahrung Gottes und wichtiger Schritt auf dem Heilungsweg. Dies ist besonders herausragend, da in der üblichen Literatur über die Diagnostik von Traumafolgestörungen, teilweise davon ausgegangen wird, dass eine solch "schwere" Diagnose, in der Regel als erschütterndes, gar lebensbedrohliches Ereignis erlebt wird. Paula sagt dazu, dass sie sich damals fühlte, als tappte sie im Dunkeln und im Nebel, weil sie nicht wusste, was mit ihr nicht stimme. Sie ist überzeugt, dass Jesus alles vorbereitet hatte, um ihr einen Ausweg zu schaffen und ihr die Wahrheit über sich zu zeigen. Sie erlebe heute immer wieder, dass er sie durch und durch kennt und ihm nichts verborgen ist. Dies sei für sie unglaublich wichtig. Er sei nicht nur theoretisch Herr ihres Lebens, sondern schütze sie auch und wisse, woher etwas komme und warum etwas ist, wie es ist (Paula:178-179).

Aufgrund eines tieferen Verständnisses über die Logik der Traumatisierung gelingt es auch Ina über die Krise nach dem Diagnoseverdacht hinwegzukommen, indem sie sie theologisch einordnen kann. Als die Überlegung aufkam, ob sie eine DIS oder pDIS haben könnte, was eine Erklärung für

manches bot, habe ihr das zunächst den Boden unter den Füßen weggerissen. Sie habe sich gefragt, ob Gott nicht auf sie geachtet hat und wie er so etwas zulassen konnte. Ihr Fokus habe sich jedoch verschoben, als sie verstand, wie Trauma funktioniert und wie die kindliche Psyche sich durch die Fragmentierung schützt.⁴⁸ So habe sie erkannt, dass Jesus sie nicht nur vor etwas bewahren, sondern sie auch durch Schlimmes hindurchtragen kann. Gott habe die Grenzen festgelegt und sie bis hierher getragen. Diese Erkenntnis habe ihr Frieden gegeben. Obwohl schlimme Dinge passiert seien, weil sie in einer gefallen Welt lebt, sei Gott größer als all das (Ina:16-20):

--- [...] Ich glaube, die Frage hat sich insofern verändert, dass ich nicht glaube, dass Gott versagt hat, sondern dass [...] er da drübersteht und dass er selbst mit Schaden umgehen kann, also, selbst wenn Schaden entsteht, kann er damit umgehen. Er muss es nicht erst verhindern, weil das dann irgendwie aussichtslos wäre, [...] er hat ja nicht die Spaltung provoziert, sondern, er hat die (Des)Integration [zugelassen/eingebaut] ... also, das ist ja ein Selbstschutz-Programm! Ich meine, [...] was als Sicherung eingebaut ist, [...] --- ja, das (=die Spaltung zu verhindern) wäre ja so, als ob der Herr die Sicherheitsgurte ausbaut! ... (Ina:21+23)

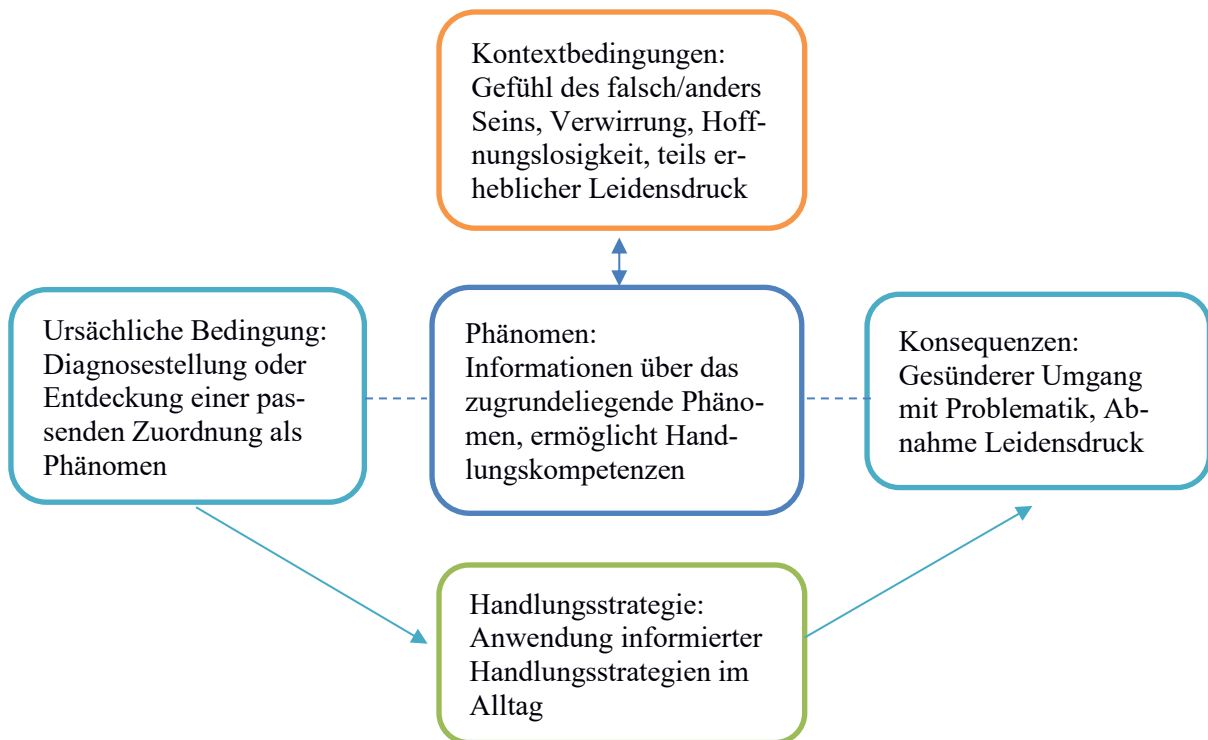


Abb. 6 – Paradigma "Psychoedukation"

Alle Probandinnen erhielten irgendeine Form diagnostischer Zuordnung⁴⁹ und damit offizieller Anerkennung ihrer Inneren Problematik und konnten darum neue Wege finden, mit ihren oft schweren Symptomen umzugehen. Sowohl auf therapeutischer, als auch auf spiritueller Ebene, eröffnete das völlig

⁴⁸ Betroffene empfinden es oft so, dass sie unter den Symptomen der kPTBS leiden, aber nicht so sehr unter der DIS selbst, weil sie ohne die DIS vermutlich nicht überlebt hätten. (Ganz unabhängig von dem Diagnose-Status.)

⁴⁹ Einschränkungen: Martina betrachtet ihre Therapie heute als erfolgreich (:34), sie ist formal weiterhin mit der kPTBS diagnostiziert, nicht aber mit pDIS. Ina ist formal mit kPTBS diagnostiziert und es besteht eine begründete Vermutung auf mind. eine pDIS, jedoch ist sie noch nicht bereit für einen offiziellen Diagnoseprozess. Anne ist offiziell mit kPTBS diagnostiziert, berichtet von sehr eindeutigen dissoziativen Symptomen und einem Erleben als Viele, lehnt weitere Diagnosen aber generell ab, da sie jegliche Etikettierung als Zumutung empfindet.

neue, passendere Fragestellungen und gab ihnen einen Schlüssel in die Hand, ihr Leben anders zu ordnen und etwas mehr Kontrolle zurückzubekommen – wenn auch erstmal nur intellektuell.

Es kann gar nicht genug betont werden, wie wichtig diese Erkenntnis ist. Als multipler Mensch, erlebt man sich selbst oft als "wankelmütig", "schwer kontrollierbar" oder wegen traumabedingter Verzerrungen des Selbstbildes sogar als "schlecht", "böse", "giftig/ansteckend" oder gar "gefährlich".⁵⁰ Das liegt nicht selten an konkreten Glaubenssätzen, die den Betroffenen in ihrer Kindheit zugesprochen wurden. Dennoch haben sie oft sehr hohe, geradezu perfektionistische Ansprüche, um nach außen hin "normal" und "gut" zu wirken. Betroffene behandeln sich manchmal gnadenlos streng, geradezu gewalttätig. Wenn man eine Diagnose erhält und damit Kenntnis über die Zusammenhänge und Wirkweisen des eigenen Erlebens und Verhaltens hat, kann das eine (enorme) Entlastung sein. Man kann aufhören sich zu bestrafen und schuldig zu fühlen, wenn man es nicht schafft, so zu leben wie die anderen und beginnen die Verantwortung für sich selbst in einem viel gesünderen Maß wahr- und anzunehmen.

5.1.1 Theologische Referenz:

Aufgrund des allgemeinen Charakters dieses Phänomens erübrigt sich eine theologische Betrachtung. Es ist lediglich darauf hinzuweisen, dass Gemeinde, vor allem der Bereich der Seelsorge eine gewisse Verantwortung dahingehend hat, pathologische Symptome als das anzuerkennen, was sie sind und durchaus helfen kann, neben einem niedrighwelligen Gebetsdienst, Unterstützung bei der Suche nach externer, professioneller, medizinisch ausgebildeter und kompetenter Hilfe zu geben.

Überhaupt schadet eine generelle psychoedukative Bildung im Bereich der Begleitung von Menschen, sowohl für Seelsorgende als auch für Pastoren und Theologen nicht, denn Wissenschaft und Theologie gehören zusammen und helfen bei einer Vertiefung des Verständnisses von Gottes Schöpfung und seinem Wirken in und mit der Welt.

5.2 Phänomen 2: Der Glaube an einen involvierten Gott gibt Sicherheit.

Bei der Frage nach dem Glaubensbegriff (G: 3,8 – gesamt) beschreiben acht von neuen Probanden eine christliche Perspektive, eine Probandin (Laura, minimal: Fenja) hat eher ein rationalistisches oder philosophisches Glaubensverständnis (G: 0,43). Sie definiert den Begriff im Sinne einer subjektiven Annahme über die Wirklichkeit, im Gegensatz zu "Wissen" im Sinne von messbaren Fakten. Alle anderen haben einen christlich gefärbten Glaubensbegriff (G: 2,34 – gesamt), in dem Sinne "Glauben an den christlichen Gott" im Unterschied zu anderen Religionen oder Formen von Spiritualität, aber immer mit Transzendenzbezug.

Bei einigen nimmt der Begriff zudem leicht ambivalenten Charakter an (G: 0,43). Zum Beispiel erwähnen drei (Sarah, Laura und Anne), dass sich ihr Bezug zum Glauben und damit ihr Verständnis

⁵⁰ Häufig, weil kindliche-Innen-Personen die Erfahrung gemacht haben und/oder glauben, dass Menschen in ihrem Umfeld krank werden, zu Schaden kommen oder sterben; und diese Ideen wegen der Traumatisierung nie aufgelöst werden konnten

des Glaubensbegriffes im Laufe der Jahre stark verändert hat. Sarah beschreibt zum Beispiel, wie sie sich einst unter Druck gesetzt fühlte, wenn es um "Glauben" ging, als beinhalte er einen stummen Vorwurf, als wäre es ihre Schuld, dass es ihr nicht gut ginge, sie müsse "halt nur genug glauben" (Sarah:5). Sie erlebte Befreiung, als sie verstand, dass das Evangelium das Gegenteil lehrt.

Eher nüchtern fällt Fenjas Sicht auf den Glaubensbegriff aus: "Also Glauben hat ja was mit magischem Denken zu tun" (:51) und Anne "mag das nicht auf eine Formel bringen." (:76). Diese beiden und Laura legten Wert darauf, ihr Glaubensverständnis relativ flexibel zu halten.

Zusammengenommen schälen sich vier Kernattribute des persönlichen christlichen Glaubens (G: 2,34) der Befragten heraus: "Sicherheit" (Festung, Burg) (G:0,86), "Vertrauen" (G: 0,26), "Transzendenz" (Ewigkeitserwartung) (G: 0,26) und "Nähe" (persönliche Beziehung zu Gott/Jesus/HG⁵¹) (G:0,78). Am häufigsten, nämlich von sechs Probandinnen, wurde "Sicherheit" als Kernaspekt des Glaubens angegeben (wobei zwei weitere stattdessen "Vertrauen" in synonyme Konnotation benannten). Insgesamt am zweithäufigsten, nämlich von fünf Befragten, wurde eine "persönliche Beziehung" genannt. Eine Sonderkategorie bildet Anne, die ihren Glauben originär an einem sehr plastischen Jesuserlebnis festmacht, das sie während einer Nahtoderfahrung in ihrer Kindheit hatte (G: 0,09).

In Bezug auf Sicherheit gibt es unterschiedliche Perspektiven, was damit gemeint ist, Martina beschreibt ihren Glauben als "Rettungsanker" (:161), Fenja empfindet ihn als "lebenspraktisch" es sei "gut und hilfreich, an das Gute zu glauben und ... zu glauben, dass ich geschützt werde, [...]" (:11). Für Anne ist es "ein tiefes Gefühl von Geborgenheit" und "Hilfe, wenn ich nicht weiterweiß." (:6) Laura beschreibt den Kern ihres Glaubens als das, was ihnen⁵² "Halt" gibt (:83). Paula betont, dass "Gott selbst für" sie "kämpft und streitet" (:55) und Thea ist ganz konkret und assoziiert den Glauben als:

[...] eine feste Burg, also dass ich in Gedanken an eine Festung denke, die mehr innerlich steht als äußerlich [...] "Gottes Name ist ein fester Turm und wer zu ihm läuft, ist in Sicherheit." Und für mich war das immer so was: "Das ist mein Glaube, der gehört mir." ... Und da kommt auch niemand sonst rein oder ran oder kann da irgendwas ... dran umwerfen oder so? Und dadrin [sic] finde ich eine Sicherheit. ... Also, wenn ich mich irgendwo bergen muss, ... dann bin ich genau in dieser Burg – quasi: Sicherheit. (:9) [...] Gott kennt mich durch und durch, mit allem, was ich bin und was ich erlebt habe, und er stellt sich zu mir und bietet mir seinen Schutz und seine Liebe an. (*Kernsatz*) (:73)

Insgesamt ist der Glaubensbegriff also bei allen nicht passiv, es bildet sich ein deutlich reziproker Beziehungscharakter heraus, ein erfahrbarer Glaube, der ohne ein personales Gegenüber in Gott/Jesus/HG nicht auf diese Weise möglich wäre. (Ein Thema das unter den Phänomenen 3 und 4 noch einmal deutlich hervortritt, wenn es auf die strukturelle Dissoziation der Persönlichkeit bezogen wird.) Für Martina ist es zum Beispiel sehr wichtig, dass ihr Glaube eine freie "Entscheidung" ist, etwas für wahr anzunehmen, auch wenn es sich erst im Nachhinein als richtig erweise (Martina:5-6+135b-136).

⁵¹ Im Weiteren werde ich den Heiligen Geist in dieser Aufzählung häufiger mit "HG" abkürzen.

⁵² Laura bevorzugt die Mehrzahlform in der Ansprache, ich möchte dem Rechnung tragen.

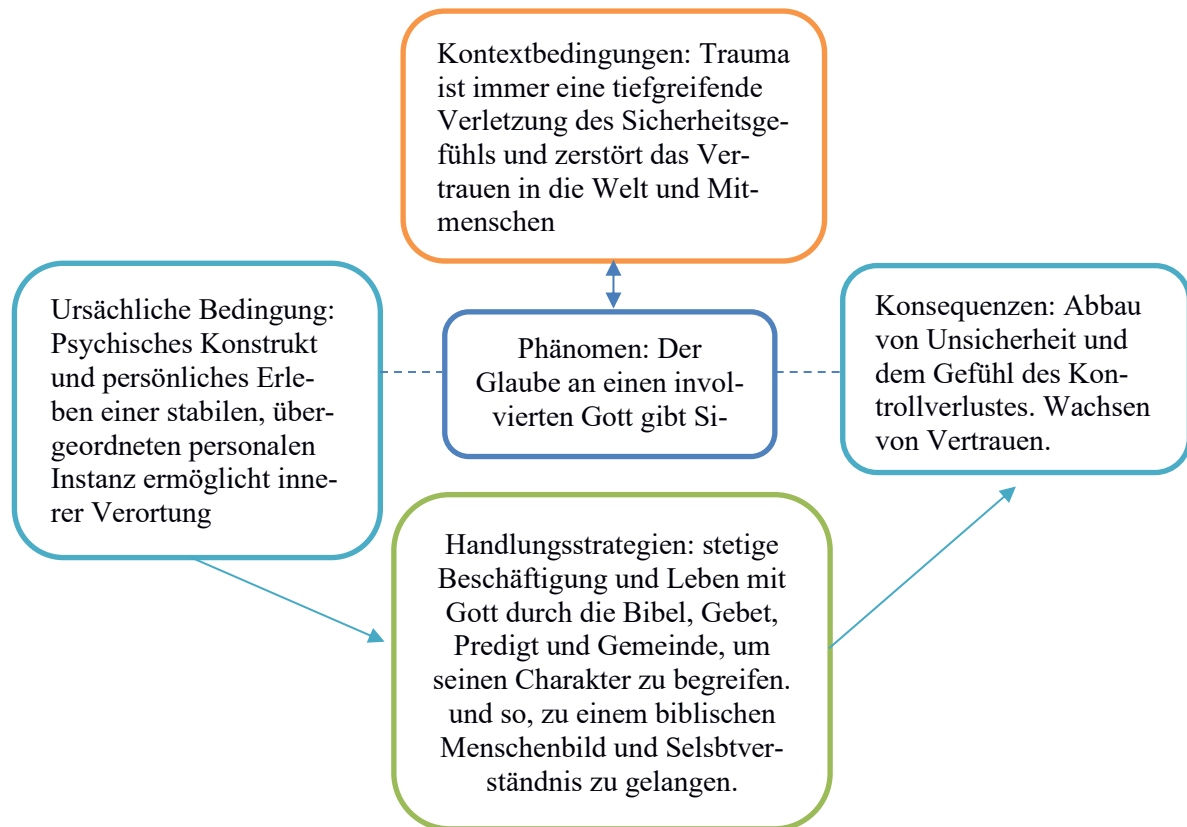


Abb. 7 – Paradigma "Sicherheit"

Mit dem Bewusstsein, dass Trauma, insbesondere Entwicklungstrauma und die chronischen komplexen Traumatisierungen, wie wir sie in dieser Probandinnengruppe vorfinden, auf einen grundlegenden und teils vollumfänglichen Verlust von Sicherheit in den ersten Lebensjahren und dem Heranwachsen basieren, in denen der Organismus lernen musste, sich "alleine" zu versorgen, weil das Lebensumfeld keine angemessene Versorgung oder sichere Bindung ermöglichte, ist es nachvollziehbar, dass das Bedürfnis nach Sicherheit bei Betroffenen integral ist, um eine Beruhigung des Nervensystems (Körpers) und des gesamten psychischen Apparates zu ermöglichen. Von daher ist es nur konsequent, dass dieser Aspekt als zentrales Element für den Glauben und die Gottesbeziehung der Probanden eine Rolle spielt.

Zum einen beschreiben die Befragten eine Vorstellung von einem allmächtigen Gott, der sie sieht, kennt und "beschützt", eine Tätigkeit, die nicht zu erklären wäre, wenn die Gottesvorstellung nicht eindeutig personalen Charakter hätte, wobei der ausschlaggebende Punkt darin besteht, dass dieser Personale Gott, nicht passiv beobachtet, sondern aktiv zu schützen scheint und damit involviert, interessiert und zielorientiert in das Leben der Frauen hineinwirkt. In den Interviews wird deutlich, dass der Glaube an einen solchen Gott bereits einen positiven Effekt hat, wie bei den Aussagen von Anne, aber dass er durch gelebte Glaubenserfahrungen und das "Erleben" der Nähe Gottes über die Zeit zu einem tiefergehenden Vertrauen verhilft – einem Vertrauen, das von der durch das Trauma beeinträchtigten Lebensrealität offenbar nicht erschüttert wird, sondern das viel mehr durch die innere persönliche Erfahrung von Nähe und Stabilität einer bedingungslosen Beziehung mit diesem personalen Gegenüber genährt wird. Diese Erfahrung scheint nicht von der eigenen schlechten Gesundheit, eingeschränkten

Leistungsfähigkeit oder Brillanz abzuhängen, sondern von dem Charakter des transzendenten Beziehungspartners.

In allen Interviews zeigt sich ein Abbau der eigenen Unsicherheit und ein Wachstum an Vertrauen gegenüber Gott und damit auch dem eigenen Lebensalltag. Der durch die Traumastörung ständig drohende Kontrollverlust scheint in diesem Licht (ein Stück weit) seinen Schrecken zu verlieren.

5.2.1 Theologische Referenz:

Der personale Charakter Gottes ist für Außenstehende oft schwer zu begreifen, da man ihn allzu leicht als "persönlich konstruierten" Gott uminterpretieren kann. Demgegenüber steht aber die fundamentaltheologische Erkenntnis über das trinitarische Wesen Gottes. Matthias Haudel beschreibt die trinitarische Gotteslehre, als "Summe des christlichen Heilsmysteriums" über das sich sowohl die Traktate der Dogmatik als auch alle anderen theologischen Disziplinen erschließen lassen (vgl. Haudel 2015/2018:15). Er weist eindrücklich darauf hin, dass die drei Personen Gottes als Vater (Schöpfer), Sohn (Versöhner) und Heiliger Geist (Vollender) in der gesamten Schrift, also sowohl im Alten als auch im Neuen Testament abgebildet werden und die einzig mögliche Erklärung dafür bieten, dass Gott als in sich vollkommenes Beziehungswesen (inner-trinitarisch) im Umgang mit der Schöpfung, insbesondere des Menschen in seiner Ebenbildlichkeit, beziehungsstiftend wirkt (inter-trinitarisch). Die Aussage "Gott ist Liebe" (1.Joh 4,16) wäre nicht möglich ohne diese Eigenschaft (vgl. Haudel 2015/2018).

So steht die trinitarische Dogmatik auch im Zentrum des Glaubensbekenntnisses, um uns daran zu erinnern, wer Gott ist. Die gesamte Heilsgeschichte und das Erlösungswerk Christi wären nicht nachvollziehbar ohne das trinitarische Wesen Gottes. Ein Gott, der sich liebend um seine Schöpfung bemüht und an der Nähe zu seinen Geschöpfen Freude hat, ist ein Herausstellungsmerkmal der Christenheit.

Unabhängig also von den gewaltvollen Erfahrungen, die die Befragten in ihrem Leben gemacht haben, wird es ihnen ermöglicht, in einer heilsamen Beziehung mit diesem Gott zu leben und durch den Heiligen Geist zu erleben, dass er Interesse an ihnen hat. Die Betroffenen glauben nicht an Gott, weil sie bei ihm Sicherheit suchen, sondern, weil Gott unerschütterliche Beziehung und damit Sicherheit ist.

5.3 Phänomen 3: Kernaspekte biblischer Heilsgeschichte bieten zureichende Antwort.

Die spezifische Biografie und Traumageschichte stellt bei allen Probandinnen einen Kernaspekt ihrer Glaubenssuche und ihres Glaubensweges dar. Alle fanden in der Schrift Identifikationspunkte und konnten sich individuell im größeren Kontext der biblischen Heilsgeschichte verorten. Im Rahmen ihres persönlichen Glaubens beschrieben die Probandinnen einige ihnen wichtige Eigenschaften Gottes und die Auswirkungen, die eine persönliche Beziehung mit Gott auf ihr Leben hat (G: 15,88 – gesamt).

Die am häufigsten genannte Oberkategorie mit einer Gewichtung von 5,77 war der Code "Gott ist erfahrbar", dies war offenbar die wichtigste Eigenschaft Gottes, oder ein Kernaspekt des persönlichen Glaubens der Probandinnen. Diese Oberkategorie teilt sich in vier Unterkategorien: "Gott ist wertschätzend" (G. 1,55), "Gott schenkt Orientierung" (G: 1,21), "Intimität mit Jesus" (G: 1,03) und "Gott stellt

wieder her" (G: 1,03). Der Code "Jesus/Gott rettet und heilt (von Sünde, Verzweiflung und Todessehnsucht)" wurde mit 82 Textstellen (G: 3,53) als alleinstehende Oberkategorie, auffallend häufig genannt. Danach folgt wiederum ein Kategorienpaar; die Oberkategorien "Gott wird für Gerechtigkeit sorgen" (G: 1,55) und "Ewigkeit gibt Sinn" (G: 0,95) hängen thematisch zusammen und kommen insgesamt auf eine Gewichtung von 2,5. Es folgt das Kategorienpaar "Jesus im Zentrum (identitätsstiftend)" (G: 0,95) und "Jesu Leid schafft Verbindung/Intimität/Trost/Erkennen/Anerkennung" (G: 0,95) zusammen G: 1,9, danach "Gott ist allmächtig" (G:1,72), und zuletzt die Oberkategorie "Heiligung in Christo" (G: 0,43).

Der Aspekt einer persönlichen Erfahrung mit der Gegenwart, der Zuwendung und der Nähe Gottes ist integral. Die Probandinnen verstehen die Heilsgeschichte und das Evangelium in der Regel so, dass es eine eindeutige Zusage für ihre persönliche Situation bedeutet. Sie sehen sich sowohl im AT als auch im NT, abgebildet durch Leben und Handeln Jesu, direkt angesprochen (u. a. Paula:62). Hier Thea:

Mein Verständnis ist, ... dass wir in mehreren Bibelversen haben, dass Gott sagt, dass er die gebrochenen Herzen verbindet. Und wenn man das im Original liest, dann heißt es die geteilten/gesplitterten Herzen. --- Die dissoziierten Herzen, wenn man so möchte. ... Das heißt, da ist ein Versprechen von Rettung auch für gesplitterte Menschen, und das reicht mir. **lacht** (Thea:119)

Ich erinnere an die Erkenntnisse der Traumalogie und Neurologie, die nachweisen konnten, dass Traumata (überwältigende/lebensbedrohliche Erlebnisse) immer ein gewisses Maß an Fragmentierung oder Inkongruenz in der neuronalen Verarbeitung der Wahrnehmungen, Chronologie und der Impulse verursachen und damit nicht nur die Erinnerungsverarbeitung beeinträchtigen, sondern Spuren im Körper hinterlassen – natürlich nicht wie bei einer DIS, sondern subtiler, auf einem sehr breiten Kontinuum (vgl. Gysi 2020; vgl. van der Kolk 2014/2023). In diesem Licht ist es nachvollziehbar, dass Traumatisierte die Weisheit der antiken Texte als stimmige Zusagen für ihr heutiges Leben anerkennen.

Der Wahrheitsaspekt und eine Sehnsucht nach Stabilität und Orientierung werden von mehreren Probandinnen (u.a. Thea:9+73, Anne:6, Laura:83) deutlich betont. Paula habe lange in ihrem Leben nach Sinn und Wahrheit gesucht. Sie nimmt an, dass das Welt- und Menschenbild gerade bei Personen mit komplexen Traumata oder DIS seit der Kindheit erschüttert ist und sich dies bis ins Erwachsenenalter fortsetzt. Dieses "Gefühl von in sich aufgelöst sein, oder in sich verloren sein, haltlos sein, irgendwie fremd zu sein" (Paula:161) verstärke die Suche nach einem Fixpunkt, einem Anker, einem Verständnis von sich selbst und dem, was um sie herum passiert, sehr. Paula habe damals nicht bewusst nach Jesus gesucht, sondern nach Wahrheit. Für sie sei die Erkenntnis, dass Jesus Christus die Wahrheit ist und dass die Wahrheit frei macht, sehr wichtig gewesen und das habe sich im Laufe der Jahre in ihrem Alltagsleben oft bestätigt (Paula:161+163+181).

Martina berichtet, dass der Glaube für sie ein Rettungsanker sei. Wenn nichts anderes in der Welt ihr Antworten oder Halt gibt, gebe es etwas, das dauerhaft bleibe und eine übergeordnete Wahrheit und Realität darstelle. Dies helfe ihr immer wieder (Martina:163).

Wiederholt wird eine Hoffnung auf Heilung und Wiederherstellung beschrieben (u.a. Laura:24, Martina:23-24). Ina sagt z.B. sie lasse sich offen, ob es so bliebe, wie es ist, oder ob es nicht doch eine Verbesserung geben könne – "vielleicht nicht heute, vielleicht nicht morgen, aber irgendwann." (Ina:34) Sie halte es nicht für ausgeschlossen, dass Gott heilen könne, wenn er das wolle. Für sie hänge jedoch

nichts davon ab, ob und wann das geschehe. Sie wisse, dass Gott tue, was gut sei und was er für sie möchte. "Wenn nicht hier, dann für die Ewigkeit" und das sei eine Sicherheit, die ihr nie verloren gehen könne. "Also, das kann mir niemand hier wegnehmen, weil da niemand Zugriff drauf hat, **lacht** ... genau. ---" (ebd.).

Eine auffällige Kategorie, die mir in dieser Form selten in der modernen Gemeindeskultur begegnet, ist der Aspekt der Gerechtigkeit Gottes und der Wiedergutmachung, der für mehrere Probandinnen sehr präsent und zentral war – in Anbetracht der ungesühnten, zum Großteil von interpersoneller Gewalt durch nahestehende Personen geprägten, traumatischen Erfahrungen nachvollziehbar. Für sie war der Gedanke wichtig, dass Gott alles im Blick hat, für sie einsteht und eines Tages Gerechtigkeit herstellen wird (u.a. Martina:7, Paula:19+55 u.a., Anne:16+20+118-119+152).

Paula sagt z.B., dass sie gewisse Dinge nicht selbst in die Hand nehmen müsse, weil Gott ein gerechter Richter sei. Egal, was andere Menschen sagten, "und sei es auch in Bezug auf [Verleumdungen in den Medien] oder sonst was" (Paula:21a), er kenne die Wahrheit. Er sei ein Gott des Rechts und kämpfe für sie. Das habe er ihr oft gezeigt, indem er ihr Recht verschafft habe oder es ihr durch sein Wort versprochen habe. Sie glaubt, dass alles in Gottes Hand liege, er alles sehe und es ihm "sowas von überhaupt nicht egal [sei] **lacht** ... was passiert ist, ... oder was Menschen [...] denken oder ob sie einen verachten oder sonst was ..., oder einem nicht glauben" (:21b), letzten Endes sei er der Gott auf dem Thron, der im Regiment sitze, Recht sprechen und alles in Ordnung bringen werde. Jesaja 51, 22-23, sei eine persönliche Verheißung für sie, dass Gott den Rechtsstreit für sein Volk führe⁵³ (:21+22+62+68).

Ina betont, dass der Aspekt der Wiedergutmachung für sie wichtig sei. Gott habe Zeugen, und wenn auch sonst niemand da sei, würden die Steine sprechen. Nichts entgehe ihm an Unrecht, er urteile gerecht, und Jesus sei nicht nur für die Sünde gestorben, sondern habe 120% zurückerstattet. Für sie ist klar, dass man auf dieser Erde maximal eine kleine Entschädigung bekommen könne, "wenn überhaupt irgendwas bewiesen werden könnte ... und/oder sogar [gerichtlich] verurteilt würde", aber Gott habe "das komplett 100% erstattet [...] und noch ein Fünftel drauf"(Ina:53). Das sei für sie die Grundlage, um vergeben zu können, weil man wisse, dass es mehr als genug Recht gebe (:52-53).

Anne findet deutliche Worte und sagt:

Ich vertraue auch auf dieses, dass alles offenbar wird, dass Gott wirklich alles sieht... [...] das nichts in der Finsternis bleiben wird --- und ich vertraue auch auf eine Form von Gerechtigkeit und Konfrontation --- am Lebensende, ... ich bin mir sicher, dass die Täter ihren Taten begegnen werden ... keinen strafenden Gott, es reicht, dass sie ihre Taten erkennen ... das ist Gericht genug ----- ja ----- (:158)

Martina erklärt, der Glaube gebe ihr Kraft und Zuversicht und eine Form von Ausdauer, die sie weitermachen lasse. Er helfe ihr, manche Dinge bewusst zur Seite zu legen und nicht nachtragend zu sein. Sie

⁵³ "So spricht der HERR, und dein Gott, der den Rechtsstreit für sein Volk führt: 'Siehe, ich will den Taumelbecher aus deiner Hand nehmen, den Kelch meines Grimms, dass du künftig nicht mehr daraus trinken musst. Und ich will ihn deinen Peinigern in die Hand geben, die zu deiner Seele gesprochen haben: Bücke dich, dass wir über dich wegschreiten können, so dass du deinen Rücken der Erde gleich machen musstest und wie eine Straße für die, die darüber gehen.'" (Jes 51,22-23)

gebe es Gott ab, weil sie davon ausgehe, dass er alles sehe, was an Ungerechtigkeiten und Verletzungen passiert sei. Gott sei ihr Schöpfer und wisse, wie "kaputte Schaltstellen wieder repariert werden können". Das entlaste sie in vielerlei Hinsicht, weil sie Dinge nicht selbst lösen müsse. Der Glaube sei ihr eine "mega große Hilfe" (Martina:25-26).

Durch die Anerkennung der Souveränität (Allmacht) Gottes und der biblischen Versprechen als Wahrheit, schöpfen die Probandinnen Lebensmut, Frieden und Lebensqualität (Martina:161, Paula:221+230+233, Anne:187).

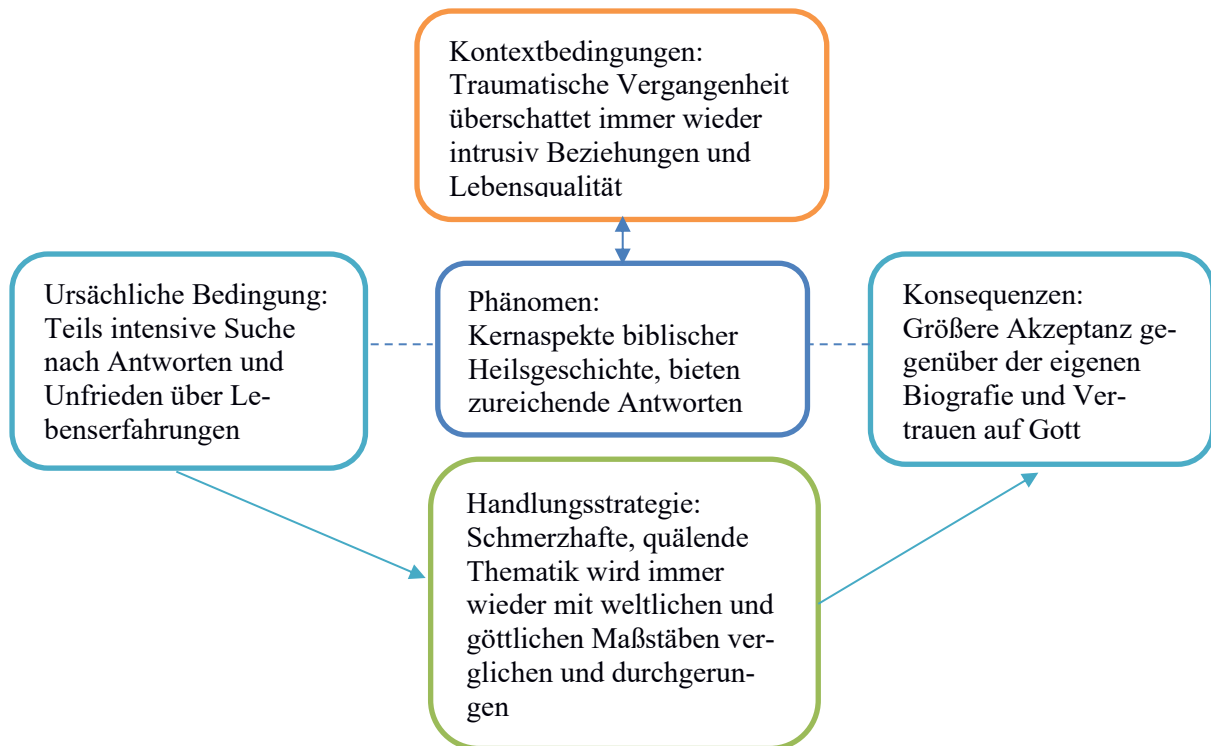


Abb. 8 – Paradigma "Heilsgeschichte"

Bemerkenswert ist, dass sich jede der Interviewpartnerinnen in einem größeren Ganzen erlebt. Es gibt ein Empfinden darüber, dass ihre persönlichen Erfahrungen nicht im luftleeren Raum existieren, sondern durch ihre Beziehung zu Gott in einem übergeordneten Sinnzusammenhang eingebettet betrachtet werden können. Der Heilsplan und die Rettung durch Jesus Christus, also die biblische Darstellung von der Ungerechtigkeit in der Welt, ist für sie eine intime Erfahrung. Es scheint mir über das herkömmliche Erleben vieler Christen hinauszugehen, wenn diese Menschen darüber sprechen, dass Jesus für sie gestorben ist.

Mehrfach wurde über die Beschreibungen von Leid und dem Ringen in den Psalmen gesprochen (u.a.: Paula:150, Anne:123+125+127), über Bibelstellen, die sich mit erschütternden (traumatischen) Lebensereignisse der Protagonisten beschäftigen, sowie über Zusagen Gottes in diesen Momenten (u.a.: Paula:220-221).

Aufgrund ihrer Lebenserfahrungen waren alle auf der Suche nach einer Art tieferem Sinn, oder einem rechtfertigenden Bezugssystem im Verhältnis zu anderen Menschen. Durch das Evangelium und dessen Botschaft, erlebten alle dessen heilenden, versöhnenden und hoffnungsspendenden Kernaspekt.

Durch den Glauben an diese Botschaft, fühlten sie sich weniger machtlos, weniger als Opfer von Umständen und konnten ihre Biografie und deren individuelle Herausforderungen besser akzeptieren.

5.3.1 Theologische Referenz:

In der gesamten Bibel sind das Gewaltmotiv und das Leid der Menschen präsent. Geradezu schonungslos werden, vor allem im Alten Testament, die Untaten und Verfehlungen der Protagonisten aufgedeckt. Es wird immer wieder gezeigt, wie wichtig es ist, sich diesen Abgründen der Menschen, seien sie nun Arbeiter, Verantwortungsträger, Priester, Richter oder Könige, offen zu stellen. Wo das nicht geschieht, zeigt sich i.d.R. eine Abwärtsspirale, die dazu führt, dass Menschen sich von Gott entfernen, sozusagen aus dem Segen fallen, oder gar verworfen oder bestraft werden und es führt fast immer zu noch mehr Gewalt (Gen 18,16-19,29; Gen 34, 1-31; 2. Sam 11+12-13+18; Ri 19-21; u.a.). Böses zu verdecken ist ein Schlüsselaspekt für die Gewalt nach dem Sündenfall, ein Resultat der Idee, selbst Gott sein zu wollen und selbst entscheiden zu wollen, was gut und böse ist (vgl. Gen 3,7). Menschen, die nach ihren eigenen Maßstäben ein Reich bauen, bauen eben nicht Gottes Reich. Auch heute ist das nicht anders. David Carr beschreibt die Eigenschaft der heiligen Schriften der Juden und Christenheit offen über Leid zu sprechen, sogar als Hauptgrund dafür, dass sie über tausende von Jahren relevant blieben (vgl. Carr 2014).

In der Literatur liest man von einer gewissen Ambivalenz, was das Thema Gewalt⁵⁴ in der Bibel anbelangt. Es wird angeführt, dass Gott sie an einigen Stellen sogar anordnet (u.a. Ex 20,3), aber insgesamt sind all jene Stellen immer im Gesamtkontext der Schrift differenziert zu betrachten.⁵⁵ Bezdol (2021) schreibt:

Im biblisch-hebräischen Sprachgebrauch gibt es kein Äquivalent für das deutsche Abstraktum "Gewalt", sondern eine Vielzahl von Ausdrücken, die jeweils unterschiedliche gewaltvolle Handlungen beschreiben. Am ehesten lässt sich noch das hebräische Lexem *hms* [*hāmāš*], das [sic] sowohl als Nomen ("Gewalt / Gewalttat") als auch als Verb (Qal "gewalttätig handeln" / Nif. "Gewalttat erleiden") begegnet, mit dem deutschen Begriff "Gewalt" in Beziehung setzen. Es hat jedoch ein eindeutig negativ gefärbtes Bedeutungsspektrum. Es bezeichnet primär die Unrechtmäßigkeit bestimmter menschlicher Taten. Gott erscheint an keiner Stelle als Subjekt von *hms* (umstritten: Hi 19,7). Die menschliche Ausübung von *hms* kann zwar die Anwendung physischer Gewalt beinhalten (z.B. Ri 9,24; Ps 72,14; Jer 51,35), sie ist aber nicht auf diese beschränkt. (:3)

Menschen, die schlimme interpersonelle Gewalt erlebt haben, von denen es einige Beispiele in die biblische Geschichte geschafft haben (2. Sam 13,7-20; Ri 19, 22-26; u.a.), können gerade darin erkennen, dass Gott auf ihrer Seite steht, dass er dieses Unrecht aufdecken möchte und Schweigekultur (in Kirche und Gesellschaft) nicht unterstützt. Nicht nur wird der Gewaltakt in seinem Wort stellenweise schonungslos beschrieben, viel mehr bietet die gewaltvolle Leidensgeschichte seines Volkes im AT auch den Rahmen für das Kommen des Messias im NT. Das Erlösungswerk Christi bekommt damit eine absolut lebenspraktische Dimension und eine große Brisanz in Anbetracht der Lebensrealität einer gefallenen Welt. Sein Kommen, sein Erlösungswerk und seine Auferstehung sind notwendig, weil die

⁵⁴ Ausgenommen ordnende Gewaltinstanzen wie zum Beispiel die "Staatsgewalt".

⁵⁵ Es ist der Autorin klar, dass diese Betrachtung des Begriffs ausgesprochen verkürzend und einseitig ist, aber für den Rahmen dieser Arbeit kann keine ausführliche Differenzierung stattfinden. Darum beschränkt sich die theologische Referenz auf das folgende Zitat.

Menschheit verloren ist, ja regelrecht in einer Gewalt- und Leidensspirale gefangen zu sein scheint. Selbst die irrige Messiaserwartung an einen weltlichen Rächer, wie sie an einigen Stellen in der Bibel deutlich wird, weist darauf hin, dass das Konzept von Gewalt und Gegengewalt eine natürliche Reaktion Betroffener ist. Jesus stellt durch seinen freiwilligen Opfertod ein Gegenkonzept dar. Der Neue Bund und die Ausgießung des Heiligen Geistes bieten einen Ausweg aus dieser Spirale.

Im Folgenden werden die theologischen Referenzen mehrerer Sub-Phänomene beschrieben, die aus Platzgründen im Anhang abgebildet sind. Sie waren notwendig, um den Daten gerecht zu werden und bieten wertvolle theologische Bezüge für die Gemeinde.

1) Das erste Sub-Phänomen: "Ewigkeitsperspektive gibt Hoffnung (weiter) zu leben" (Anhang:119) bietet einen winzigen Einblick in die schwersten Momente im Leben der Befragten (suizidale Krise) und offenbart, wie ihnen die persönliche Beziehung mit Jesus hindurchhalf. Es zeigt sich, dass ihr Blick immer wieder aus dem Gefühl der Gefangenschaft im Moment ihrer dunklen Lebensrealität und unüberwindlich scheinenden Herausforderungen, hin zur Ewigkeit Gottes, seiner unbeschreiblichen Größe und seiner gleichzeitigen Zuwendung gelenkt wurde.

Es liegt auf der Hand, eine Parallele zum Buch Hiob zu ziehen, in dem nach großem Verlust und Leid in der beharrlichen Hinwendung zu Gott ein Perspektivwechsel stattfindet. An dieser Stelle geht es nicht so sehr darum, dass Hiob am Ende neues Vertrauen zu Gott fasst, sondern darum, wie Gott seine Perspektive zu verändern sucht.

Über das Buch hinweg bildet sich eine Zusammenarbeit Hiobs und Gottes ab. Ohne Hiobs Beharrlichkeit seine Klagen immer wieder an Gott zu richten, seine Verzweiflung mit ihm zu teilen und vehement eine persönliche Antwort einzufordern (Hiob 29-31), wäre es vielleicht nie dazu gekommen. (Abgesehen davon, dass Hiob während der teils sehr toxischen Reden seiner Freunde bereits Widerstandskraft beweist, indem er innerlich stabil bleibt und an seiner Erfahrung und Erinnerung festhält, egal was man ihm unterstellt.⁵⁶) Hiob ist irgendwann nicht mehr offen für die Aussagen der "Freunde" über Gott, auch nicht für die Elihus, obwohl er in vielem recht hat, was er über Gott sagt, da auch er Hiob Ungerechtigkeiten unterstellt (Hiob 32-37). Doch dann antwortet Gott "aus dem Sturm" (Hiob 38,1) mit einer der vier Schöpfungserzählungen des Alten Testaments⁵⁷ (Hiob 38-41). Gott macht seine Größe und seine Perspektive unmissverständlich klar und Hiob bekommt einen Einblick in das ewige Ausmaß Gottes, er ist gedemütigt. Seine Anklage verliert jede Basis, aber nicht, indem Gott sie einfach wegwischt, sondern indem er ihm antwortet, er nimmt sich die Zeit, um dem leidenden Hiob ausführlich zu erklären, wie viel er im Blick behält. Er verteidigt ihn sogar gegenüber den falschen Vorwürfen der "Freunde", die er zurechtweist. Gott stellt Hiobs Ehre wieder her. Hiob fasst durch den Perspektivwechsel auf Gottes Größe und die Ewigkeitserwartung neues Vertrauen in Gott und akzeptiert seine Situation.

⁵⁶ Eine Erfahrung, die Überlebende von (sexuellem) Missbrauch und Misshandlung in der Kindheit sehr häufig machen müssen.

⁵⁷ 1. Gen 1,1-2,3/2,4a (Schöpfungsgeschichte der Priesterschrift); 2. Gen 2,4/2,4b-25 (oder Gen 2,4-3,24) (Schöpfungsgeschichte des Jahwisten); 3. Psalm 104; 4. Hiob 38-42 (vgl. Baldwin 2018:102ff)

In diesem Sinne wird aus der Warum-Frage die Wozu-Frage eines vertrauensvollen Lebensprozesses mit Gott. Hiobs Glaube trägt zu einem neuen gesegneten Lebensabschnitt bei (Hiob 42,10-17).

2) Das zweite Sub-Phänomen: "Identifikation mit (biblischem) Motiv des Leids, insbesondere mit dem Leiden Jesu schafft Intimität" findet sich aus Platzgründen im Anhang:121 (sehr lesenswert). Bei der theologischen Bezugnahme auf das Thema Intimität oder Nähe mit Christus durch Leid rücken zentrale christologische Motive in den Vordergrund.

In der klassischen messianischen Prophezeiung in Jesaja 53 wird der Messias als "leidender Diener" beschrieben. Ein Herr und Erlöser, der sich – der Verheißung gemäß – dem freien Willen der Menschheit mit ihrer Gewaltspirale unterwirft, um die Beziehung zwischen Gott und Mensch wieder herzustellen. Dieses Heilsgeschehen ist und bleibt ein Mysterium, aber es zeugt von der tiefen Zuneigung Gottes zu seinen Geschöpfen und deren – von ihm gesetzten – Integrität (vgl. Carr 2014:165ff)⁵⁸.

Jesu Leid am Kreuz ist zentraler Aspekt des Evangeliums, sein gewaltvoller und zutiefst erniedrigender Tod, soll uns Hoffnung geben und den Glauben stärken. Aus der Perspektive der Jünger angesichts des Kreuzes geradezu absurd. Erst im Lichte der Auferstehung zeichnet sich die überraschende Offenbarung der Liebe Gottes ab. Er erniedrigt sich in den Tod (u.a. Phil 2,8), um uns beizustehen und mit sich zu versöhnen (u.a. Röm 5,6-17), nicht nur im Hier und Jetzt des Lebens, sondern auf einer tiefen geistlichen Ebene durch sein ewiges Leben und mit der Aussicht auf eine Ewigkeit bei ihm. Eine Beziehungswiederherstellung, in der Gott sich dem Leiden der Menschen unterwirft (vgl. Rambo

⁵⁸ In 1. Petrus findet sich eine direkte Bezugnahme auf die Verheißung in Jes 53:

1. Petr 2,22-24	Jes 53
<p>21 Denn hierzu seid ihr berufen worden; denn auch Christus hat für euch gelitten, euch ein Beispiel hinterlassend, damit ihr seinen Fußstapfen nachfolgt;</p> <p>22 der keine Sünde tat noch wurde Trug in seinem Mund gefunden,</p> <p>23 der, gescholten, nicht widerspricht, leidend, nicht drohte, sondern sich dem übergab, der gerecht richtet;</p> <p>24 der selbst unsere Sünden an seinem Leib auf dem Holz getragen hat, damit wir, den Sünden abgestorben, der Gerechtigkeit leben, durch dessen Striemen ihr heil geworden seid.</p> <p>25 Denn ihr geht in der Irre wie Schafe, aber ihr seid jetzt zurückgekehrt zu dem Hirten und Aufseher eurer Seelen.</p>	<p>9b ..., weil er kein Unrecht begangen hat und kein Trug in seinem Mund gewesen ist.</p> <p>7 Er wurde misshandelt, aber er beugte sich und tat seinen Mund nicht auf, wie ein Lamm, das zur Schlachtung geführt wird, und wie ein Schaf, das stumm ist vor seinen Scherern; und er tat seinen Mund nicht auf.</p> <p>4 Doch er hat unsere Leiden getragen, und unsere Schmerzen hat er auf sich geladen. Und wir, wir hielten ihn für bestraft, von Gott geschlagen und niedergebeugt;</p> <p>8b [...] Denn er wurde abgeschnitten aus dem Land der Lebendigen: Wegen der Übertretung meines Volkes hat ihn Strafe getroffen.</p> <p>11 Von der Mühsal seiner Seele wird er Frucht sehen und sich sättigen. Durch seine Erkenntnis wird mein gerechter Knecht die Vielen zur Gerechtigkeit weisen, und ihre Ungerechtigkeiten wird er auf sich laden. 12 Darum werde ich ihm Anteil geben an den Vielen, und mit Gewaltigen wird er die Beute teilen: dafür, dass er seine Seele ausgeschüttet hat in den Tod und den Übertretern beigezählt worden ist; er aber hat die Sünde vieler getragen und für die Übertreter Fürbitte getan.</p>

2017:8ff). An dieser Stelle gibt es keine Worte dafür, akkurat zu beschreiben, wie erstaunlich der Gedanke ist, dass der Schöpfer des Universums so etwas tut. Aber es hebt das Christentum von allen anderen Religionen ab. Es verkündet keinen Gott der Sklaven braucht, sondern einen, der sich zutiefst herabbeugt, um uns Menschen aufzuheben.

Der Aspekt der Solidarität mit den Leidenden, hier: der Traumatisierten, wird noch einmal um ein Vielfaches verstärkt, wenn man bedenkt, dass Jesus Christus nach dem Schriftzeugnis nicht als strahlender Held auf dem Thron im Himmelreich sitzt, sondern als geschlachtetes Lamm (Off. 4,4). Also als ein Gott, der bleibende Male seiner Verletzungen mitgenommen hat – Verletzungen, durch ungerechtfertigte, brutale Gewalt, die auch seinen verherrlichten Leib in Ewigkeit veränderten – es macht ihn selbst zu einem Gewaltopfer und Überlebendem, einem "Mitwisser", jemand der wirklich versteht. Offenbar war dieser Umstand für das Erlösungsgeschehen integral wichtig (was bereits typologisch im Kontext des Passahlammes angekündigt wird). Es ist ein Hinweis auf die Realität des erlebten traumatischen Leides dieser Zeit und ist zentraler Bestandteil des Erlösungswerkes.

Dass dieser Aspekt herausragend wichtig in der Begegnung mit Menschen ist, insbesondere derer, die traumatisiert sind und Schwierigkeiten haben, den Menschen und der Welt zu vertrauen, zeigt sich darüber hinaus eindrücklich im Neuen Testament. Es gibt viele heilsame Begegnungen mit Jesus in den Berichten der Evangelien, z. B. Heilungswunder, die in ihrer Individualität auf die Situation des jeweiligen Hilfesuchenden eingehen. Da ist der Leprakranke, ein Ausgeschlossener, den für viele Jahre niemand berührte, dessen Selbstbild völlig damit identifiziert war "ansteckend und todbringend" zu sein, Jesus sieht ihn, er fühlt mit ihm und er berührt ihn mit seiner Hand (Mk 1, 40-42). Da ist der kranke Mann am Teich Bethesda, der 38 Jahre lang an Einsamkeit, Vernachlässigung und sozialer Ungerechtigkeit litt, Jesus sieht auch ihn und stellt die respektvolle Frage: "Willst du gesund werden?" (Joh 5, 1-9). Da ist der Blinde von Siloah, ein Mensch, der von der Gesellschaft erniedrigt und verachtet wurde. Jesus sieht ihn, er spuckt auf die Erde (vielleicht etwas, das vorher viele der Verachtung wegen taten), aber er macht aus der Erde einen Schlamm und salbt damit seine Augen zur Heilung (Joh 9,1-7) usw. Jesus erkennt in diesen Begegnungen die individuellen Bedürfnisse der Protagonisten und wendet sich den Menschen in ihrem Leid zu.

Bei einer der allerletzten Taten dieser Art, kurz bevor Jesus zu seinem Vater zurückkehrt, wird nicht genauer erklärt, ob es sich um ein Heilungswunder handelt, aber im Lichte einer traumasensiblen Perspektive lohnt es sich, diese Interpretation zuzulassen. Denn die letzte persönliche Begegnung mit einem Menschen, ebenfalls einem Verlassenen, einem in seinem Vertrauen Erschütterten, tut er etwas völlig grenzüberschreitend Intimes. Er begegnet Thomas, einem seiner Jünger, der ihn bis dato noch nicht in seinem Auferstehungsleib gesehen hatte, auf die verletzlichste Art und Weise, die überhaupt denkbar ist und zeigt ihm seine Wunden. Er bittet Thomas vielmehr noch, seine Finger in seine Wunden zu legen, um deren Echtheit zu prüfen und Thomas erlangt in diesem unbeschreiblichen Akt der persönlichen Nähe ein tiefes Vertrauen und eine Gewissheit in die Herrschaft und Göttlichkeit Jesu, die sein Leben für immer verändern (Joh 20, 24-29). Diese vorletzte direkte Interaktion Jesu mit seinen Jüngern

ist ein starker Hinweis auf ein zentrales Thema des neuen Bundes, nämlich der Solidarität Gottes mit der gefallenen Menschheit und der Überwindung der Verlorenheit, indem Beziehung mit Gott ermöglicht wird, weil er sich selbst erniedrigt und damit aus Liebe freiwillig in volle Mitverantwortlichkeit in das Leiden der Menschen eintritt (vgl. Rambo 2017).

3) Das dritte Sub-Phänomen: "Wertschätzung Gottes (durch Jesus/HG) verbessert den Selbstwert" (aus Platzgründen im Anhang Kap. 8.8.3) hat eine enorm hohe Relevanz in Bezug auf eine Kernsymptomatik von Menschen mit komplexen Traumafolgestörungen: die toxische Scham. Die Aussagen in den Interviews geben beispielhaft Zeugnis von der heilsamen Wirkung des biblischen Menschenbildes und der Zuwendung Jesu zu denen, die am Rande stehen. So besagt das in der Bibel bereits in der Schöpfungsgeschichte eindrücklich dargestellte und sich polar von den umliegenden Kulturen dieser Zeit abhebende Menschenbild, dass der Mensch in der Ebenbildlichkeit Gottes geschaffen wurde.

Und Gott sprach: Lasst uns Menschen machen in unserem Bild, nach unserem Gleichnis; und sie sollen herrschen über die Fische des Meeres und über die Vögel des Himmels und über das Vieh und über die ganze Erde und über alles Gewürm, das sich auf der Erde regt! Und Gott schuf den Menschen in seinem Bild, im Bild Gottes schuf er ihn; Mann und Frau schuf er sie. (Gen 1,26-27)

Der Mensch hat Anteil an den Dimensionen, die Gottes dreieines Wesen selbst charakterisieren. Er ist Person und er ist fähig, komplex zu kommunizieren. In Gott besteht die vollkommene Identität von Wort und Sein. Während Gott durch sein dreieines Wesen die inner-personelle und inter-personelle Einheit in sich selbst erfüllt, bildet der Mensch auf der einen Seite, in psychologischer Analogie, eine innere Einheit in Vielfalt ab (z.B. Gedächtnis-Einsicht-Wille = Reflexionsfähigkeit). Auf der anderen Seite, in sozialer Analogie, bedarf der Mensch der Gemeinschaft mit (anderen Menschen und) Gott (z.B.: Vater-Mutter-Kind)⁵⁹, um dieses Bild in Annäherung zu erfüllen. "Der Mensch ist also Abbild der Strukturen göttlicher Liebe, jedoch in eigener geschöpflicher Weise." (Haudel 2015/2018:189) Das macht den Menschen zu einer einmaligen Kreatur mit einem ihm eigenen, ihm innewohnenden unzerstörbaren Wert, die an der vollkommenen Gemeinschaft der Dreieinigkeit teilhaben darf (vgl. ebd.:189ff).

Er ist jenes Geschöpf, welches Gott abbilden soll, und Gegenstand des Beziehungsangebotes Gottes auf Erden. An verschiedenen Stellen im AT beschreibt Gott seine auf den Menschen bezogene "Eifersucht", indem er zum Beispiel festlegt, dass nur er selbst den Menschen zählen, benennen oder ihn besitzen darf, beides Zuschreibungen von Autorität durch einen Dritten (u.a. Gen 35,10; 2. Sam 24,1ff; 1. Chr 21,1ff). Gott wünscht sich den direkten Kontakt zu jedem Menschen.

An vielen Stellen im NT bezeugt Jesus seine tiefe Wertschätzung gegenüber derjenigen, die am Rande der Gesellschaft stehen, und denjenigen, die traumatische Gewalt erlebt hatten. Besonders eindrücklich geschieht das im liebevollen und wertschätzenden Umgang mit verschiedenen Frauen. So ist die erste Person, der er offen sagt, wer er wirklich ist, eine samaritanische Frau, die ihr ganzes Leben ausgenutzt wurde, deren Körper zum Lustgewinn anderer herhielt und die scheinbar zu gebrochen war, um eine Beziehung zu halten – ein Umstand, der sich in komplex traumatisierten Menschen häufig

⁵⁹ Aktuell scheint man in der Theologie mehr und mehr Abstand davon zu nehmen, die soziale Analogie auf menschliche Beziehungen anzuwenden, Haudel (2015/2018) tut dies aber in seiner Gotteslehre.

abbildet, weil sie sich selbst nicht für wertvoll genug erachten können, um Zuneigung und Bindung mit anderen einzugehen. Sie sind Erniedrigung oft so sehr gewöhnt, sodass sie sich "normaler" anfühlt als Zuneigung. Diese Frau wurde für ihren Lebenswandel offenbar verurteilt und ausgegrenzt und schämte sich zu einem Zeitpunkt am Brunnen Wasser zu holen, an dem andere sie hätten sehen können. So trifft Jesus sie in der Mittagshitze am Jakobsbrunnen und zeigt uns allen, dass diese Frau in seinen Augen wert genug ist, um als allererste Person der Weltgeschichte aus seinem Mund zu hören, dass er der Messias ist. Und sie ist auch die Erste, die diese Botschaft verkünden darf (Joh 4,7-29). Eine weitere Geschichte spielt sich auf einem öffentlichen Platz in Jerusalem ab, als man eine Frau vor Jesus schleift, die – in plötzlicher Ermangelung eines männlichen Gegenstücks – angeklagt wurde "im Ehebruch ergriffen worden" zu sein. Jesus lässt sich nicht darauf ein, diese Frau zu erniedrigen, sondern weist alle Anwesenden daraufhin, dass sie selbst Sünder sind und keine Berechtigung haben, auf einen anderen Menschen herabzuschauen. Mehr noch, als alle Ankläger fort sind, spricht er sie unter vier Augen persönlich an: "Frau, wo sind sie, deine Verkläger? Hat niemand dich verurteilt? Sie aber sprach: Niemand, Herr. Jesus aber sprach zu ihr: Auch ich verurteile dich nicht; geh hin und sündige nicht mehr!" (Joh 8,10b-11) In einer weiteren Geschichte schenkt er einer Prostituierten – im damaligen Kontext eine entwürdigte, verachtete Sünderin – öffentliche Anerkennung für ihren Glauben, lässt sich von ihr innig berühren und kritisiert mit ihr als erstrebenswertes Beispiel die religiöse Elite (Lk 7,44-50)⁶⁰.

Es gibt weitere derartige Geschichten, aber in Bezug auf das oben beschriebene Phänomen, tritt die wertschätzende Erkenntnis in den Vordergrund, dass Gnade für alle gleichermaßen gilt. Das Kreuz fungiert als Gleichmacher. Der Wert eines jeden Gläubigen wird nicht durch das bestimmt, was er erlebt hat, oder was er tut, sondern durch das, was Gott für ihn getan hat. Das bedeutet auch, dass weder die psychische, noch die geistige (kognitive) oder körperliche Unversehrtheit einen Wertverlust des Menschen darstellt.

Im nächsten Phänomen geht es wiederum um Wertschätzung und Anerkennung des erlebten Leides und der damit verbundenen strukturellen Traumatisierung. Es muss wegen der besonderen lebenspraktischen Auswirkungen in der Zielgruppe aber besonders hervorgehoben werden.

5.4 Phänomen 4: Glaubensüberzeugungen können im Innen-System variieren.

Jede Probandin berichtet von herausfordernden Besonderheiten bezüglich ihres persönlichen Glaubens und der Beziehung zu Jesus, in Anbetracht ihrer strukturellen Multiplizität. Weil diese besondere

⁶⁰ Und sich zu der Frau wendend, sprach er zu Simon: Siehst du diese Frau? Ich bin in dein Haus gekommen; du hast mir kein Wasser auf meine Füße gegeben, diese aber hat meine Füße mit Tränen benetzt und mit ihren Haaren getrocknet. Du hast mir keinen Kuss gegeben; diese aber hat, seitdem ich hereingekommen bin, nicht aufgehört, meine Füße zu küssen. Du hast mein Haupt nicht mit Öl gesalbt; diese aber hat meine Füße mit Salböl gesalbt. Deswegen sage ich dir: Ihre vielen Sünden sind vergeben, denn sie hat viel geliebt; wem aber wenig vergeben wird, der liebt wenig. Er aber sprach zu ihr: Deine Sünden sind vergeben. Und die mit zu Tisch lagen, fingen an, bei sich selbst zu sagen: Wer ist dieser, der auch Sünden vergibt? Er sprach aber zu der Frau: Dein Glaube hat dich gerettet; geh hin in Frieden. (Lk 7,44-50)

Erfahrung ein außergewöhnlicher Kernaspekt der Probandinnengruppe bzw. des "Viele-seins" ist, möchte ich ausführlicher auf dieses Phänomen eingehen. Aufgrund der amnestischen Barrieren innerhalb des dissoziativen Systems (der Innen-Personen) kann nicht davon ausgegangen werden, dass jeder Persönlichkeitsanteil dieselben Erfahrungen, Erinnerungen, Verhaltensweisen, geschweige denn dieselbe Spiritualität oder denselben Glauben pflegen möchte/pflegt. Es war darum wichtig, die Frage zu stellen, ob den Probandinnen diesbezüglich etwas aufgefallen ist.

Einschränkend muss erwähnt sein, dass die jeweiligen Interviewpartnerinnen selbstverständlich auch nur einen Teil des Innen-Systems darstellen, im Regelfall Persönlichkeiten, die man im Fachjargon ANP (Anscheinend Normale Persönlichkeit) nennt. In den meisten Interaktionen, wird man eine bestimmte Sorte von ANP antreffen, die man im normalen Sprachgebrauch als "Alltagspersonen" bezeichnet. Betroffene haben sehr unterschiedliche Systemstrukturen und dementsprechend unterschiedliche Gegebenheiten, was die Anzahl, Funktionalität und auch die Charaktereigenschaften der Alltagspersonen anbelangt. Generell sind ANP's Anteile, die vornehmlich dafür zuständig sind, nach außen hin "normal" zu wirken und den Alltag funktional (gut) zu bewältigen. Sie sind gewöhnlich keine primären Traumaträger⁶¹ und haben, wenn überhaupt, nur eingeschränkt Zugang zu der Erinnerung an traumatische Ereignisse. Auffällig ist auch, dass sie selten einen emotionalen Bezug zu ihrer traumatischen Biografie, oder missbräuchlichen Personen empfinden können, jedoch durchaus empathisch sind, oder tiefe Gefühle gegenüber Bezugspersonen erleben können. Dabei muss man erwähnen, dass Affekte, Emotionen, Erinnerungen und Impulse jederzeit von anderen Innen-Personen, *intrusiv*⁶² durchsickern können oder "weggenommen" werden können, wenn man mit einer Alltagsperson spricht. Erfahrungsgemäß sind Alltagspersonen in der Wahrnehmung von Außen also eher logisch denkende, strukturorientierte, sehr freundlich zugewandt wirkende Menschen, oft mit einem Hang zum Perfektionismus.

Der Punkt ist, dass die Aussagen in den Interviews kein vollständiges Bild über den tatsächlichen Zustand der Gesamtperson geben können und immer ein Ausschnitt des gegenwärtigen Wissens- und Gefühlsstandes bleiben. Im Laufe des Lebens und mit voranschreitender Heilung (Integration der Traumata) kann sich deren Beschaffenheit, Sicht der Dinge und ihr Erleben sehr stark verändern.

Zuerst fällt auf, dass alle Probandinnen zu einem gewissen Grad mit Gefühlen der "Andersartigkeit" zu tun haben (u. a. Paula:231) oder wiederkehrende Gefühle der Hilflosigkeit und Haltlosigkeit erleben (u. a. Martina:132). Dies spiegelt sich selbstverständlich auch in ihren theologischen Fragestellungen und dem Erleben wider, sich nicht (immer) mit dem Glaubensleben anderer Christen identifizieren zu können, oder in vielen Bereichen keine passenden theologischen Antworten zu bekommen.

⁶¹ Innen-Personen, die als Kind in der traumatischen Situation in das bewusste Erleben übernommen haben und damit auch die Erinnerung (Schmerz, Gerüche, Emotionen, etc.) in sich tragen. Bei besonders überwältigenden Ereignissen, kann das auf mehrere Innen-Personen aufgeteilt werden, sodass die Situation ertragbar wird. Entsprechend muss man das in der Aufarbeitung diese komplexen Möglichkeiten in Betracht ziehen und die Erlebnisse in Zusammenarbeit mit allen beteiligten Innen-Personen/Kindern zusammentragen und langwierig integrieren. Selbstverständlich ist das nicht immer möglich.

⁶² *intrusiv*: etwas, das ungewollt, unkontrolliert ins Bewusstsein drängt, z.B.: Gedanken, Affekte, Bilder, etc.

Auf die Frage, ob alle Innen-Personen den gleichen Glauben haben, gaben vier Probanden an, dass nicht alle Innen-Personen derselben (theologischen) Überzeugung sind (u.a.: Thea:51). Dennoch geben acht von neun an, dass keiner die Existenz des biblischen Gottes leugnet, dass die Innen-Personen aber i. d. R. unterschiedliche Beziehungen zu Gott/Jesus haben (Gewichtung: 3,27). Vier sprechen von einer Ambivalenz im Innen-System (Gewichtung: 0,78), fünf berichten über Konflikte bezüglich ihres Glaubens (Gewichtung: 1,12).

Die herausragende Erkenntnis dieser Befragungen ist aber eindeutig, dass keiner der Probandinnen (mit Sicherheit) angibt in Teilen gar nicht an Gott zu glauben. Es ist aber wie gesagt offensichtlich, dass es für Innen-Personen unterschiedliche Beziehungen und Zugangsweisen zu Gott Vater, Jesus Christus und dem Heiligen Geist gibt (u. a. Anne:43, Thea:46-48+53, Ina:57, Annelie:13-14+45-49+53, Paula:80, Laura:37). Innen-Personen unterscheiden sich in ihrem Alter (psychischem Entwicklungsgrad), der Lebenserfahrung, der Perspektive auf das Leben, den Erinnerungen, der Aufgabe im Alltag oder im Innen-System, usw. Diese Unterschiede bilden sich auch im Gottesbild und ihrem Zugang zum Glauben ab. Beispielhaft hierzu:

Es gibt ein paar in uns, die alles intellektuell angehen und dann denken: "nee, das geht irgendwie alles gar nicht." ... und dann natürlich für die Kinder ist so ein Kinderglaube natürlich total schön, ne?
lacht ... und wir lassen diese Ambivalenz ... einfach zu, ... (Fenja:11-12)

Es wird davon berichtet, dass Innen-Kinder in Analogie zu "echten" Kindern (Außen-Kindern) eine sehr konkrete, ungefilterte und emotionale Jesus-Beziehung haben, dass Teenager oft eher skeptisch, rebellisch und ablehnend reagieren (u. a. Annelie:37), dass Beschützer-Anteile häufiger nach Dogma und Logik fragen (u. a. Laura:20), dass Alltags-Personen um Praktikabilität und Lebensbezug bemüht sind usw. Die einen haben mehr Interesse daran, zu lernen und Gemeinschaft zu suchen als andere, oder es gibt Bedenken und Konflikte, weil andere schlechte Erfahrungen in der Gemeinde oder mit Religion insgesamt gemacht haben. Ebenso wird berichtet, dass traumanaher Innen-Personen und Kind-Anteile besonders von der Erfahrung des "Geliebt-Werdens" profitieren, da es für die meisten ein völlig neues Erlebnis ist, das unersetzlich heilsam wirkt (u. a. Annelie:13+45). Zusammenfassend: Es variiert. [Bei Interesse ist eine Auswahl repräsentativer, anschaulicher Zitate im Anhang Kap. 8.8.4 nachzulesen – sehr lesenswert!]

Ein wichtiges Thema, das sich durch alle Interviews abbildet, ist Freiwilligkeit. Der Glaube an Christus ist ein Beziehungsangebot. Im Falle einer tertiären strukturellen Dissoziation der Persönlichkeit ist dieser Umstand auf das innere Erleben der Persönlichkeitsanteile zu übertragen. Zwang ist in diesem Fall nicht möglich, er wäre fatal und symptomverstärkend. Die Probanden haben alle für sich erkannt, dass sie keine Innen-Person zwingen können zu glauben und wenn ja wie. Sie haben sich überwiegend für eine gewisse Ambivalenz entschieden. Dies entspricht den Erkenntnissen der Traumatherapie, die besagen, dass eine fruchtbare Zusammenarbeit in einem DIS-System nur funktionieren kann, wenn innere Gewaltstrukturen aufgegeben werden und ein freiwilliges Miteinander eingeübt wird. Es soll langfristig eine Art innerer Demokratisierungsprozess stattfinden. Freiwilligkeit und Wertschätzung sich

selbst gegenüber vermindert den Leidensdruck, fördert Integration traumatischer Erfahrungen und trägt zur Heilung bei (vgl. Gast 2017; Chu 2011; Kap. 8.2.2:96).

Es haben sich in den Befragungen mehrere Kategorien (Codes) herausgebildet, in denen beschrieben wurde, wie sich die erfahrbare Gottesbeziehung im Hinblick auf die strukturell dissoziierte Persönlichkeitsstruktur gestaltet. Am häufigsten wurde beschrieben, dass Jesus Trauma zur rechten Zeit, Schritt für Schritt, in einem angemessenen Tempo angeht (Gewichtung: 2,67) – wobei sich die Symptome in der Zwischenzeit durchaus verschlechtern können. Dies entspricht wiederum der Traumaforschung, da die gewordene Struktur zeitweise instabil werden kann, wenn "Heilung", also Integration der Traumata, Erinnerungen, Emotionen etc., geschieht (vgl. Gast 2017; Kap. 8.2.2:96). Acht von neun der Probandinnen erwähnen explizit, dass Jesus die gewordene innere Struktur zu respektieren scheint (Gewichtung: 2,07), mit anderen Worten, er wischt die real erlebte Gewalterfahrung und deren Folgen nicht einfach beiseite, sondern geht mit den Innen-Personen bedürfnisgerecht um, wie sie gerade sind. Auch das entspricht den aktuellen Behandlungsempfehlungen der Traumatherapie (vgl. ebd., Alison Miller 2014). Durch diese Wertschätzung und die Erfahrung, dass Jesus Christus die erlebte Gewalt versteht, er ihnen sozusagen IN dieser Gewalterfahrung begegnet, erleben die Betroffenen größere Intimität und einen Abbau von Schuld und Scham (Gewichtung: 1,64). Zuletzt wird auch geäußert, dass man in den biblischen Geschichten Anknüpfungspunkte für die eigene Geschichte erlebt, hier werden häufiger die plastischen, lebensnahen und ehrlichen Berichte aus dem AT genannt, die Struktur, Halt/Ordnung, Weisung und damit Sicherheit geben, weil die eigene Struktur und das von Gewalt geprägte Erleben in der Bibel widerspiegelt werden (Gewichtung: 0,95).

In Anbetracht dieser faszinierenden dissoziativen Erlebniswelt stellt sich unweigerlich die Frage, welche theologischen Antworten diese Menschen sich in Bezug auf ihre "Errettung" oder Heilsgewissheit stellen.

Alle geben an, dass sie das Erlösungswerk Jesu als vollständig betrachten. Eine Probandin bringt es theologisch sehr gut auf den Punkt, indem sie erklärt "ich glaube [...] und ich bin gewiss, dass ich als Mensch errettet und erlöst bin" (Paula:200). Es ist eine biblische Wahrheit, dass Jesu Rettungswerk vollständig ist. Es ist nicht relevant, ob der Mensch innerlich völlig versöhnt ist, auch bei Menschen mit einer integrierten Persönlichkeitsstruktur wird innere Veränderung und Heilung erfahrungsgemäß als Prozess beschrieben. Der Grad der Verletzung ist unerheblich.

Fünf Probanden betonen eine ganzheitliche Auffassung, sie gehen davon aus, dass sie vom Ursprung her EIN Mensch vor Gott waren und sind (Gewichtung: 0,86). Sechs geben an, dass sie überzeugt sind als GANZES gerettet zu sein (Gewichtung: 0,95). Fenja erwähnt als einzige keines von beidem, in ihrer sonstigen Darstellung wird aber deutlich, dass sie die gleiche Überzeugung auslebt. So sagt sie, dass sie ihren Glauben und die dissoziierte Persönlichkeitsstruktur nicht voneinander trennen könne, beides sei miteinander "verwoben" und mache ihr Leben aus (:23). Sie berichtet davon, dass es für ihr System unheimlich heilsam war, dass sie eine Konfirmationszeremonie für einen jungen Teenager-Anteil halten konnten (:63), und sie großen Wert darauf legte kirchlich zu heiraten (:69), ebenso, wie sie

sich künstlerisch mit Gott als ganzheitlichem Gegenüber auseinandersetzt, der sich auch liebevoll mit den Innen-Kindern beschäftigt (:13-14). Ihr Blick auf den Glauben bleibt auch hier konsequent lebenspraktisch, was sie von den restlichen Probandinnen etwas abhebt.

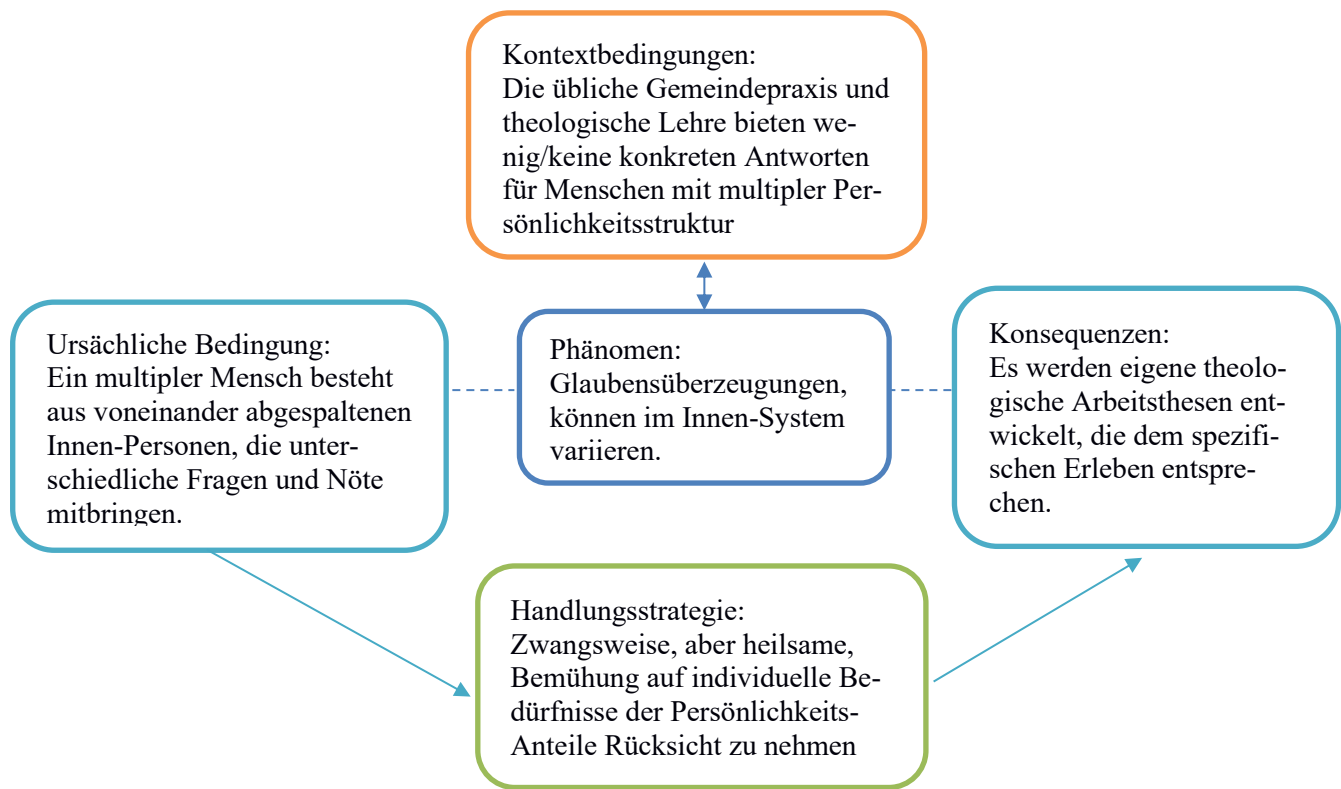


Abb. 9 – Paradigma "Innen-System"

Die übliche Gemeindepraxis und theologische Lehre bieten keine konkreten Antworten für Menschen mit multipler Persönlichkeitsstruktur, die demgemäß sehr spezielle Bedürfnisse, Fragen und Nöte haben.⁶³ Betroffene lernen (oft selbstständig) biblische Prinzipien, Glaubenspraxis und Gottesbeziehung auf sich anzuwenden und in ihrem Leben zu etablieren. Sie müssen allerdings aufgrund der durch Traumabarrieren und inneren Phobien fragmentierten neurologischen Strukturen mit der Individualität der Innen-Personen umgehen und akzeptieren, dass Glaubensüberzeugungen und der Zugang zu Gott variieren können. Auf diese Weise werden eigene theologische Arbeitsthesen entwickelt, die ihrem spezifischen Erleben gerecht werden und Wachstum im Glauben ermöglichen.

Bei allen Interviewten gewann ich den Eindruck, dass sie ihre individuelle Lebensrealität so weit zu akzeptieren gelernt haben, dass sie in der Lage waren, eigene theologische Antworten für sich zu entwickeln und ein tiefes Vertrauen auf die Versprechen Jesu hatten. Alle schienen die biblischen Geschichten und die Gemeindekultur für sich nutzbar zu machen und zu übertragen. (Allerdings geht scheinbar kaum eine von ihnen, mit ihrer Thematik offen genug um, um ihre individuellen Herausforderungen mit anderen Christen zu diskutieren.)

⁶³ Sowohl in den Interviews als auch in Gesprächen mit anderen betroffenen Christen waren zwei Fragen immer präsent: 1. Wie kann ich normal sein? Und 2. Wie kann ich es schaffen, so zu leben, wie es in der Bibel steht? Damit einhergehend, die viel relevantere Frage: Woher weiß ich, dass ich wirklich gerettet bin? – Gewöhnliche Fragen, die im Lichte der strukturellen Spaltung/Fragmentierung besonderes Nachdenken erfordern.

5.4.1 Theologische Referenz:

Eine grundsätzlich wichtige Bemerkung muss hier nochmals dargestellt werden: Psycho-Trauma ist im Kern eine Verletzung des Nervensystems und der Erlebnisverarbeitung auf neuronaler Ebene und schlägt sich im Körper und der Entwicklung des gesamten Organismus und psychischen Apparats nieder. Das innere Erleben des Menschen ist selbstverständlich abhängig von diesen körperlichen Bedingungen. Eine Innen-Person ist nicht als "andere Person" zu verstehen, sondern als Teil ein und desselben Menschen, mit dessen besonderer Konstellation. Auch dieser Mensch war ursprünglich ein gesundes Kind, welches mit einer komplexen Überlebensstrategie auf gewalttätige Umstände reagieren musste. Es spricht somit nichts gegen die Annahme, dass auch ein Mensch mit einer multiplen Persönlichkeitsstruktur, vollständig errettet ist, auch wenn nicht alle Innen-Personen das exakt selbe Bekenntnis haben.

"Und Gott (אֱלֹהִים – elohim – Gott; Götter) der HERR (יְהוָה – Jahwe – HERR) bildete (יָצַר – jazar – bilden; Töpfer; Bildner) den Menschen (אָדָם – adam – Mensch; Adam), Staub (עָפָר – `aphar – Staub; Erde; Lehm) vom Erdboden (אֲדָמָה – adamah – Land; Erdboden; Erde), und hauchte (נָפַח – naphach – anblasen; aushauchen) in seine Nase den Odem (נִשְׁמָה – n'schamah – Odem; Hauch; Geist) des Lebens (חַי – chai – leben; Leben); und der Mensch (adam) wurde eine lebendige (חַי – chai – leben; Leben) Seele (נֶפֶשׁ – nephesch – Seele; Leben; jemand)." Gen 2,7 gibt uns den Rahmen für diese Deutung. So gibt es die körperliche Ebene des Erdlings (des Menschen), die durch Gottes Atem (Geist) mit Leben gefüllt wird. Wie oben erklärt, ist es darum nur logisch anzunehmen, dass eine körperliche Veränderung nichts daran ändert, dass ein Mensch weiterhin nur EIN Leben vor Gott ist/hat. Es ist theologisch darum fundamental wichtig, nicht von einer "Spaltung der Seele" zu sprechen, wie es in säkularer, psychologischer Literatur manchmal geschieht. Diese Differenzierung wird im Lichte des Erlösungswerkes Christi umso existentieller. So trifft zum Beispiel Röm 3,21-26⁶⁴ auch auf multiple-Menschen zu: Gottes Gerechtigkeit gilt durch den Glauben an Jesus Christus für alle, die glauben.

Ein von DIS betroffener traumatisierter Mensch ist theologisch nicht von "normal" (neurotypisch) integrierten Menschen zu unterscheiden, da die strukturelle Spaltung ein somatoformer Entwicklungsunterschied ist, der sich psychisch auswirkt. Die innere Erlebniswelt und ihre konkreten Auswirkungen können nicht auf geistlicher Ebene so weit überhöht werden, dass sie eine Erlösung durch Christus unmöglich machen. Die Berichte in den Interviews bezeugen, dass der Geist in diesen Menschen wirkt und eine umfassende Beziehung zu Gott hergestellt wurde, auch wenn der Heiligungsprozess konkreter und vielfältiger erlebt wird.

⁶⁴ Jetzt aber ist, ohne Gesetz, Gottes Gerechtigkeit offenbart worden, bezeugt durch das Gesetz und die Propheten: Gottes Gerechtigkeit aber durch Glauben an Jesus Christus gegen alle und auf alle, die glauben. Denn es ist kein Unterschied, denn alle haben gesündigt und erreichen nicht die Herrlichkeit Gottes und werden umsonst gerechtfertigt durch seine Gnade, durch die Erlösung, die in Christus Jesus ist; den Gott dargestellt hat als Sühnemittel durch den Glauben an sein Blut, zur Erweisung seiner Gerechtigkeit wegen des Hingehen-lassens der vorher geschehenen Sünden unter der Nachsicht Gottes; zur Erweisung seiner Gerechtigkeit in der jetzigen Zeit, dass er gerecht sei und den rechtfertige, der des Glaubens an Jesus ist. (Röm 3,21-26)

Der Kontext einer landläufigen christlichen Gemeinde beschäftigt sich selten mit den Besonderheiten verschiedener Randgruppen oder gar pathologischer Phänomene und geht zumeist, gerade in der Predigt, von so etwas wie einem "allgemeinen Status Quo" aus. Damit meine ich generalisierende Sprache wie: "KEINER von uns mag/macht/denkt XY", oder "JEDER von euch kennt das ...", "NORMALERWEISE beschäftigt man sich nicht mit XY". Natürlich sind das oberflächlich betrachtet wichtige linguistische Phrasen, um die Zuhörer einzubeziehen, aber sie sind auch beispielhaft für ein Phänomen, das ich den "heimlichen Konsens" nennen möchte. Man scheint vielerorts ein spezifisches Bild vom "guten christlichen Leben" zu haben – mit Familie, Kindern, Beruf und einem geregelten Alltag. Das soll nicht als Vorwurf, sondern als Hinweis verstanden werden, denn es verstärkt durchaus dieses Gefühl, "nicht dazuzugehören", oder im schlimmsten Fall "irgendwie falsch zu sein", wenn die eigene Lebensrealität anders funktioniert und man seine Biografie eben nicht ändern kann. Im Falle der hier beschriebenen schweren Traumafolgen wäre es ein unrealistisches Ziel. Es wäre fatal, diesem unausgesprochenen Idealtypus⁶⁵ nachzustreben und letztlich feststellen zu müssen, dass er unerreichbar ist und das nicht einmal aus eigenem Verschulden.

Beim Thema der "Heiligung" spielt der Verhaltens- und Kontrollaspekt nach außen hin immer eine gewisse Rolle, aber dieses Problem ist nicht unbedingt DIS-spezifisch, es ist vielmehr etwas, das jeder Christ kennt. Hier soll es also nicht um den Unterschied zwischen "Regeltreue" und echter geistgewirkter "Veränderung hin zur Frucht des Geistes" gehen, sondern darum, was die besonderen Herausforderungen für Menschen sein können, die keine Möglichkeit haben, ihr Verhalten zu jedem Zeitpunkt effektiv zu beeinflussen. Das Innere Erleben eines multiplen Systems kann hochgradig konflikthaft, sogar feindselig sein und umso größer (zwanghafter) die Bemühung ist, nach außen hin "normal" zu wirken, desto schlimmer kann die Lage eskalieren. Kontrollverlust in Form von ungewollten Wechseln, emotionalen Flashbacks, oder anderen dissoziativen Symptomen, die im Außen sichtbar werden können und teilweise von Amnesie begleitet werden, ist meist mit sehr großer (toxischer) Scham behaftet, was es schwierig machen kann, sich unter Menschen zu entspannen, geschweige denn sich wohl zu fühlen. Zudem gibt es traumabedingt wie gesagt großes inneres Konfliktpotential untereinander. Die Psyche sorgt durch phobische Barrieren dafür, dass Traumata nicht bewusstwerden und das führt wiederum dazu, dass Innen-Personen sich nicht gerne miteinander identifizieren oder sich gegenseitig als "schlecht", "fremd" oder "abstoßend" empfinden. Es ist Ziel der Therapie und der persönlichen Innen-Arbeit diese Phobien abzubauen und innerlich besser miteinander zu kommunizieren (vgl. Gast 2017; Kap. 8.2.2:96). Übertragen auf die christlich-religiöse Erwartung der persönlichen Heiligung – im Sinne "beispielhaften Verhaltens" – ist es manchmal schwierig, sich selbst nicht unter Druck zu setzen, zu verurteilen oder gar scharf zu sanktionieren, sondern sich selbst mit dem eigenen Tempo zu akzeptieren.

Persönliches Beispiel: Ich habe es als hilfreich erlebt, mich selbst in Analogie zu einer Gemeinde zu betrachten. Der Gedanke entstand in einer persönlichen Gebetszeit. Ich saß damals im

⁶⁵ Das ist sowohl in Hinblick auf eine unausgesprochene innere Wunschvorstellung, als auch auf eine mögliche äußere Erwartung gemeint.

Gottesdienstraum und betrachtete die Leute um mich herum. Zu fast jedem fiel mir eine zwiespältige Begebenheit, ein Familienskandal oder eine fragwürdige Charaktereigenschaft ein. Aber gleichzeitig guckte ich sie an und dachte: "Jesus liebt dich und er hat dich berufen sein Kind zu sein." Es wäre mir nie in den Sinn gekommen, ihre Errettung infrage zu stellen, ich konnte Zuneigung empfinden, ohne dass sie "perfekt" waren. Und dann hatte ich plötzlich die Fähigkeit meine eigenen Innen-Personen so zu sehen: als Gemeinde, in der jeder anders ist und anders tickt und niemand erwarten kann, dass sich alle mögen. Diese Erkenntnis hat mir und anderen Betroffenen schon oft geholfen. Für Gott sind multiple-Menschen nicht komplizierter als andere, es ist davon auszugehen, dass er sich von ihnen ebenfalls wünscht, sich selbst anzunehmen und ihr Leben von ihm regieren und durch seinen Geist verändern zu lassen, so wie bei allen anderen auch.

5.5 Phänomen 5: Krisen vertiefen die Gottesbeziehung.

Ein sehr häufig besprochener Themenzusammenhang in den Befragungen war ein Erkenntnisgewinn, bzw. ein persönliches Wachstum und/oder eine vertiefte Gottesbeziehung, nachdem "schwere Zeiten" oder Leid in einer Beziehung mit Gott, oder im Lichte des Wissens um Gottes Gegenwart durchlebt wurden. Der Code "Erkenntnis Traumafolge"(G: 9,74) stellt als, mit Abstand größte Einzelkategorie, ein relativ großes Gewicht im Gesamtvergleich dar.

Dieser Effekt erinnert an den in der Psychologie bekannten Begriff des *Posttraumatischen Wachstums* (PTG)⁶⁶. Demnach erlebt ein großer Teil derjenigen Menschen, die ein Trauma erlebt haben, inneres Wachstum – wobei dieses Konzept natürlich gänzlich in einem säkularen Rahmen beschrieben wurde.

In unserem Studienfall sind die Bezüge dagegen klar auf ein gewachsenes Vertrauensverhältnis mit der Person Gottes bezogen. An einigen Stellen wird sogar die Vermutung geäußert, dass Menschen, die viel Leid ertragen, eine besondere Nähe zu Gott erleben können, die intensiver sei, als bei anderen Menschen. Ina erklärt dazu, dass sie sich immer "ein standard-schönes Leben" gewünscht habe, heute sei das für sie nicht mehr erstrebenswert. Ihr Leiden gebe ihrem Leben trotz allem einen Sinn und mache es wertvoll. Sie vermutet, dass sie ohne es vielleicht unabhängig von Gott gelaufen und stolz auf ihre eigenen Leistungen gewesen wäre. So war sie gezwungen, in Abhängigkeit von ihm zu leben und machte die Erfahrung seiner Nähe und seines Friedens (u.a.: Ina:48-50).

Sarah berichtet von einem tiefen inneren Wachstum durch ihre Gottesbeziehung. Der Glaube und die bedingungslose Liebe, die sie erfuhr, haben ihr Kraft gegeben durch schwierige Prozesse zu gehen und ihr geholfen, ihre Identität unabhängig von Leistung zu definieren. Gott habe sie durch negative

⁶⁶ "Tedeschi et al. (2018) definierten PTG als 'positive psychologische Veränderungen, die als Folge der Auseinandersetzung mit einem Trauma oder äußerst herausfordernden Situationen erfahren werden'. Dieses Phänomen sollte nicht als Alternative, sondern als paralleler Prozess in Bezug auf negative psychologische Folgen betrachtet werden (Kadri et al., 2022). PTG kann positive Veränderungen der Selbstwahrnehmung, der zwischenmenschlichen Beziehungen und der Lebensphilosophie mit sich bringen, die zu gesteigertem Selbstbewusstsein und Selbstvertrauen, einer offeneren Haltung gegenüber anderen, einer größeren Wertschätzung des Lebens und der Entdeckung neuer Möglichkeiten führen (Tedeschi & Calhoun, 1996)" (De'll Osso et al. 2022:1)

Erlebnisse in eine tiefere Beziehung mit ihm geführt, z.B. konnte sie ihren Glauben nach einer plötzlichen Kündigung intensiver erleben. Gott habe aus jeder Lage etwas Gutes gemacht. Als ihr nach einem Selbstmordversuch der Verlust einer Hand drohte, gelang ihr mit Gottes Hilfe ein Perspektivwechsel und sie gab ihm die volle Kontrolle über die Situation ab.

Ja, ER ist einfach alles, weil ... ich wurde schon so viel enttäuscht und ... und es hat sich so vieles geändert, aber ... ohne IHN habe ich einfach Null Perspektive und grad, wenn's ... so tief 'runter geht, dann merk' ich ... am Schluss ... des Striches bleibt [immer Gott] und dass ... er auch wieder neu Kraft und Zuversicht und Hoffnung gibt, wenn's halt so dermaßen ... sich schwer anfühlt, oder dunkel sich anfühlt ... von daher ist ER alles ... (Sarah:102)

Mehrere Probandinnen bestätigen dieses Vertrauen darauf, dass Gott aus negativen Erlebnissen "einen Segen" machen kann (u.a.: Paula:220, Anne:190, Ina:48, Sarah:33). Sie glauben daran, dass Gott sie im Leben bewahrt und darauf achtet, was sie ertragen und aushalten müssen (Martina:Abs.148 Anne:187). Anne betont, dass ihr der Satz "das geknickte Rohr wird er nicht zerbrechen und den brennenden Docht wird er nicht auslöschen" wichtig sei, wenn sie sich nervlich am Rand fühle (Anne:151). Fenja findet es praktisch und hilfreich, an das Gute zu glauben und daran, dass sie geschützt wird (Fenja:11). Thea sagt, dass Gott sie durch und durch kenne und ihr seinen Schutz und seine Liebe anbiete (Thea:73). Ina erklärt, dass Gott souverän sei und die Grenzen davon festlege, was geschehen dürfe, er sei nicht der Ursprung des Übels:

Es waren schlimme Dinge, die nicht passieren dürften und wir leben in der gefallenen Welt, wo schlimme Dinge passieren, die nicht passieren dürften und wir haben einen Gott, der größer ist als das alles ... und das hier ist nicht alles! --- (:19)

Diese Überzeugung gebe ihr Frieden, unabhängig von ihrer Diagnose (Ina:18-19).

An einigen Stellen wird deutlich gemacht, dass dieses Vertrauen nicht auf die Gemeinde oder andere Menschen übertragbar sei, sondern sich auf Gott als dreieine Person bezieht, explizit, weil er kein Mensch und nicht die Kirche sei und darum vertrauenswürdig (u.a.: Martina:11-12+150-152, Anne:119-120). "Menschen" stehen tendenziell in Verbindung mit traumatischer Gewalterfahrung. Dem gegenüber stehen Fenja, die ihr soziales Netzwerk, das Eingebunden-sein und die Zugehörigkeit zur Kirche als Resilienzfaktor angibt, wobei auch sie sehr intensive private Zeiten mit Gott (zum Beispiel auf einer mehrmonatigen Pilgerreise) erlebte, die sehr zum inneren Wachstum beitrugen (:32-39 u.a.), sowie Ina, der Gemeindezugehörigkeit ebenfalls sehr wichtig ist.

In keinem einzigen Interview äußern die Probandinnen Unzufriedenheit mit ihrem Leben, setzen sich herabsetzend mit anderen Menschen in Vergleich oder wünschen sich ein anderes Leben. Im Gegenteil, alle nehmen ihre Situation an und bemühen sich um konstruktive Denkansätze, die ihrer gegenwärtigen Situation entsprechen. (Dies zeugt von einer tiefen Weisheit, die über viele Jahre erworben wurde und in Form von Lebenszeugnissen ein enorm ermutigender Mehrwert für die Gemeinden wäre.)

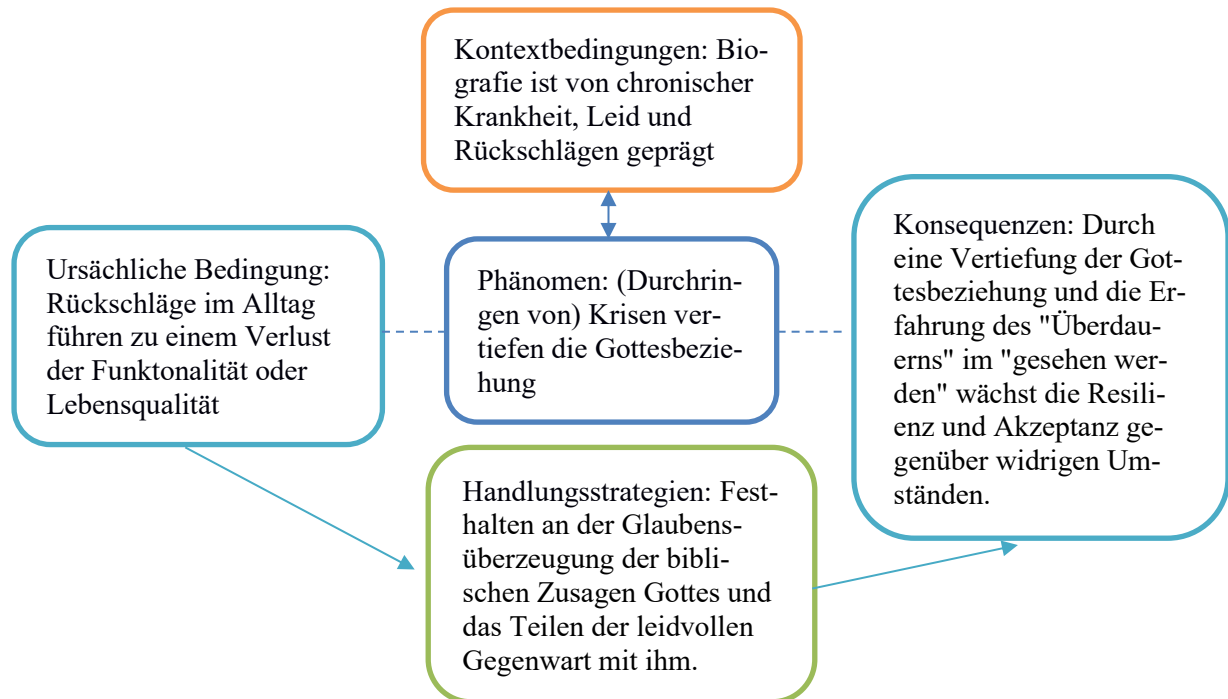


Abb. 10 – Paradigma "Herausforderungen"

Wie bereits mehrfach erwähnt ist die Biografie der Probandinnen immer wieder (in manchen Fällen konstant) von Herausforderungen im Alltag, manchmal unvorhersehbaren gesundheitlichen Verschlechterungen und Problemen in der sozialen Teilhabe erschwert. Natürlich unterscheidet sich das in den einzelnen Fällen sehr und ist auch nicht in jeder Lebensphase gleich. Dennoch zieht es sich wie ein roter Faden durch die Interviews. Jedes Mal, wenn ein solcher Einbruch der Funktionalität und/oder Lebensqualität geschieht, bildet es eine neue Herausforderung, die es zu bewältigen gilt. In den Interviews zeigt sich, dass in diesen Lebensphasen sowohl die Notwendigkeit als auch die Gelegenheit bestand, mehr und/oder intensivere Zeit mit Gott zu verbringen. Die Probandinnen beschreiben, wie sie mit Gott durch "schlechte Zeiten" gingen und dabei seine Nähe, Rettung oder gar Heilung erlebten. Dies war möglich, weil sie konstant an der Überzeugung der Realität Gottes und der spirituellen Praxis des Gebets, sowie dem Studium des Wortes Gottes (teils durch einzelne Verse, teils durch Bibelstudium) festhielten. Letztlich berichten alle, dass ihr Vertrauen und ihre Beziehung zu Gott wuchs (u. a. Ina:16-21, Laura:96-97).

Es ist wichtig zu betonen, dass Leid, Verletzung durch interpersonelle Gewalt und Schmerz die Resilienz eines Menschen nicht erhöhen! Betroffene berichten, dass Täter Leitsätze wie "Schmerz macht stark", "aus Leiden lernt man", "die Elite/der Sieger schreit nicht" etc. verwenden. Solche Ideen sind grundlegend falsch. "Es dient keinem Höheren Gut, wenn Menschen versuchen, die Ebenbildlichkeit Gottes zu entweihen. Nachfolge Jesu bedeutet [...] möglichst Auswege aus dieser Gewalt zu suchen, die nur schadet und niemandem nützt." (Stahl 2019:249) Gewalt ist immer ein Beziehungsbruch. Die Befragten sind trotz der Qualen gewachsen und geheilt, also nicht wegen der Traumata, sondern durch sie hindurch. Ein heilsames Moment sind die liebevolle und stabile Bindungserfahrung und die Nähe zu Gott sowie die vorbehaltlose Wertschätzung des durch Jesus vermittelten Menschenbildes.

5.5.1 Theologische Referenz:

Nirgendwo wird dieser Themenkomplex so deutlich aufgezeigt, wie in den Psalmen (und den Klageliedern). Es gibt zahlreiche wissenschaftliche Artikel und Bücher, die die Psalmen anhand traumatheoretischer Bezüge bewertet. Nicht nur werden Gewalt, Leid, Klage, Fluch und die Überwindung von Leid häufig innerhalb der Psalmen thematisiert, sie dienen darüber hinaus als Vorbild und Werkzeug, um sich konstruktiv mit dem eigenen Leid auseinander zu setzen und an Gott zu wenden (vgl. Jones 2019:46ff; Erbele-Küster et al. 2022; Carr 2014:253ff; u.a.). In vielen Psalmen werden Phasen des Leids als Weg in größeres Vertrauen zu Gott beschrieben, z. B. in Psalm 88:

HERR, Gott meines Heils, am Tag habe ich geschrien und bei Nacht vor dir!
Es komme vor dich mein Gebet! Neige dein Ohr zu meinem Schreien!
Denn satt ist meine Seele von Leiden, und mein Leben ist nahe am Scheol. [...]
Ich aber, HERR, schreie zu dir, und am Morgen möge dir mein Gebet beugen. (Ps 88,2-4+14)

Nach Erbele-Küster et al. (2022) ist das zentrale Element in Bezug auf die heilsame Funktion der Psalmen und Klagelieder, das narrative Element, denn Traumata "verlangen nach sprachlicher Verarbeitung". Traumata sind grundlegend überwältigende Erlebnisse, Vernichtungserfahrungen, die dazu führen, dass wir keine Sprache dafür finden können.⁶⁷ Das liegt unter anderem daran, dass Psychotraumata in prä-symbolischer Form, meist fragmentiert, im impliziten Körpergedächtnis (vor)codiert abgelegt werden und (noch) nicht ins explizite (biografische) Gedächtnis, in symbolisierter Form überführt werden konnten. Das bedeutet, dass sie nicht chronologisch erfasst und versprachlicht werden können, geschweige denn, als integriertes Ereignis in der Lebensgeschichte eingebettet sind. Überhaupt besteht sehr wenig Kontrolle darüber, die Affekte zu regulieren, mit denen solche Erlebnisfetzen im Nervensystem herumspuken. Der Umstrukturierungsprozess von prä-symbolischer zu symbolisch-codierter Form traumatischer, affekthafter "Erinnerung" ist ein zentraler Aspekt von Traumaarbeit in den verschiedenen Therapieformen, d.h. affektives Erleben wird zu biografisch erinnerbarem Gedächtnisinhalt (vgl. Van der Kolk 2014/2023, Barvinski 2010/2021).

Anders als bei regulären Lebensherausforderungen ist es bei einem Trauma nicht immer möglich, rein sprachliche Mittel zu nutzen, diese tiefsitzenden psychischen Verletzungen in Bewegung zu bringen. Ganz anders sieht es aus, wenn Symbole und Sprache in Form von Poesie, Reimen, Musik (Liedern) oder Gebärden und Tanz genutzt werden, um den tiefsitzenden Schmerz auszudrücken. Nicht immer geht das mit Worten, manchmal geht es nur über Geräusche, oder Farben, die man anschließend mit Worten beschreiben kann. Dennoch sehen wir an den Psalmen die universale und Zeiten überdauernde Macht der Poesie, in der Beschäftigung mit Gewalt, Unrecht und dem Leid. Die Psalmschreiber nutzen die poetische Textform, um Gott zu loben, mit ihm zu ringen, zu klagen, zu fluchen und ihm zu danken. Sie beweisen damit, dass der dreieine Gott die offene Auseinandersetzung mit seinen Kindern nicht scheut, sie viel mehr begrüßt und ihnen in ihrem Leid begegnet. Es lohnt sich erfahrungsgemäß, in

⁶⁷ Alle Traumata sind präverbal. In bildgebenden Verfahren konnte man zeigen, dass während eines Flashbacks, also während des Wiedererlebens eines traumatischen Erlebnisses, sowohl der Teil des visuellen Kortex anspringt, der für gegenwärtige visuelle Reize zuständig ist (als würde sich das Erlebnis genau in diesem Moment vor den eigenen Augen abspielen), als auch das Broca-Areal, eines der Sprachzentren im Gehirn welches dafür zuständig ist Gedanken und Gefühle in Worte zu fassen, abgestellt wird. Landläufig spricht man von "sprachlosem Entsetzen" (vgl. Van der Kolk 2014/2023:68-75)

schwierigen Zeiten, eigene Psalme zu verfassen und es einmal selbst zu erleben, sich roh und ungefiltert mit einem Aufschrei an Gott zu wenden. Was dabei geschieht, ist schwer zu sagen, aber es kann alles verändern.

5.6 Phänomen 6: Glauben verbessert die Lebensqualität.

Die Kategorie "Wirkung meines Glaubens auf Gesundheit und Wohlbefinden" ist mit einer Gewichtung von 5,69 die zweitgrößte, alleinstehende Kategorie. Zusammenfassend zeigen die Interviews, dass alle Probanden einen positiven Mehrwert erleben, wenn sich statistisch auch nur acht konkret in der Übersicht abzeichnen. Es handelt sich hier um eine sehr vielfältige Ansammlung von Textstellen, die sich auf unterschiedliche Facetten des Alltags und der Perspektive beziehen.

In den Interviews wurde explizit danach gefragt, welche Wirkung der christliche Glaube auf die Gesundheit und Lebensqualität hat. Dabei wurden unterschiedliche Aspekte benannt, am häufigsten der Aspekt der Hoffnung (u. a. Martina:53+92, Ina:30, Anne:187, Paula:38, Laura:13). Thea beschreibt, dass der Glaube ihr ermögliche, an einer Hoffnung festzuhalten, die sie sonst vielleicht nicht hätte. Ihrem Umfeld falle es auf, dass sie trotz vieler schwieriger Erfahrungen hoffnungsvoll und gnädig bleibt, ohne verhärtet oder pessimistisch zu sein. (Thea:13).

Ebenfalls häufiger genannt wurde der Gedanke an etwas Höheres (u. a. Martina:46, Fenja:44), das Gesehen-werden (u. a. Martina:148, Anne:29, Annelie:13, Paula:18), sowie Trost und Geborgenheit (u. a. Ina:31, Martina:58-59, Paula:23). Außerdem wurde von verbesserter Resilienz gesprochen (u. a. Martina:47-48, Paula:39, Laura:9) und davon, dass der christliche Glaube heilsam sei (u. a. Thea:16, Martina:49+53, Annelie:41).

Martina beschreibt, dass der christliche Glaube ihr viele Zusagen und Versprechen gegeben habe, die Zweifel und innere Kritiker entkräften und so ihre psychische Gesundheit verbessert habe. Er stelle diesem Problem etwas Größeres und Beständigeres entgegen, was ihr ein Gefühl von Unerschütterlichkeit verleihe, gute und gesunde Dinge bestärke und hilft, kritisches und schädliches Verhalten zu begrenzen (Martina:46-48).

Thea berichtet, wie sie als multiples System die Bibel bedürfnisgerecht für ihre innere (psychische) Arbeit nutzen. Sie hat biblisch inspirierte imaginative Übungen entwickelt wie "die Lichtübung mit Regenbogenfarben" oder "die Wahrheitsübung", die ihnen im Umgang mit inneren Konflikten, Schuld, Scham und Kommunikationsbarrieren bedürfnisgerecht helfen und sie entlasten (Thea:16+18+20). Hier die "Schäfchen-Übung":

Die ist eigentlich entsprungen daraus, dass wir Bibel gelesen haben. Und dann ... kommt da dieses Lamm Gottes drin vor. Und dann hat eins von den Kindern gefragt: "Wie ist das denn mit dem Lamm Gottes und wie kann das die Lasten der ganzen Welt tragen?" Und dann haben wir eine Übung erfunden, wo man ... auf eine Wiese geht und dann trifft man dort ein Schäfchen und [...] das knabbert dann alle Sorgen und alle Lasten von einem runter ... und [...] Das ist auch nur eine Art Imaginationsübung, aber ist sehr wirkungsvoll und die ist bei den Kindern auch sehr beliebt. (Thea:18)

Andere Probanden (Fenja, Anne, Annelie) sehen den Effekt nicht speziell im christlichen Glauben. Fenja vermutet, dass dieser Glaube nicht mehr hilft als andere Glaubensrichtungen (:46). Anne sagt,

dass man generell "glauben können" muss, um gesund zu werden, unabhängig von Gott. Sie wisse nicht, ob sie ohne Glauben gesünder wäre (:29). Annelie äußert eine gewisse Ambivalenz. Einerseits finde sie es schwer, dass Gott Leid zulässt, andererseits helfe der Glaube vielen, besonders den Jüngeren im System, ihre Lebensqualität zu verbessern. "Den Glauben ... an eine göttliche Führung finden die, glaube ich, ganz klasse, ... aber [...] bei den Teenagern [...] ist [es] ein bisschen schwieriger ..." (Annelie:37) Es habe geholfen, sich geliebt und angenommen zu fühlen, was alles andere wettmache, auch wenn manchmal Zweifel aufkämen, die sich negativ auf das Wohlbefinden auswirken. Insgesamt habe der Glaube jedoch einen positiven Einfluss auf ihre Gesundheit (:10+37+39).

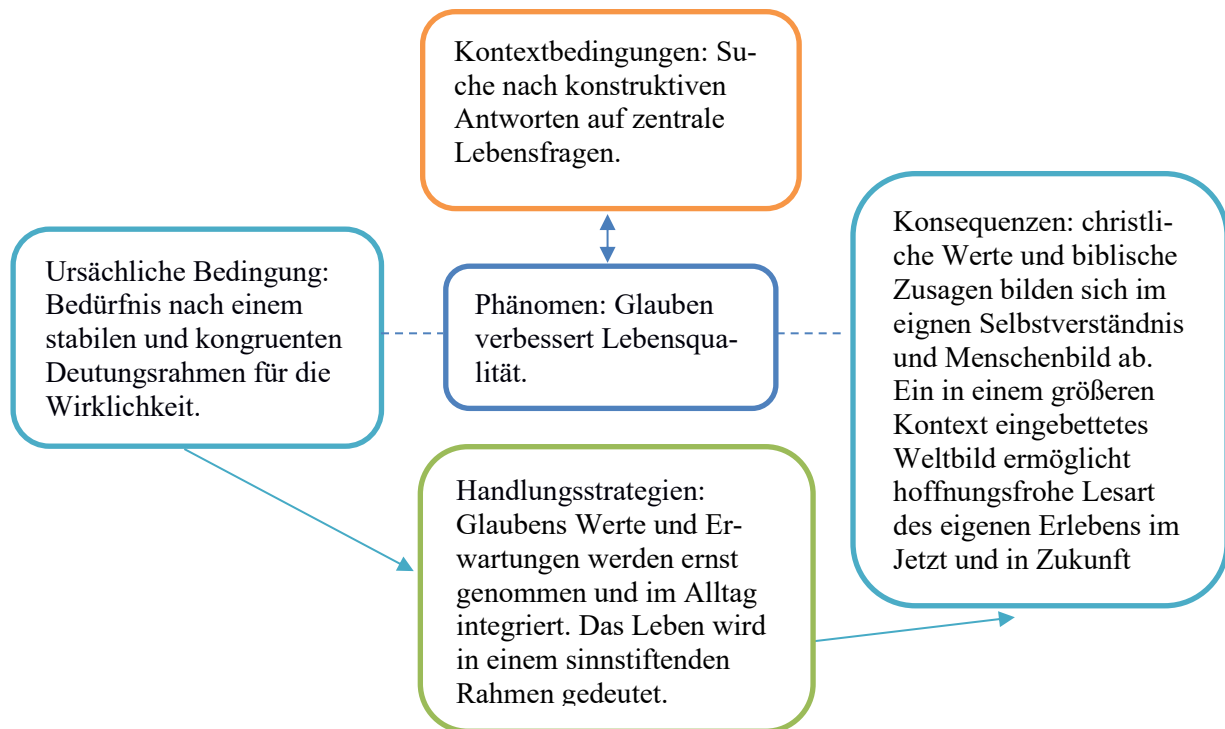


Abb. 11 – Paradigma "Lebensqualität"

Den meisten Menschen stellen sich im Laufe des Lebens Fragen nach dem Sinn oder Unsinn der eigenen, oder jedweder Existenz, es folgt eine Suche nach konstruktiven Antworten auf zentrale Lebensfragen. In traumatisierten Menschen ist das Bedürfnis nach einem stabilen und kongruenten Deutungsrahmen für die Wirklichkeit vermutlich besonders groß. Führt diese Suche zu einer bestimmten Glaubensrichtung, werden im Laufe der Zeit deren Werte und Erwartungen ernst genommen und im Alltag integriert. Das Leben wird zunehmend anhand eines dementsprechend sinnstiftenden Rahmens gedeutet. Das integral wertschätzende Menschenbild der Bibel sowie christliche Werte wie Nächstenliebe, Achtsamkeit und eine dienende und dankbare Ausrichtung können zu einer Verbesserung des Selbstbildes und der sozialen Interaktion führen. Ein in einem größeren Kontext eingebettetes Weltbild und der persönliche Bezug zu einem personalen Gott (Gegenüber, reziprokes Miteinander) schaffen Vertrauen und ermöglichen eine hoffnungsfrohe Lesart der Gegenwart und Zukunft, besonders, wenn vorher ein emotionaler Mangel oder gar Leidensdruck vorherrschte. Durch einen solchen sinnstiftenden Rahmen und der Prämisse eines inhärenten Selbstwertes ist eine Verbesserung der Lebensqualität nachvollziehbar.

5.6.1 Theologische Referenz:

Dass der Mensch gemäß Gen 1 im Ebenbild Gottes und zu einer Beziehung mit ihm geschaffen wurde, haben wir weiter oben bereits erläutert. Somit ist es stimmig anzunehmen, dass ein Leben in Gemeinschaft mit Gott, also seiner Natur gemäß, als sinnvoll empfunden wird und insgesamt einen positiven Effekt auf die allgemeine Lebensqualität hat. Der christliche Deutungsrahmen ermöglicht es in jeder Lebenslage, die Prämisse Hoffnung offenzuhalten. So kann auch eine verfahrenere Situation anhand ihres Entwicklungspotentials betrachtet werden. Darüber hinaus kann psychischer Druck mit einer höheren Instanz geteilt werden, was definitiv entlastend wirkt. Der innere Blick kann sich nach oben richten und nicht auf dem Problem verharren.

Glückselig der Mann, der [...] seine Lust hat am Gesetz des HERRN und über sein Gesetz sinnt Tag und Nacht! - Und er ist wie ein Baum, gepflanzt an Wasserbächen, der seine Frucht bringt zu seiner Zeit und dessen Blatt nicht verwelkt; und alles, was er tut, gelingt. (Ps 1,1-3)

5.7 Gemeindeleben und Teilhabe

Um die Daten in Bezug auf die Teilhabe an der christlichen Gemeinschaft besser nachvollziehen zu können, muss zunächst dargestellt werden, wie die Probanden ihren Alltag insgesamt erleben. Im Sinne der Forschungsfrage wurde auch nach dem Glaubensvollzug der Probandinnen gefragt. In den Interviews zeigte sich ein breites Spektrum der christlichen Spiritualität oder Glaubenspraxis (G: 8,02 – gesamt). Gebet (G: 1,55), geistliche Übungen (z.B. Pilgern, Fasten, Chorsingen und künstlerischer Ausdruck) (G: 1,38), Bibellesen und Wortstudium (G: 1,38), Traditionen und Rituale (G: 0,95), sowie soziales Engagement wurden genannt. Die Daten zeigen, dass Struktur und Ritualisierung den Zugang zur Gemeinschaft erleichtern, insbesondere für diejenigen, die Schwierigkeiten haben, sich zu integrieren. Insgesamt ist die Glaubenspraxis der Befragten tendenziell erlebnisorientiert und oft auch außerhalb von Gemeinschaft fruchtbar. [Eine ausführlichere Beschreibung findet sich im Anhang Kap. 8.8.5]

Es war ein zentrales Thema in den Interviews, dass die Traumaproblematik erhebliche Konsequenzen im täglichen Leben und der sozialen Teilhabe hat. Jene Besonderheiten haben selbstverständlich eine Auswirkung auf das Miteinander mit anderen Gläubigen und der Kirchengemeinde. Es wird zunächst eine Übersicht über die generelle Problematik gegeben und anschließend ein Phänomen für den Gemeindebezug formuliert.

5.7.1 Grundlegende Beobachtung: Dissoziative Symptome und Lebenssituation erschweren soziale Teilhabe und Fähigkeit zur Selbstfürsorge.

Menschen mit komplexen Traumafolgestörungen, insbesondere wenn sie chronische dissoziative Störungen entwickeln mussten, erleben eine Fülle körperlicher und psychischer Symptome, die es nicht immer möglich machen, ein funktionsfähiges, geschweige denn leistungsstarkes "Mitglied der Gesellschaft" zu sein. Manchmal bedeutet das, dass sie für einige Jahre nicht vollumfänglich am

gesellschaftlichen Leben teilhaben können, manchmal, dass sie dauerhaft eine alternative Lebensweise finden müssen, die ihren Bedürfnissen entspricht.⁶⁸

Unter der Oberkategorie "Traumafolgen" (G: 7,84 – gesamt) wurden Textstellen gruppiert, die sich mit direkten Folgen aus der Problematik befassen. Am häufigsten genannt wurde die Kategorie "Symptome, Lebenssituation und Erfahrungen erschweren soziale Teilhabe" (G: 4,65) mit den Unterpunkten "negative Klinikerfahrungen" (G: 0,26) und "Corona als Brücke ins Leben" (G:0,09). Die zweite Kategorie "Folgen der dissoziativen Coping-Mechanismen bestimmen Fähigkeit zur Selbstfürsorge" kam mit einer Gewichtung von 2,41 etwas weniger häufig vor, dennoch besteht in dieser Gruppe ein Zusammenhang von Ursache, Wirkung und etablierten Folgen im Leben, die sich gegenseitig bedingen.

Traumanahe Situationen können eine Kaskade von Symptomen auslösen, gegen die Betroffene sich nicht wehren können, wie bei Sarah, die während der Corona-Zeit durch das Tragen einer Gesichtsmaske Flashbacks und eine schwere Krise erlitt, die über viele Monate anhielt und mit einem Klinikaufenthalt verbunden war. Sie berichtet, dass die Einführung der Maskenpflicht und die damit verbundenen Regelungen dazu führten, dass sie nicht mehr arbeiten konnte. Besonders belastend war es für sie, Schülern mit Entwicklungsverzögerungen aufgrund von Sauerstoffmangel bei hohen Temperaturen Masken aufzwingen zu müssen. Diese Situation habe, aufgrund einer traumatischen Verknüpfung, in der dieser Akt als täternahe Handlung interpretiert wurde, verschiedene Symptome ausgelöst, was zu einem erneuten Zusammenbruch führte.⁶⁹ Sie konnte die Masken nicht tragen, Geräusche und Menschen wurden unerträglich, in Folge isolierte sie sich sozial (Sarah:27+29+68+82+93).

Auch körperliche dissoziativ-neurologische Symptomstörungen (Somatoforme Störungen, Konversionsstörungen) können durch traumanahe Reize oder Stress ausgelöst werden. Diese Probleme umfassen Körperschmerzen, Taubheitsgefühle, Verlust der Sinne oder der Bewegung sowie Panikattacken und sensorische Überforderung (u. a. Ina:69). Martina beschreibt z. B., dass sie seit fünf Jahren an einer Blasenentleerungsstörung leide, die sich wie Inkontinenz darstelle und bei Stress schlimmer werde (Martina:61).

In krisenhaften Lebensphasen können Betroffene oft nicht arbeiten und nur schlecht oder gar nicht am gesellschaftlichen Leben teilhaben. Manches verläuft chronisch und bildet eine dauerhafte Einschränkung. Thea erklärt, dass sie aufgrund ihrer Gedächtnislücken und Kommunikationsfehler, die ihre Anstellung in der Gemeinde beeinträchtigten, eine schwere Krise durchlebt habe (Thea:56).

⁶⁸ Unglücklicherweise ist es durch die aktuell aggressiv geführte öffentliche Debatte schwieriger denn je Hilfe zu finden. Das ist tragisch, da die besondere Beschaffenheit dieser Störung es ihnen oft zusätzlich erschwert, für sich selbst einzustehen und überhaupt um Hilfe zu bitten.

⁶⁹ Kinder aus missbräuchlichen Haushalten erleben manchmal körperliche Übergriffe, die das Gefühl etwas über Mund und Nase zu tragen später im Leben zu einem starken Triggerreiz machen können, zum Beispiel das Zuhalten des Mundes und der Nase mit der Hand, Waterboarding oder Erstickungsgefühle bei oralem Missbrauch. Ebenso kann es sein, dass sie, wie hier, besonders sensibel darauf reagieren, anderen Kinder etwas gegen ihren Willen über das Gesicht stülpen zu müssen und eine solche Situation als Gewaltanwendung interpretiert wird.

Soziale Akzeptanz und unbefangenes Leben erfordern häufig eine gemeinsame Wirklichkeit, was durch erlebte Gewalt und Traumata erschwert wird. Annelie und Paula berichten, dass es schwierig sei, ihre Lebenslage zu erklären und mit anderen zu teilen. Scham, Angst und die Komplexität der Situation trügen dazu bei, dass sie sich oft isoliert fühlten (Annelie:29; Paula:28+33).

Selbstverständliche Situationen wie das Abendmahl können zu unüberwindbaren Hürden werden. Laura beschreibt, dass der normativ erwartete Augenkontakt und Ängste vor diesem kirchlichen Ritual, die Situation extrem triggernd gemacht haben. Einige ihrer Innen-Personen dachten sogar, dass sie sterben würden, wenn sie das Abendmahl entgegennehmen (Laura:52a+54+56).

Die Fähigkeit, um Hilfe zu bitten, ist wichtig, aber die Störung selbst verhindert dies oft. Dissoziation in Form von Depersonalisation führt dazu, dass man die eigenen Bedürfnisse (körperliche und psychische) nicht immer wahrnehmen kann. Die Hypervigilanz und der automatisierte "Überlebensmodus" verpflichten Betroffene dazu, um jeden Preis zu funktionieren. Martina betont, dass es keine Lösung sei, sich zu verkriechen oder das Leben beenden zu wollen, und dass sie ständig eine Balance finden müsse, um trotz allem zurechtzukommen (Martina:58+122-123). Fenja erklärt, dass es ein Geschenk sei, überhaupt in der Lage zu sein, sich Hilfe zu holen, und dass Innen-Personen in stressigen Situationen aktiv werden und nach Lösungen suchen: "Es waren immer welche (=Innen-Personen) da, die sich gekümmert haben, was definitiv ein Vorteil von 'ner DIS ist, so ne?" (Fenja:25-27). Ina fügt hinzu, dass ein Teil von ihr alles heldenhaft durchstehen möchte und dazu in einen emotionslosen Leistungsmodus ver falle (Ina:57).

Auch fürsorgliche Maßnahmen können durch innere, traumabedingte Verknüpfungen schädlich werden. Paula berichtet, dass gesunde Fastenentscheidungen manchmal in etwas völlig Schräges kippen (Paula:85). Laura erwähnt, dass sich viele Innen-Personen, die schlimme Erfahrungen gemacht haben, schuldig fühlten und glaubten, dass sie nicht mit Gott reden dürften (Laura:30+32+40).

Diese Darstellungen zeigen, dass die soziale Teilhabe für Betroffene eingeschränkt ist, was auch die Teilnahme am regulären Gemeindeleben betrifft und damit die theologische Relevanz beeinflusst.

5.7.2 Phänomen 7: Gemeindeleben und Umgang mit anderen Christen ist eine Herausforderung.

Die Erfahrungen in der Kirchengemeinde sind ein großes Thema in der Befragung (G: 15,33 – gesamt), dabei überwiegen die negativen Erlebnisse in der Gemeinde mit einer Gewichtung von 4,31. Innerhalb einer der wenigen einstimmigen Kategorien äußern sich neun von neun der Befragten dazu, dass sie es vorziehen im Gemeindekontext nicht von ihren Diagnosen zu erzählen, meist auch nicht von ihrer generellen Traumatisierung oder von Gewalterfahrungen (G: 4,13). Sechs Probandinnen geben an, in gewissen Kontexten, wie seelsorgerlichen Beziehungen oder engen Freundschaften manchmal etwas zu berichten, wenn es notwendig ist (G: 1,46) (u. a. Martina:Abs.79-80). In einer Unterkategorie wird auch von teilweise fatalen Erfahrungen mit Fehlinformationen und Befreiungsdienst berichtet (G:0,69) (u. a. Thea:Abs.60). Glücklicherweise werden aber auch viele positive Gemeindeerlebnisse benannt (G: 2,67). In der Codeübersicht trifft das auf acht Probandinnen zu, wobei Laura, die nicht in der Kodierung

auftaucht, implizit über sehr schöne Erlebnisse im Gemeindekontext berichtet, die sie im Rahmen der Gottesdienste direkt mit Gott erlebt habe (u. a. 46+50), außerdem scheint sie sehr involviert in ihre aktuelle Gemeinde zu sein. Der Punkt "Aktivitäten in Gemeinde" kommt mit einer Gewichtung von 1,98 vergleichsweise weniger häufig vor, was vermutlich daran liegt, dass einige der Befragten aktuell nicht regelmäßig oder gar nicht in einer Kirchgemeinde angeschlossen sind. Alle hatten aber, teilweise über Jahrzehnte, sehr konstanten Gemeindebezug oder waren aktive Mitarbeiterinnen.

Alle Interviewten geben direkt oder indirekt an, dass sie sich nicht immer als Teil der Gemeinschaft/Gesellschaft betrachten können. Einige machen teils sehr deutlich, wie ihre traumatische Vergangenheit und ihr Erleben zwischen ihnen und anderen Menschen stehen und geben an, sich "anders" (sogar wie "Aliens") gefühlt zu haben (u. a. Paula:231.).

Zudem kommt es durch ihre eingeschränkt funktionelle Lebensrealität und die daraus folgende schlechte wirtschaftliche Perspektive, zu zusätzlichen Hürden. Thea erwähnt, dass sie sich bei der Suche nach einer Gemeinde aufgrund ihrer finanziellen Situation fremd fühle und nicht zugehörig, da diese hauptsächlich aus "Mittelklasse-Leuten" bestehe, die sich nicht vorstellen können, dass jemand nicht arbeiten kann oder wenig Geld hat (Thea:34).

Die Probandinnen beschreiben, dass es ihnen schwerfällt, offen mit ihrer Geschichte umzugehen, entweder aus Angst vor Konsequenzen oder weil sie die Erfahrung gemacht haben, dass Außenstehende damit nicht umgehen können und sich distanzieren oder feindselig reagieren (u.a.: Anne:201-202, Annelie:59-63). Ina berichtet, dass ihre Mitmenschen von ihren körperlichen Diagnosen wüssten, aber keine Kenntnis von ihren psychischen Diagnosen hätten (Ina:66). Thea erklärt, dass es in Gemeinden oft eine Form struktureller Diskriminierung gäbe, besonders wenn es um Themen wie Queerness oder Trauma gehe. Sie habe erlebt, dass man Menschen mit Trauma eine "Opfermentalität" unterstelle, was als sehr negativ erlebt würde, schließlich könne ein Betroffener nichts für die Entwicklung seines Gehirns (Denkens) (Thea:75).

Mehrmals wird erwähnt, dass die Teilhabe an Gottesdiensten, Versammlungen oder Veranstaltungen mit mehreren Personen nur bedingt möglich ist (u. a. Thea:28). Ina erklärt, dass es sie aktuell zu viel Kraft koste an Gottesdiensten und Gebetsstunden teilzunehmen (Ina:28+86). Martina fühle sich in modernen Gemeinden oft orientierungslos und überfordert, da große Räume, Lichtshows und laute Musik in Assoziation zu den Unfallgeschehen, die sie erlebte, als Trigger fungieren und Flash Backs (Wiedererleben) und Panik auslösen könnten (Martina:74-75+80).

Sehr bedauerlich ist auch, dass mehrfach von grenzüberschreitendem lieblosem Verhalten in der Gemeinde berichtet wird, was zur Folge haben kann, dass Betroffene gar nicht mehr in die Kirche gehen können. Beispielhaft hierzu Thea:

Da ist auch ein Mann in der Gemeinde, den wir ... unglaublich eklig finden, ... von der Ausstrahlung und allem her, und der provoziert immer, dass er einem die Hand hinhält und dann einen zwingen will, dass man ihm die Hand schüttelt. ... Und wir haben halt einen mega Ekel davor, den anzufassen, **lacht** ... und dann wissen wir, jedes Mal, wenn wir da sind, stellt er sich vor einen hin und hält einem die Hand hin, und wir müssen ihn dann jedes Mal ... extra noch mal abwehren und sagen: "Nein, das möchte ich nicht." --- (Thea:68)

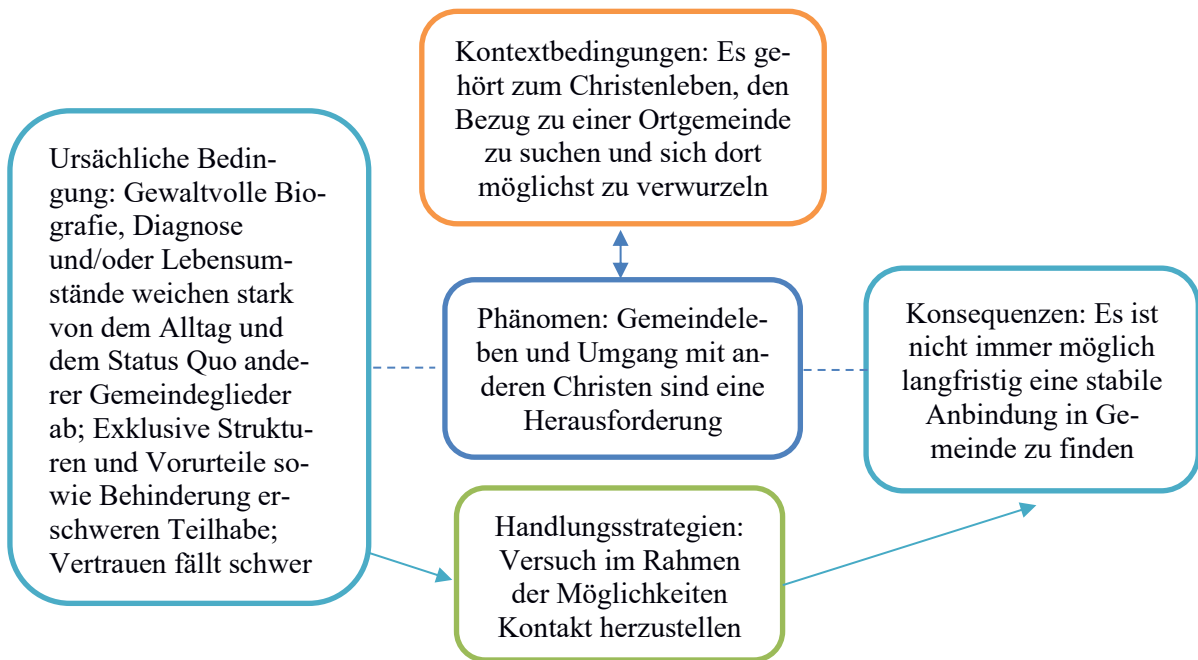


Abb. 12 – Paradigma "Umgang mit anderen Christen"

Es gehört zum Christ-Sein, sich als Teil eines globalen Leibes Christi in einer Ortsgemeinde einzubringen und dort nach Möglichkeit eine Heimat zu finden. In der Realität steht und fällt das Miteinander in den Gemeinden aber mit dem, was die einzelnen Glieder daraus machen. Für Traumatisierte ist es aufgrund der gewaltvollen Biografie, ihrer mit diversem Stigma behafteten Diagnosen oder auch abweichender Lebensumstände nicht immer einfach, sich reibungslos in eine Gruppe von Menschen einzupflegen. Kommt es wiederholt zu negativen Erfahrungen in der Gemeinde, kann es überwältigend werden, das ohnehin schwer aufzubringende Vertrauen in andere Menschen aufzubringen. Ebenso wird von struktureller Benachteiligung berichtet und generellen Schwierigkeiten, aufgrund der Behinderung an den Versammlungen teilzunehmen. Die Probanden versuchen sich im Rahmen ihrer Möglichkeiten dennoch immer wieder in den Ortsgemeinden und/oder im Miteinander mit anderen Christen einzubringen. Insgesamt scheint es schwierig zu sein, eine langfristig stabile Anbindung an eine Gemeinde zu halten.

Weiter oben wurde bereits erwähnt, dass einige der Probandinnen langjährige Gemeindeerfahrungen und Zugehörigkeit hatten, es handelt sich also nicht um ein absolutes Problem, aber es ist auffällig, dass so viele negative Erlebnisse berichtet wurden. Vor allem ist hervorzuheben, dass alle einheitlich die Erfahrung machten, dass es nicht möglich war, offen über Gewalt, Traumatisierung oder gar eine Diagnose zu sprechen. Trauma und Diagnosen mögen privat sein, aber die Erfahrung, nicht über die Gewalterfahrungen sprechen zu können, ist bedauerlich und zutiefst erschütternd.

[Diese Beobachtung war so prävalent, dass ein gesondertes Sub-Phänomen: "Betroffene gehen in der Gemeinde nicht offen mit ihrer Problematik um (Schweigekultur)" entwickelt wurde. Es findet sich aus Platzgründen im Anhang Kap. 8.8.6]

5.7.3 Theologische Referenz zu A) Gemeinde ist eine Herausforderung, B) Schwejekultur und C) Befreiungsdienst

A) Die Gemeinde ist vom Ursprung her der Ort, von dem aus Christus in die Welt kommen und Menschen erreichen möchte (vgl. Joh 16,7-11), also ein Ort, der nach Kräften darum bemüht sein sollte, inklusiv zu sein und Jesus widerzuspiegeln. Im Korintherbrief (1. Kor 11,20ff)⁷⁰ wird deutlich, wie schnell eine Gemeindeversammlung zu einem Clubtreffen werden kann, bei dem persönliche Interessen im Vordergrund stehen.

Die Gemeinde ist im Kern zu Gottes Ehre und nicht zur Ehre der Menschen da. Wenn Christen zusammenkommen, sollten sie daran denken, was ihr Auftrag ist und sich bemühen, auch diejenigen zu berücksichtigen, die aufgrund irgendeiner Behinderung Schwierigkeiten haben, am regulären Geschehen teilzuhaben. Eine einfache Regel könnte es sein, sich in der Planung am "schwächsten" Glied zu orientieren, oder auf Repräsentanz in der Gemeindeleitung zu achten, damit verschiedene Lebensrealitäten von Anfang an mitbedacht werden.

Unabhängig von pathologischen Diagnosen oder irgendwelchen hinderlichen Symptomen, die die Teilhabe erschweren, kann die allgemeine Lebenssituation traumatisierter Menschen schon allein wegen ihres Zivilstatus ein Hindernis bedeuten. Betrachten wir beispielsweise die hier Befragten: Zwei Drittel sind unverheiratet und kinderlos. In vielen Gemeinden, besonders in Freikirchen, wird ein konservativ familienorientierter Lebensentwurf vorausgesetzt. Angebote richten sich oft an junge Familien oder Senioren. Menschen mittleren Alters, die nicht in christlichen Familien aufgewachsen sind, finden daher schwieriger Anschluss.⁷¹ Das Gleiche trifft auf Menschen zu, die erst später im Leben zu Christen werden und einen entsprechenden Lebensstil erst lernen müssen – häufig unter hohen sozialen Kosten. Oft bleibt nur der Sonntag, an dem ein solcher Mensch versuchen muss, sich in bestehende Cliquen hineinzuwageln, was manchmal äußerst unangenehm sein kann.

Vielerorts ist man darum bemüht, die Gemeindeglieder in Hauskreisen anzusiedeln, da dort die Chance am größten ist "Leben zu teilen" und individuell gesehen zu werden. Die Probanden haben in den Interviews, im Rahmen negativer Erlebnisse in Gemeinde von Voreingenommenheit und Ablehnung aufgrund ihrer Biografie und/oder Lebenssituation berichtet. Diese Dinge waren auch in Hauskreisen (wenn die Teilnahme gesundheitlich möglich war) nicht anders, auch dort stieß man auf Ablehnung, wenn bestimmte Themen offengelegt wurden. Solange das Thema Gewalt und schicksalhafte Lebensrealitäten (in Deutschland) nicht wesentlich zentraler – auch in der Predigt und der Lehre – behandelt

⁷⁰ "Wenn ihr nun an einem Ort zusammenkommt, so ist das nicht des Herrn Mahl essen. Denn jeder nimmt beim Essen sein eigenes Mahl vorweg, und der eine ist hungrig, der andere ist trunken. Habt ihr denn nicht Häuser, um zu essen und zu trinken? Oder verachtet ihr die Versammlung Gottes und beschämt die, die nichts haben? Was soll ich euch sagen? Soll ich euch loben? Hierin lobe ich nicht. [...] Daher, meine Brüder, wenn ihr zusammenkommt, um zu essen, so wartet aufeinander. Wenn jemand hungrig ist, so esse er daheim, damit ihr nicht zum Gericht zusammenkommt. [...]" (1. Kor 11,20-22+33-34)

⁷¹ Statistisch leben im Jahr 2023 rund 49 % der Bevölkerung in Familien, Tendenz fallend. Das bedeutet, dass etwa die Hälfte der Bevölkerung keinem solchen Entwurf entspricht und unter Umständen kaum geplante Angebote in jenen Gemeinden findet (destatis.de "Zahl der Woche" https://www.destatis.de/DE/Presse/Pressemitteilungen/Zahl-der-Woche/2024/PD24_20_p002.html [17.08.2024]).

und damit normalisiert werden und/oder solange Gemeinden die "Schablone" der typisch christlichen Familie nicht kritisch reflektieren, wird sich das vermutlich nicht ändern. Es ist notwendig, dass die gesamte Kirche sich bemüht, authentisch und offen mit realen Problemen (z. B. Selbstkonfrontation mit den Ergebnissen der ForuM-Studie) und strukturellen Mängeln (z. B. Diskriminierung, Ableismus) umzugehen, damit Gnade für alle lebenspraktisch erfahrbar wird.

B) In Bezug auf die *Schweigekultur* innerhalb der Gemeinden bzw. das Phänomen, *nicht offen mit ihrer Problematik umgehen zu können*, ist meine Vermutung, dass dieses abweisende Verhalten zu einem großen Teil aus Unwissenheit, einem ungünstigen Harmoniebedürfnis, dem Unwillen, sich mit Problemen anderer zu belasten, oder einem falschen Verständnis von Vergebung resultiert. Im schlimmsten Fall liegt ein grundsätzliches Missverständnis der Gnade im Reich Gottes vor.

Zum einen sind die Aussagen aus den Interviews grundsätzlich zu respektieren. Betroffene haben das Recht, sich zu entscheiden, nichts zu erzählen, oder den geschützten Rahmen von Seelsorge und engen Freundschaften zu nutzen.

Auf der anderen Seite möchte ich an dieser Stelle auf einen eher qualitativen oder idealistischen Aspekt innerhalb dieser Problematik hinweisen, denn nur, weil es zum gegenwärtigen Zeitpunkt die beste Lösung ist nichts zu erzählen, heißt das nicht, dass es die erstrebenswerte Lösung ist – und dabei geht es keineswegs nur um Traumatisierte.

Jesus spricht in der Bergpredigt davon, dass seine Nachfolger "Salz" und "Licht" für die Welt sein sollen (Mt 5,13-16). Er spricht auch an mehreren Stellen im NT zum Thema Heuchelei (gr. hypokrisis), im AT kommt der Begriff nicht vor. In allen Stellen geht es darum, dass die Herzenshaltung eines Menschen, von dem abweicht, was er äußerlich, tut, sagt oder vorgibt zu sein (vgl. Mt 23,28; Gal 2,13; 1.Tim 4,2; 1.Petr 2,1; u.a.). Es ist interessant, dass der Begriff aufkommt, als Jesus die Welt auf das Kommen des Reiches Gottes vorbereitet und einen neuen Bund ankündigt, bei dem die Menschen ein "neues Herz" bekommen sollen, indem sie den Heiligen Geist empfangen (Hes 11,19+36,26). Ein neues, ungeteiltes Herz. Viele Verse im NT bilden ein Echo dieser Prophezeiung, die die Einheit des Leibes Christi einschließt (Joh 14,26; Gal 6,15; Eph 4,3; Php 2,1; u.a.). Mein Verdacht: Schweigekultur ist Frucht der Heuchelei des Leibes Christi.

Um wirklich Salz und Licht zu sein, muss die Gemeinde eine Kultur der Transparenz, Offenheit, Sicherheit und des gegenseitigen Respekts fördern. Das ist anstrengend und erfordert konstante Bemühungen. Eine Atmosphäre, die Schweigekultur oder Heuchelei begünstigt, wird niemals gebrochen, wenn die Kirche ihren Imageschutz priorisiert. In der Gemeindepraxis ist es darum wichtig, schwere Themen anzusprechen, transparent zu arbeiten und ehrlich mit sich selbst ins Gericht zu gehen. Mit anderen Worten, wir sollten dem Heiligen Geist die Kontrolle überlassen. So würde sich ein Unterschied zur säkularen Gesellschaft herauschälen – die zwar auch von Schweigekultur geprägt ist, aber ohne, dass es ihr zum Vorwurf wird. Bezeichnenderweise tritt der Vorwurf der Heuchelei in Richtung Kirche aber sehr häufig auf. Schweigekultur führt dort zu einem unüberwindbaren Stolperstein. Als Leib Christi

sind wir aufgerufen, Jesus ähnlicher zu werden. Es kann keine Perfektion geben, "lasst uns aber im Gutes-tun nicht müde werden!" (Gal 6,9).

Betroffene, die über Gewalt sprechen, lästern nicht, sie legen die Wahrheit über ihr Erleben offen. Das könnte auch als Angebot und Chance betrachtet werden, gemeinsam Leid auszuhalten und zu bewältigen. Der Epheserbrief (4,25-26+5,1-2) fordert zur Wahrhaftigkeit und gegenseitigen Achtung auf. Es ist wichtig, einen sicheren Rahmen für Betroffene zu schaffen, ohne jedoch zu erwarten, dass alle Gemeindeglieder sofort mit schweren Themen umgehen können. Ziel sollte es sein, eine Kultur zu etablieren, in der Selbstoffenbarung nicht bestraft, sondern durch Geschwisterlichkeit getragen wird.⁷²

Ich persönlich bin überzeugt, dass wir uns als Gesamtgemeinde ein wertvolles Zeugnis für Gottes Wirken nehmen, wenn wir uns nicht mit den Biografien und Themen unserer traumatisierten Geschwister auseinandersetzen.

C) Aufgrund der aktuell starken Zunahme an Übergriffen, muss an dieser Stelle noch ein Wort zum Thema Befreiungsdienst (mancherorts auch Exorzismus genannt) gesagt werden. Es ist eine tragische und geschichtlich verbrieftete Tatsache, dass DIS-Betroffene im Rahmen ihrer jeweiligen kulturellen Lesart, immer wieder Opfer von teilweise sehr missbräuchlichen Praktiken werden, wenn es um den Vorwurf der Dämonenbesessenheit geht. Auch im ICD-11 bleibt die missverständliche Diagnose *Besessenheits-Trance-Störung* (6B63)⁷³ erhalten.

Das große Problem bei diesen Situationen ist, dass die Betroffenen teilweise völlig hilflos sind und davon abhängig sind, dass der Gebetsdienst, fürsorglich und behutsam mit dem umgeht, was in so einem Moment geschieht. Unter keinen Umständen darf aggressiv oder gar mit körperlicher Maßreglung vorgegangen werden. Jedem Befreiungsdienst, als Teil der Seelsorge, sollte es ein grundlegendes Anliegen sein, den Hilfesuchenden ein transparentes, freiwilliges und sicheres Umfeld zu gewährleisten. Man muss sich der möglichen Pathologie von Menschen bewusst sein, die ausgesprochen hollywood

⁷² Vorschlag der Autorin: Vielleicht eignet sich die Thematisierung der ForuM-Studie in den Gemeinden als Übungsfeld hin zu mehr Transparenz und Bewusstsein gegenüber dem Thema Gewalt. – Ende 2020 nahm sich der Forschungsverbund ForuM der lang überfälligen Beschäftigung mit dem Thema sexualisierte Gewalt in der evangelischen Kirche an und veranlasste eine unabhängige Studie. Nach drei Jahren Forschungsarbeit wurden die Ergebnisse am 25.01.2024 veröffentlicht (vgl. www.ekd.de "Aufarbeitungsstudie ForuM – Pressemitteilung"). Es zeigt sich, dass sowohl der Missbrauch als auch die Verschleierung dessen in evangelischer und katholischer Kirche ein sehr ähnliches, verheerendes Ausmaß aufweisen.

⁷³ Die *Besessenheits-Trance-Störung* ist durch Trancezustände gekennzeichnet, in welchen der Bewusstseinszustand der Person deutlich verändert ist und das gewohnte Gefühl der persönlichen Identität durch eine externe, "besitzergreifende" Identität ersetzt wird und in denen das Verhalten oder die Bewegungen der Person als vom besitzergreifenden Agens kontrolliert erlebt werden. Besessenheitstrance-Episoden treten immer wieder auf, oder, wenn die Diagnose auf einer einzigen Episode beruht, hat die Episode mindestens mehrere Tage gedauert. Der Zustand der Besessenheitstrance ist unfreiwillig und unerwünscht und wird nicht als Teil einer kollektiven kulturellen oder religiösen Praxis akzeptiert. Die Symptome treten nicht ausschließlich während einer anderen dissoziativen Störung auf und lassen sich nicht besser durch eine andere psychische Störung, Verhaltensstörung oder Entwicklungsstörung erklären. Die Symptome sind nicht auf die direkten Auswirkungen einer Substanz oder eines Medikaments auf das zentrale Nervensystem zurückzuführen, einschließlich Entzugserscheinungen, Erschöpfung oder hypnagogische oder hypnopompöse Zustände, und sind nicht auf eine Erkrankung des Nervensystems oder eine Schlaf-Wach-Störung zurückzuführen. Die Symptome führen zu einem erheblichen Leidensdruck oder zu einer erheblichen Beeinträchtigung der persönlichen, familiären, sozialen, schulischen, beruflichen oder sonstigen wichtigen Funktionsbereiche.

reife Darbietungen einer "Besessenheit" an den Tag legen können. In jedem Fall bedarf es der notwendigen Offenheit und dem ehrlichen Bemühen, die Geister zu unterscheiden⁷⁴ und nicht, der eigenen Voreingenommenheit wegen Schaden zu verstärken (Retraumatisierung).

In Viele-Menschen ist es nun einmal so, dass auch Innen-Personen vorkommen, besonders wenn sie im Rahmen von religiös gefärbtem Missbrauch entstanden sind, die sich dementsprechend als religiöse Figuren (Engel, Dämonen, Teufel, böse, sündig, etc.) begreifen und im Innen wahrnehmen. Meist handelt es sich dabei aber um kindliche, traumanaher Persönlichkeitsanteile. Immer wieder höre ich von Betroffenen, dass sie zu irgendeinem Zeitpunkt im Leben (vorwiegend vor einer Diagnose) die Befürchtung haben, "dämonenbesessen" zu sein oder "etwas Dunkles" in sich zu tragen, oder das Gefühl haben, dass da "noch etwas anderes ist". Es wäre unaussprechlich wertvoll, wenn Personen, die für Befreiungsgebet zuständig sind, eine besondere Schulung zum Thema Komplextrauma oder dissoziative Störungen erhielten, damit sie angemessen reagieren können, sollte es einmal notwendig werden.

Betroffene machen in solchen Situationen mitunter die Erfahrung, dass sie innerlich in Panik geraten, an Tätersituationen erinnert werden, und beginnen, sich durch unkontrollierte Wechsel angemessenen "täterkonform" zu verhalten, d. h., der in der strukturellen Dissoziation der Persönlichkeit, durch erlebtes Trauma automatisierte Mechanismus funktioniert so, dass er versucht, sich dem von außen gewünschten Verhalten anzupassen ("damit das Kind nicht bestraft wird"). Wenn das nicht funktioniert und gefühlt oder real kein Entkommen möglich ist, kommt es vor, dass ein dissoziativer Überlebensreflex, ein sogenannter "Totstellreflex" (Freeze), eintritt. In schweren Fällen kann es zu neuerlichen Spaltungen bereits existierender Innen-Personen kommen, oder es wird eine traumanahere Innen-Person aktiviert, die die Situation durchlebt.

Eine Probandin berichtet über einen misslungenen Befreiungsdienst, bei dem die Beter scheinbar in einen Machtrausch verfielen, Folgendes:

Der war halt so, dass wir denen weg-dissoziiert sind und richtig so mit dem Kopf auf dem Tisch geknallt, weil ... die Körperspannung weg war und überhaupt. ... Und die dachten halt, ja, super, es geht was. Und ... also es war so ein ganz, **atmet hörbar** ... ganz merkwürdige Situation, die ganz ungut war, ... und die wir letztendlich auch nur über einen Switch (=Wechsel der Frontperson) gelöst haben. Und dann war halt jemand [vorne] die, ... die dann ... zu allem Ja und Amen gesagt hat, ... ähm --- um die Situation irgendwie aufzulösen. ... (Thea:60)

Eine aufmerksame Gebetsarbeit kann aber auch dazu führen, dass der Betroffene professionelle Hilfe bekommt (Sarah:84-86). Wenn sich während einer Gebetszeit auffällige Persönlichkeitsveränderungen, oder Wechsel zu Kind-Anteilen zeigen, ist eine psychiatrische Begutachtung unumgänglich und kann tatsächlich Leben retten.

⁷⁴ Hier wird nicht gesagt, dass eine DIS-Person nicht, wie alle anderen Menschen, dämonisch belastet sein könnte. Es geht darum, dass DIS-Personen möglicherweise nicht belastet sind, aber aufgrund ihrer Pathologie unnötig belastender, möglicherweise retraumatisierender Situationen, oder gar Misshandlungen ausgesetzt werden könnten. (Leider sind mir durch meine Öffentlichkeitsarbeit einige schwere Fälle bekannt, einer leider mit Todesfolge.)

5.7.4 Positive Erlebnisse in Gemeinde

Natürlich gab es auch positive Erlebnisse in Gemeinde (G:2,67). Zusammenfassend wurde vor allem die Unterstützung durch die Gemeinschaft, praktische Hilfe und Begleitung im Umgang mit Traumata als positive Erfahrung benannt, sowie die Erfahrung gemeinsamer spiritueller Praxis, wie Gebet und gemeinsame Rituale im Gottesdienst.

Sarah berichtet, dass ihre ersten intensiven spirituellen Erfahrungen in einer Gemeinde stattfanden, in der sie mit Gebeten und praktischer Hilfe unterstützt wurde. Jedoch verschlechterte sich ihr Zustand nach einer Weile (Sarah:79). In der Gemeinde brachen Symptome ihrer psychischen Belastungen auf, und die Gemeindemitglieder halfen ihr, bis sie schließlich in eine Klinik eingewiesen wurde. Sarahs Gemeinde unterstützte sie auch nach ihrer Trennung von ihrem Partner und half bei der Versorgung ihres Sohnes (:82-83). Die Gemeinde zeigte Verständnis und betreute sie seelsorgerlich, auch als Sarah sich mit Persönlichkeitsanteilen auseinandersetzte, die als Teile ihrer Identität anerkannt wurden – nicht länger als "feindliche" Dämonen (:88–91). Die Helfer hatten sich im Verlauf mit traumatologischer Fachliteratur beschäftigt und die Logik hinter Sarahs Erleben begriffen. Mit anderen Worten, erlebte Sarah heilsames Miteinander aufgrund dieses Musterbeispiels echter christlicher Nächstenliebe.

Martina hebt hervor, dass sie während akuter Phasen wie der Coronapandemie dankbar für Online-Angebote war, da sie Menschenmengen überforderten: "Ich konnte dabei sein, ohne da sein zu müssen" (Martina:81). Sie betont die Bedeutung der Gebete ihrer Freunde, die parallel zu ihrer Therapie verlaufen und ihr sehr geholfen haben (ebd.). Langjährige Freundschaften, die mit Akzeptanz und Freiheit auf ihre psychischen Herausforderungen reagierten, haben ihr dabei geholfen, offen über ihre Probleme zu sprechen (:82–84). Außerdem erlebte sie Wertschätzung und Fürsorge in der Gemeinde (:100)

Ich hatte so 'ne Situation, dass ich **atmet** ganz ganz doll geweint habe und mich fürchterlich allein gefühlt [habe] und das Gefühl hatte, ach nich' richtig gesehen zu werden oder so. ... und am nächsten Tag **lacht** bekam ich dann Post, ein Paket von ganz lieben Freunden, wo ... Flasche Wein, Crossinis, bisschen Pasta drin war, mit 'nem Brief dabei, dass wir uns ja schon länger nich' gesehen hätten ... und ... dass ich mir einfach 'nen netten Abend machen soll **grinst** [...], dass das aber nur Vorspeise ist ... und ... das für 'nen Termin, den ich mir aussuchen kann, ein Hotelzimmer in meiner Lieblingsstadt, bei denen zu Hause gebucht ist und das Dinner for three **lacht** ... dann mit Hauptgang weiter geht ... (Martina:100)

Annelie und Paula betonen, dass sie in ihrer Gemeinde Unterstützung und Akzeptanz erfahren haben, für sie ist vor allem Freundschaft und Verständnis relevant (Annelie:62). Paula lobt die Sensibilität und das Mitgefühl einer Bekannten, die nicht nachfragen musste, um sich einfühlsam auf sie einzustellen und es ihr damit ermöglichte, Vertrauen zu ihr aufzubauen (Paula:99-100).

Anne äußert sich darüber hinaus sehr positiv über ihre Erfahrung mit der Aufarbeitungskommission, die ihre Erlebnisse dokumentierte ("Geschichten, die zählen") und politische Veränderungen anstrebt, um sexuelle Gewalt zu verhindern und Betroffenen eine angemessene Plattform zu gewährleisten. Es war für ihren Heilungsweg unbezahlbar wichtig, diese Form der Anerkennung zu erhalten und einmal ausführlich zu Wort kommen zu dürfen (Anne:59-61).

Fenja beschreibt, wie wichtig ihr und ihrer Partnerin kirchliche Rituale wie die kirchliche Hochzeit (:57+59) und die Taufe (:61) waren. Diese Rituale gaben ihnen ein Gefühl von Gemeinschaft und

Bestärkung. Besonders unkonventionelle, aber herausragend wertschätzende Feierlichkeiten, wie eine Konfirmation für eine jugendliche Innen-Person (im Körper-Alter von ca. 50 Jahren), die privat mit der Pastorin organisiert werden konnte, stechen heraus (Fenja:63+65+67+92).

Thea berichtet, dass der regelmäßige Besuch des Gottesdienstes und die ermutigenden Predigten in ihrer Gemeinde ihr innerliche Stabilität gaben und Hoffnung vermittelten (Thea:92).

Ina ist dankbar für die Unterstützung ihrer Gemeinde, die respektvoll und treu zu ihr steht. Die Gemeindemitglieder beten täglich für sie und helfen ihr praktisch im Haushalt, finanziell und bei rechtlichen Fragen (:78+78-79). Sie stören sich nie an Details ihrer Diagnose oder ihrer Vergangenheit, was Ina als wertvoll empfindet (Ina:79–80+82–88). Als Ina den Gottesdienst aus gesundheitlichen Gründen nicht besuchen konnte, wurde er für sie aufgenommen (:28) und ihre Gemeindegewister überlegten sich, wie sie ihr Gutes tun konnten:

Ich war jetzt letztes Jahr komplett gar nicht im Gottesdienst und davor vielleicht dreimal im Jahr. Also, wenn ich halt konnte, aber es geht halt meistens nicht und dann hatten sie dieses Jahr angeboten, ob sie hierherkommen sollen, zum Abendmahl ... [...]. Da waren [einige Geschwister] mal morgens zum Gottesdienst feiern hier, das war total schön und war für mich halt leistbar einfach, weil es meine Umgebung war, weil es nicht so viele Leute waren. (Ina:86) ... Das war mir voll wertvoll ... und es war halt eine Idee, die die einfach hatten, also weil die überlegt haben: Was können wir tun? Was wäre machbar? Was wäre auch ... eine Freude für mich und keine Belastung? (:88)

Die Berichte in den Interviews zeigen, wie wichtig Gemeinschaft, Rituale und respektvoller Umgang mit Traumata für die Betroffenen sind und wie diese Elemente in der Gemeinde zur Heilung und Stabilisierung beitragen können.

[Weitere Phänomene befinden sich aus Platzgründen im Anhang: Phänomen 8. "Häufung von Zeichen, Wundern oder übernatürlicher Führung/Schutz" [Anhang Kap. 8.8.7], sowie Phänomen 9. "Glaubenskonstrukte wurden durch Vereinfachung anwendbar (funktionale Spiritualität)" [Anhang Kap. 8.8.8]. Besonders ersteres ist eine ermutigende Lektüre für Interessierte. Außerdem wurde ein Kapitel "Theologisches Schlaglicht: Theodizee" in den Anhang Kap. 8.9 verschoben.]

Im nächsten Kapitel werden einige Thesen als Erkenntnisgewinn für die Gemeinde, aus den theologischen Referenzen zu den Phänomenen, abgeleitet.

6. ERKENNTNISGEWINN FÜR DIE GEMEINDE

Aus den beschriebenen Phänomenen und theologischen Referenzen können folgende sechs Thesen als Erkenntnisgewinn für die Gemeinde zusammengefasst werden:

6.1 Sechs Thesen für die Gemeinde

6.1.1 1. Psychoedukation ermöglicht informierte Entscheidungen.

Die Gemeinde, insbesondere die Seelsorge, kann neben dem Gebetsdienst, dabei helfen, pathologische Symptome zu erkennen und Betroffene bei der Suche nach professioneller, medizinischer Versorgung unterstützen. Psychoedukation sollte eine zentrale Rolle für die Mitarbeiter der Seelsorge, des Gebetsdienstes, aber auch in der Ausbildung von Pastoren und Theologen spielen, um ein tieferes Verständnis von Gottes Schöpfung und Wirken zu ermöglichen. Außerdem können Betroffene dann besser vor übergriffigem Verhalten oder Missbrauch geschützt werden.

6.1.2 2. Wir glauben an einen dreieinen Gott!

Der Glaube an einen personalen, dreieinigen Gott, der in Beziehung zu seinen Geschöpfen steht, bietet Gläubigen, besonders in Krisenzeiten, Sicherheit und heilsamen Trost. Die Kirche sollte diese theologische Grundlage betonen, um den Gläubigen ein tiefes Verständnis von Gottes Nähe und Liebe zu vermitteln.⁷⁵

Der Charakter des biblischen Gottes ist ausschlaggebend für die positive Wirkung der Beziehung mit ihm. Der christliche Glaube verbessert die Lebensqualität eines Menschen, indem er Hoffnung in allen Lebenslagen bieten und einen positiven Deutungsrahmen schaffen kann.

6.1.3 3. Keine Scheu vor Leid, Gewalt und Missbrauch.

Die biblischen Geschichten sprechen Gewalt und Leid offen an und bieten durch das Erlösungswerk Christi ein erfahrbares Antidot gegen die Herausforderungen einer gefallenen Welt. Die Kirche darf diese Botschaft klar und deutlich vermitteln, um den Gläubigen Hoffnung und Orientierung in leidvollen Zeiten zu geben. Leid gehört zum Leben.

Durch die Fokussierung auf Gottes Größe und Ewigkeit kann ein Perspektivwechsel bewirkt werden, der das Vertrauen in Gott vertieft und Gläubigen in schwierigen Lebenssituationen Hoffnung und Durchhaltevermögen schenkt.

Eine traumasensitive Betrachtung des Leidens Jesu, kann (gewaltbetroffenen) Gläubigen helfen, vertrauensvolle Intimität mit Gott zu entwickeln. Die Kirche sollte die christologischen Motive des Leidens (wieder mehr) hervorheben, um Gläubigen in ihren eigenen Leidensprozessen beizustehen und ihnen die Solidarität Gottes zu vermitteln.

⁷⁵ Bei der Vermittlung der Trinitätslehre muss besonders auf korrekte Dogmatik geachtet werden, Verkürzungen oder unlautere Bildbeispiele sind nicht hilfreich.

Die Gemeinde sollte auch die besondere Bedeutung der Wertschätzung Gottes für leidende, isolierte und/oder traumatisierte Menschen thematisieren. Jesu Umgang mit Ausgegrenzten und Erniedrigten in den Evangelien bietet ein kraftvolles Vorbild für kirchliche und diakonische Praxis, sowie die Verkündigung der christlichen Botschaft.

Die Gemeinde sollte ein Ort der Transparenz und des gegenseitigen Vertrauens sein. Schweigekultur ist die Frucht der Heuchelei der Gemeinde. Dazu bedarf es der Förderung offener Kommunikation, um eine Kultur der Wahrheit und des Lichtes, wie sie in der Bergpredigt beschrieben wird, zu schaffen. Gewalt, Missbrauch und Krankheit sollten in der Botschaft offen angesprochen und damit normalisiert werden. Die Gemeinde muss sich verpflichten, Missbrauch konsequent zu thematisieren, Opfer zu schützen und nicht voreilig Vergebung zu fordern, bevor Anerkennung (und Wiedergutmachung) geschehen sind. Opfer von Missbrauch müssen in der Lage sein, ihre Täter zu benennen.

6.1.4 4. Ebenbildlichkeit verpflichtet zur Inklusion.

Das biblische Menschenbild, das den Menschen als Ebenbild Gottes beschreibt, muss in der kirchlichen Lehre verstärkt hervorgehoben werden. Das fördert nicht nur den Selbstwert der Gläubigen, insbesondere jener, die unter komplexen Traumafolgestörungen und toxischer Scham leiden, sondern es trägt auch zur gegenseitigen Wertschätzung und Anerkennung aller Glieder bei.

Für traumatisierte Menschen kann das Gemeindeleben eine besondere Herausforderung darstellen, speziell, wenn die Gemeinde unbewusst eine enge, familienzentrierte Norm vertritt. Es ist sinnvoll, dass Kirchen umsichtiger mit Stereotypen umgehen und sich bemühen, unterschiedliche Lebensrealitäten anzuerkennen.⁷⁶

Die unantastbare Menschenwürde ist ein zentraler Gedanke des Christentums. Gemeinden sollten bewusst inklusiv sein und sicherstellen, dass Menschen mit unterschiedlichen Hintergründen oder Behinderungen, einschließlich traumatisierter Menschen, in der Gemeindeleitung vertreten sind. Behinderung sollte auch theologisch reflektiert und in Predigten thematisiert werden, wobei es hilfreich ist, Betroffene selbst zu Wort kommen zu lassen.

6.1.5 5. Die Erlösung durch Christus gilt uneingeschränkt für alle Gläubigen.

Körper, Geist und Seele sind biblisch betrachtet eine Einheit. Der Grad einer psychischen Verletzung, bis hin zur strukturellen Fragmentierung neuronaler Strukturen, hat keinen Einfluss auf die geistliche Kontinuität des Menschen. Theologisch ist es darum wichtig, nicht von einer "Spaltung der Seele" zu sprechen, da dies jene Einheit und damit die Erlösung, die durch den Glauben an Christus gesichert ist, infrage stellen könnte.

Der Heilige Geist wirkt in Menschen mit schweren Traumafolgen ebenso prozesshaft wie in anderen Gläubigen. Auch, wenn die Innen-Personen eine unterschiedliche, zustandsgerechte Beziehung zu Jesus pflegen und es gravierende Konflikte innerhalb des Innen-Systems geben kann, bewirkt der

⁷⁶ Zumal z.B. der Status Alleinstehender im NT mind. ebenso geschätzt wird, wie der Verheirateter Geschwister.

Geist Heilung und Heiligung. Die Glaubensgeschichten Betroffener können umso mehr ein Zeugnis zu Gottes Ehre sein und sollten weitergegeben werden, denn sie berichten von großer Ausdauer und manchmal von übernatürlicher Bewahrung.

Die Liebe Gottes, das Gesehen-werden durch Jesus und die Beziehungserfahrung durch den Heiligen Geist, können ausgesprochen heilsame Erfahrungen für Menschen mit Kindheitstraumata sein.

6.1.6 6. Kunst ist Kommunikation ohne Worte.

Die künstlerische Verarbeitung leidvoller Erfahrungen und Lebenskrisen kann eine heilsame Wirkung entfalten. Die Psalmen bieten ein Vorbild dafür, wie Klage und Poesie in eine tiefere Beziehung zu Gott führen und Heilung ermöglichen können. Es ist sinnvoll, dass Gemeinden mehr spielerische Möglichkeiten finden und anbieten, an denen ein breites Spektrum an Fähigkeiten und Vorlieben erprobt werden kann.

[Eine Zusammenfassung konkreter "Wünsche an die Gemeinde" aus den Interviews ist im Anhang Kap. 8.10 nachzulesen.]

6.2 Fazit

Im Mittelpunkt dieser Studie steht die Entdeckung, dass der Glaube für Christinnen mit (partieller) DIS nicht nur ein Glaubensbekenntnis, sondern eine existenzielle Lebensgrundlage ist. In den Interviews wird deutlich, dass das Vertrauen auf einen involvierten Gott Sicherheit vermittelt und gerade in Momenten tiefster Verzweiflung als Anker wirkt. Gleichzeitig eröffnet die Auseinandersetzung mit der eigenen Störung – durch Psychoedukation – neue Handlungsspielräume: Wenn Betroffene verstehen, wie Dissoziation funktioniert, können sie ihren Glauben bewusster leben. Die Vertrautheit mit biblischen Erzählungen liefert erprobte Deutungsmuster für persönlich erfahrenes Leid, während das Durchringen von Krisen mit Gott die erlebte Verbindung mit ihm vertiefen kann. Zugleich zeigt sich, dass innerhalb eines "DIS-Systems" unterschiedliche Glaubenshaltungen koexistieren können, was das spirituelle Erleben komplex, aber keineswegs unglaublich oder inkohärent macht.

Die Herausforderung der Gemeindeteilhabe zeigt sich als zentrales Spannungsfeld: Fehlendes Wissen über die DIS und diffuse Vorurteile gegenüber von Missbrauch Betroffenen erschweren Integration und stabile Gemeinschaftserfahrungen. Daraus folgt die Notwendigkeit, Kirchenräume zu Orten bewusster Integration zu machen, in denen sowohl flexible Formen der Seelsorge Platz finden als auch gelebte Nächstenliebe gedeiht – getragen von einer Kultur der Offenheit, die dort entsteht, wo Nicht Ausgesprochenes ausgesprochen und Verborgenes aufgedeckt wird.

Für die weitere Forschung empfiehlt sich eine interdisziplinäre Perspektive, die sowohl kirchliche Praxis als auch therapeutische Erkenntnis und Konzepte in den Blick nimmt. Offen bleibt etwa die Frage, wie spezifische Gemeindeprogramme gestaltet sein müssen, damit sie von Gewalt betroffene Menschen nachhaltig unterstützen und den Zusammenhalt in der Gemeinschaft fördern können; und in welcher Gestalt christliches Glaubensleben Betroffene langfristig stabilisieren kann.

7. LITERATURVERZEICHNIS

A) Theologische Literatur und Literatur zum Thema Spiritualität:

- Baier, Karl (Hrsg.). 2006. HANDBUCH SPIRITUALITÄT – Zugänge, Traditionen, interreligiöse Prozesse. PDF. Online im Internet: file:///C:/Users/User/Downloads/Spiritualitätsforschung_heute.pdf [01.12.2020] – vgl.: Knoblauch, Hubert. 2000. Jeder sich selbst sein Gott in der Welt«. Subjektivierung, Spiritualität und der Markt der Religionen, in: Hettlage, R., Vogt, L. (Hrsg.). *Identitäten in der modernen Welt*. Wiesbaden. 201–216. und Beseke, Kelly. 2001. *Speaking of Meaning in Modernity: Reflexive Spirituality as a Cultural Resource*, in *Socio-logy of Religion*, 62:365–381.
- Baldwin, Jennifer. 2018. *Trauma-Sensitive Theology – Thinking Theologically in the Era of Trauma*. Eugene, Oregon: Cascade Books.
- Balthasar, Hans Urs von. 1965. Das Evangelium als Norm und Kritik aller Spiritualität in der Kirche. In: *Ders., Spiritus Creator, Skizzen zur Theologie III*, Einsiedeln 1967. 247-263 (zuerst in: *Concilium* I. 1995. 715-722).
- Beck, Matthias, Univ.-Prof. Dr. Med. Dr. theol. Mag. pharm. 2015. *Was ist christliche Spiritualität?* Institut für Systematische Theologie, Theologische Ethik, Katholisch-Theologische Fakultät, Universität Wien. Vortrag Online im Internet: <https://www.youtube.com/watch?v=-PjgOgnbAek> [01.04.2020].
- Bezold, Helge. 2021. *Gewalt (AT)*. In: Das wissenschaftliche Bibellexikon im Internet (WiBiLex). Deutsche Bibel Gesellschaft. PDF online im Internet: <http://www.bibelwissenschaft.de/stichwort/19496/> [09.07.2024].
- Bobert-Stützel, Sabine. 2000. *Frömmigkeit und Symbolspiel - ein Pastoralpsychologischer Beitrag zu einer evangelischen Frömmigkeitstheorie. Arbeiten zur Pastoraltheologie*; Bd.37. Göttingen: Vandenhoeck und Ruprecht.
- Carr, David M. 2014. *Holy Resilience – The Bible's Traumatic Origins*. New Haven & London: Yale University Press.
- Die Heilige Schrift. *Elberfelder Studienbibel mit Sprachschlüssel und Handkonkordanz*. 4.Auflage 2013, 9. Gesamtauflage. Witten: SCM R. Brockhaus.
- Erbele-Küster, Dorothea; Moricz, Nikolett; Oeming, Manfred. 2022. *Gewaltig wie das Meer ist dein Zusammenbruch (Klgl 2,13) – Hermeneutische Untersuchungen zur Theologie*. Tübingen: Mohr Siebeck.
- Evangelische Kirche Deutschland (EKD) 2000. *Gewalt gegen Frauen als Thema der Kirche. Ein Bericht in zwei Teilen*. Gütersloh: Gütersloher Verlagshaus.
- Evangelische Kirche Deutschland (EKD) 2000. Gewalt gegen Frauen als Thema der Kirche (Teil II). *Gewalt als Sünde*. Online im Internet: <https://www.ekd.de/Gewalt-gegen-Frauen-als-Thema-der-Kirche-Teil-2-713.htm> [10.04.2024].
- Evangelische Kirche Deutschland (EKD) 2013. *Zwischen Autonomie und Angewiesenheit - Familie als verlässliche Gemeinschaft stärken*. Online im Internet: <https://www.ekd.de/22584.htm> [08.04.2024].
- Evangelische Kirche Deutschland (EKD) 2014. *Unsagbares sagbar machen*. Handreichung online im Internet: <https://www.ekd.de/Beratung-Missbrauch-Unsagbares-sagbar-machen-24538.htm> [08.04.2024].

- Evangelische Kirche Deutschland (EKD), Diakonie Deutschland 2014a. *Auf Grenzen achten - Sicherer Ort geben. Kapitel: Theologische Aspekte: 2. Handreichung.* Online im Internet: <https://www.ekd.de/vorwort.htm> [08.04.2024].
- Evangelische Kirche Deutschland (EKD) 2024. *Aufarbeitungsstudie ForuM – Pressemitteilung.* Online im Internet: <https://www.ekd.de/aufarbeitungsstudie-forum-82255.htm> [08.04.2024].
- Evangelische Kirche Deutschland (EKD) 2024a. *Gemeinsame Erklärung der ForuM-Studie.* Online im Internet: <https://www.ekd.de/gemeinsame-erklarung-zur-forum-studie-82656.htm> [08.04.2024].
- Haudel, Matthias 2015/2018. *Gotteslehre.* Göttingen: Vandenhoeck Ruprecht.
- Jones, Serene. 2019. *Trauma + Grace – Theology in a Ruptured World (Second Edition).* Louisville, Kentucky: Westminster John Knox Press.
- Kohle, Armin. 2017. Vom Spätmittelalter zur Reformationszeit – Entwicklungslinien und Tendenzen in Spiritualität und Frömmigkeit. In: Zimmerling, Peter. 2017. *Handbuch Evangelische Spiritualität- Bd.1 Geschichte.* Göttingen: Vandenhoeck & Reprecht GmbH &Co. KG.
- Liebert, Elizabeth. 2017. *Academic Life and Scholarship as Spiritual Practice.* In: PDF. Berkeley Journal of Religion and Theology, Vol.3, Issue 1., 16-17. file:///C:/Users/User/Desktop/IGW/CASChristlSpiritualit%C3%A4t/GeschichteChrSpiritualit%C3%A4t/Berkeley_Journal_of_Religion_and_Theolog.pdf. [05.10.2020].
- Pflaum, Michael. 2021. *Für eine trauma-existential Theologie – Missbrauch und Kirche mit Traumatherapien betrachtet.* Norderstedt: BoD**
- Rahner, Karl. 1966. *Frömmigkeit früher und heute*, in: *Schriften zur Theologie*, Bd. VII, Einsiedeln/Zürich/Köln: Benzinger. 11–31.
- Rambo, Shelly. 2017. *Resurrecting Wounds – Living in the Afterlife of Trauma.* Waco, Texas: Baylor University Press.
- Schirrnacher, Thomas. 2009. *Ethik 4 – Das Gesetz der Freiheit – Das AT und NT Sexualethik. Lektion 45: Zur Sexuellen Misshandlung von Kindern.* S.435-459. Nürnberg: Verlag für Theologie und Religionswissenschaft + Hamburg: Reformatorischer Verlag Beese.
- Schneider, Martin; Vogt, Markus. 2016. *Glaube, Hoffnung, Liebe als Resilienzfaktoren. Theologisch-ethische Erkundungen.* Münchener Theologische Zeitschrift (MThZ) 67 (2016) 195–208. Online im Internet. file:///C:/Users/User/Downloads/5120-Artikeltext-4687-7524-10-20180410.pdf [10.07.2023].
- Schneiders, Sandra. 1998. *The study of Christian spirituality – contour and dynamics of a discipline.* Christian Spirituality Bulletin 6.1 (Spring). 1,3-12. Aus: Sheldrake, Philip 2005. *THE NEW SCM DICTIONARY OF CHRISTIAN SPIRITUALITY.* 23-28. SCM Press London.
- Spiritualität.* Feydt, Sebastian (Hrsg.) mit Gruhl, Boris-Michael, Lamprecht, Harald, Markert, Michael, Naumann, Bettina, Panzig, Erik, Thiel, Christiane. 2007. *Kleines Lexikon zum Christentum.* Evangelische Verlagsanstalt.
- Stadtbäumer, Carolin. 2018. *Glaube und Leid.* Online im Internet: <https://www.herder.de/religion-spiritualitaet/glaube/glaube-und-leid/#:~:text=Doch%20Gott%20%C3%BCbernimmt%20Verantwortung%20f%C3%BCr,Menschen%20ist%20der%20leidende%20Christus> [01.07.2024]
- Stahl, Andreas. 2019. *Traumaisensible Seelsorge – Grundlinien für die Arbeit mit Gewaltbetroffenen (Doktorarbeit).* Stuttgart: W. Kohlhammer GmbH.

Stahl, Andreas. 2022. „Wo warst du Gott?“ - Glaube nach Gewalterfahrungen. Freiburg im Breisgau: Herder.

Saskia Wendel 2016: "Drum besser wär's, dass nichts entstünde"? - Streitfall "Theodizee". In: Religion, Konfessionslosigkeit & Atheismus, S. 61-76. Freiburg im Breisgau: Herder. PDF online im Internet: https://ub01.uni-tuebingen.de/xmlui/bitstream/handle/10900/92974/Wendel_083.pdf?sequence=1&isAllowed=y [01.07.2024].

Zimmerling, Peter (Hg.). 2017. *Handbuch Evangelische Spiritualität. Bd.1: Geschichte*. S. 828. Göttingen: Vandenhoeck & Ruprecht.

B) Traumatologische Literatur:

American Psychiatric Association (APA). 1980. *Diagnostic and statistical manual of mental disorders (3rd ed.)*. Washington, DC: American Psychiatric Association.

American Psychiatric Association (APA). 1994. *Diagnostic and statistical manual of mental disorders (4th ed.)*. Washington, DC: American Psychiatric Association.

American Psychiatric Association (APA). 2013. *Diagnostic and statistical manual of mental disorders (5th ed.)*. Washington, DC: American Psychiatric Association.

Barwinski, Rosmarie. 2010/2021. *Die erinnerte Wirklichkeit – Zur Bedeutung von Erinnerungen im Prozess der Traumaverarbeitung*. Kröning: Asanger Verlag.

Bilhar, David; Crisafio, Anthony; Delgade, Elliott; Buryak, Marina; Gonzalez, Michael, Waechter, Randall. 2021. *A Meta-Analysis of Hippocampal and Amygdala Volumes in Patients Diagnosed With Dissociative Identity Disorder*. Journal of Trauma Dissociation. 22(3):365-377. Online im Internet: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/33433297/> [10.04.2024].

Boon, Suzette. 2023. *Assessing Trauma-Related Dissociation: With the Trauma and Dissociation Symptoms Interview (TADS-I)*. W. W. Norton & Company.

Brand, Bethany L.; Sar, Vedat; Stavropoulos, Pam; Krüger, Christa; Korzekwa, Marilyn; Martínez-Taboas, Alfonso; Middleton, Warwick. 2016. *Separating Fact from Fiction: An Empirical Examination of Six Myths About Dissociative Identity Disorder*. Harvard Review of Psychiatry 24(4):p 257-270, 7/8. Online im Internet: https://journals.lww.com/hrpjournal/full-text/2016/07000/separating_fact_from_fiction__an_empirical.2.aspx [11.04.2024].

Chodan, Wencke; Reis, Olaf; Häßler, Frank. 2015. Sexueller Missbrauch von Kindern und Jugendlichen mit Behinderun. In: Fegert, Jörg; Hoffmann, Ulrike u.a. (Hrsg.). *Sexueller Missbrauch von Kindern und Jugendlichen: Ein Handbuch zur Prävention und Intervention für Fachkräfte im medizinischen psychotherapeutischen und Pädagogischen Bereich*. S. 408-419. Springer: Berlin, Heidelberg.

Chu, James; Dell, Paul. 2011. In: International Society for the Study of Trauma and Dissociation (2011): *Guidelines for Treating Dissociative Identity Disorder in Adults, Third Revision*, Journal of Trauma & Dissociation, 12:2, 115-187. Online im Internet. https://www.isst-d.org/wp-content/uploads/2019/02/GUIDELINES_REVISIED2011.pdf [10.07.2023]; Deutsche Version: https://www.dis-sos.com/wp-content/uploads/2023/03/Expertenempfehlung_DIS.pdf [10.07.2023].

Dalenberg et al. (Dalenberg, Constance, Brand, Bethany, Gleaves, David, Dorahy, Martin, Loewenstein, Richard, Cardena, Etzel, Frewen, Paul, Carlson, Eve, Spiegel, David). 2012. *Evaluation of the Evidence for the Trauma and Fantasy Models of Dissociation*. American Psychological Association: Psychological Bulletin 138(3), 550–588. <https://doi.org/10.1037/a0027447> [01.05.2022].

- DeGPT (Deutschsprachige Gesellschaft für Psychotraumatologie). 2023. *Komplexe Posttraumatische Belastungsstörung*. Online im Internet. <https://www.degpt.de/hilfe-fuer-betroffene/wie-aeussern-sich-traumafolgestoerungen-/komplexe-posttraumatische-belastungsstoerung-kptbs-/> [10.07.2023].
- Dell'Osso Liliana, Lorenzi Primo, Nardi Benedetta, Carmassi Claudia, Carpita Barbara. 2022. *Post Traumatic Growth (PTG) in the Frame of Traumatic Experiences*. Clinical Neuropsychiatry – Journal of Treatment Evaluation. 2022 Dec;19(6):390-393. Online im Internet: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC9807114/pdf/cn-19-390.pdf> [19.06.2024].
- Dilling, Horst; Mombour, Werner; Schmidt, Martin.H. 2011. *Internationale Klassifikation Psychischer Störungen: ICD-10 Kapitel V(F) Klinisch-Diagnostische Leitlinien*. Weltgesundheitsorganisation. Berg: Verlag Hans Huber.
- Dissoziative Identitätsstörung*. Internationale statistische Klassifikation der Krankheiten und verwandter Gesundheitsprobleme (ICD-11), 11. Revision. – 6B64 *Dissociative Identity Disorder*. Online im Internet: <https://icd.who.int/browse11/l-m/en#/http%3a%2f%2fid.who.int%2fid%2fentity%2f1829103493> [11.09.2022]
- Dutcher, Theresa. 2019. *Grenzen im Dissoziativen System*. Online im Internet. <https://www.dissos.com/grenzen-im-dissoziativen-system-dis/> [20.07.2023]
- ECPAT Deutschland e.V. (Arbeitsgemeinschaft zum Schutz der Kinder vor sexueller Ausbeutung). *Sexualisierte Gewalt in organisierten und ritualisierten Gewaltstrukturen*. Online im Internet: <https://ecpat.de/organisierte-rituelle-gewalt/> [25.03.2024]
- Ellenberger, Henri. 1996. *The discovery of the unconscious: The history and evolution of dynamic psychiatry*. New York: Basic Books.
- Falkai, Peter; Wittchen, Hans Ulrich (Hrsg). 2015. *Diagnostisches und statistisches Manual psychischer Störungen DSM-5*. Göttingen: Hogrefe.
- Freud, Sigmund. 1912/1989. *Studienausgabe – Psychologie des Unbewußten (Bd 3)*. Frankfurt am Main: Fischer-Verlag.
- Gast, Ursula; Rodewald, Frauke; Hofmann, Arne; Mattheß, Helga; Nijenhuis, Ellert; Reddemann, Luise; Emrich, Hinderk. 2006. *Die dissoziative Identitätsstörung – häufig fehldiagnostiziert* (Dissociative Identity Disorder Frequently Misdiagnosed). Dtsch Arztebl 2006; 103(47): A-3193 / B-2781 / C-2664. Online im Internet. <https://www.aerzteblatt.de/archiv/53608/Die-dissoziative-Identitaetsstoerung-haeufig-fehldiagnostiziert> [10.07.2023]
- Gast, Ursula; Wabnitz, Pascal. 2017. *Dissoziative Störungen erkennen und behandeln*. Stuttgart: W. Kohlhammer GmbH.
- Gerisch, Benigna; Köhler, Thomas 1993. *Freuds Aufgabe der "Verführungstheorie": Eine quellenkritische Sichtung zweier Rezeptionsversuche*. Psychologie und Geschichte 4: 229 - 246. PDF online im Internet: <file:///C:/Users/User/Downloads/137-569-1-PB-1.pdf> [04.06.2024].
- Gerke, Jelena; Fegert, Jonas; Rassenhofer, Miriam, Fegert, Jörg. 2024. *Organized sexualized and ritual violence: Results from two representative German samples*. Child Abuse & Neglect, Volume 152, June 2024. Online im Internet: <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S0145213424001820> [16.06.2024].
- Gysi, Jan. 2020. *Diagnostik von Traumafolgestörungen - Multiaxiales Trauma-Dissoziations-Modell nach ICD-11*. Bern: Hogrefe.

- Hecker, Tobias; Maercker, Andreas. 2015. *Komplexe Posttraumatische Belastungsstörung nach ICD-11: Beschreibung des Diagnosevorschlags und Abgrenzung zur klassischen posttraumatischen Belastungsstörung*. Universität Zürich. Online im Internet: https://www.zora.uzh.ch/id/eprint/115691/6/Hecker_KPTBS_inpress.pdf [01.09.2022]
- ICD-11 (International Classification of Diseases - Eleventh Revision) 2019/2022 - *Mortalitäts- und Morbiditätsstatistiken (MMS) – Version 2024-01* – deutsche Entwurfsfassung (stark gekürzt). World Health Organisation (WHO). Online im Internet: https://www.bfarm.de/DE/Kodiersysteme/Klassifikationen/ICD/ICD-11/uebersetzung/_node.html [10.07.2023+10.04.2024].
- International Society for the Study of Trauma and Dissociation (ISSTD). 2011. *Guidelines for Treating Dissociative Identity Disorder in Adults, Third Revision*. Journal of Trauma & Dissociation, 12(2), 115–187. <https://doi.org/10.1080/15299732.2011.537247> [10.04.2024].
- Janet, Pierre. 1889. *L'Automatisme psychologique: Essai de psychologie expérimentale sur les formes inférieures de l'activité humaine*. Paris. (Reedition: F. Alcan.)
- Komplexe Posttraumatische Belastungsstörung*. Internationale statistische Klassifikation der Krankheiten und verwandter Gesundheitsprobleme (ICD-11), 11. Revision. – *6B41 Complex post traumatic stress disorder*. Online im Internet: <https://icd.who.int/browse11/l-m/en#/http%3a%2f%2fid.who.int%2fcd%2fentity%2f585833559> [11.09.2022].
- Miller, Alison. 2014. *Jenseits des Vorstellbaren. Therapie bei Rituellicher Gewalt und Mind-Control*. Kröning: Asanger Verlag
- Nijenhuis, Ellert; Van der Hart, Onno. 2011. *Dissociation in Trauma; A New Definition an Comparison with Previous Formulations*. Journal of Trauma & Dissociation, 12:4,416-445. PDF. Online im Internet: <https://aztrauma.org/wp-content/uploads/2020/07/Dissociation-in-Trauma-A-New-Definition-and-Comparison-with-Previous-Formulations.pdf> [01.04.2024].
- Nijenhuis, Ellert. 2016. *Die Trauma-Trinität. Ignoranz – Fragilität – Kontrolle: Die Entwicklung des Traumbegriffs /Theorie und Praxis traumabedingter Dissoziation. Konzept und Fakten*. Vandenhoeck & Ruprecht.
- Pielmaier, Laura; Maercker, Andreas. 2015. *Risikofaktoren, Resilienz und posttraumatische Reifung*. In: Seidler, Günter; Freyberger, Harald; Maercker, Andreas (Hrsg.). *Handbuch der Psychotraumatologie*. 2.Auflage s.74-83. Klett-Cotta: Stuttgart.
- Prince, Morton. 1905. *The dissociation of a personality: A biographical study in abnormal psychology*. London u. Bombay: Longmans, Green, & Co. Digitale Version online im Internet: <https://ia801605.us.archive.org/18/items/dissociationofpe00priniala/dissociationofpe00priniala.pdf> [01.04.2024].
- Reinders, Antje; Veltman, Dick. 2021. *Dissociative identity disorder: out of the shadows at last?* British Journal of Psychiatry, 219(2), 413 - 414. <https://doi.org/10.1192/bjp.2020.168>. Online im Internet: https://kclpure.kcl.ac.uk/portal/files/134764166/Dissociative_identity_disorder_out_REINDERS_Acc5Sep2020_GREEN_AAM.pdf [11.09.2022].
- Sack, Martin; Sachsse, Ulrich; Schellong, Julia. 2022. *Komplexe Traumafolgestörungen - Diagnostik und Behandlung von Folgen schwerer Gewalt und Vernachlässigung, Aktualisiert gemäß ICD-11*. Stuttgart: Schattauer.
- Schlumpf, Yolanda; Reinders, Antja; Nijenhuis, Ellert; Luechinger, Roger; van Osch, Matthias; Jäncke, Lutz. 2014. *Dissociative part-dependent resting-state activity in dissociative identity disorder: a controlled FMRI perfusion study*. PLoS One. 9(6). Online im Internet: <https://journals.plos.org/plosone/article?id=10.1371/journal.pone.0098795> [10.04.2024]

- Schreiber, Flora Rheta. 1977. *Sybil – Persönlichkeitsspaltung einer Frau*. München: Kindler (Original 1973: Sybil. Chicago: Regnery.)
- StLP (Steirischer Landesverband für Psychotherapie). 2019. *Psychotraumatologie und Traumafolgestörungen Grundlagen, Diagnostik und Therapiemöglichkeiten*. PDF. Online im Internet: <https://www.stlp.at/wp-content/uploads/2019/01/Psychotraumatologie-und-Traumafolgest%C3%B6rungen.pdf> [08.04.2024].
- Trauma. THZN (Trauma Hilfe Zentrum Nürnberg). Homepage Online im Internet: <https://www.thzn.org/glossar/t/> [08.04.2024].
- Van der Hart, Onno; Nijenhuis, Ellert; Steele, Kathy; Brown, Daniel. 2004. *Trauma-related dissociation: Conceptual clarity lost and found*. Arlington: Journal of Trauma & Dissociation, 5(2), 5-28. S. 1-2. PDF online im Internet: <https://www.onnovdhart.nl/articles/traumarelated.pdf> [10.04.2024].
- Van der Hart, Onno; Nijenhuis, Ellert R.S.; Steele, Kathy. 2008. (engl. Original 2006). *Das verfolgte Selbst – Strukturelle Dissoziation und die Behandlung chronischer Traumatisierung*. Paderborn: Junfermann Verlag.
- Van der Hart, Onno; Dorahy, Martin. 2009. *History of the Concept of Dissociation*, In: Dell, Paul F.; O'Neil, John A. (Eds) 2009. *Dissociation and the Dissociative Disorders* (S.228-233). New York: Routledge (Chapman & Hall).
- Van der Kolk, Bessel. 2014/2023. *Das Trauma in dir – Wie der Körper den Schrecken festhält und wie wir heilen können*. Berlin: Ullstein Buchverlage GmbH.
- World Health Organization (WHO). 1975. *International classification of diseases (9th ed.). The ICD-9 classification of mental and behavioural disorders: Clinical descriptions and diagnostic guidelines*. World Health Organization.
- World Health Organization (WHO). 1992. *The ICD-10 classification of mental and behavioural disorders: Clinical descriptions and diagnostic guidelines*. World Health Organization.

C) Literatur zum Thema Gewalt:

- Bezold, Helge. 2021. *Gewalt (AT)*. In: Das wissenschaftliche Bibellexikon im Internet (WiBiLex). Deutsche Bibel Gesellschaft. PDF online im Internet: <http://www.bibelwissenschaft.de/stichwort/19496/> [09.07.2024].
- Galtung, Johann. 1975. *Strukturelle Gewalt. Beiträge zur Friedens- und Konfliktforschung*. Rohwohlt: Reinbek.
- Hagemann-White, Carol. 2016. *Grundbegriffe und Fragen der Ethik bei der Forschung über Gewalt im Geschlechterverhältnis*. In: Helferich, Cornelia; Kavemann, Barbara u.a. (Hrsg.). *Forschungsmanual Gewalt*. S. 14. Springer VS: Wiesbaden.
- Heitmeyer, Wilhelm; Hagan, John. 2002. *Gewalt: Zu den Schwierigkeiten einer systematischen internationalen Bestandsaufnahme*. In: Heitmeyer, Wilhelm; Hagan, John (Hrsg.). *Internationales Handbuch der Gewaltforschung*. S. 21. Westdeutscher Verlag: Wiesbaden.
- Helferich, Cornelia; Kavemann, Barbara; Kindler, Heinz. 2016. *Einleitung, in: Forschungsmanual Gewalt*. Hrsg. Von Helferich, Cornelia; Kavemann, Barbara; Kindler, Heinz. Springer VS: Wiesbaden, 1-12.

- Hellmann, Deborah. 2014. *Repräsentativbefragung zu Viktimisierungserfahrungen in Deutschland*. S.1. Kriminologisches Forschungsinstitut Niedersachsen: Hannover.
- ICD-11 (International Classification of Diseases - Eleventh Revision) 2019/2022 - *Mortalitäts- und Morbiditätsstatistiken (MMS) – Version 2024-01* – deutsche Entwurfsfassung (stark gekürzt). World Health Organisation (WHO). Online im Internet: https://www.bfarm.de/DE/Kodiersysteme/Klassifikationen/ICD/ICD-11/uebersetzung/_node.html [10.07.2023+10.04.2024].
- Imbusch, Peter. 2002. Der Gewaltbegriff. In: Heitmeyer, Wilhelm; Hagan, John (Hrsg.). *Internationales Handbuch der Gewaltforschung*. S. 28-29. Westdeutscher Verlag: Wiesbaden.
- Kleinjung, Tilmann. 2023. *Spitze des Eisbergs - Katholische Missbrauchsstudie*. Online im Internet: <https://www.tagesschau.de/inland/gesellschaft/missbrauchsstudie-104.html> [08.04.2024].
- KOK (Bundesweiter Koordinierungskreis gegen Menschenhandel) 2022. *Menschenhandel – Organisierte und rituelle Gewalt*. Berlin: hinkelsteindruck. PDF online im Internet: https://www.kok-gegen-menschenhandel.de/fileadmin/user_upload/medien/kok_flyer_brosch/KOK_Kurzbrochure_ORG_deutsch_web.pdf [15.05.2024]
- Kownatzki, Ralf; Eilhardt, Silvia; Hahn, Brigitte; Kownatzki, Anja; Fröhling, Ulla; Huber, Michaela; Rodewald, Frauke; Gast, Ursula; Arbeitsgruppe Rituelle Gewalt Ruhrgebiet Witten; Arbeitsgruppe Rituelle Gewalt der International Society for the Study of Dissociation. 2010. *Rituelle Gewalt - Umfragestudie zur satanistischen rituellen Gewalt als therapeutisches Problem*. Springer-Verlag, PDF online im Internet: <http://www.ursula-gast.de/assets/kownatzki-et-al-2011.pdf> [15.04.2024].
- Organisierte sexualisierte und rituelle Gewalt*. Unabhängige Beauftragte für Fragen des sexuellen Kindesmissbrauchs der Bundesregierung Deutschland (UBSKM) 2024. Online im Internet: <https://beauftragte-missbrauch.de/themen/definition/organisierte-sexualisierte-und-rituelle-gewalt> [25.03.2024].
- Rudolph, Martina. 2019. *Die im Dunkeln sieht man nicht*. Stimmen der Zeit 8/2019. Herder. PDF online im Internet: <https://media.herder.de/files/stz-144-2019-8-563-577-id-38470.pdf> [15.04.2024].
- Schröttle, Monika; Ansorge, Nicole. 2008. *Gewalt Gegen Frauen in Partnerschaften: Eine sekundär-analytische Auswertung zur Differenzierung von Schweregraden, Mustern Risikofaktoren und Beeinträchtigung in Deutschland*. Bundesministerium für Familie, Senioren, Frauen und Jugend.
- Schröttle, Monika; Hornberg, Claudia. 2013. *Lebenssituation und Belastung von Frauen mit Behinderung und Beeinträchtigung in Deutschland*. S.217. Bundesministerium für Familie, Senioren, Frauen und Jugend.
- Strauss, Anselm; Corbin, Juliet 1996. *Grounded Theory. Grundlagen qualitativer Sozialforschung*. Weinheim: Beltz.
- Unabhängige Beauftragte für Fragen des sexuellen Kindesmissbrauchs der Bundesregierung Deutschland (UBSKM) 2024. *Zahlen zu sexuellem Kindesmissbrauch in Deutschland*. Online im Internet: <https://beauftragte-missbrauch.de/themen/definition/zahlen-zu-sexuellem-kindesmissbrauch-in-deutschland> [10.04.2024]
- ZAHLEN & FAKTEN – Zu sexuellem Kindesmissbrauch ... und die Dunkelziffer*. Tour41 e. V. Online im Internet: <https://tour41.net/die-offiziellen-zahlen/> [11.006.2024].

D) Literatur zur Methodik:

- Breuer, Franz; Muckel, Petra; Dieris, Barbara; Allmers, Antje (2018): *Reflexive Grounded Theory. Eine Einführung für die Forschungspraxis*. 3., vollständig überarbeitete und erweiterte Auflage. Wiesbaden.
- Faix, Tobias. 2003. *Der empirisch-theologische Praxis-Zyklus als Methodologischer Ansatz innerhalb der Missionswissenschaft*. PDF. Online im Internet. <https://uir.unisa.ac.za/bitstream/handle/10500/2092/dissertation.pdf> [01.02.2024].
- Faix, Tobias. 2006. *Gottesvorstellungen bei Jugendlichen – Eine qualitative Erhebung aus der Sicht empirischer Missionswissenschaft*. Berlin: LIT VERLAG.
- Faix, Tobias et al. 2014. *Warum ich nicht mehr glaube: Wenn junge Erwachsene den Glauben verlieren*. Witten: SCM Brockhaus Verlag.
- Heiser, Patrick. 2018. *Meilensteine der qualitativen Sozialforschung – eine Einführung entlang klassischer Studien*. Wiesbaden: Springer VS.
- Kuckartz, Udo. 2018. *Qualitative Inhaltsanalyse. Methoden, Praxis, Computerunterstützung* (Auszugsweise). Weinheim Basel: Beltz Juventa. PDF. Bereitgestellt von: FH Nordwestschweiz [20.12.2018].

8. ANHANG 1

ANHANGSVERZEICHNIS

8.1 DER GEWALTBEGRIFF UND FORMEN VON GEWALT	84
8.1.1 <i>Gewalt im sozialen Nahraum als Thema der Kirche:</i>	85
8.1.2 <i>Gewalt und Missbrauch bei Kindern und Menschen mit Behinderung</i>	88
8.2 ZUSÄTZLICHE INFORMATIONEN ZUR STRUKTURELLEN DISSOZIATION DER PERSÖNLICHKEIT UND DIS	94
8.2.1 <i>Geschichtlicher Umgang</i>	94
8.2.2 <i>Behandlungsansätze</i>	96
8.3 ANGEPASSTER PRAXISZYKLUS NACH FAIX	99
8.4 DATENERHEBUNG	101
8.4.1 <i>Text der Anfrage an die Probanden (per E-Mail):</i>	101
8.4.2 <i>Datenschutzbestimmungen und Interviewvertrag</i>	102
8.4.2.1 <i>Datenschutzbestimmungen</i>	102
8.4.2.2 <i>Interviewvertrag</i>	102
8.4.3 <i>Interviewstruktur</i>	104
8.4.3.2 <i>Interviewleitfaden</i>	104
8.5 RICHTLINIEN FÜR DIE TRANSKRIPTION	107
8.6 CODEBAUM UND CODE-ÜBERSICHT NACH 3. KODIERDURCHGANG	108
8.6.1 <i>Codebaum</i>	108
8.6.2 <i>Code-Übersicht nach 3. Kodierdurchgang</i>	110
8.7 EINE PERSÖNLICHE VORSTELLUNG DER PROBANDINNEN	111
8.8 WEITERE PHÄNOMENE	119
8.8.1 <i>Sub-Phänomen zu "3. Heilsgeschichte bietet Antwort": Ewigkeitsperspektive gibt Hoffnung, (weiter) zu leben.</i>	119
8.8.2 <i>Sub-Phänomen zu "3. Heilsgeschichte bietet Antwort": Identifikation mit (biblischem) Motiv des Leids, insbesondere mit dem Leiden Jesu schafft Intimität</i>	121
8.8.3 <i>Sub-Phänomen zu "3. Heilsgeschichte bietet Antwort": Wertschätzung Gottes (durch Jesus, HG) verbessert Selbstwert und Lebensqualität.</i>	124
8.8.4 <i>Zitate zu Phänomen 4. Glaubensüberzeugungen können im Innen-System variieren.</i>	126
8.8.5 <i>Grundlegende Beobachtung: Vielfältige Glaubenspraxis</i>	129
8.8.6 <i>Sub-Phänomen zu "7. Gemeinde ist Herausforderung": Betroffene gehen in der Gemeinde nicht offen mit ihrer Problematik um. (Schweigekultur)</i>	130
8.8.7 <i>Phänomen 8: Häufung von Zeichen, Wundern oder übernatürlicher Führung/Schutz</i>	134
8.8.8 <i>Phänomen 9: Glaubenskonstrukte wurden durch Vereinfachung anwendbar (funktionale Spiritualität)</i>	141
8.9 THEOLOGISCHES SCHLAGLICHT: THEODIZEE	144
8.10 WÜNSCHE AN DIE GEMEINDE	147

8.1 Der Gewaltbegriff und Formen von Gewalt

Da im Herzen jeder der hier beschriebenen komplexen Traumafolgestörung eine lebensverändernde Verletzung durch Gewalt (oft interpersonelle Gewalt) liegt, ist es für den Umgang mit Traumatisierten, sowie dem theologischen Blick auf deren Erleben notwendig, den Gewalt-Begriff insbesondere das Thema "Gewalt im sozialen Nahraum" näher zu beleuchten.

Ganz generell leitet sich der Begriff "Gewalt" von der indogermanischen Wurzel "val" ab, die als Verb "giwaltan"/"waldan" für "Verfügungsgewalt besitzen, Kraft haben, Macht haben, etwas beherrschen" steht (vgl. Imbusch, 2002:29, in Kraft 2019:41). Seine semantische Nähe zu "Macht" liegt in diesem frühen Stadium in der Etymologie, noch ohne eine moralisch negative Wertung vor und bleibt bis in den modernen Sprachgebrauch neutral, indem damit auch Formen akzeptierter und notwendiger Gewalt wie "Staatsgewalt" bezeichnet werden. Imbusch weist darauf hin, dass der deutschsprachige Gewaltbegriff die Unterscheidung zwischen illegitimer persönlicher Gewalt und legitimer institutioneller Gewalt nicht genau abbildet, im Gegensatz zum Englischen, Französischen und Spanischen (vgl. Imbusch 2002:28f, in: s. o.).

Bei der wissenschaftlichen Auseinandersetzung mit dem Thema Gewalt können laut Heitmeyer und Hagan (2002) verschiedene Probleme auftreten, darunter die "Reduktionsfalle", die "Skandalisierungsfalle", die "Inflationfalle", die "Moralisierungsfalle" und die "Normalitätsfalle" (vgl. Heitmeyer & Hagan 2002:21).

- Die "Reduktionsfalle" vereinfacht das komplexe Phänomen der Gewalt auf monokausale Erklärungsmuster.
- Die "Skandalisierungsfalle" zielt darauf ab, durch spekulative Fallzahlen und emotionsgeladenes Vokabular eine große gesellschaftliche Wirkung zu erzielen.
- In der "Inflationfalle" verliert der Gewaltbegriff seine Beschreibungskraft durch zu weite oder vielfältige Anwendung.
- Die "Moralisierungsfalle" entsteht, wenn die Frage nach Verstehen und Bewertung zu stark vermischt wird. Die "Entmoralisierungsfalle" tritt auf, wenn man meint, gewaltförmige Phänomene ohne die Frage nach moralischen Verantwortlichkeiten beschreiben zu können.
- "Normalitätsfallen" drohen, wenn Gewalt als unvermeidbare anthropologische Konstante oder zwangsläufiges soziales Geschehen dargestellt wird (vgl. Heitmeyer & Hagan 2002:21).

Das Thema Gewalt besitzt aufgrund seiner ethischen Dimension eine enge Verbindung zum gesellschaftspolitischen Diskurs. Ethische Wertungen sind stark politisierbar und können somit Handlungsdruck erzeugen. In diesem Kontext wird Gewalt als ein widermoralisches Geschehen betrachtet, das vom Gemeinwesen umfassend angegangen und idealerweise beendet werden sollte. Eine Folge dieses politischen Gebrauchs des Gewaltbegriffs ist die Unterscheidung zwischen direkter bzw. personaler Gewalt einerseits und struktureller Gewalt andererseits. Der Begriff "strukturelle Gewalt" wurde vom norwegischen Friedensforscher Johann Galtung geprägt und lenkt den Blick weg von individuellen Gewalttättern hin zu gesellschaftlichen Strukturen (vgl. Galtung, 1975:9; in Kraft 2019:43).

Strukturelle Gewalt liegt vor, wenn bestimmte gesellschaftliche Strukturen bestimmten Menschengruppen deutlich geringere Lebensmöglichkeiten bieten als anderen. (Gewalt wird hier "als die Ursache für den Unterschied zwischen dem Potenziellen und dem Aktuellen" (Galtung 1975:9, in Stahl 2019:43) definiert.) Der Begriff dient dazu, die Destruktivität solcher Ungleichheiten sichtbar zu machen.⁷⁷

Besonders im Kontext von Gewalt im sozialen Nahraum wird deutlich, dass diese durch vorherrschende Rollenbilder, Machtverhältnisse und Wertekonventionen beeinflusst wird. Bei der Betrachtung von Traumata infolge von Gewalt gilt es zu beachten, dass personale und strukturelle Gewalt auf unterschiedlichen ursächlichen Ebenen wirken. Während personale Gewalt traumatische Erfahrungen direkt verursachen kann, bedingt strukturelle Gewalt diese in einem mittelbaren Zusammenhang, indem sie Handlungen personaler Gewalt begünstigen kann (vgl. Pielmaier & Maercker 2015: 77ff, in: Stahl 2019:44).

Der historische Kontext und die Wertemuster der Definierenden spielen eine entscheidende Rolle bei der Definition von personaler Gewalt. Die Diskussion um Gewalt im sozialen Nahraum hat sich in den letzten Jahrzehnten zunehmend auf den Konsens geeinigt, dass solche Gewalt illegitim ist und beendet werden muss. Motive wie erzieherische Ziele, Verteidigung der Ehre, sexuelles Verlangen oder die Wiederherstellung bedrohter Autorität und Ordnung rechtfertigen niemals Gewalt. Diese Erkenntnis wurde durch die Aufdeckung des Leids und der Folgeschäden für die Opfer gewonnen und führte dazu, den Gewaltbegriff selbst zu erweitern (vgl. Hagemann-White 2016:14, in: Stahl 2019:44f). Eine Einschätzung, die mit den Aussagen Jesu, wie er sie in der Bergpredigt trifft, durchaus übereinstimmen (vgl. Mt 5-7). Es ist wichtig zu bedenken, dass Gewalt sich höchstwahrscheinlich nur unter Einbezug ihrer manchmal verheerenden Folgen angemessen begreifen lässt (Stahl 2019:45).

Eine beschreibende und angemessen weite Definition von Gewalt ist daher: *"eine zu verantwortende, schädigende Handlung (was Tun oder Unterlassen in sich einschließt) in physischer, psychischer oder sexueller Form, unter Ausnutzung bestehender Machtverhältnisse."* so Stahl (2019:45).

8.1.1 Gewalt im sozialen Nahraum als Thema der Kirche:

Der Bericht "Gewalt gegen Frauen als Thema der Kirche" der Evangelischen Kirche in Deutschland (EKD) aus dem Jahr 2000 beschäftigt sich mit dem Thema Gewalt im sozialen Nahraum und wie damit umzugehen ist. Es wird festgestellt, dass lange Zeit eine

Diskrepanz in der Problemwahrnehmung zwischen Diakonie und einem großen Teil der kirchlichen Frauenbewegung einerseits und kirchlichen Gremien und Leitungsorganen sowie der wissenschaftlichen Theologie andererseits (EKD 2000:18)

⁷⁷ Kritiker wie Hans Werbik argumentieren jedoch gegen das Konzept der strukturellen Gewalt und weisen darauf hin, dass jedes gesellschaftliche System als gewalttätig bezeichnet werden könnte, da die individuelle Selbstverwirklichung in einem vernetzten System schwer zu bestimmen ist (vgl. Werbik 2018:246 - Werbik, Hans. 2018. Zur Terminologie der Begriffe "Aggression" und "Gewalt". In: Straßmaier, Stephan; Werbik, Hans. (Hrsg.). *Aggression und Gewalt: Theorien, Analysen und Befunde*. 236-249. De Gruyter: Oldenbourg, in: Kraft 2019:43).

bestand. Die EKD stellt fest, dass es im Interesse der gesamten Kirche läge und eine Notwendigkeit sei, diese Diskrepanz ernst zu nehmen und zu überwinden (vgl. s. o.).

Rückblick: Parallel zur wachsenden Aufmerksamkeit auf das Thema Gewalt gegen Frauen in der Gesellschaft der 70er Jahre, entstanden sowohl Frauenhäuser in kirchlicher Trägerschaft, als auch die feministische Theologie, um sich diesem Themenfeld zu widmen. Leider gab es seitens der deutschen Kirchenleitungen nur wenig Resonanz. International kamen Impulse unter anderem von der indischen feministischen Theologin Aruna Gnanadason, die das Thema Gewalt seit den 80ern zunehmend fokussierte⁷⁸.

1995 wurde das Thema Gewalt endlich auch in der evangelischen Kirche Deutschland theologisch untersucht, was zur Beauftragung eines EKD-Berichts führte, der 2000 erschien. Dieser stellte fest, dass Gewalt gegen Frauen und Kinder für Leitungsgremien kaum ein Thema war, aber für Diakonie und Frauengruppen drängende Realität (vgl. Kirchenamt der EKD 2000:40-72). Die Diskrepanz zwischen Leitung und Praxisfeld war frappierend. Der Bericht weist auch darauf hin, dass es außerhalb (einzelner) feministisch-theologischer Beiträge an universitärer und gesamtkirchlicher theologischer Beschäftigung mit Gewalt im sozialen Nahraum in Deutschland fehle. Auffallend sei der Mangel an theologischer Forschung zum Thema im Vergleich zu den USA. Als mögliche Erklärung dieses Phänomens gibt der Bericht eine historische Skizze der Kinderschutz- und Frauenbewegung im Vergleich wieder. Deutschland sei geschichtlich weit hinter der wissenschaftlichen Auseinandersetzung der "family violence"-Forschung zurückgeblieben und habe sich der Problematik nicht annähernd in derselben Qualität angenommen (vgl. Kirchenamt der EKD 2000:103-158).

Auf der Homepage der EKD wird in dem Text "Gewalt gegen Frauen als Thema der Kirche (Teil II)" unter Punkt "3. Gewalt als Sünde", deutlich festgehalten, dass jede Gewalt Sünde sei:

Es gehört zu den grundlegenden Aussagen christlicher Theologie, daß [sic] die Kirchen Gewalt in jeder Form ablehnen. Diese Ablehnung ist in der theologischen Tradition nicht deutlich genug auf die direkte und indirekte Ausübung von Gewalt gegen Frauen [und Kinder] bezogen worden. Es ist an der Zeit, daß [sic] die Kirchen in ihrer Verkündigung und in ihren öffentlichen Verlautbarungen deutlich machen, daß [sic] sexuelle Gewalt das Bild Gottes in dem jeweiligen Gegenüber, sei es ein Mann oder eine Frau, ein Junge oder ein Mädchen, mißachtet [sic]. Gewalt verletzt nicht nur die körperliche und seelische Integrität der Betroffenen, sondern beschädigt auch die Menschlichkeit derer, die Gewalt ausüben. Jeder Akt der Gewalt gegen Frauen [und Kinder] im Raum der Kirche verletzt den Leib Christi und verhindert an einem grundlegenden Punkt die Gemeinschaft von Frauen und Männern. (www.ekd.de "Gewalt gegen Frauen als Thema der Kirche (Teil II). 3. *Gewalt als Sünde*")

Nach 2000 verlor das Thema bis auf einzelne Handreichungen wieder an Aufmerksamkeit, bis die Missbrauchsskandale um 2010 zu einer dringenden Sensibilisierung für sexuellen Missbrauch in Kirchen führten. Exemplarisch thematisierte die EKD-Familiendenkschrift 2013 folglich auch häusliche Gewalt (vgl. www.ekd.de "Zwischen Autonomie und Angewiesenheit - Familie als verlässliche Gemeinschaft stärken" 2013). Die Kirche fokussierte sich auf Gewalt in kirchlichen Institutionen und Gemeinden und fordert seit 2014 ein "*Null-Toleranz-Prinzip* – keine Toleranz gegenüber den Taten und Transparenz bei

⁷⁸ Zum Beispiel durch ihr Wirken als Referentin des ÖRK (Ökumenischer Rat der Kirchen) und der Veröffentlichung ihres Buches "Die Zeit des Schweigens ist vorbei - Kirche und Gewalt gegen Frauen" (1993)

der Aufklärung und Aufarbeitung von Fällen sexualisierter Gewalt" (www.ekd.de "Unsagbares sagbar machen" 2014). Die EKD betont die Notwendigkeit von präventiven und intervenierenden Eingreifen angesichts des Problems und begründet dies auf Basis des biblischen Befundes:

Menschen handeln nicht immer konstruktiv und lebensdienlich sie können durch Gewaltanwendung Leben gefährden und zerstören. Biblische Texte schildern dies in erschreckend realistischer Weise [sic]. Auch sexualisierte Formen von Gewalt werden geschildert und thematisiert (2. Samuel 13; Genesis 34; Richter 19 oder Richter 21). Dass biblische Texte Gewalt thematisieren, ist Ausdruck und gleichzeitig auch Protest gegen das Elend. Sie bezeugen menschliche Realität und sind zugleich Zeugnis des Versuchs ihrer Überwindung. Sexualisierte Gewalt wird in der Bibel öffentlich gemacht. Biblische Rechtstexte zeigen, dass Verdrängen und Verschweigen nicht zugelassen werden. [...] Dass menschlicher Schmerz und Entwürdigung aber nicht nur die leidenden Menschen, sondern auch Gott selbst treffen, wird daran deutlich, dass und wie Gott sich mit menschlichem Leid identifiziert: In all dem Leid der Israeliten geschah Gott Leid (Jesaja 63,9). Das Neue Testament beschreibt Jesus Christus als den sich einmischenden, mit leidenden [sic] Gott, der "mitfühlt mit unserer Schwäche" (Hebräer 4,15). (www.ekd.de "Auf Grenzen achten - Sicheren Ort geben" 2014a)

2018 veröffentlichte die katholische Kirche eine Studie, die versuchte, den sexuellen Kindesmissbrauch zwischen 1946 - 2014 anhand von Personalakten genauer zu beziffern. Die Ergebnisse waren erschütternd und führten zu weitläufigen Bemühungen zur Aufarbeitung der Opferberichte und Versuchen der Wiedergutmachung und Anerkennung der oft lebensverändernden Schäden Betroffener (u. a. vgl. Kleinjung 2023).

Ende 2020 nahm sich der Forschungsverbund ForuM der lang überfälligen Beschäftigung mit dem Thema sexualisierte Gewalt in der evangelischen Kirche an und veranlasste eine unabhängige Studie. Nach drei Jahren Forschungsarbeit wurden die Ergebnisse am 25.01.2024 veröffentlicht (vgl. www.ekd.de "Aufarbeitungsstudie ForuM – Pressemitteilung"). Es zeigt sich, dass sowohl der Missbrauch, als auch die Verschleierung dessen, in evangelischer und katholischer Kirche ein sehr ähnliches Ausmaß aufweisen.

Die "gemeinsame Erklärung zur Aufarbeitungsstudie 'ForuM'" vom 06.02.2024 der Landeskirchen, des Rates der EKD und des Bundesvorstandes der Diakonie Deutschland gesteht ein "jahrzehntelanges Versagen" in der Aufarbeitung sexualisierter Gewalt innerhalb der evangelischen Kirche und Diakonie ein. Die ForuM-Studie offenbare, dass Betroffene nicht gehört, Taten nicht aufgearbeitet, Täter geschützt und Verantwortung nicht übernommen wurden. Dieses Eingeständnis verpflichtet zur Übernahme der Verantwortung. Es wird betont, dass die Kirche oft nicht einheitlich, nicht betroffenenorientiert und nicht mit der nötigen Initiative vorgegangen sei. Deshalb wird ein Grundsatz der direkten Mitentscheidung von Betroffenenvertretenden im Beteiligungsforum eingehalten. Außerdem soll ein Maßnahmenplan für einheitliche Standards in Prävention, Anerkennungsverfahren und Transparenz in der weiteren Aufarbeitung entwickelt und unterstützt werden (vgl. www.ekd.de "Gemeinsame Erklärung der ForuM-Studie" 2024a).⁷⁹ [Die Erkenntnisse und Empfehlungen werden zum Zeitpunkt dieser

⁷⁹ Eine Zusammenfassung der ForuM-Studie findet man ebenfalls auf der Homepage der EKD unter: Watzlawik, Martin et al. 2024. *Zusammenfassung der Ergebnisse, Schlussfolgerungen und Empfehlungen für Prävention, Intervention und Aufarbeitung*. Online im Internet: https://www.forum-studie.de/wp-content/uploads/2024/01/Zusammenfassung_ForuM.pdf [08.04.24]

Arbeit noch beraten, man möchte sie anschließend transparent und offen in den Landessynoden, Kirchenkreisen, Gemeinden und auf allen Ebenen der Diakonie diskutieren.]

8.1.2 Gewalt und Missbrauch bei Kindern und Menschen mit Behinderung

Für diese Arbeit besonders relevant sind vor allem die Prävalenz von Gewalt und Missbrauch für die Bevölkerungsgruppen Kinder und Menschen mit Behinderung, da DIS-Betroffene zwangsläufig ersterer Gruppe hinzuzuzählen sind (mit einigen Besonderheiten) und im Erwachsenenalter zu einem Großteil zu letzterer Gruppe zählen. In diesem Abschnitt umfasst Gewalt neben seinen physisch-emotional aktiven Formen auch körperliche- und emotionale Vernachlässigung. Sexueller Kindesmissbrauch wird erst weiter hinten behandelt.

Mit der schrittweisen Aufdeckung zahlreicher Missbrauchsfälle in kirchlichen und pädagogischen Einrichtungen im deutschsprachigen Raum ab dem Jahr 2010 trat vielen Verantwortungstragenden dieser blinde Fleck gesellschaftlicher Wahrnehmung neu ins Bewusstsein. Angesichts des Fehlens aktueller und repräsentativer Daten zur Thematik sexuellen Kindesmissbrauchs führte das "Kriminologische Forschungsinstitut Niedersachsen" damals eine groß angelegte repräsentative Studie zu verschiedenen Formen der Gewalt-Viktimisierung in Deutschland durch (vgl. Hellmann 2014:1, in: Stahl 2019:69-73)⁸⁰.

Die Studie erfasst Gewalt durch Erziehungsberechtigte, also primär Eltern (im Folgenden deswegen "elterliche Gewalt"). Da Gewalt im sozialen Nahraum auch Gewalt von Geschwistern/Stiefgeschwistern, Verwandten oder anderen Nahestehenden Personen beinhaltet, handelt es sich bei den diesbezüglichen Prozentangaben um Mindestwerte (des *Hellfeldes*⁸¹). Dennoch haben die Daten eine wichtige Orientierungskraft.

Insgesamt 51,4% der Befragten wurden nach eigenen Angaben völlig gewaltfrei erzogen. 35,7% hatten mindestens einmal leichte Gewalt erlebt und 13% berichten von schwerer Gewalt (vgl. Hellmann 2014:82)⁸². Im Nachklang einer Gewaltwiderfahrnis sprachen 44,8% der Frauen und 31,8% der Männer mit einer anderen Person darüber (:99). Die Mehrheit schwieg.

8,7% der Befragten berichten von keiner (0,5%), bzw. wenig (8,2%) elterlicher Zuwendung. 72,5% der von schwerer Gewalt betroffenen Befragten erlebten gleichzeitig ein hohes Maß an Zuwendung (vgl. Hellmann 2014:85). Man sieht hier einen Hinweis auf eine ambivalente Beziehungsdynamik.

⁸⁰ Die zur Erfassung von Gewalt gegen Kinder relevanten Daten wurden durch selbstständig und anonym bearbeitete Fragebögen ermittelt. Insgesamt wurden 11.428 Datensätze als verwertbar befunden (Hellmann 2014:37f.). Die Stichprobe ist in vielfacher Hinsicht repräsentativ (Bundesland, Stadt-Land-Verteilung, Geschlecht, Bildungshintergrund etc.), umfasst aber nur Menschen in der Altersgruppe zwischen 16 bis 40 Jahren (:49f.).

⁸¹ Das polizeiliche *Hellfeld* umfasst alle Straftaten, welche der Polizei durch eigene Ermittlungen oder Anzeigen bekannt werden und die in der Polizeilichen Kriminalstatistik (PKS) auftauchen. In diese gelangen von der Polizei zu Ende bearbeitete Straftaten (www.aufarbeitungskommission.de "Hellfeld" 2024).

⁸² Weibliche Befragte wurden dabei häufiger gewaltfrei erzogen (54,2%) als männliche (48,6%), ebenso jüngere als ältere Befragte – besonders schwere Gewalt erlebten von den 16-20-Jährigen ca. 8,5%, von den 31-40-Jährigen hingegen 16,2% (Hellmann 2014:82). Gegenüber 12,7% derer ohne Migrationshintergrund hatten 16% der Befragten mit türkischem und 17,5% der Befragten mit russischem Migrationshintergrund schwere elterliche Gewalt erlebt (:83f.). Väter waren dabei in Summe etwas gewalttätiger als Mütter, wobei Väter gegenüber ihren Söhnen häufiger gewalttätig wurden als gegenüber ihren Töchtern, während sich bei mütterlicher Gewalt keine geschlechtsspezifischen Unterschiede zeigen (:90ff.).

Aus der Studie geht hervor, dass Gewalt gegen Kinder in allen Bevölkerungsschichten verhältnismäßig unabhängig vom Bildungsstand vorkommt (vgl. Hellmann 2014:87f.). Wurde Gewalt zwischen den Eltern beobachtet, war die Wahrscheinlichkeit, selbst durch eine/n Erziehungsberechtigten schwere Gewalt zu erleiden um ein 12,5-Faches höher, beim Fehlen elterlicher Zuwendung sogar um ein 17-Faches (:88)

Daraus geht hervor, dass Gewalt in Partnerschaften eng mit Gewalt gegen Kinder verknüpft ist und sich die These einer transgenerationalen Weitergabe (Perpetuierung) von Gewalt erhärtet. Das heißt, eine eigene schwere Misshandlungserfahrung erhöht das Risiko eigene Kinder zu viktimisieren fast um das Siebenfache (Faktor 6,8) (vgl. Hellmann 2014:162). Dennoch muss dringend erwähnt werden, dass über die Hälfte (59,2%) derjenigen Menschen, die in ihrer Kindheit schwere Gewalt erlebten, ihre eigenen Kinder völlig gewaltfrei erzieht (:160). Gewalt ist also durchaus keine unumstößliche Konsequenz von Traumatisierung, sondern eine Entscheidung – vermutlich ist ein sehr großer Faktor im Hinblick auf diese Entscheidung, ob ein Mensch der Verantwortung gegenüber der eigenen Geschichte ehrlich begegnet und diese übernimmt, um etwas an seinem Handeln verändern zu können.

Bei Menschen mit Behinderungen, gerade bei Kindern und Frauen, ist die Gefährdung besonders hoch: "Frauen mit Behinderung [...] haben alle Formen von Gewalt deutlich häufiger erfahren" (Schröttle 2013:217). Laut einer Studie des Bundesministeriums für Familie, Senioren, Frauen und Jugend waren sie zwei- bis dreimal häufiger von sexuellem Missbrauch betroffen als nicht behinderte. Diese hohe Belastung durch sexuelle Gewalt in der Kindheit setzt sich oft im Erwachsenenleben fort (vgl. Schröttle 2013).

Die Forschung zu "Gewalt gegen Menschen mit Behinderung" weist auf deren besondere Verwundbarkeit hin. Menschen mit Behinderungen (hierzu gehören auch Behinderungen durch bereits bestehende Traumatisierung) befinden sich oft in starken Machtasymmetrien, was ihre Artikulationsmöglichkeiten beeinträchtigt und Täter zu ermutigen scheint (vgl. Chodan et al. 2015).

Insgesamt verdeutlichen diese Forschungsergebnisse die Notwendigkeit einer erhöhten Achtsamkeit und Aufmerksamkeit aller, in diesem Bereich tätigen, Fachkräfte und Forschenden (Chodan, Reis et al. 2015; Schröttle & Hornberg 2013).

Anhand der Daten des Hellfeldes wird bereits deutlich, dass Kinder in der vermeintlich sichersten Umgebung wie dem familiären und sozialen Nahraum nicht vor sexuellem Kindesmissbrauch gefeit sind. Ganz im Gegenteil. Eine Studie zum sexuellen Kindesmissbrauch, definiert als jegliche Form sexueller Handlungen eines mindestens fünf Jahre älteren Erwachsenen an Kindern bis einschließlich 16 Jahren, ergab alarmierende Zahlen (Stadler et al.:2012). Von der deutschstämmigen Bevölkerung gaben 4,4% an, sexuellen Missbrauch mit Körperkontakt erlebt zu haben, wobei 1,4% einmalig und 3% wiederholt betroffen waren. Es ist bemerkenswert, dass weibliche Opfer mit 7,4% deutlich häufiger waren als männliche Opfer mit 1,5%. [Im Kontrast dazu, scheinen im kirchlichen Umfeld, mehr Jungen als Mädchen betroffenen zu sein (vgl. ForuM-Studie der EKD u. a.).] Die Täter waren größtenteils im sozialen

Umfeld des Opfers zu finden: 49,1% waren männliche Familienangehörige, 27,3% waren männliche Bekannte und nur 19,8% waren unbekannte Täter. Unter den männlichen Opfern berichteten 15,3% von einer weiblichen Täterin, während dies bei weiblichen Opfern nur 1,5% angaben. Besonders interessant ist auch die Zusammensetzung der größten Tätergruppe männlicher Familienangehöriger, wobei der Onkel (10,3%), der Stiefvater (9,9%) und der Vater (8,6% der Gesamtnennungen) am häufigsten genannt wurden. Erschreckend ist auch die Tatsache, dass nur 13,6% der Fälle angezeigt wurden, wobei die Anzeigebereitschaft bei weiblichen Opfern etwas höher lag (14% zu 11,6%). Diese Zahlen verdeutlichen jedoch nur die Spitze des Eisbergs, da die *Dunkelziffer*⁸³ des sexuellen Kindesmissbrauchs höchstwahrscheinlich wesentlich höher liegt (vgl. Stadler et al. 2012).

Das Amt der Unabhängigen Beauftragten für Fragen des sexuellen Kindesmissbrauchs (UBSKM-Amt) warnt explizit, dass diese Zahlen lediglich das Hellfeld abbilden:

In Deutschland wurden im Jahr 2022 rund 15.500 Fälle von sexuellem Kindesmissbrauch angezeigt. Das Dunkelfeld ist aber um ein Vielfaches größer. Die Weltgesundheitsorganisation (WHO) geht davon aus, dass bis zu eine Million Kinder und Jugendliche in Deutschland bereits sexuelle Gewalt durch Erwachsene erfahren mussten oder erfahren. Das sind rund ein bis zwei Kinder in jeder Schulklasse. Viele dieser Fälle gehen nicht in die Kriminalstatistik ein, weil sie nie zur Anzeige gebracht werden, und bilden sich auch ansonsten nicht im Hellfeld ab. [...] Die Polizeiliche Kriminalstatistik (PKS) gibt nur Aufschluss über die Fälle, die polizeilich angezeigt und strafrechtlich verfolgt werden (polizeiliches Hellfeld). Für das Jahr 2022 verzeichnet die PKS:

- 15.520 Fälle von sexuellem Kindesmissbrauch
- 42.075 Fälle von Verbreitung, Erwerb, Besitz und Herstellung von Missbrauchs-Darstellungen, sogenannter Kinderpornografie
- 6.746 Fälle von Verbreitung, Erwerb, Besitz und Herstellung von Jugendpornografie (www.beauftragte-missbrauch.de "Zahlen zu sexuellem Kindesmissbrauch in Deutschland")

Wenn es um die Betrachtung der Daten um sexualisierte Gewalt geht, besonders wenn es sich um inzestuöse Gewalt handelt, sind etliche Faktoren – wie Scham, Schuld, dissoziative Prozesse, Druck durch Täter oder familiäre Missbrauchsstrukturen usw. mitzudenken, die das Nicht-erzählen oder Nicht-erinnern der Gewalt beeinflussen. Das Hellfeld ist also pathologisch um ein Vielfaches zu gering einzuschätzen.⁸⁴ Laut Tour41.e.V. berichten

Nationale und internationale *Dunkelfeldstudien*⁸⁵ [...], dass 15-30 % aller Mädchen und 5-15 % der Jungen in ihrer Kindheit Opfer von sexuellem Missbrauch werden. Mädchen sind demnach [in der Allgemeinbevölkerung] bis zu dreimal häufiger betroffen als Jungen. Sexueller Missbrauch kommt in allen Gesellschaftsschichten vor und betrifft somit die gesamte Bevölkerung. (www.tour41.de "Wie viele Mädchen und Jungen werden Opfer von sexuellem Kindesmissbrauch?")

⁸³ Die *Dunkelziffer* bezieht sich auf die Anzahl nicht-erfasster Straftaten oder das Ausmaß des Dunkelfeldes. Als *Dunkelfeld* bezeichnet man Straftaten, die der Polizei nicht bekannt geworden sind, diese können in der Polizeilichen Kriminalstatistik (PKS) nicht abgebildet werden (www.bmi.bund.de "Dunkelfeld" 2024).

⁸⁴ Zur Machbarkeit der Durchführung von Dunkelfeldstudien siehe auch: Clemens, Vera; Allroggen, Marc; Schlack, Robert; Schulz, Ann-Christin; Brähler, Elmar 2021. *EXPERTISE - Machbarkeit der Durchführung von Dunkelfeldstudien zu sexueller Gewalt gegen Kinder und Jugendliche mittels Haushaltsbefragung*. Berlin: Arbeitsstab des Unabhängigen Beauftragten für Fragen des sexuellen Kindesmissbrauchs beim Bundesministerium für Familie, Senioren, Frauen und Jugend.

Online im Internet: https://beauftragte-missbrauch.de/fileadmin/user_upload/Publikationen__Expertisen_und_Studien/Expertise_UBSKM_Dunkelfelderhebung_Haushalt_2021.pdf [10.04.2024]

⁸⁵ Befragungen, die die stattgefundenen, aber nicht angezeigten Delikte erfassen.

In Besonderem Maße ist es an dieser Stelle notwendig, ein wenig in den dunkelsten Bereich der Dunkelziffer zu blicken⁸⁶, da ein Teil der Betroffenen von Dissoziativer Identitätsstörung (so auch ein Teil der Befragten in dieser Studie, [drei von neun]) von kommerzialisierten Formen organisierten Missbrauchs in der frühen Kindheit betroffen sind.

Auf der Internetseite der unabhängigen Beauftragten für Fragen des sexuellen Kindesmissbrauchs der Bundesrepublik Deutschland (UBSKM) wird organisierte (sexualisierte) und ritualisierte Gewalt (OSG/ORG/RG) folgendermaßen definiert:

Als organisierte sexualisierte Gewalt bezeichnet man die systematische Anwendung schwerer sexualisierter Gewalt in Verbindung mit körperlicher und psychischer Gewalt durch mehrere Täter und/oder Täterinnen oder Täternetzwerke. Häufig ist sie mit kommerzieller sexueller Ausbeutung, wie zum Beispiel Zwangsprostitution oder der Herstellung von Missbrauchsdarstellungen [in Bild und Ton] verbunden.

Dient eine Ideologie [egal welche] als Begründung oder Rechtfertigung von Gewalt, bezeichnet man dies als rituelle Gewalt. Eine solche Ideologie kann religiös sein und beispielsweise im Kontext von Sekten und Kulturen vorkommen oder sich aus einer politischen Überzeugung, zum Beispiel in rassistischen oder faschistischen Gruppierungen, ableiten. (www.beauftragte-missbrauch.de "organisierte-sexualisierte und rituelle Gewalt")

Die Mehrzahl von Betroffenen, die sich an die Unabhängige Aufarbeitungskommission, das UBSKM-Amt sowie das Hilfe-Telefon berta⁸⁷ wenden, berichten, dass sie über ihre Eltern oder Pflegeeltern in organisierte Strukturen vermittelt wurden. Zum Teil sei bereits die Großelterngeneration in der bestehenden Gruppierung und den damit einhergehenden vielfältigen Gewaltformen groß geworden. Die sexuelle Gewalt habe in frühester Kindheit (teils ab dem Säuglingsalter) begonnen und habe oftmals bis ins Erwachsenenalter angedauert. Betroffene beschreiben Hierarchien innerhalb der unterschiedlichen Gruppen und eine große Bedeutung von strikt einzuhaltenden Schweigegeboten und des tadellosen und unauffälligen Auftretens nach außen (vgl. Homepage UBSKM: s.o.).

Eine solche, um Unauffälligkeit in der Gesellschaft bemühte, jedoch hochgradig gewalttätige Lebensweise, wird durch eine dissoziative Identitätsstruktur der Opfer (teils Opfer-Täter) möglich. Was selbstverständlich eine zusätzliche, schier unüberwindbare, Hürde in der Datenerhebung zu diesen Fällen bedeutet. Zahlen wurden bis Juni 2024 darum nur mittelbar, durch Befragung der Helfersysteme – Therapeuten, Opferhilfe, Psychiatrien, etc. ermittelt.⁸⁸ Das Ergebnis aller derartiger Studien in 1995,

⁸⁶ Man spricht in diesen Fällen von der *Doppelten Dunkelziffer*

⁸⁷ "berta", das Hilfe-Telefon für Betroffene organisierter sexualisierter und ritueller Gewalt, war bis vor Kurzem über eine eigene kostenfreie Nummer erreichbar. Seit einiger Zeit ist das Thema Teil der regulären Beratung des Hilfe-Telefons Sexueller Missbrauch, inklusive Online-Beratung "schreib-Ollie".

⁸⁸ In einer Reihe von Studien beginnend 1995 in den USA durch das National Center on Child Abuse and Neglect mit 6.910 Teilnehmenden und einer Pilotstudie in Deutschland mit 107 Fragebögen – die an Institutionen (Beratungsstellen, insbesondere auch für Sektenberatung, psychotherapeutische Kliniken, Praxen, Wohngruppen) bei denen, aufgrund der Arbeitsschwerpunkte, Erfahrungen mit dem Thema vermutet werden – sollte das Ausmaß, in dem Therapeuten, Psychologen, Psychiater und Sozialarbeiter mit dem Thema rituelle Gewalt konfrontiert waren eruiert werden. Die Studie in den USA ergab eine generelle Berührung der Fachkräfte mit dem Thema von 31%, die gezieltere deutsche Befragung mit 86% (vgl. Kownatzki et al. 2010). Im April/Mai und Juni 2005 wurde dann eine Befragung aller psychotherapeutisch tätigen Ärzte und Psychologen die als Vertragspsychotherapeuten der Krankenversicherungen (KV) im Ruhrgebiet zugelassen waren, sowie 334 Beratungsstellen und einzelne Therapeuten und Institute durchgeführt. Dieselbe Befragung wurde im Jahre 2007 noch einmal in Rheinland-Pfalz mit 1.058 Vertragspsychotherapeuten wiederholt.

2005 und 2007 – nach sehr strikter Bereinigung – besagt, dass Therapeuten und Fachkräfte "in Nordrhein-Westfalen und im gesamten Bundesgebiet relativ häufig (>5%) von Patienten, die mit dem Thema rituelle Gewalt [in die Behandlung kamen] konfrontiert werden." (Kownatzki et al. 2010:6). Die erlebte Gewalt geschah dabei innerhalb der letzten 15 Jahre bis in die Gegenwart, die Beschreibungen beinhalten regelmäßige Akte ungeheuerlicher Gewaltanwendung.

Dennoch unternahm eine Gruppe kritischer Forscher kürzlich den Versuch, eine repräsentative Erhebung in Deutschland durchzuführen und wies dabei ein Vorkommen von < 0,2 % Betroffener von organisierter sexualisierter Gewalt und < 0,1% ritualisierter Gewalt in der Gesamtbevölkerung nach (vgl. Gerke et. al 2024). Die Forschenden beschreiben das Vorkommen als "sehr selten". Aufgrund der Schwere der Tat widerspreche ich dieser Einschätzung – selbst konservativ gewählte 0,1 % der Bundesbürger (ca. 83.300 Menschen), die in ihrem Leben von brutalster Misshandlung und kommerzialisierter Formen von sexueller Gewalt seit der frühen Kindheit betroffen sind und waren, ist eine erhebliche Zahl, die sich allein im Hellfeld nachweisen lässt und damit schwerlich als "sehr selten" zu bezeichnen.⁸⁹

Zur tragischen Realität: Die Erhebungen seit 1995 führten zunächst zu der Einsicht, dass dieses Phänomen dringender Klärung bedürfe und es fand 1998 eine Anhörung zum Thema rituelle Gewalt in einer Enquete-Kommission des Bundestags statt. Es ging die Empfehlung aus, Dezernate mit einem Schwerpunkt für Straftaten mit okkultem Hintergrund in den Strafverfolgungsbehörden und entsprechende Aus- und Weiterbildung der Beamten einzuführen. Ebenso forderte der Bund Deutscher Kriminalbeamter (BDK) eine bundesweite Meldestelle für solche Delikte. Allerdings wurde bis heute keine einzige dieser Maßnahmen umgesetzt (vgl. Kownatzki et al. 2010:6). Im Gegenteil, bis heute weigert sich die Legislatur offenbar, diese Taten ihrem Charakter gemäß zu definieren. Aus diesem Grund sind sie bis heute nicht als Straftaten ermittel- oder strafbar und darum fällt die Zahl solcher Vorfälle kriminalstatistisch bei "Null" aus, nicht, weil sie nicht vorkommen, sondern, weil sie nicht entsprechend ermittelt, geahndet, benannt und damit kriminalstatistisch erhoben werden können. Bis heute werden organisierte Straftaten dieser Art (mit und ohne ideologisierten oder okkulten Hintergrund) nach ihren Einzeldelikten erfasst und bearbeitet⁹⁰, die Täter werden grundsätzlich als Individuen angezeigt und ihre Taten – wenn überhaupt – in separaten Prozessen verhandelt. Mehrfachanzeigen fallen darum größtenteils wegen "Geringfügigkeit" weg und der Begriff "rituelle" oder synonym "organisierte-ritualisierte"-Gewalt wird nicht ins Strafgesetzbuch gepflegt, da man – wegen somit künstlich erzeugter statistischer Unauffälligkeit – keine Notwendigkeit erkennt. Als Argument wird u. a. die in Deutschland gültige Religionsfreiheit angegeben, nach der die Ausübung einer Religion und ihrer Rituale ein Grundrecht sei (vgl. u. a. Rudolph 2019; KOK:15). Dieser Zustand ist in der Realität Betroffener eine zur Normalität

⁸⁹ Innerhalb der in dieser Arbeit befragten kPTBS/DIS-Betroffenen, liegt der Anteil der OSG/ORG-Opfern natürlich mit 1 zu 3 wesentlich höher. Allerdings befrage ich hier diejenige Bevölkerungsgruppe, die erheblichen Schaden durch schwerwiegende Traumatisierungen erlitten hat und keinen repräsentativen Bevölkerungsdurchschnitt.

⁹⁰ d.h. ein organisierter Charakter kann nicht erfasst werden, strafbar sind lediglich Einzeldelikte z.B.: "Vergewaltigung", "Freiheitsberaubung", "Körperverletzung" etc., die diese Taten im Zusammenspiel ausmachen.

gewordene, tief empfundene Ungerechtigkeit. Die breite Öffentlichkeit reagiert dagegen scheinbar Mehrheitlich mit Leugnung und teils aggressiver Ablehnung auf den Themenkomplex.

Die Arbeitsgemeinschaft zum Schutz der Kinder vor sexueller Ausbeutung (ECPAT Deutschland e.V.)⁹¹ veröffentlicht zur aktuellen hitzig, unsachgemäß und tiefend emotional geführten Debatte in den Medien folgendes Statement:

Sexualisierte Gewalt in organisierten und rituellen Gewaltstrukturen ist nach wie vor ein tabuisiertes und kontrovers diskutiertes Thema, das wissenschaftlich noch nicht ausreichend untersucht ist. Demgegenüber stehen jedoch viele Berichte von Betroffenen und professionellen Unterstützenden sowie Befragungen und Fachliteratur, die eine hohe Relevanz in der Praxis aufzeigen. Diese Diskrepanz führt in der Öffentlichkeit sowie im fachlichen Diskurs oftmals zu Verständigungsproblemen und Uneinigkeiten. Dabei beschreibt auch die nicht unerhebliche Zahl der beim Fonds sexueller Missbrauch gestellten Anträge von Betroffenen eindringlich die Notlage: Für Menschen mit diesen Erfahrungen ist es oft besonders schwer, Schutz und angemessene Unterstützung zu erhalten und gehört zu werden. Denn die Taten sind schwer zu beweisen und oftmals unfassbar. (www.ecpat.de "Sexualisierte Gewalt in organisierten und ritualisierten Gewaltstrukturen")⁹²

Es bleibt zu hoffen, dass die erschütternden Ergebnisse der ersten repräsentativen Studie in Deutschland vom Juni 2024 endlich ein Ende für die destruktive, medial aufgebauchte Debatte in der Öffentlichkeit⁹³, ein Umdenken in der Justizlandschaft, sowie einen grundlegenden Rehabilitierungsprozess des Helfersystems in Deutschland und der Schweiz bewirken. (Aber Hoffnung ist auf diesem Schlachtfeld erfahrungsgemäß fehl am Platz.)

⁹¹ Empfehlenswerte Literatur: 1) KOK (Bundesweiter Koordinierungskreis gegen Menschenhandel) "Menschenhandel – Organisierte und rituelle Gewalt" 2022. PDF online im Internet: https://www.kok-gegen-menschenhandel.de/fileadmin/user_upload/medien/kok_flyer_brosch/KOK_Kurzbrochure_ORG_deutsch_web.pdf [15.05.2024]; sowie: 2) Fachkreis Sexualisierte Gewalt in organisierten und rituellen Gewaltstrukturen 2018. "Sexualisierte Gewalt in organisierten und rituellen Gewaltstrukturen - Prävention, Intervention und Hilfe für Betroffene stärken – Empfehlungen an Politik und Gesellschaft". PDF online im Internet: https://ecpat.de/wp-content/uploads/2018/04/Fachkreis_Empfehlungen_2018_web-2.pdf [15.04.2024]; sowie: 3) "Stellungnahme des Betroffenenrates bei der UBSKM zum Thema organisierte, sexualisierte und rituelle Gewalt – Desinformation für Fortgeschrittene" 2023. Online im Internet <https://beauftragte-missbrauch.de/presse/artikel/730> [15.04.2024]. Oder für Interessierte: 4) www.infoportal-rg.de; 5) www.hilfe-portal-missbrauch.de; u.a.

⁹² Weitere Stellungnahmen zu der aktuell fatalen Medien-Debatte: 1) Stellungnahme BKSF (Bundeskoordinierung spezialisierter Fachberatung) 2023. PDF online im Internet: file:///C:/Users/User/Downloads/23-04-11_gemeinsame_stellungnahme_osrg.pdf [15.04.2024]; 2) Stellungnahme des UBSKM 2023. Online im Internet: <https://www.aufarbeitungskommission.de/service-presse/service/meldungen/stellungnahme-zur-pauschalen-infragestellung-von-betroffenen-sexuellen-kindesmissbrauchs-in-organisierten-und-rituellen-strukturen/> [15.04.2024]; 3) Außerdem ein Positionspapier vieler deutscher und schweizer Therapieverbände anlässlich der Falschinformationen in den Medien: "Positionspapier zur psychotherapeutischen Behandlung der Folgen sexuellen Missbrauchs" 2023. PDF online im Internet: https://www.emdria.de/fileadmin/user_upload/news/Positionspapier_22-7-23.pdf [15.04.2024].

⁹³ [Erläuterung der Autorin: Teilweise werden die Begrifflichkeiten durch Pseudowissenschaftliche oder stark politisierte Debatten instrumentalisiert und durch Interessengruppen, wie zum Beispiel der False-Memory Deutschland e. V. – die sich für vermeintlich zu Unrecht des Missbrauchs verdächtige Eltern einsetzt – und der GWUP/Skeptix genutzt, um Helferstrukturen anzugreifen, was gegenwärtig zu erheblichen Einbußen in der Unterstützungslandschaft und Behandlung von Betroffenen führt. Ebenso werden diese Themen in den Mainstream-Medien sehr häufig nicht differenziert besprochen, was dazu führt, dass man sie mit den unterschiedlichsten Verschwörungserzählungen von einer "Kindermordenden Elite", einer "ominösen satanischen Weltregierung" oder ähnlichem verwechselt. Natürlich haben diese Narrative kaum etwas mit den tatsächlichen Berichten der Betroffenen oder der Forschung zu diesem Themenfeld gemein, verhindern aber wiederum sehr effektiv die Etablierung funktionsfähiger Hilfe-Netzwerke und vor allem eine ausgeprägtere juristische Zuwendung auf diese Problematik. Eine ausführliche Beschreibung dieses seit Jahrzehnten geführten Konflikts ist im Rahmen dieser Arbeit nicht leistbar. (TS)]

8.2 Zusätzliche Informationen zur strukturellen Dissoziation der Persönlichkeit und DIS

8.2.1 Geschichtlicher Umgang

Das Konzept der dissoziierten Persönlichkeit hat eine lange historische Entwicklung. Schon in der Zeit der Aufklärung, als die Psychiatrie als Wissenschaft entstand, wurden Phänomene der Dissoziation und der Persönlichkeitsveränderung zunächst durch *Trance* und *Besessenheit* beschrieben. Dies lässt sich bis zu den primitiven Heilkünsten der Schamanen zurückverfolgen, wo solche Phänomene oft als dämonische Besessenheit interpretiert wurden. Mit dem Aufkommen der Psychiatrie als wissenschaftliche Disziplin wurde der Begriff der Besessenheit jedoch nicht mehr als angemessene Erklärung für abnormales Verhalten akzeptiert. Stattdessen begannen die ersten Fälle von "multipler Persönlichkeit" diagnostiziert zu werden (Ellenberger, 1996 in Gast & Wabnitz 2017:21).

Bereits 1791 veröffentlichte Gmelin in Tübingen eine Falldarstellung über eine Frau, die plötzlich wie ausgewechselt erschien, eine andere Sprache sprach und sich, anders als gewöhnlich, plötzlich wie eine Aristokratin benahm. Weitere frühe Beispiele sind die Fälle von Mary Reynolds (Plumer 1860) und die detaillierte Beschreibung der Behandlung von Estelle, einem 11-jährigen Schweizer Mädchen (Despines 1840) (ebd.).

Der französische Psychiater Pierre Janet (1859-1947) berichtete ebenfalls über Fälle von "dissoziierter Persönlichkeit", die er intensiv therapeutisch behandelte (vgl. Janet 1889). Er beschrieb, wie Patienten die Kontrolle über bestimmte Verhaltensweisen oder Erinnerungen verloren, die auf psychisch belastende Lebenssituationen zurückzuführen waren welche sozusagen ein Eigenleben führten. Janet definierte als erster 1889 den Begriff der Dissoziation als eine Spaltung zwischen verschiedenen Systemen von Ideen und (psychischen) Funktionen, die die Persönlichkeit ausmachen (Janet 1907). Morton Prince (vgl. 1906) griff Janets Konzept auf und führte den Begriff der "multiplen Persönlichkeit" ein (vgl. Gast & Wabnitz 2017:21ff).

Die Behandlung von Christine Beauchamp bildete damals die Grundlage für eine umfassende Studie zur dissoziierten Persönlichkeit (Prince, Morton 1905. *Dissoziation einer Persönlichkeit: Eine biographische Studie zur abnormen Psychologie*). Charles Myers erweiterte Janets Konzept basierend auf seinen Beobachtungen von traumatisierten Soldaten im Ersten Weltkrieg und sprach von einer "apparently normal personality" (ANP = Anscheinend Normaler Persönlichkeitsanteil) und einer "emotional personality" (EP = Emotionalen Persönlichkeitsanteil) (Myers 1940).

Sigmund Freud beobachtete an seinen *hysterischen* Patientinnen ähnliche Symptome wie Janet und vermutete traumatische Erfahrungen als Ursache, insbesondere innerfamiliären sexuellen Missbrauch. 1896 stellte er seine *Verführungstheorie*⁹⁴ der medizinischen Öffentlichkeit vor. Später

⁹⁴ *Verführungstheorie*: "[Freud selbst gebraucht den Begriff nie explizit]. Sie enthielt als Kernaussage, daß [sic] jeder Hysterie (und im übrigen auch jeder Zwangsneurose) als ursächliche Bedingung reale, mittels der Psychoanalyse eruierbare, sexuelle Erlebnisse des Kleinkindalters zugrunde lagen, als deren Urheber sich zumeist Erwachsene darstellten." (Gerisch 1993)

distanzierte er sich jedoch von dieser These und entwickelte die Theorie des *Ödipuskomplexes*⁹⁵ (oder: "Die Theorie der infantilen Sexualität"⁹⁶). Freud lehnte Janets Konzept der Dissoziation und der multiplen Persönlichkeit von da an ab und bevorzugte den Begriff des "wandernden Bewusstseins" (Freud 1912/1975, in Gast & Wabnitz 2017:24). Schirmmacher bezeichnet den 21.09.1897 – den Tag, an dem Freud in einem Brief an seinen Kollegen Wilhelm Fließ (1858-1928) erklärte, dass er die Verführungstheorie inzwischen ablehnte – als, das Datum "der folgenschwersten Wenden in der Geschichte der modernen Kultur" (Schirmmacher 2009:454). Freud war nun der Auffassung, dass die angeblich traumatischen, oft äußerst pervers anmutenden Erinnerungen, seiner hysterischen Patienten und Patientinnen einem kindlichen, nach sexuellem Ausgleich und Lustgewinn suchenden Unterbewusstsein entstammen mussten. Mit anderen Worten, die Psychoanalyse wurde mit dem Gedanken gegründet, dass diese Patienten niemals missbraucht wurden, sondern, dass ihre Erkrankung auf unerfüllte Wünsche oder Fantasien zurückzuführen sei und dass die Betroffenen vermutlich am wenigsten von allen verstehen, was ihnen tatsächlich geschehen ist (vgl. Schirmmacher 2009:435ff).

Allerdings behandelt der weniger bekannte Fall von Anna O., von Joseph Breuer (um 1880) ungefähr zu selben Zeit, ebenfalls ein zentrales Beispiel für die Entwicklungen in der Psychoanalyse. Die Symptome von Anna O. unterscheiden sich deutlich von denjenigen, die Freud und Breuer in ihren Studien zur Hysterie beschrieben. Sie erfüllen eher die Kriterien für eine Dissoziative Identitätsstörung (DIS) nach den Kriterien des DSM-IV und DSM-5 (Loewenstein 1994; vgl. Gast 2017:24ff). Der Psychiatrische "Mainstream" wurde parallel zur Psychoanalyse besonders durch Paul Eugen Bleulers (1857-1939) Arbeit beeinflusst – dieser prägte z. B. den Begriff *Schizophrenie*⁹⁷, für eine bestimmte Form der Psychose geprägt (vgl. Gast & Wabnitz 2017:27).

Gegen Ende des 19. Jahrhunderts, mit dem Aufschwung der Psychoanalyse und deren Konzepten, etablierte sich also eine Gegenreaktion zu dem Konzept der dissoziierten Persönlichkeit. Das fand einen vorläufigen Höhepunkt 1942 mit einem ironisch konnotierten Artikel Avarell Harrimanns, der sich sicher war, man könne diese Symptome künstlich durch Hypnose erzeugen, die Ärzte hätten sich von ihren Patienten täuschen lassen und diese Krankheit sei iatrogen durch die Behandler in den Patienten ausgelöst worden (vgl. Harrimann 1942; in Gast & Wabnitz 2017:27f). Diese Skepsis gegenüber der (heutigen) DIS fand in weiteren Artikeln unter anderem von Taylor und Martin (1944) sowie von Sutcliff und Jones (1962) weiterhin Ausdruck. – Es ist eine Debatte, die bis heute künstlich am Leben

⁹⁵ *Ödipuskomplex*: Laut Sigmund Freud begehrt der heranwachsende Knabe die Mutter und fürchtet gleichzeitig den übermächtigen Vater als Konkurrenten

⁹⁶ "Freuds infantile Sexualtheorien" oder später "Das Modell der psychosexuellen Entwicklung von Kindern" spricht von fünf Phasen, die jeder Mensch (angeblich) von Geburt an bis in die Pubertät durchlaufen müsse: orale Phase, anale Phase, phallische Phase, Latenzphase und genitale Phase.

⁹⁷ Hat nichts mit einer "gespaltenen Persönlichkeit" oder der DIS zu tun! – *Schizophrenie*: Ist höchstwahrscheinlich eine Erkrankung des Hirn-Stoffwechsels, die "durch erhebliche Beeinträchtigungen der Realitätsprüfung und Verhaltensänderungen gekennzeichnet [ist], die sich in Positivsymptomen wie anhaltenden Wahnvorstellungen, anhaltenden Halluzinationen, desorganisiertem Denken (typischerweise als desorganisierte Sprache), grob desorganisiertem Verhalten und Erfahrungen von Passivität und Kontrolle, Negativsymptomen wie abgestumpftem oder flachem Affekt und *Avolition* [= ein Mangel an Fähigkeit] sowie psychomotorischen Störungen äußern. [...]" (ICD-11). Sie ist in vielen Fällen medikamentös behandelbar.

erhalten wird und die durch die Wirklichkeit und deren wissenschaftlichen Gegenbeweise kaum zu beeinflussen ist.

Eine erste Wende gab es in den 1970er Jahren, als durch gesellschaftliche Strömungen wie die Bürgerrechts-, Kinderschutz- und Frauenbewegung eine Sensibilisierung für die gesundheitlichen Folgen von Gewalt stattfand (vgl. Gast & Wabnitz 2017:27f; Stahl 2019:41ff). Außerdem trug die Fallgeschichte von Sybil zur öffentlichen Wahrnehmung der *Multiplen Persönlichkeitsstörung (MPS)* (heute: DIS) bei (vgl. Schreiber 1977).

In den 1980er Jahren erfolgte die offizielle Anerkennung der multiplen Persönlichkeit als klinische Diagnose im DSM (vgl. American Psychiatric Association, 1980). Dies führte zu einer neuen Blütezeit der Forschung, gefördert durch das National Institute of Mental Health. Überdies wurden Internationale Fachgesellschaften wie die "International Society for the Study of Trauma and Dissociation" (ISSTD) 1983 gegründet, welche das "Journal of Trauma & Dissociation" herausgibt (vgl. Gast & Wabnitz 2017:28f).

Trotz dieser Fortschritte gab es weiterhin Uneinigkeiten und (oft fadenscheinige) Kritik an den Klassifikationen in DSM und ICD. Die Begriffe "Dissoziation" und "Dissoziative Identitätsstörung" wurden teils breit und unklar ausgelegt, was weiterhin zu Diskussionen und Verunsicherung beitrug (Van der Hart et al. 2009).

Die Diskussionen über die DIS und die verschiedenen Klassifikationen dauern bis heute an, wobei sowohl DSM als auch ICD noch keine befriedigend klare Definition bereitstellen. Dies hat in jüngerer Zeit zu verschiedenen Vorschlägen für eine neue Konzeptualisierung der dissoziativen Störungen geführt (Van Der Hart, Nijenhuis, Steele & Brown, 2004).

8.2.2 Behandlungsansätze

Die Behandlung dissoziativer Störungen basiert auf der Art und Schwere der Dissoziation sowie dem Vorhandensein komorbider Störungen. Die Therapie muss in einen Gesamtbehandlungsplan eingebettet werden, der sowohl psychodynamische als auch kognitiv-behaviorale Ansätze umfasst, um dissoziierte (fragmentierte oder abgespaltene) Erinnerungen und Persönlichkeitsanteile zu integrieren (u.a. ISSTD-Guidelines 2011; Chu & Dell 2011). Besonders wichtig ist eine vertrauensvolle, um Sicherheit bemühte, therapeutische Beziehung (eine gute therapeutische Allianz), die durch eine akzeptierende und mitfühlende Haltung des Therapeuten gekennzeichnet ist (vgl. Gast & Wabnitz 2017:114f).

Bei einfachen dissoziativen Störungen liegt der Fokus auf der Arbeit an den Auslösern. Dissoziative Reaktionen, die ursprünglich als Schutzmechanismus dienten, können im Erwachsenenalter zu dysfunktionalen Bewältigungsstrategien werden und müssen durch neue Lösungsansätze ersetzt werden so Ebner-Priemer et al. (2009). Es ist entscheidend, die Patienten und Patientinnen zur Selbstbeobachtung und Reflexion zu ermutigen, um Einsicht in und Kontrolle über dissoziative Reaktionen zu erlangen. Übungen zur Selbstbeobachtung können helfen, die Dissoziation zu erkennen und alternative Bewältigungsmechanismen zu entwickeln (vgl. Gast & Wabnitz 2017:115ff).

Bei komplexen dissoziativen Störungen wie der Dissoziativen Identitätsstörung (DIS) reicht die Arbeit an Auslösern allein nicht aus. Stattdessen erfordert die Therapie die Integration dissoziierter emotionaler Subsysteme, die sich während der Persönlichkeitsentwicklung verselbständigt haben. Die Behandlung konzentriert sich auf die Auflösung der strukturellen Dissoziation der Persönlichkeit, indem der Therapeut als Mediator agiert und die Patienten ermutigt, dissoziierte mentale Systeme miteinander in Kontakt zu bringen (*innere Kommunikation*) (vgl. Nijenhuis et al. 2003, in: Gast & Wabnitz 2017:119f).

Die Behandlung erfolgt in einem phasenorientierten Vorgehen, das sich an den Standards für die Therapie komplexer posttraumatischer Störungen orientiert. Die drei Phasen umfassen: 1) Sicherheit, Stabilisierung und Symptomreduktion; 2) Konfrontation und Integration traumatischer Elemente und gegebenenfalls Erinnerungen; und 3) Integration der Identität und Rehabilitation. Eingebettet in dieses Modell sind Interventionen, die darauf abzielen, dissoziierte Persönlichkeitsanteile wahrzunehmen und zu integrieren, um ein (möglichst) einheitliches Selbstempfinden zu ermöglichen. Die Therapie erfordert i. d. R. eine mehrjährige Behandlung (vgl. ISSTD Guidelines 2011; Chu & Dell 2011; Gast & Wabnitz 2017:120f).

Die erste Phase der Therapie bei dissoziativen Störungen konzentriert sich auf die Herstellung einer sicheren therapeutischen Beziehung und die Stabilisierung des Patienten. Wesentliche Ziele sind die persönliche Sicherheit, die Kontrolle dissoziativer Symptome, Affektmodulation, und der Aufbau von Stresstoleranz sowie Beziehungsfähigkeit (vgl. ebd.:121f).

Der Aspekt persönlicher Sicherheit des Patienten ist zentral, er umfasst sowohl innerliche als auch äußerliche Sicherheit. Dies beinhaltet die Erkennung und Behandlung von Suizidgedanken, selbstschädigendem Verhalten und anderen Risiken. Zudem müssen bestehende gefährdende Beziehungen adressiert und gegebenenfalls beendet werden. Es ist wichtig, destruktive Persönlichkeitsanteile zu identifizieren und Vereinbarungen zur Verhaltensänderung zu treffen, um die Sicherheit der Patienten zu gewährleisten (vgl. ebd.:122ff).

Der Aufbau einer vertrauensvollen Beziehung ist ebenfalls von essenzieller Bedeutung. Eine aktive Gestaltung durch den Therapeuten ist notwendig, um pathologische Übertragungsreaktionen zu vermeiden, die das therapeutische Bündnis gefährden könnten. Patienten mit schweren dissoziativen Störungen haben i. d. R. in ihrer Kindheit traumatische Beziehungserfahrungen gemacht, was den Aufbau von Vertrauen zu anderen Menschen erschwert. Deshalb ist es wichtig, einen klaren und verlässlichen Rahmen zu schaffen (vgl. ebd.:124ff). (Es ist im Bereich struktureller Dissoziation der Persönlichkeit tatsächlich wichtiger als in jedem anderen therapeutischen Kontext, dass der Therapeut eine authentische Beziehung eingeht und dennoch seine Distanz wahrt, darum wird empfohlen, supervisorische Begleitung während der Behandlung eines DIS-Patienten in Anspruch zu nehmen, um sich selbst angemessen reflektieren zu können.)

Die Akzeptanz der Diagnose einer komplexen dissoziativen Störung, insbesondere der dissoziativen Identitätsstörung (DIS) Seitens der Patienten, ist oft ambivalent. Die Patienten können die

Diagnose einerseits als Erleichterung empfinden, sie aber auch abwehren, um die Realität der Traumata nicht anerkennen zu müssen. Eine offene Kommunikation über die Diagnose und ihre Implikationen für den Behandlungsplan ist entscheidend (vgl. ebd.:126f).

Die Arbeit mit verschiedenen Persönlichkeitsanteilen erweist sich als hilfreich, wobei alle Anteile einbezogen werden sollten. Die Patienten müssen lernen, Verantwortung für alle Persönlichkeitsanteile zu übernehmen und interne Kommunikation und Co-Bewusstsein zu fördern. Dies stärkt die Kooperation zwischen den Anteilen und reduziert destruktive Verhaltensweisen. Ein Tagebuch oder das Erstellen einer "inneren Landkarte" kann dabei unterstützen (vgl. ISSTD Guidelines 2011; Chu & Dell 2011; Gast & Wabnitz 2017:127ff).

Eine etwaige pharmakologische Behandlung sollte auf die komorbide Symptomatik abgestimmt sein. Niedrig dosierte Neuroleptika, Antidepressiva und Anxiolytika können hilfreich sein, bergen jedoch Risiken und sollten vorsichtig eingesetzt werden (vgl. Gast & Wabnitz 2017:132f). Es gibt keine Medikamente gegen Traumata, aber es können vereinzelte Symptome oder komorbide Erkrankungen und -Störungen gelindert oder behandelt werden (z. B. Angststörungen, Depressionen [bedingt], Schlafstörungen, Wahn etc.).

Die Traumabearbeitung zielt darauf ab, traumatische Erinnerungen zu "entgiften" und durch kognitive und emotionale Umstrukturierung zu transformieren. Bei komplexen Traumatisierungen, wie sie der der Dissoziativen Identitätsstörung zugrunde liegt, erfolgt die Traumabearbeitung schrittweise und muss gut vorbereitet werden. Techniken wie imaginative Methoden nach Reddemann & Sachsse (1997) können helfen Kontrolle über traumatische Erinnerungen zu erlangen, bevor eine direkte Konfrontation stattfinden kann. Erst wenn ausreichende Stabilität erreicht ist, können traumatische Erinnerungen kontrolliert bearbeitet werden, was im Verlauf eine Integration der verschiedenen Selbstzustände ermöglicht. Eine vollständige Integration aller traumatischen Erlebnisse und eine vollständige Fusion aller Persönlichkeitsanteile ist bei extremen Traumatisierungen oft nicht möglich; stattdessen wird eine bessere Kooperation der Innen-Personen angestrebt (*functional multiplicity*) (vgl. ISSTD Guidelines 2011; Chu & Dell 2011; Gast & Wabnitz 2017:133f).

In der nachintegrativen Phase ist Trauerarbeit über die erlebten Verletzungen und die zerstörte Kindheit zentral. Die Patienten müssen ein neues Selbst- und Lebensgefühl entwickeln und neue Bewältigungsstrategien aufbauen. Auch nach der Integration können bestimmte Probleme, wie Ess- oder Schlafstörungen, bestehen bleiben und erfordern weitere psychotherapeutische Behandlung. Diese Phase ähnelt tiefenpsychologisch orientierten Psychotherapien vgl. Gast & Wabnitz 2017:134).

(p)DIS-Therapie ist grundsätzlich eine mehrjährige und intensive Arbeit. Es bleibt zu wünschen, dass diese Realität im Gesundheitssystem irgendwann gewürdigt wird, bisher ist es für Betroffene äußerst schwierig angemessene Unterstützung zu finden.

8.3 Angepasster Praxiszyklus nach Faix

I. Die Forschungsplanung

Am Anfang des empirisch-theologischen Praxiszyklus steht die Forschungsidee (Faix 2006:133). Der Forschende hat ein theologisches Themenfeld entdeckt, über das er mehr wissen möchte und zu dem er einer Frage nachgehen möchte. An dieser Stelle wird auch der Forschungsbedarf betrachtet (s. o.).

A Konstituierung des Forschenden

Niemand tritt völlig neutral an ein Thema heran, das Vorwissen und Umfeld des Forschers sollte in der qualitativen Forschung in der Reflexion immer mitbedacht werden. Er ist stets herausgefordert, sich selbst – seine Fragen, Vorgehensweisen und Ziele in den einzelnen Schritten zu prüfen und diese Ebene mitzudenken (:134 f).

B Methodologie und Vorgehensweise

Faix weist darauf hin, dass der Praxiszyklus in sich zirkulär aufgebaut ist und die Methodologie kein abgeschlossener Vorgang ist und sich stattdessen parallel zur Forschung entwickelt und verändern kann (:135f). In dieser Arbeit wird es vornehmlich darum gehen induktiv Kategorien abzuleiten, diese theologisch zu interpretieren und letztlich einen ekklesiologischen Praxisbezug herzustellen.

II. Das Praxisfeld

Es wird der direkte Praxisbezug des Interesses gesucht, indem die Zielidee mit der Praxis konfrontiert und damit ein Wirklichkeitsbezug hergestellt wird (:136).

A theologische Fragestellung

An dieser Stelle wird die wissenschaftliche Relevanz des Problems betrachtet, handelt es sich nicht um eine einfache Frage bietet sich eine explorative Untersuchung zur Hypothesenfindung an, die im Anschluss behandelt wird. Es wird zweitens die praktische Relevanz der Forschung besprochen und ihr Charakter eingeordnet, handelt es sich um fundamental-wissenschaftliche oder angewandt-wissenschaftliche Forschung. Drittens, geht es um die Erforschbarkeit eines empirisch-theologischen Feldes, der Forschungsprozess und die Fragestellung muss stimmig sein (:136ff).

B (Voruntersuchung)

Hier geht es um die Erkundung eines Forschungsgebietes, zudem bisher wenig oder keine Erkenntnisse vorliegen. Durch die Explorative Phase sollen Hypothesen gewonnen werden, die in der späteren Hauptuntersuchung überprüft werden, es ist auch eine Methode, die Forschungsidee und Vermutungen in der Praxis zu beleuchten (Faix 2003:105f).

III. Die Konzeptualisierung

Dieser Schritt ist prägend für den Forschungsprozess, da er die grundsätzlichen Probleme, Ziele und Begriffe klären soll (Faix 2006:151).

A theologische Problem- und Zielentwicklung

Direkter Gegenstand der empirisch-theologischen Forschung ist der Glaube an Gott und alles was mit ihm zusammenhängt. Es soll deutlich werden, was direkt und indirekt erfragt wird (:151ff).

B Festlegung und Klärung der Begriffe

Die Forschung direkt betreffende Begriffe, sollten jetzt betrachtet und eingegrenzt werden.

IV. Die Datenerhebung

In diesem Schritt wird das Forschungsdesign bestimmt, dessen Aufgabe es ist, die Datenerhebung praktisch umzusetzen (:155).

A Festlegung des empirischen Forschungsdesigns

Das Forschungsdesign hält fest, wie genau die Fragestellung durchgeführt und mit welchen Instrumenten dabei vorgegangen wird (z.B.: *Quasi-experimentell* oder *Survey-Design*) (:155ff).

B empirische Datenerhebung

Die Datenerhebung ist die eigentliche Feldforschung, hier wird die bisherige Forschung oder ein Interview an den Probanden angewendet und die Daten dokumentiert und fixiert. Es ist der direkte Kontakt zwischen Forscher und Feld. Die Auswahl der Probanden, sowie die Kontaktaufnahme und Umstände der Interviews werden dargestellt und ein direkter Kontakt zwischen Forscher und Feld findet statt (:158ff).

V. Die Datenanalyse (empirisch-theologische Datenanalyse)

In diesem Schritt geht es um die eigentliche Theoriearbeit mit den gesammelten Daten und der Reflexion der Hypothesen. Die Daten werden zweimal offen codiert, um Kategorien (Unter- und Hauptkategorien) zu bilden und anschließend werden die Kategorien axial codiert und inhaltlich in Bezug gesetzt (:160ff). Dabei darf die theologische Zielfrage, der Kontext der Fragestellung, des Befragten und des Fragestellers nicht aus den Augen verloren werden (Faix 2003:118).

VI. Der Forschungsbericht

Es erfolgt eine Rückkopplung hinsichtlich der theologischen und methodischen Anfangsfragen. Die Ergebnisse der Forschung werden übersichtsartig dargestellt.

A theologische Interpretation

Hier schließt sich ein wichtiger Teil des empirischen Zyklus, die Analyseergebnisse werden zusammengefasst und die Fragestellung im Rückbezug auf die theologischen Ziele der Untersuchung überprüft. Die Ergebnisse müssen überprüft und in einen Zusammenhang gestellt werden (:120).

B missiologisch-methodologische Reflexion

Zum Schluss wird die Gesamtheit der Forschung, von den Voraussetzungen bis zum Ende der bisherigen Ergebnisse überprüft. Sind die Schritte konsequent angewendet und durchgehalten worden, müssen Schritte wiederholt werden? Dies ist wichtig, um ein wissenschaftlich relevantes Forschungsergebnis zu erhalten (:121).

8.4 Datenerhebung

8.4.1 Text der Anfrage an die Probanden (per E-Mail):

"Hallo ...,

ich schreibe dir/euch, weil du/ihr uns einmal eine E-Mail geschrieben habt, in der du/ihr sagtest, dass du/ihr Christen seid. Einige dieser E-mails haben wir aufgehoben, weil wir sie als wertvolles Feedback betrachtet haben, so auch deine/eure.

Ich melde mich heute bei dir/euch, weil ich im Rahmen meiner Abschlussarbeit im Masterstudiengang Systematische Theologie, Menschen mit einer multiplen Persönlichkeitsstruktur suche, die einen christlichen Glauben pflegen und sich bereit erklären, ein Interview mit mir zu führen.

Diese Masterarbeit wird eine qualitative Studie über die Spiritualität (Glaubensleben) und das Erleben von Menschen mit Dissoziativer Identitätsstruktur. Ich suche dementsprechend mindestens sieben Freiwillige, die sich über ihren Glauben und Spiritualität interviewen lassen.

Die Befragung wird nicht länger als eine Stunde dauern und online über Skype oder Zoom stattfinden. Alle persönlichen Daten werden dabei vollständig anonymisiert. (Es wäre möglich, die Videofunktion auszulassen).

In den Fragen wird es darum gehen dich/euch einfach erzählen zu lassen, wie das bei dir/euch so ist, was du/ihr genau glaubt, was der Glaube dir/euch bedeutet, wie ihr ihn lebt und welche Erfahrungen ihr damit macht. Es geht dabei nicht um richtige oder falsche Antworten, sondern darum, genau zuzuhören, wie es bei verschiedenen Menschen mit DIS und kPTBS wirklich ist.

Ich glaube, dass ein solcher Beitrag für die theologische Forschung sehr wertvoll sein kann und dass die gewonnenen Daten wichtig sind. Wenn du/ihr dir/euch das vorstellen könnt, würde ich mich über eine baldige Rückmeldung sehr freuen, dann können wir auch über die Details sprechen und einen Termin ausmachen.

Ganz liebe Grüße und Gottes Segen,
,Tina‘ und Simon von D.I.S.Ding"

8.4.2 Datenschutzbestimmungen und Interviewvertrag

8.4.2.1 Datenschutzbestimmungen

Information zur Speicherung und Auswertung von empirisch erhobenen Daten, übernommen aus den Vorlagen von IGW International:

"Die interviewende Person unterliegt der Schweigepflicht und ist dem Datengeheimnis verpflichtet. Die Arbeit inklusive der erhobenen Daten dient allein wissenschaftlichen Zwecken. Die Anonymität der Probanden wird zugesichert. Dabei gelten folgende Regeln, um ein gesichertes Verfahren zu gewährleisten.

- a) Der/die ProbandIn wird über Inhalt, Methode und Zweck des Forschungsprojektes aufgeklärt.
- b) Die Aussagen in Interviewform werden aufgenommen und transkribiert. Die Aufnahmen werden nach Abschluss und Bewertung der Arbeit unwiderruflich gelöscht.
- c) Alle Angaben, die zur Entschlüsselung der Person führen könnten, werden anonymisiert gespeichert. Dies gilt für alle relevanten Variablen wie Name, Ortsangabe, Beruf, etc., die zur Identität der Probanden führen können. Ebenso für die Angaben in den erhobenen Daten, zum Beispiel im Interviewtext.
- d) Es werden nur Daten (Variablen) aufgenommen, die relevant für den Forschungsprozess sind.
- e) Nachdem ein Interview transkribiert wurde, bekommt es der/die ProbandIn zur Durchsicht, Korrektur und Freigabe zurück. Die Freigabe muss schriftlich erfolgen (per E-Mail oder Textmessage, diese wird gespeichert).
- f) Im Forschungsbericht gehen lediglich einzelne Zitate ein, aus denen nicht auf die Identität des Probanden zu schließen ist.
- g) Die Veröffentlichung der erhobenen Daten (Interviews), auch im Internet, darf nur mit schriftlicher Genehmigung des/der ProbandIn vorgenommen werden. Eine Veröffentlichung ist nicht vorgesehen.
- h) Bei einem Interview sind alle Fragen freiwillig zu beantworten und der/die ProbandIn hat jederzeit das Recht, Fragen nicht zu beantworten oder die Datenerhebung abubrechen."

8.4.2.2 Interviewvertrag

Die Forschungsfrage: "Wie leben und erleben Menschen mit (partieller) Dissoziativer Identitätsstörung ihren christlichen Glauben? Was sollte die kirchliche Gemeinde im Umgang mit solchen Menschen beachten?" fokussiert sich auf die Glaubensgeschichte von Menschen mit (partieller) Dissoziativer Identitätsstruktur und darauf, was die Kirche aus diesen Geschichten lernen kann.

"Ich wurde über den Zweck und die Ziele des Projekts aufgeklärt.

Meine Teilnahme am Interview ist freiwillig.

- a) Ich weiß, dass die Interviewerin der Schweigepflicht und dem Datenschutzgeheimnis untersteht.
- b) Ich bin damit einverstanden, dass das Interview aufgenommen und transkribiert wird.
- c) Ich bin darüber informiert worden, dass die Abschrift anonymisiert wird, d.h. dass Variablen wie Namen, Orte, Berufe usw. geändert werden, so dass kein Rückschluss auf die Person möglich ist. Die anonymisierte Abschrift ist nur den Mitarbeiterinnen und Mitarbeitern des Projekts zugänglich, welche alle der Schweigepflicht unterstehen.
- d) Ich bin damit einverstanden, dass die Abschrift wissenschaftlich ausgewertet wird. Ich bin damit einverstanden, dass einzelne Zitate aus dem Interview verwendet werden, ohne dass erkennbar ist, von welcher Person dieses Zitat stammt.
- e) Ich weiß, dass alle Angaben nur zu den vereinbarten Zwecken verwendet und streng vertraulich behandelt werden.
- f) Ich bin darüber aufgeklärt worden, dass alle persönlichen Angaben wie Name, Adresse und Telefonnummer am Ende des Projekts gelöscht werden, sodass nur noch die anonymisierte Abschrift existiert. Ich weiß, dass der Interviewvertrag für Rückfragen des Datenschutzbeauftragten separat und gesichert aufbewahrt und nicht mit meinem Interview in Verbindung gebracht werden kann.
- g) Ich weiß, dass ich meine Einwilligung in den nächsten 14 Tagen ganz oder teilweise zurücknehmen und verlangen kann, dass das Interview oder Teile davon gelöscht werden. Mit der Unterschrift zur freiwilligen Einwilligung und der Aufklärung über die Datenschutzbestimmungen erklärt sich der/die ProbandIn einverstanden, die erhobenen Daten im Rahmen der genannten Bestimmungen für die vorliegende Forschung freizugeben. Dem Probanden bestehen keine Nachteile bei Nichtteilnahme oder Nichtfreigabe der erhobenen Daten.

Ort, Datum

Unterschrift ProbandIn

Das Interview wird durchgeführt von (Vorname / Name)

"

8.4.3 Interviewstruktur

8.4.3.1 Vorgespräch

Das Vorgespräch wird nicht aufgezeichnet, es dient zur Vertrauensbildung und zur thematischen Orientierung, die genaue Forschungsfrage wird in diesem Zusammenhang nicht genannt (Heiser 2018:172). Aufgrund der Besonderheiten einer multiplen Persönlichkeitsstruktur wird auch geklärt, wie der Proband oder die Probandin angesprochen werden möchte – Mehrzahl, Einzahl, Namen etc.

Außerdem wird besprochen, dass ich mir Notizen machen werde, dass alle Daten anonymisiert werden, dass ich den Ton für die Transkription aufzeichnen werde, und ich bitte um ein mündliches Einverständnis für diese Aufzeichnungen.

8.4.3.2 Interviewleitfaden

Text des Interviewers vor dem Gespräch:

- "Ich werde dir die besprochenen Fragen nun nacheinander vorlesen, gerne kannst du dich aber auch selbstständig daran orientieren, in diesem Fall werde ich deinen/euren Redefluss möglichst wenig unterbrechen."
- "Ist es für dich/euch in Ordnung, wenn ich ab und zu eine Zwischenfrage stelle, oder möchtest du, dass ich die erst stelle, wenn du fertig bist?"
- "Soziografische Daten werde ich erst am Ende erfragen."
- "Wenn du bereit bist, kannst du einfach loslegen."
- "Bist du damit einverstanden, dass ich die Tonaufnahme nun beginne?"

Thema	Schlüsselfragen/Leitfragen	Eventualfragen
Einstieg	1. Was kommt dir bei dem Begriff <i>Glaube</i> in den Sinn?	
Diagnose/Leiden	2. Du wurdest mit kPTBS/pDIS/DIS diagnostiziert. Hilft dir der Glaube damit umzugehen?	<ul style="list-style-type: none"> - Leidendruck (vor/nach Diagnostikstellung)? - Funktionalität? - Therapie? - Symptome? - biografischer Schock?
Bedeutung des Glaubens und der Spiritualität	3. (Als pDIS/DIS-System) Wie lebst du/ihr Glauben im Alltag? 4. Wie wirkt sich der Glaube auf deine/eure Gesundheit und Lebensqualität aus? 5. In Bezug auf die Traumafolgestörung: Gibt es (für dich/euch) etwas Bemerkenswertes am christlichen Glauben? 6. Habt ihr alle denselben Glauben?	<ul style="list-style-type: none"> - Was ist für dich besonders an deinem Glauben? - Aspekte, die du bei anderen Menschen so nicht kennst? - Beispiele von besonderen Erlebnissen/Meilensteinen - Heilung/Veränderung? - Was gibt dir Hoffnung?
Kirchliches Umfeld	7. Weiß deine Gemeinde von der Diagnose? + warum?	<ul style="list-style-type: none"> - Weiß irgendjemand von der Diagnose? - Weiß jemand von Trauma?

	8. (Wenn ja, wie gehen die Menschen in deiner Gemeinde damit um?)	
Spezifikation des persönlichen (christlichen) Glaubens	9. Kannst du kurz – vielleicht in einem Satz – das Wesentliche, oder den Kern deines persönlichen Glaubens zusammenfassen?	
Abschluss	10. Gibt es noch etwas, was dir/euch wichtig ist und noch nicht zur Sprache kam?	

Anschließend erfolgt die Erhebung soziodemografischer Daten:

1. Alter
2. Wohnort
3. Zivilstand
4. Gemeindezugehörigkeit, bzw. frühere Gemeindezugehörigkeit

8.4.3.3 Zusätzliche Fragen und Bemerkungen

- Immanente Fragen (werden bei Bedarf während der Narration gestellt, wenn zusätzliche Details fehlen oder bereichernd sein könnten).
 - An Fenja zu Frage 4: "Könnt ihr das noch genauer beschreiben?"
 - An Ina, in Bezug auf die Aussage "... und das hier ist nicht alles.": "Meinst du Jetzt oder in Ewigkeit?"
 - Notiz Martina bez. Frage 6: Tertiäre Spaltung wird als Ich-Modi begriffen.
 - Notiz Annemarie bez. Frage 6: *sie schüttelt den Kopf und grinst* = Nein
- Exmanente Fragen (Zusätzliche Fragen während oder nach dem Interview):
 - An Sarah, in Bezug auf SRM-Hintergrund: "Habt ihr den Eindruck, dass die Bibel gerade deshalb vielleicht eine Schlüsselfunktion hatte?"
 - An Anne, in Bezug auf die Ewigkeit bei Gott: "Ist das für dich ein schöner Gedanke, dass ihr ein 'ganzes schönes Puzzle' seid, wenn ihr vor Gott steht?"

8.4.3.4 Bearbeiteter Interviewleitfaden für die Probanden:

Interviewfragen

1. Was kommt dir bei dem Begriff *Glaube* in den Sinn?
2. Du wurdest mit kPTBS/pDIS/DIS diagnostiziert. Hilft dir der Glaube damit umzugehen?
3. (Als pDIS/DIS-System) Wie lebst du/ihr Glauben im Alltag?
4. Wie wirkt sich der Glaube auf deine/eure Gesundheit und Lebensqualität aus?
5. In Bezug auf die Traumafolgestörung: Gibt es (für dich/euch) etwas Bemerkenswertes am christlichen Glauben?
6. Habt ihr alle denselben Glauben?
7. Weiß deine Gemeinde von der Diagnose? + warum?

8. (Wenn ja, wie gehen die Menschen in deiner Gemeinde damit um?)
9. Kannst du kurz – vielleicht in einem Satz – das Wesentliche, oder den Kern deines persönlichen Glaubens zusammenfassen?
10. Gibt es noch etwas, was dir/euch wichtig ist und noch nicht zur Sprache kam?

8.5 Richtlinien für die Transkription

Richtlinien gemäß Kuckartz (2010:44).

1. Die Transkriptionen sind wörtlich, also nicht lautsprachlich oder zusammenfassend. Es wird die gesprochene Sprache transkribiert, also Mundart.
2. Die Dialekte werden zur besseren Verständlichkeit leicht geglättet.
3. Alle Angaben wie Namen, Ortschaften, Kirchen, usw. werden anonymisiert.
4. Pausen werden durch (...) angezeigt, längere Pausen durch (---).
5. Besonders betonte Begriffe werden durch Großbuchstaben hervorgehoben.
6. Zustimmungende bzw. bestätigende Lautäußerungen der Interviewer (Mhm, Aha etc.) werden nicht mit transkribiert, sofern sie den Redefluss der befragten Person unterbrechen.
7. Wortwiederholungen, abgebrochene Sätze oder Worte werden geglättet, wenn sie den Satzverlauf behindern würden.
8. Lautäußerungen der befragten Person, die die Aussage unterstützen oder verdeutlichen (etwa Lachen oder Seufzen), werden in **Sternzeichen** und kursiv notiert.
9. Absätze der interviewenden Person werden durch ein „I“, die der befragten Person(en) durch einen Synonymnamen, gekennzeichnet.
10. Da es sich um teilweise narrative Interviews handelt, werden in der Transkription künstliche Absätze mit Zeitmarke gemacht, damit einzelne Aussagen wieder gefunden werden können.

8.6 Codebaum und Code-Übersicht nach 3. Kodierdurchgang

8.6.1 Codebaum

1. Glaubensbegriff
 - 1.1. christlich geprägter Glaubensbegriff
 - 1.1.1. Festung/Sicherheit
 - 1.1.2. Vertrauen
 - 1.1.3. Transzendenz/Ewigkeitserwartung
 - 1.1.4. persönliche Beziehung zu Gott
 - 1.1.5. Gotteserlebnis
 - 1.2. philosophischer Glaubensbegriff
 - 1.3. Veränderbar
2. persönlicher Glaube
 - 2.1. geistliches Wachstum durch Herausforderungen
 - 2.1.1. ungelöste Herausforderungen
 - 2.2. Erkenntnis Traumabezug
 - 2.3. Jesus im Zentrum (Identitätsstiftend)
 - 2.3.1. Jesu Leid schafft Verbindung/Intimität/Trost/Erkennen/Anerkennung
 - 2.4. Jesus/Gott rettet und heilt (von Sünde, Verzweiflung und Todessehnsucht)
 - 2.5. Gott ist allmächtig
 - 2.6. Gott wird für Gerechtigkeit sorgen
 - 2.6.1. Ewigkeit gibt Sinn
 - 2.7. Heiligung in Christo
 - 2.8. Gott ist erfahrbar
 - 2.8.1. Intimität mit Gott/Jesus
 - 2.8.2. Gott schenkt Orientierung
 - 2.8.3. Gott ist wertschätzend
 - 2.8.4. Gott stellt wieder her (Ewigkeitshoffnung)
 - 2.9. übernatürliche Gotteserfahrung
 - 2.10. Gott ist nicht die Kirche
 - 2.11. Umgang mit Gottes Wort
 - 2.11.1. Ein undefinierter Gott
 - 2.12. Hintergrund und Glaubenssuche
 - 2.12.1. Glauben ist Privatsache
3. Glaube DIS-spezifisch
 - 3.1. Vom Ursprung her EIN Mensch vor Gott (Ganzheitlichkeit, Ein Leben!)
 - 3.1.1. Als GANZES gerettet
 - 3.2. Ein Glaube an Gott, unterschiedliche Zugänge/Beziehung zu Jesus/unterschiedl. Bekenntnis
 - 3.2.1. Ambivalenz des Glaubens im DIS-System
 - 3.2.1.1. Konflikte innerhalb des DIS-Systems
 - 3.2.2. Jesus respektiert gewordene Struktur - liebt und respektiert Innen-Personen (durch Gewalt veränderte neuronale Entwicklung)
 - 3.2.3. Jesus versteht Gewalterfahrung (Intimität, Abbau von Schuld und Scham)
 - 3.2.4. Jesus heilt Trauma Schritt für Schritt (Heilung löst zeitweise mehr Symptome aus)
 - 3.2.5. Bibel/bibl. Geschichten/Gott geben Struktur/Halt/Ordnung/Weisung = Sicherheit (auch: Unterschied Wahrheit/Lüge)
 - 3.3. DIS-spezifische Problemlösungen auf Basis fragwürdiger Theologie
4. Wirkung meines Glaubens auf Gesundheit/Wohlbefinden
5. Traumafolgen
 - 5.1. Folgen der Dissoziativen Coping-Mechanismen bestimmen Fähigkeit zur Selbstfürsorge
 - 5.2. Symptome, Lebenssituation und Erfahrungen erschweren soziale Teilhabe

-
- 5.2.1. negative Klinikerfahrungen
 - 5.2.2. Coronazeit als Brücke ins Leben
 - 5.3. Diagnose
 - 5.4. Therapie
 - 5.5. Falschinformationen können katastrophale Folgen für Betroffene haben
 - 5.6. Suizidalität
 - 6. Glaubenspraxis
 - 6.1. Bibel lesen/Wortstudium
 - 6.1.1. Orientierung für Verhalten, Ethik, etc. - Maßstab Wahrheit/Lüge
 - 6.2. Gebet
 - 6.3. geistliche Übungen (Pilgern, Fasten, ...) + Kunst
 - 6.4. Lobpreis/Musik
 - 6.5. Kirchenkalender, Traditionen, Kultus gibt Struktur, schafft Zugehörigkeit (Sicherheit)
 - 6.6. Gemeinschaft
 - 6.7. Diakonie
 - 6.8. unorthodoxe Praktiken
 - 7. Erfahrung in Gemeinde
 - 7.1. Aktivität in Gemeinde
 - 7.2. positive Erlebnisse in Gemeinde
 - 7.3. negative Erlebnisse in Gemeinde
 - 7.4. Präferenz in Gemeinde nicht über Diagnose (Gewalterfahrung, Trauma) zu sprechen
 - 7.4.1. Wo darüber sprechen hilfreich ist
 - 7.5. Befreiungsdienst/fatale Fehlinformationen
 - 7.6. Wünsche an die Gemeinde
 - 8. generelle Wünsche/Hoffnungen/Erwartungen
 - 9. Öffentlichkeit
 - 10. Beruf/Leben/sonstiges

8.6.2 Code-Übersicht nach 3. Kodierdurchgang

Häufigkeit absolut Jeder Code zählt separat (Nur Textstellen werden gezählt, die dem gewählten Code zugeordnet wurden.)		Sarah Interview Transkript AA	Martina Interview Transkript AA	Fenja Meer Interview Transkript AA	Thea Interview Transkript AA	Ina Interview Transkript AA	Annelie Interview Transkript AA	Paula Interview Transkript AA	Laura Interview Transkript AA	Anne Interview Transkript AA	Kommentare	Gewichtung (G)	Anzahl Textstellen im Code
	Glaubensbegriff	1	2	1	-	-	-	2	-	1	7	0,6	14
	christlich geprägter Glaubensbegriff	-	1	-	-	-	-	-	-	-	1	0,09	2
	Festung/Sicherheit	-	2	1	3	-	-	1	1	2	10	0,86	20
	Vertrauen	-	-	1	-	1	1	-	-	-	3	0,26	6
	Transzendenz/Ewigkeitserwartung	-	-	-	-	1	1	-	-	1	3	0,26	6
	persönliche Beziehung zu Gott	2	1	-	-	-	2	3	1	-	9	0,78	18
	Gotteserlebnis	-	-	-	-	-	-	-	-	1	1	0,09	2
	philosophischer Glaubensbegriff	-	-	1	-	-	-	-	4	-	5	0,43	10
	Veränderbar	1	-	-	-	-	-	-	1	3	5	0,43	10
	persönlicher Glaube	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
	geistliches Wachstum durch Herausforderungen	10	5	-	2	3	-	2	2	-	24	2,07	48
	ungelöste Herausforderungen	-	1	3	-	-	1	-	-	-	5	0,43	10
	Erkenntnis Traumabezug	11	5	2	6	18	4	19	8	11	84	7,24	148
	Jesus im Zentrum (Identitätsstiftend)	1	-	-	-	-	-	4	3	3	11	0,95	22
	Jesus Leid schafft Verbindung/Intimität/Trost/Erkennen/Anerkennung	-	3	-	2	-	-	4	2	-	11	0,95	22
	Jesus/Gott rettet und heilt (von Sünde, Verzweiflung und Todes Sehnsucht)	4	7	-	1	3	2	11	7	6	41	3,53	82
	Gott ist allmächtig	1	1	1	2	2	4	2	2	5	20	1,72	40
	Gott wird für Gerechtigkeit sorgen	-	1	-	-	2	-	6	1	8	18	1,55	36
	Ewigkeit gibt Sinn	-	1	1	-	1	-	5	-	3	11	0,95	22
	Heiligung in Christo	2	-	-	1	-	-	1	-	1	5	0,43	10
	Gott ist erfahrbar	2	2	1	-	-	4	1	-	1	11	0,95	22
	Intimität mit Gott/Jesus/HG	1	-	-	3	1	2	4	1	-	12	1,03	24
	Gott schenkt Orientierung	-	3	-	-	-	1	6	3	1	14	1,21	28
	Gott ist wertschätzend	-	4	1	-	-	1	10	-	2	18	1,55	36
	Gott stellt wieder her (Ewigkeitshoffnung)	-	2	-	1	2	1	2	2	2	12	1,03	24
	übernatürliche Gotteserfahrung	2	6	1	6	3	-	-	8	3	29	2,5	58
	Gott ist nicht die Kirche	-	2	-	-	-	-	-	-	1	3	0,26	6
	Umgang mit Gottes Wort	-	2	3	-	-	-	2	1	2	10	0,86	20
	Ein undefinierter Gott	-	-	5	-	-	-	-	1	3	9	0,78	18
	Hintergrund und Glaubenssuche	3	1	2	1	-	-	6	3	1	17	1,46	34
	Glauben ist Privatsache	-	-	1	-	-	-	-	-	1	2	0,17	4
	Glaube DIS-spezifisch	1	-	1	-	-	-	2	-	-	4	0,35	8
	Vom Ursprung her EIN Mensch vor Gott (Ganzheitlichkeit, Ein Leben!)	2	2	-	2	-	2	-	-	2	10	0,86	20
	Als GANZES gerettet	1	-	-	2	-	3	1	3	1	11	0,95	22
	Ein Glaube an Gott, unterschiedliche Zugänge/Beziehung zu Jesus/unterschiedl. Bekenntnis	1	-	3	5	6	5	4	6	8	38	3,27	76
	Ambivalenz des Glaubens im DIS-System	-	3	-	3	-	-	1	2	-	9	0,78	18
	Konflikte innerhalb des DIS-Systems	4	1	-	-	2	3	-	3	-	13	1,12	26
	Jesus respektiert gewordene Struktur - lebt+resp. Innen-Personen (durch Gewalt veränderte neuronale Entwicklung)	1	1	2	2	1	5	8	4	-	24	2,07	48
	Jesus versteht Gewalterfahrung (Intimität, Abbau von Schuld und Scham)	-	2	-	2	1	-	11	3	-	19	1,64	38
	Jesus heilt Trauma Schritt für Schritt (Heilung löst zeitweise mehr Symptome aus)	3	4	1	3	-	4	16	-	-	31	2,67	62
	Bibel/bibl. Geschichten/Gott geben Struktur/Halt/Ordnung/Weisung = Sicherheit (auch: Unterschied Wahrheit/Lüge)	-	1	-	3	1	1	4	1	-	11	0,95	22
	DIS-spezifische Problemlösungen auf Basis fragwürdiger Theologie	3	-	-	-	-	-	-	1	-	4	0,35	8
	Wirkung meines Glaubens auf Gesundheit/Wohlbefinden	-	8	3	9	2	13	15	10	6	66	5,69	132
	Traumafolgen	-	3	-	-	-	-	2	-	-	5	0,43	10
	Folgen der Dissoziativen Coping-Mechanismen bestimmen Fähigkeit zur Selbstfürsorge	4	2	3	2	6	-	2	9	-	28	2,41	56
	Symptome, Lebenssituation und Erfahrungen erschweren soziale Teilhabe	10	5	1	10	4	2	12	8	2	54	4,65	106
	negative Klinikerfahrungen	-	1	-	1	-	-	-	-	1	3	0,26	6
	Coronazeit als Brücke ins Leben	-	1	-	-	-	-	-	-	-	1	0,09	2
	Diagnose	1	6	3	1	8	1	1	4	5	30	2,58	60
	Therapie	-	11	1	-	1	1	1	2	1	18	1,55	36
	Falschinformationen können katastrophale Folgen für Betroffene haben	2	1	1	3	-	-	1	1	-	9	0,78	18
	Suizidalität	2	1	-	1	-	2	2	1	-	9	0,78	18
	Glaubenspraxis	-	2	-	-	1	-	2	-	-	5	0,43	10
	Bibel lesen/Wortstudium	1	2	1	2	3	2	3	-	2	16	1,38	32
	Orientierung für Verhalten, Ethik, etc. - Maßstab Wahrheit/Lüge	-	1	-	1	-	2	1	-	2	7	0,6	14
	Gebet	1	5	3	3	2	2	-	-	2	18	1,55	36
	geistliche Übungen (Pilgern, Fasten, ...) + Kunst	2	1	4	2	3	1	1	1	1	16	1,38	32
	Lobpreis/Musik	-	1	1	-	1	-	-	-	4	7	0,6	14
	Kirchenkalender, Traditionen, Kultus gibt Struktur, schafft Zugehörigkeit (Sicherheit)	-	-	10	-	-	-	-	1	-	11	0,95	22
	Gemeinschaft	-	-	-	-	2	2	-	-	2	6	0,52	12
	Diakonie	-	-	1	-	1	-	-	-	1	3	0,26	6
	unorthodoxe Praktiken	-	-	-	-	-	-	-	-	4	4	0,35	8
	Erfahrung in Gemeinde	-	-	1	-	-	-	-	-	-	1	0,09	2
	Aktivität in Gemeinde	5	1	1	4	1	-	1	2	8	23	1,98	46
	positive Erlebnisse in Gemeinde	6	3	5	1	9	1	2	-	4	31	2,67	62
	negative Erlebnisse in Gemeinde	4	4	2	13	1	8	4	-	14	50	4,31	100
	Präferenz in Gemeinde nicht über Diagnose (Gewalterfahrung, Trauma) zu sprechen	3	4	3	6	3	6	10	7	6	48	4,13	96
	Wo darüber Sprechen hilfreich ist	1	5	-	-	3	-	1	5	2	17	1,46	34
	Befreiungsdienst/fatale Fehlinformationen	3	1	-	3	-	1	-	-	-	8	0,69	16
	Wünsche an die Gemeinde	1	1	2	4	2	3	7	1	15	36	3,1	72
	generelle Wünsche/Hoffnungen/Erwartungen	1	-	1	-	-	-	-	-	-	2	0,17	4
	Öffentlichkeit	-	-	4	-	-	-	-	-	-	4	0,35	8
	Beruf/Leben/sonstiges	6	4	5	5	-	6	1	9	4	40	[3,45]	[80]
	Anzahl Textstellen im Text	110	140	88	121	101	100	207	135	159	1161	100	2322

Abb. 13 – Code-Übersicht nach 3. Kodierdurchgang

8.7 Eine persönliche Vorstellung der Probandinnen

Weil diese Arbeit ein Sprachrohr sein soll, empfinde ich es als sinnvoll und richtig, die Probanden zwar in anonymisierter Form, aber dennoch etwas persönlicher mit ihrer Geschichte vorzustellen:

Sarah:

Sarah ist knapp 50, verheiratet, aus dem Süden Deutschlands. Sie hat einen Sohn, den sie aus erster Ehe mitbringt. Viele Jahre war sie aktives Mitglied in einer Pfingstgemeinde, aktuell floriere ihre persönliche Beziehung zu Gott ohne Gemeinde.

Im Interview spricht Sarah über die Entwicklung ihres Glaubensbegriffs und wie sich ihre Ansichten im Laufe der Jahre verändert haben. Sie wuchs mit einem katholischen Hintergrund auf. Früher habe sie Probleme mit dem Begriff "Glaube" gehabt, da sie in schwierigen Zeiten oft zu hören bekam, sie müsse nur "mehr glauben" und sei selbst schuld, wenn es ihr nicht besser ginge, was sie sehr frustriert habe. Der Glaube schien anstrengend und leistungsorientiert zu sein und war oft eine Belastung. Ihre Kindheit war geprägt von (organisiertem) Missbrauch unter anderem durch einen Geistlichen.

Aktuell empfinde sie Glauben jedoch als "genial", da sie für sich erkannt habe, dass es nicht um ihren eigenen Glauben gehe, sondern um Gottes Glauben für sie. Sie müsse keine Anstrengungen unternehmen, sondern könne sich entspannen, da Gott die Führung übernimmt.

Sie erzählt, wie sie Gottes Liebe und Vergebung erfahren habe. Vergebung, die auch für diejenigen gelte, die Schaden angerichtet haben. Sie ist davon Überzeugt, dass alle, unabhängig von ihrem Glauben oder ihren Taten, von Gott angenommen seien und ihnen vergeben sei. Sie spricht in diesem Kontext sogar über ihre Liebe für die "Täter" und ihre Erkenntnis, dass Fehlverhalten ein Mangel an Identität sei. Wenn Menschen erkennen würden, wer sie wirklich in Gott sind, würden sie nicht so handeln.

Sarah spricht auch über eine aktuelle Lebenskrise, ausgelöst durch den Verlust ihres Jobs und wie sie sich zuvor intensiv auf ihre Arbeit und Zusatzausbildung konzentriert habe. Die Kündigung traf sie hart, da sie viel Herzblut und Energie investiert habe. Der Verlust des Jobs brachte sie letztlich dazu, neu über ihre Prioritäten nachzudenken und sich auf das Wesentliche zu konzentrieren.

Sarah spricht auch über starke gesundheitliche Einschränkungen, sie hatte Panikattacken, Dissoziative (traumabedingte) Symptome und körperliche Gesundheitsprobleme. In diesen Momenten helfe es ihr, sich auf Gott zu konzentrieren und die Verbindung zu ihm zu suchen. Sie erzählt von Erfahrungen, in denen sie Gott verzweifelt um Hilfe gebeten habe und ihm ihr Schicksal ganz in die Hände zu legen. Beispielhaft im Rahmen eines Selbstmordversuchs, in dessen Folge der Erhalt ihrer Hand auf dem Spiel stand. In Bezug auf ihre Diagnose war der Glaube an Gott der einzige Weg für sie, um inmitten dieser Schwierigkeiten Hoffnung und Stärke zu finden.

Außerdem spricht Sarah über Gottes Absicht auf Wiederherstellung, Gott habe ihrer Erfahrung nach Interesse an jedem einzelnen Anteil (Innen-Person), um sie als den Menschen wieder herzustellen, als der sie "vor Grundlegung der Welt" (u.a. Eph 1,4) gedacht war. Sie habe gelernt, sich auf Gott zu verlassen und erlebt, wie er sie immer wieder auf unerwartete Weise beschützt und leitet. Sie betont,

dass Gott sie nie allein gelassen habe. Diese Erkenntnis habe sie befreit und ihr eine tiefere Verbindung zu ihm ermöglicht.

Martina:

Martina, Anfang 40, aus der nördlichen Mitte Deutschlands, ist Ingenieurin, zurzeit krankgeschrieben. Sie ist alleinstehend, naturwissenschaftlich interessiert und Mitglied einer Pfingstgemeinde. Ihr Glaube sei eine persönliche Entscheidung, basierend auf intellektuellen Überlegungen zur Validität der Heiligen Schrift, ebenso wie der lebendigen Beziehung zu einem übernatürlichen Gott, der eines Tages für Gerechtigkeit sorgen wird. Sie betrachtet die Überwindung der Trennung zwischen Gott und Mensch durch Jesus als ein großes Geschenk.

Ihr Glaube half ihr, mit ihrer partiellen Dissoziativen Identitätsstörung (pDIS) umzugehen⁹⁸ und spende ihr Trost. Sie sehe den Glauben als positive Kraft in ihrem Alltag, besonders in schweren Zeiten. Martina bete kontinuierlich und spreche in einem täglichen Dialog mit Gott über Sorgen, Freuden und Entscheidungen.

Sie beschreibt, wie der Glaube ihr Hoffnung auf Wiederherstellung ermögliche, nicht nur auf körperlicher oder seelischer, sondern auch auf übernatürlicher Ebene. Gottes Wort schenke Orientierung und unterstütze sie dabei, gesunde Entscheidungen zu treffen und sich in schwierigen Situationen nach ihm auszurichten. Für Martina sei der Glaube nichts Abstraktes, sondern ein lebendiger Begleiter auf ihrem Weg. Er gebe ihr die Kraft, jeden Tag nach etwas Positivem zu suchen, auch wenn es nur kleine Dinge seien. Für sie sei ein zentraler Aspekt des Glaubens an Jesus, im Hier und Jetzt zu leben, wirklich anwesend zu sein, wirklich den Menschen in ihrem Umfeld zu begegnen und jeden Moment so zu nehmen wie er ist.

Martina spricht auch über ihre Herausforderungen mit der Traumaproblematik und ihrer Erfahrungen mit Heilung und Trost in der Intimität zu Jesus. Sie betont aber auch, wie wichtig es für sie sei, sich von Menschen fernzuhalten, die nicht wohlwollend sind. Es sei nicht leicht, mit anderen über innere Kämpfe zu sprechen, da viele schlecht informiert seien oder nicht gut damit umgehen können. Sie möchte selbstbestimmt entscheiden, welche Emotionen und Erinnerungen sie zulässt und wann sie Raum für diesen Teil ihres Lebens schafft, auch mithilfe von Seelsorgern und dem Glauben an Gott.

Insgesamt zeigt sich Martina, als eine intelligente und vielschichtige Frau, deren dankbare, offene und beziehungsorientierte Art und ihre Anpassungsfähigkeit sehr beeindruckend.

Fenja:

Fenja, eine lebensfrohe Designerin in den 50ern, Mutter von drei Kindern aus erster Ehe, hat eine faszinierende Glaubensreise hinter sich. Aufgewachsen in einer atheistischen Umgebung in der DDR, begann sie sich bereits in ihrer Jugend für spirituelle Ideen zu interessieren. Ihre späte Taufe sei ein wichtiger

⁹⁸ Nach erfolgreicher Therapie hat sie diese Diagnose abgelegt und nur die kPTBS behalten.

Schritt gewesen, um ihrem Glauben einen Rahmen zu geben, auch wenn sie sich selbst als "sicherlich nicht Bibeltreu" bezeichnet.

Ihr Zugang zum Christentum ist fast schon pragmatisch – er biete ihr einen kulturellen Rahmen, in dem sie sich verankert fühle. Kirchliche Feiertage und Rituale gäben ihr eine Struktur im Jahreslauf. Dennoch ist sie kritisch gegenüber der reinen Lehre und hat auch skeptische Gedanken zur Bibel, die sie als patriarchal empfinde. Besonders berührend war für sie die Möglichkeit, eine private Konfirmation für eine jüngere Innen-Person zu halten. Ihre multiple Persönlichkeitsstruktur und ihr Glaube seien thematisch schwer zu trennen, weil sie selbst eben Viele sei und ihr Glaube das ganze Leben durchdringe. Dennoch mache sie ihre DIS in der Gemeinde nicht explizit öffentlich, einfach damit sie als normale Person wahrgenommen werde.

Besonders liebe Fenja die Musik, sie singe nicht nur Kirchengesänge, sondern beschäftige sich auch beruflich damit. Für sie habe Musik eine spirituelle Bedeutung. In ihrem Freundeskreis stoße ihre Christlichkeit nicht immer auf Verständnis, doch sie fühle sich unterstützt von Menschen, die sie so akzeptieren, wie sie ist. Als während der Coronazeit die Aufträge ausblieben, begab sie sich kurzerhand auf eine Pilgerreise von ihrer Haustür in Deutschland, nach Santiago de Compostela.

Sie teile ihre Viel-schichtigen Erfahrungen in einem Podcast und durch künstlerische Medien. Für sie sei der Glaube eine zutiefst persönliche Angelegenheit, die ihr Trost und Sinn gebe, besonders in schweren Lebensphasen. Trotz ihrer kritischen Ansichten schätze sie die kirchlichen Rituale und betrachte den Glauben als einen sicheren Hafen, der sie stärke und trage.

Thea:

Thea ist Mitte 30, alleinstehend, kinderlos und eine engagierte Aufklärerin, wenn es um dissoziative Störungen und Trauma geht. Sie war für einige Zeit in einer evangelikalen Gemeinde angestellt und arbeitet heute ehrenamtlich in der Prävention und Intervention.

Theas erste Assoziation mit Gott sei eine feste Burg, die ihr Schutz und Sicherheit biete. Dieser Gedanke sei ihr teuer, denn er stehe auch dafür, dass sie sich kämpferisch gegen Einflüsse ihrer Familie schützen könne. Ihr Glaube gehöre ihr allein und niemand sonst habe Zugang dazu. Dieser Glaube ermögliche es ihr, in schwierigen Zeiten Zuversicht und eine gewisse Gelassenheit zu bewahren, die ihr im Umgang mit anderen Menschen zugutekommt und die sie auch ausstrahle.

Weil Theas Familie nicht (offiziell) religiös war, sondern vehement gegen den christlichen Glauben, sah sie in ihrem Glauben an Gott eine Art Rebellion. Auch in der Bewältigung von Traumata spiele der Glaube an Gott eine bedeutende Rolle. Sie beschreibt, wie sie durch Glaubensübungen und biblische Inspiration kreative Wege finde, mit den Herausforderungen ihrer Problematik und ihrem Innen-System umzugehen.

Thea teilt auch ihre Erfahrungen mit Gemeinden und Glaubensgemeinschaften. Sie beschreibt, wie sie sich aufgrund von Vorurteilen und Diskriminierung nicht vollständig akzeptiert gefühlt habe, wie sie durch übergriffiges und abwertendes Verhalten bedrängt wurde und in einer Gemeinde eine sehr unangenehme Erfahrung mit einem Befreiungsdienst machen musste, der sie schließlich dazu brachte,

sich ganz zu distanzieren. Sie wirkt nicht aufgebracht, bedauert aber die offensichtlichen Schwierigkeiten der Gemeinden angemessen mit Themen wie Trauma, Gewalt oder psychische Erkrankungen umzugehen, oft aufgrund von Fehlinformationen, aber auch systematischer Nachlässigkeit gegenüber dieser Lebensrealitäten.

Trotz solcher Herausforderungen betont Thea, wie wichtig ihr Glaube für sie sei, besonders in suizidalen Krisen oder in Zeiten großer Verzweiflung. Gott sei ihr Zufluchtsort und eine Quelle der Liebe. Für sie sei Jesus jemand, der ihre Leiden kenne und sie durch und durch verstehe, was ihr ein tiefes Gefühl der Akzeptanz und Sicherheit gebe. Die Wertschätzung und große Intimität die sie in der Begegnung mit Jesus erlebe, trage sie durch ihre täglichen Herausforderungen und helfe dem gesamten Innen-System zunehmend – also Innen-Person für Innen-Person – zu begreifen, dass sie wertvoll und akzeptiert sind.

Ina:

Ina, ist um die 40 Jahre alt, ebenfalls alleinstehend und kinderlos und ein langjähriges treues Mitglied in einer Brüdergemeinde. Im Interview spricht sie über ihre Glaubensreise und wie sie gelernt habe, sich auf das Ewige zu konzentrieren, anstatt auf das Irdische. Sie reflektiert über ihre Diagnose von komplexer posttraumatischer Belastungsstörung (KPTBS) und die Suche nach Antworten. Sie erzählt von ihrem Glauben an Jesus Christus und wie er sie aus ihrer Verzweiflung gerettet habe.

Ina erzählt von der Herausforderung hochfunktional zu sein und wie sie der Gedanke, möglicherweise eine partielle Dissoziative Identitätsstörung (pDIS) zu haben, in eine tiefe Glaubenskrise geführt habe, in der sie sich fragte, ob Gott versagt hat sie zu beschützen. Die wissenschaftliche Auseinandersetzung mit Traumafolgestörungen habe ihr geholfen alles besser einzuordnen und letztlich zu begreifen, dass Gott in allem souverän ist. Sie vergleicht die Dissoziation mit einem Sicherheitsgurt, den Gott eingebaut habe, um einem Kind (oder dem Menschen) durch lebensunwerte Umstände hindurch zu helfen und das Überleben zu sichern. Es ergäbe keinen Sinn diesen Sicherheitsgurt einfach zu kappen, stattdessen begleite Gott sie Schritt für Schritt durch die unterschiedlichen Etappen ihrer Heilung.

Für sie sei die Entdeckung ihrer Vergangenheit, ihrer inneren Struktur und die Suche nach Heilung und Vergebung ein geduldiger Prozess. Der Glaube an Gottes Liebe und Souveränität habe ihr geholfen, Frieden und Trost inmitten von Schmerz und Dunkelheit zu finden. Sie beschreibt, wie sie durch die Bibel und Gebet Antworten und Hoffnung gefunden habe, besonders in schwierigen Zeiten.

Die Gemeinschaft mit Glaubensgeschwistern spiele eine wichtige Rolle in ihrem Leben, indem sie sie unterstützen, für sie beten und ihr in praktischen Angelegenheiten helfen. Sie schätze ihre Gemeinschaft sehr und ermutige nicht-betroffene Gläubige, geduldig und mitfühlend zu bleiben, ohne dass sie versuchen müssen, Antworten zu haben. Ihre Hoffnung und ihr Glaube bleiben stark, während sie weiterhin durch die Herausforderungen des Lebens gehe.

Anne:

Anne, eine taffe ca. 50-jährige Frau in zweiter Ehe, ihr berufliches Profil liest sich wie ein bunter Blumenstrauß. Sie ist Sängerin und Kirchenmusikerin, war über zwanzig Jahre als Kantorin in der evangelischen Landeskirche angestellt, wo sie einen Chor leitete und hat außerdem eine Ausbildung als Klangtherapeutin, mit der sie in psycho-spiritueller Begleitung Menschen mit psychogenen Stimmstörungen hilft. Sie spricht über verschiedene Aspekte ihres Glaubens und ihrer Spiritualität, bei denen ein Nahtoderlebnis in ihrer Kindheit eine zentrale Rolle gespielt habe, das sie Zeit ihres Lebens mit einem tiefen Gefühl der Geborgenheit und des Wissens um einen höheren Sinn getragen habe. Der Glaube sei für sie essenziell, um Trost und Hilfe zu finden, besonders in schweren Zeiten. Aufgrund einer tiefen Abneigung gegen patriarchale Sprache und Strukturen bete sie zu Gott selten als Vater. Es sei ihr sehr wichtig, ihr Innen-System nicht zu bevormunden und sie empfinde es, als gegebene Freiheit Gott unterschiedlich anzusprechen – auch mit weiblichen Zuschreibungen – oder sich an Jesus als Freund und sogar Engel zu wenden.

Anne erzählt von ihren Kindheitserfahrungen mit sexuellem und emotionalem Machtmissbrauch in der evangelischen Kirche, sowohl durch ihren Vater (ev. Pfarrer) als auch durch andere Vertreter. Sie beschreibt, wie sie als Kind die Bibel lieben gelernt habe, insbesondere die poetische Kraft der Lutherübersetzung und wie Musik ihre spirituelle Erfahrung verstärke. Als Erwachsene erlebte sie leider wieder sexuelle Übergrifflichkeiten durch einen Pfarrer – zu diesem Zeitpunkt auch ihr direkter Vorgesetzter, schließlich war sie in der Kirche angestellt.

Wenn es um ihre Gewalterfahrungen in der Kindheit, oder ihre Diagnosen geht, bleibt sie sehr privat, enge Bezugspersonen seien im Bilde, ebenso eine seelsorgerliche Begleitung, aber ansonsten sei sie nie auf den Gedanken gekommen das in der Gemeinde öffentlich zu äußern, unter anderem weil es ihr Arbeitsplatz war.

Im Interview spricht sie immer wieder von einem brennendem Wunsch nach Gerechtigkeit für Opfer von Missbrauch und Gewalt, vor allem für Kinder. Sie reflektiert über die Rolle der Kirche in der Aufarbeitung von Missbrauch und ihre Enttäuschung darüber, wie diese Fälle behandelt wurden. Aufgrund wiederholter Übergrifflichkeiten und den sozialen Folgen zweier gewonnener Gerichtsprozesse gegen die Institution sah sie sich gezwungen, aus der evangelischen Landeskirche auszutreten. Der Glaube und die Spiritualität seien für sie untrennbar mit ihrer Kritik an der Kirche als Institution verbunden.

Es sei ihr eine Herzensangelegenheit, dass die Kirche endlich uneingeschränkt Verantwortung für ihr unsägliches Verhalten übernimmt. Die Entscheidung auszutreten habe sie förmlich zerrissen. Sie habe der Kirche viel zu verdanken, während ihrer Schulzeit sei das Gebäude ein friedvoller Rückzugsort gewesen, dorthin floh sie, um Orgel zu üben, um dem Mobbing in der Schule und dem Missbrauch zu Hause zu entkommen. Kirche sei ihre Rettung gewesen, dort tanke sie Energie. Auszutreten bedeutete nicht nur den Verlust ihres geliebten Berufs als Kantorin, sondern auch der wöchentlichen Routine, des Orgelspiels, der Gemeinschaft und des gemeinsamen Gebets.

Ihr persönlicher Glaube bleibe von all dem unberührt, ungebrochen und eine lebendige Kraft, die unabhängig von institutionellen Strukturen existiere und ihr Leben trage.

Annelie:

Annelie ist mit Anfang 20 die Jüngste Probandin, sie lebt alleinstehend und ist Mitglied in einer evangelischen Freikirche. Sie beschreibt ihren Glauben auf Basis biblischer Prinzipien als bedingungsloses Vertrauen in Gott, betont Gottes Eigenschaft als Lenker des Universums und ihre persönliche Beziehung zu ihm. Der Glaube sei für sie sowohl schwer als auch leicht zugleich, besonders in Bezug auf die Existenz von Leid in der Welt, wobei Bibelverse wie Psalm 91, 3 ihr helfen.

Sie erläutert, wie der Glaube für kindliche Innen-Personen einfacher sei als für rebellische Teenager. Sie mache sich immer mal wieder Gedanken über das Leben nach dem Tod und wie oder ob sich ihre Persönlichkeitsstruktur im Himmel auswirken wird. Annelie beschreibt, wie sie den Glauben im Alltag mit Gebet, Bibelstudium und Gemeinschaft mit anderen Gläubigen lebe.

Annelie spricht auch über ihre Diagnose von kPTBS und DIS und wie ihr Glaube ihr geholfen habe damit umzugehen. Sie berichtet über die positive Wirkung auf ihre Gesundheit und Lebensqualität und sagt, dass die traumatisierten inneren Anteile durch die Erfahrung der Liebe Gottes Heilung erlebten – etwas, was sie nie zuvor erfahren haben – und berichtet, dass Jesus den Innen-Personen individuell unterschiedlich begegne.

Die Gemeinde ist nicht über ihre Diagnose informiert, da es zu kompliziert wäre und sie befürchte, dass es überfordernd wäre. Annelie erzählt beispielhaft von einem Bekannten aus der Gemeinde, einem Medizinstudenten, der ihr erklären wollte, dass psychische Erkrankungen manchmal mit Dämonen zu tun hätten. Sie versuchte ihm zwar sachlich die Dissoziative Identitätsstörung zu erklären, aber ohne Erfolg. Es gäbe ihrer Erfahrung nach schon Schwierigkeiten Themen wie Transgender zu besprechen, wie viel komplizierter wäre das Konzept einer Multiplen Persönlichkeitsstruktur? Es kenne kaum Menschen, die mit diesen Themen in Kirchengemeinden umgehen können, sie hoffe aber, dass die Angst und Vorurteile gegenüber Menschen wie ihr mit wachsender Informationskultur aufhören

Annelie ist ihre persönliche Beziehung zu Gott und das Streben, nach seinem Willen zu leben sehr wichtig. Darum wünsche sie sich offener mit ihrer Biografie und ihrem Erleben umgehen zu können. Sie sehne sich nach einer offenen und liebevollen Gemeinde, die die Vielfalt der Menschen annimmt und mitträgt.

Paula:

Paula ist Ende 20, sie lebt ebenfalls alleinstehend irgendwo in Deutschland. Aufgewachsen ist sie weit ab von christlichen Lebenskonzepten. Ihre Kindheit war von kommerziellem Missbrauch und Misshandlungen geprägt. Sobald man sie auf ihren Glauben anspricht, antwortet sie mit glänzenden Augen und einem glasklaren Bekenntnis, sie glaube an Jesus Christus als ihren persönlichen Herrn und Retter, der für die Erlösung aller Menschen gestorben und auferstanden sei. Glauben sei für sie keine Religion, sondern eine lebendige Beziehung, sie sei überzeugt, dass durch Jesus Christus jede Schuld gesühnt ist

und sie sich eine Ewigkeit mit ihm nicht verdienen müsse, weil er für sie bezahlt habe. Die Beziehung zu Jesus stehe für sie im Zentrum und ist ihr unendlich wertvoll, weil sie bei ihm einen Frieden und eine Ruhe finde, wie sonst nirgendwo.

Paulas Glaube gibt ihr Hoffnung, Trost und Orientierung. Er helfe mit den Diagnosen und den traumatischen Erfahrungen umzugehen. Jesus sei nah bei ihr und er kämpfe für sie. Gottes Wertschätzung, die sie immer wieder in den kleinen Gesten Gottes im Alltag erlebe, passen zu der dynamischen Art, die ihr Innen-System beim Bibellesen und täglichen Gebet an den Tag lege. Bei Gott fühle sie sich ganz angenommen und geliebt, unabhängig von ihren eigenen Leistungen oder Erfolgen.

In dem Gespräch mit Paula dreht es sich immer wieder um das Zerbrochen-sein und um ihre Suche nach Wahrheit und Ausrichtung. Sie erwähnt, dass sie nach Psalm 34 an den Trost Gottes für diejenigen denke, die zerbrochen sind. Paula betont, dass die Themen von Zerbrochenheit, Gewalt und Verfolgung in der Bibel überall präsent seien und dass Menschen seit jeher damit konfrontiert wären.

Sie beschreibt, wie sie sich manchmal in einer Art "Gruselkabinett" gefangen fühle, welches durch Einflüsse einer anderen Ideologie geprägt sei. Sie spricht von Verwirrung, Angst und Schrecken, die sie erlebt habe. Diese Erfahrungen und traumatisch geprägten inneren Erlebniswelten seien teilweise noch weit von ihrem heutigen Leben mit Jesus entfernt. Dennoch sei die Begegnung mit Jesus Christus ein Wendepunkt gewesen, der ihr half, einen (ewigen) Sinn zu finden und mit ihrer (momentanen) Traumatisierung umzugehen.

Sie erklärt, dass Jesus sie dazu befähigt habe, die Lügen und Ängste, die sie geplagt haben, zu überwinden und wie er sie zunehmend frei mache, weil sie eine neue Kreatur in Christus sei. Allerdings werde ihre Leidensgeschichte von Gott nicht einfach verworfen, Jesus nehme ihre Geschichte ernst und respektiere jeden Teil von ihr als individuelle Personen, der einer persönlichen Begegnung wert sei und Heilung erleben dürfe. Ihr Leid würde nicht geleugnet, sondern wertgeschätzt und (aus)gehalten. Seit Jesus in ihr Leben kam, fühle sie sich weniger fremdgesteuert und mehr in der Lage, eigene Entscheidungen zu treffen. Sie beschreibt, wie Gottes Wort direkt in ihre Situation spreche und wie es ihr Sinn gebe. Sie fühle sich von Jesus angenommen und verstanden, ohne sich erklären zu müssen und sehe in Jesus einen Platz für "Exoten", an dem auch sie Freiheit erleben könne.

In Bezug darauf, ob die Gemeinde von ihrer Diagnose weiß, erklärt Paula, dass sie vorsichtig sei, wem sie was erzählt, aufgrund von Erfahrungen mit Verletzungen und Enttäuschungen in der Vergangenheit.

Sie wünsche sich, dass die Gemeinden aktiver in das Leid der Welt eingreifen und weniger in einer passiven, weltflüchtigen Blase leben würden. Schließlich ging Jesus zu den Menschen, begegnete ihnen in ihrem Leiden und schreckte nicht davor zurück, es mit ihnen auszuhalten. Eine Kirche, die sich nicht mit Gewaltkontexten befasse, sei kein lebensspendender Raum für Betroffene. Paula schließt mit dem Appell, dass die Gemeinde eine Kultur schaffen solle, in der Offenheit und Transparenz herrscht, um Manipulationen und Schweigekulturen entgegenzuwirken. Sie betont, dass es einen dringenden Bedarf gäbe, sich mit diesen Themen auseinanderzusetzen und sie nicht zu ignorieren.

Laura:

Laura sind Mitte 30, sie legen großen Wert auf die persönliche Ansprache in der Mehrzahl. Sie sind alleinstehend und arbeiten als Tierärztin in Schweden. Sie seien erst vor zwei Jahren zum Glauben gekommen und Mitglied der schwedischen evangelischen Landeskirche (Svenska Kirka) geworden. Die Suche nach Jesus sei allerdings etwas, dass sie bereits durch ihre von Gewalt und Missbrauch geprägte Kindheit begleitet habe.

Sie definieren den Glaubensbegriff eher rationalistisch, "Glauben" im Gegensatz zu "Wissen". Die Suche nach Glauben sei für sie etwas Essenzielles, was jedem Menschen innewohne, unabhängig davon, ob es sich um dessen Spiritualität oder das Leben an sich drehe. Sie betonen, dass alle Menschen irgendetwas glauben müssen, weil sie eben nicht alles wissen können. Es sei die Suche nach Antwort auf existenzielle Fragen wie die nach dem Sinn des Lebens, nach dem Schicksal, oder dem Leben und dem Tod. Es gäbe ihrer Ansicht nach Ereignisse im Leben, die den Glauben verändern können, wie eine Gottesbegegnung oder die Erkenntnis, von einer religiösen Sekte manipuliert worden zu sein.

Ihr neu gefundener Glaube an Christus habe ihnen geholfen, mit den Diagnosen besser umzugehen. Er sei ein Quell der Hoffnung und Kraft und er gebe Struktur und einen gewissen Halt in schwierigen Situationen. Der Glaube an Jesus als Heiler und als jemand, der Schuld und Scham wegnehmen kann, sowie seine Botschaft von Liebe und Vergebung im Neuen Testament sei für sie besonders bedeutsam.

Sie beschreiben, dass in ihrem System noch nicht alle denselben Zugang zum Glauben hätten, aber die meisten sich für den christlichen Glauben entschieden haben. Sie betonen jedoch, dass niemand dazu gezwungen würde, diesen Glauben anzunehmen, und dass der Glaube für jeden im System unterschiedlich ausgeprägt sei, je nach persönlichen Erfahrungen mit der Schrift und vor allem der individuellen Begegnung mit Jesus.

Die Gottesbeziehungen im Innen-System reichten von tief empfundener Dankbarkeit bis hin zu einem Wunsch nach konkreteren Erfahrungen, weil für einige weiterhin starke Zweifel bestünden. Sie berichten davon, mehrfach persönliche Begegnungen mit Jesus während des Abendmahls gemacht zu haben, was starke Emotionen und Veränderungen in ihrem Leben auslöste. Die christliche Gemeinschaft spiele für sie eine wichtige Rolle, und Laura denken inzwischen darüber nach, ob sie ihre Diagnose mit ihrem Pastor teilen sollen, besonders im Hinblick auf seelsorgerliche Begleitung.

Eines ihrer Innen-Kinder äußert sich im Interview auf Schwedisch: "Gott ist mein Vater und Jesus ist mein bester Freund und Bruder. Und sie lieben mich. Und ich liebe sie."

8.8 Weitere Phänomene

8.8.1 Sub-Phänomen zu "3. Heilsgeschichte bietet Antwort": Ewigkeitsperspektive gibt Hoffnung, (weiter) zu leben.

Einige Probandinnen geben an, durch ihren christlichen Glauben weniger Angst zu haben, auch weniger Angst vor dem Sterben, sie haben Hoffnung auf ein positives Ende in der Ewigkeit bei Gott – u. a.

Anne:187, Martina:23-24+146, Laura:130 oder Paula und Ina:

Da durch das Jesus Christus in mein Leben gekommen ist und mich quasi erlöst hat und mir ein Leben mit Ewigkeitsperspektive geschenkt hat und diese persönliche Beziehung zu mir hat und Herr meines Lebens ist, als [...] --- allmächtiger, heiliger Herr [...] ----- bekommt diese Vergangenheit, die ich hatte oder habe [...] immer weniger Macht über mich, weil mein Leben sich nicht nur auf diese Lebensspanne bezieht, [...] es hat auch damit zu tun, zu wissen, ich --- *ich hab' ein Leben* ... ich schau' nicht mehr nur auf diese kurze Lebensspanne auf der Erde, sondern auf Jesus Christus in die Ewigkeit, in die Herrlichkeit, darüber hinaus ... auf den Ausblick, ihm zu gehören ----- und in Ewigkeit bei ihm sein zu können und dieses ewige Leben, dass er mir gerade in diesem Zerbruch geschenkt hat ... also in dieser Zerbrochenheit in der er sich so verherrlicht [...] das beginnt schon jetzt ... und ... --- ich bin quasi auch immer weniger abhängig von dieser Vergangenheit (Paula:Abs.218+219) [...] ich lebe nicht ständig in diesem Jenseits-Ding, ... sondern im Gegenteil. Ich glaube, ich lebe sehr aufmerksam in dieser Welt, aber gerade in Bezug darauf, dass [...] meine Identität und mein Leben über das ... hinausgeht, was sich hier ... auf dieser Welt abspielt. Und wenn ich morgen sterben würde, - was ich jetzt nicht hoffe -, aber wenn, dann wäre ich bei ihm. **lacht** ... so. --- Genau, ... das macht es für mich so wertvoll und so besonders. (Paula:17)

Ja, also ich habe eine lebendige Hoffnung, dass es trotz allen Einschränkungen [...] ich habe halt ja die ganzen körperlichen Krankheiten noch dazu und das ist --- ja, man könnte menschlich schon sagen, das ist schon viel, aber [...] irgendwie ... habe ich das Gefühl, dass [...] "der rote Faden meines Lebens", dann eben so durchläuft, [...] also, ... ich habe hier vielleicht keine Perspektive, habe auch Schmerzen, habe auch Zweifel, habe auch manches Schwere, aber das irgendwie zu wissen, dass hier ist nicht alles. ... Das gibt mir Gelassenheit, Trost ... (Ina:30)

Dieser Aspekt ist scheinbar auch zentral in der Frage um Suizidalität, er wird immer wieder als Kernaspekt der Entscheidung für das Leben und weiterleben benannt:

Anne: Ja, ganz klar, ... ja, ... also ohne den Glauben wäre alles völlig sinnlos, ne? Also ich erlebe die Welt einfach als schlecht und ja **lacht** ... so, was hätte das für einen Sinn? Also ich weiß nicht wie Menschen ohne Glauben leben können, das ist mir ein Rätsel, also ich brauche den Glauben ganz dringend. (:12)

Thea: Ich glaube, dass der (Glaube+Jesus) uns schon ziemlich oft den Arsch gerettet hat, **lacht** gerade, wenn es brenzlich wird und wenn wir wirklich nicht mehr weiterwissen. Und ähm, ich ... finde, das ist das Zuverlässigste mit in so suizidalen Krisen (:36)

Annelie: Dass ich noch lebe. **lacht** --- und mich nicht schon irgendwann umgebracht habe auf dem Weg dahin, ... also jetzt hier zu sein – so, ist immer wieder ein Wunder eigentlich (:87).

Paula: Ich wurde diagnostiziert tatsächlich, nachdem ich zum Glauben kam, also ich wusste als ich zu Jesus fand noch nichts davon, [...] Im Grunde war es dann so, dass ich --- als Mensch total zerbrochen zum Glauben kam **lacht** und ... auch wirklich ziemlich ... kaputt war und ich muss sagen, ohne Jesus würde ich auch nicht mehr leben **lacht paratym** (:177)

Laura: Ich war damals 8 Jahre alt. ... Ich habe mir ernsthaft Sorgen gemacht, dass unsere Seele bald sterben wird. ... Sie haben uns zu oft gebrochen und ich wusste, dass wir es nicht mehr lange durchhalten würden. --- Da habe ich mich an Gott gewendet, die Hände vors Gesicht geschlagen, ... in Finsternis eingesperrt (Schrank/Kiste) hab' ich Gott angefleht, mir zu helfen. --- Ich ließ meine Hände resigniert fallen, weil ich dachte, Gott hilft uns nicht. ... Aber als ich in meine Handflächen sah, war da auf einmal dieses Licht. ... Erst nur ganz klein und dann wurde es größer und größer. ... Es füllte die Finsternis ... und es füllte mein Herz mit Liebe, Hoffnung und Mut. ... Mit der Gewissheit, dass wir eines Tages frei sein werden. --- (:96)

Martina:[...] in Phasen [...] wo ich zum Beispiel ganz schlimm Depressionen hatte oder es mir auch körperlich ganz ganz schlecht ging, weil [...] meine Körpererinnerung immer wieder irgendwelche Phasen macht und ... mich richtig KRANK sein lässt, dass Ärzte denken "Mensch wir müssen bestimmte Dinge operieren" [...] Hormonwerte so auseinander geraten, das sie denken "da liegt [...] irgendeine wirklich ernsthafte lebensbedrohliche Krankheit vor" und das ist es nicht ... [...] Wenn ich dann diese, diese höhere Wahrheit ... nicht hätte ----- wenn mir der Mut zum Leben, oder mich dem zu stellen, was das Leben so an ... Zumutung ... mir bereitet hat [...] --- dann hätte ich mich dem nicht stellen können. (:143-144) [...] also es gab wirklich eine Phase wo ich ... ganz aktiv mit ... Überlegungen ... so mit Methode und Zeitpunkt **atmet** über Suizid nachgedacht habe - das ist jetzt auch schon ... **atmet** es war 2010, also es ist jetzt schon lange her ... ich bin auch froh, dass es nicht nochmal zurückgekommen ist. Aber auch das war so 'ne Situation, wo ich Gott gesagt habe: "pass mal auf, ...ähm... du musst dich jetzt kümmern, du hast mir in diesem Wort, an das ich glaube gesagt, dass du möchtest, dass ich lebe, dass du mir bestimmte Dinge zusagst --- ähm --- und ich seh' das grad so in meinem Leben nicht --- kümmer' dich darum --- weil das, was hier gerade passiert, ist nicht das, was ich mir als irgendwie ... --- lebenswert und erstrebenswert vorstelle ... ----- [...] und es gab dann so [...] von außen betrachtet so absurde Situationen wie **atmet** ähm ... --- dass ich eben, in in Situationen, wo das Wetter überhaupt nicht passen konnte - monatelang, fast täglich ... Regenbögen gesehen habe [...] (:145-146). [...] und ähm ... dann eben solche Erlebnisse zu haben wie eben mit den Regenbögen, also so richtig, "ach guck mal, der hat mich doch im Blick" --- [...] (:162a).

Für Sarah ist dieser Aspekt praktisch erfahrbar: Also es ist nicht mein Glaube, wie ich immer wieder nur sagen kann, sondern ER ist es, der da immer wieder Schutz auf mein Leben gelegt hat ... **atmet** ... der auch immer wieder, interessanter Weise ... zur rechten Zeit, irgendwie irgendwelche Leute, oder irgendeinen Anruf, oder Erkenntnis gab ... wo Leute mich dann gefunden haben, wo ich gar nicht mehr wusste, wo ich bin ... oder wo **atmet schwer** ... da wurde mir dann ... --- ... immer wieder das Leben neu geschenkt ... (:35)

Fenja beschreibt nicht so sehr die persönliche Beziehung mit Jesus Christus als ausschlaggebenden Faktor, sondern eine generelle Ausrichtung auf eine Ewigkeitshoffnung:

Naja, wenn ich davon ausgehe, dass ich halt nur irgendwie [...] so ein Körper bin, der am Ende zerfällt oder wenn ich davon ausgehe, dass es noch was Geistiges gibt, also ... dann ist da schon ein Unterschied, ... so ne? [...] dann ... finde ich das einfach angenehmer. **lacht** --- (Fenja:44)

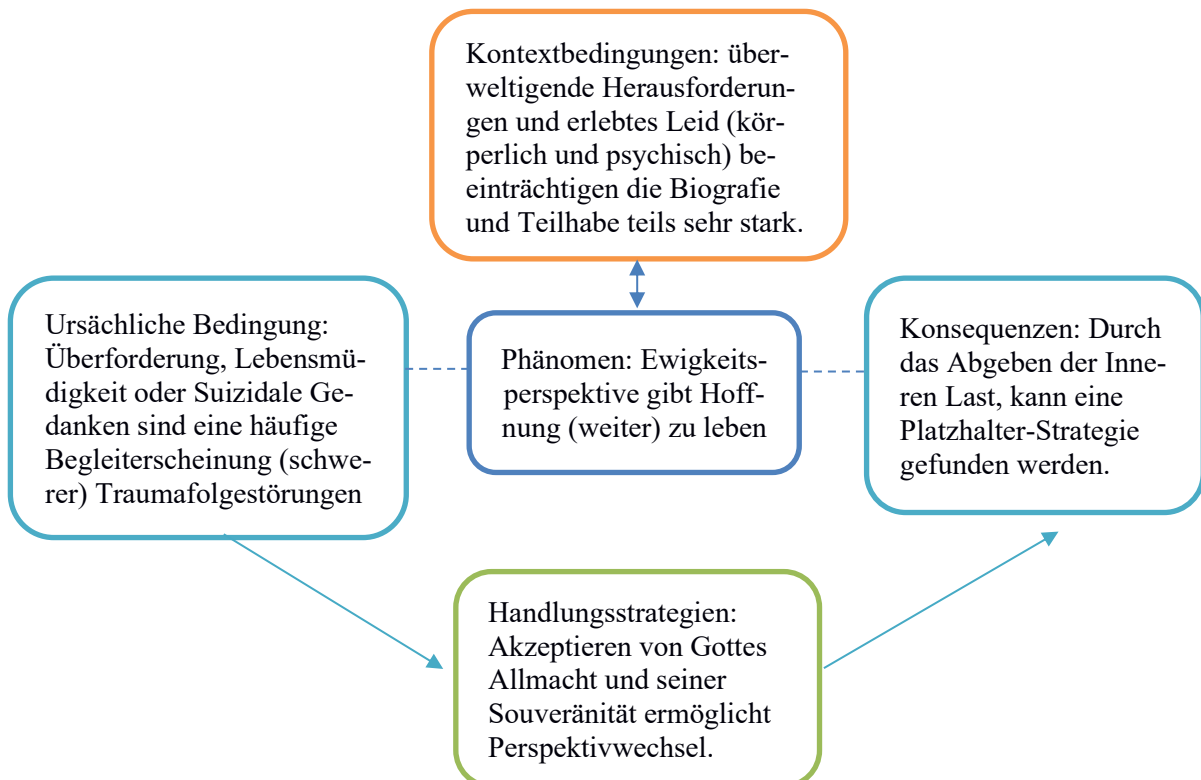


Abb. 14 – Paradigma "Ewigkeitsperspektive"

Leider ist es eine Begleiterscheinung chronischer Traumatisierung, dass phasenweise schwer depressive Episoden, Lebensmüdigkeit, Fatalismus oder sogar Suizidalität, bis hin zu tatsächlichen Versuchen sich das Leben zu nehmen, vorkommen können. In derartig einschneidenden Situationen ist es zudem äußerst schwierig, ein soziales Netzwerk aufrechtzuerhalten oder gar am öffentlichen Leben teilzuhaben. Die Isolation verstärkt und verschlimmert die Problematik solcher Phasen. Es scheint ein wiederkehrendes Phänomen zu sein, dass die Probandinnen in Momenten, in denen sie völlig auf sich selbst zurückgeworfen und vom Leben isoliert waren, Hilfe und Rettung durch Gott erhielten. Mehrmals wurde beschrieben, dass man aus tiefster Seele und Verzweiflung (innerlich) um Hilfe schrie und auf unerklärliche Weise mittelbare (durch andere Menschen) oder unmittelbar (durch Gott) Hilfe bekam. Diese kam nicht immer in Form einer konkreten "Rettungsaktion" (wobei mindestens drei bis fünfmal von Situationen berichtet wurde, bei denen Gott die Selbsttötung oder das Sterben verhinderte Anne:132-148, Sarah:36, Laura:96, Martina:145-146, Thea:88+90) oder dem sofortigen Beenden des Problems, sondern häufiger in Form eines Perspektivwechsels, indem man Gott als das Souverän, als denjenigen erlebte, der in Kontrolle ist, egal wie verloren es sich in der Realität anfühlte oder darstellte. Durch sein Versprechen im Evangelium und die Begegnung im Alltag veränderte sich die eigene Perspektive der Verlorenheit, hin zu einer Perspektive auf einen höheren Sinnzusammenhang und eine Ewigkeitshoffnung. Dies spendete sowohl Trost darüber, dass die aktuelle Situation nicht das letzte Wort haben konnte und vermittelte auch eine psychische Strategie, innerlich aus der Hoffnungslosigkeit heraus zu treten und sich außerhalb von sich selbst – mit dem erlebten Leid – zu verankern. So konnten diese Momente durch- und überlebt werden.

8.8.2 Sub-Phänomen zu "3. Heilsgeschichte bietet Antwort": Identifikation mit (biblischem) Motiv des Leids, insbesondere mit dem Leiden Jesu schafft Intimität

Eine für mich überraschende, aber sehr relevante Beobachtung aus der Vorstudie war es, dass alle eine (gewisse) Identifikation mit dem Motiv des Leids in der Bibel getroffen hatten, vor allem mit dem Leiden Jesu. Dieses Phänomen spiegelt sich bei einigen (sehr) zentral wider, besitzt aber in der größeren Gruppe nicht dieselbe hohe Relevanz (G: 0,95-1,9). Zwar ist es häufiger genau dieser Aspekt, der als wertschätzend und intimitätsstiftend empfunden wird (u. a. bei Paula, Martina, Thea, Laura). Es gab aber zwei Ausnahmen, die keinen konkreten Bezug auf Intimität in diesem Kontext machen (Fenja, Anne), eine davon spricht durchaus viel über das Leid und die Ungerechtigkeiten in ihrem eigenen Leben (Anne), ohne jedoch einen Bezug zu größerer Nähe mit Jesus zu ziehen, die andere erwähnt generell kaum konkrete biblische Bezüge im Interview, ihr Verhältnis zum Glauben wirkt sich vornehmlich lebenspraktisch (teils pragmatisch) aus (vgl. Fenja:8). Erwähnenswert ist ein artverwandter Code im Rahmen der DIS-spezifischen Zusammenhänge, nämlich "Jesus versteht Gewalterfahrung (Intimität, Abbau von Schuld und Scham)" (G: 1,64), der dieser Beobachtung sehr ähnlich ist.

Es zeichnet sich ein gravierender Unterschied darin ab, ob die Probandinnen mit ihrem Erleben vor Gott treten, oder vor ihre Mitmenschen (u. a. Anne:211-212, Paula:231). Nur erstere finden sich in

der biblischen Geschichte/Wirklichkeit wieder und erleben sich als Bestandteil des spezifischen Heilsplanes Gottes durch das Erlösungswerk Christi:

[...] Zerbrochenheit, Zerschlagenheit, Gewalt, Verfolgung oder was auch immer, [...] darüber berichtet die Bibel ja schon [...] auch in den Psalmen [...] wenn die ... Beter quasi sich in ihrer --- unfassbaren Not an Gott wenden [...] und in ihrem Zerbruch und in ihrer Angst und in ihrer Verzweiflung [...] von daher kann ich auch sagen, [...] mir geht es ebenso, [...] wenn ich grade --- die Psalmen lese [...] und das [...] in Bezug setze auf den Vers im Prediger dieses "es gibt nichts Neues unter der Sonne" [...] also, es gibt natürlich --- neue Namen, neue Begriffe ähm ... vielleicht ein bisschen neues Setting ... das klingt jetzt noch nett ... in dem [...] ---gewisse--- Erlebnisse, Ereignisse, seien sie gut oder fürchterlich, stattfinden, aber insgesamt Trauma, Zerbruch, Gewalt und so weiter, dass --- ist nicht neu ... und ... [...] damit waren auch schon die Personen der Bibel konfrontiert ... ja **lacht paratym** [...] (Paula:146+150+152)

Herausragend bleibt dennoch die Erkenntnis, dass sich einige teils auf sehr intime Weise über das Leiden Jesu mit ihm identifizieren können und es wiederholt sogar als heilsamer Anknüpfungspunkt des "gesehen Werdens" interpretiert wird. (Annas spezielle Hoffnung auf Gerechtigkeit durch Gott fällt heraus.)

Thea: [...] also was mir da arg wichtig ist, ist, dass es ein Gott ist, der [...], Leiden kennt und dem das überhaupt nicht fremd ist. --- Und, also es eben nicht so ein "von oben herab" ist und er nur irgendwas diktiert, sondern dass er sich wirklich einmischt ... und mitmischt und ... auch so diese ganz, ganz schlimmen Sachen kennt. (:A41) [...] Also, mir geht's vor allen Dingen um Sachen über die ich gar nicht richtig reden kann, ... sodass die nie jemand wissen wird außer Gott wahrscheinlich **lacht** [...] weil ich es gar nicht, ... ich kann es nicht erklären, ich weiß es zum Teil auch gar nicht richtig, oder den Zusammenhang gar nicht richtig, und es gibt dann auch einfach keine Worte dafür. ... Aber weil ich weiß, dass Jesus gelitten hat ohne Ende, [...] kann ich mich drauf verlassen, dass er das genau kennt und genau weiß, --- und ... also viel größere Nähe kann man eigentlich nicht schaffen. (:45)

Martina: gerade aus diesem Ostererlebnis, dass Jesus Leid und Tod kennt, also dass er vor seiner Kreuzigung, von der er ja wusste, dass sie kommen wird, ... nicht zurückgeschreckt ist, weil er uns Menschen dieses Hilfsangebot unbedingt unterbreiten wollte! ... Er kennt diese tiefe Not kurz vor dem Tod zu stehen und sich völlig allein gelassen zu fühlen ... (:18) [...] Da sind Enttäuschungen, da sind Verletzungen, da sind auch Gefühle von ... Gott nicht gesehen worden zu sein ..., oder nicht [...] umsorgt gewesen zu sein, [...] oder Verlassen worden zu sein... und dann denk' ich immer ..., wie war das, als Jesus ... in der Nacht vor seiner Kreuzigung ... im Garten war [*Tränen kommen*] und dann zu seinen Freunden sagt ... "Könnt ihr nicht einmal wach bleiben [*weint*] ... und mit mir beten?!" ... **atmet schwer** ----- und dann denk' ich ----- diese ganzen Emotionen von ---- tief innen drin: Verlassen sein und einsam sein ----- und verletzt sein, obwohl man eigentlich --- nichts dafür kann oder dafür getan hat, dass diese Verletzungen eintreten ..., wenn das jemand verstehen kann ----- dann ist das Jesus ----- (:194)

Paula: Und was ich auch immer wieder feststelle, gerade in Bezug auf ... meine Vergangenheit, meinen Umgang mit Menschen oder auch meine ... Fähigkeit bzw. Unfähigkeit, Beziehungen zu pflegen, **lacht** [...], dass ich merke, dass mir die Beziehung zu Jesus Christus ... nie zu viel wird, dass es nie anstrengend ist, dass es nie ... bedrängend wird oder zu eng [...], sondern [...] dass da absoluter Friede ist und Ruhe, ein ... ein angenommen sein und ein ankommen können. Und ich sag' ..., das schafft wirklich nur er, das schafft kein Mensch! **lacht** Und das macht [...] den Glauben in dieser Hinsicht auch besonders wertvoll. (:15) [...] Ich würde schon sagen, dass es zwischen Jesus und mir schon Geheimnisse gibt, etwas, was nur ... er und ich wissen, und sonst keiner. Also wirklich kein Mensch. ... Ob es für immer so bleibt, weiß ich nicht, ich kann aber sagen, dass dieses Geheimnis, [...] diese Dinge, die keiner weiß, [...] also dieses Geheimnis zwischen ihm und mir, diese Beziehung aber auch gleichzeitig wieder umso tiefer und umso besonderer macht. (a:29)

Laura (durch ein schwedisch-sprachiges Innen-Kind): Ich denke --- dass es wichtig ist. ... --- ... Das Jesus ... den Menschen sieht. ... Das habe ich ... gesehen in der Bibel, dass er wirklich den Menschen sieht, als Mensch. ... Es spielt keine Rolle, was du getan hast, [(oder andere mit dir getan haben) ...] oder ... wer du bist. ... Du bist ein Mensch! --- [...] Und ich denke, dass viele, ... die erlebt haben, schlimme Sachen. --- Haben erlebt, dass sie keine Menschen sind. ... --- ... Ich denke, das ist wichtig mit dem christlichen Glauben, ... dass Jesus das gezeigt hat ... für uns(?). ... (:29-30)

Die Ausnahme bilden zwei Probandinnen (Fenja, Anne), die sich scheinbar weniger intim über das Leiden mit Jesus identifizieren, sich aber dennoch durch die biblische Botschaft inkludiert fühlt:

[...] bemerkenswert ... am christlichen Glauben [ist] ..., dass Jesus sagt, er ist nicht für die Gesunden auf die Erde gekommen, sondern für die Kranken ... oder für die Schwachen ... also er sagt: "Die Gesunden bedürfen des Arztes nicht ..." --, sondern die Schwachen die Verzweifelten ... also mit anderen Worten Jesus ist für UNS gekommen [...] das find' ich so schön ... und ---- [...] ich glaube, das Gott auch aus der schlimmsten Scheiße Gold machen kann ----- ja ... er kann alles wenden ... das glaub' ich --- [...] ich mein es steht eh in der Bibel "wir haben hier keine bleibende Stadt, sondern die zukünftige suchen wir"... [...] (Anne:189-190+218)

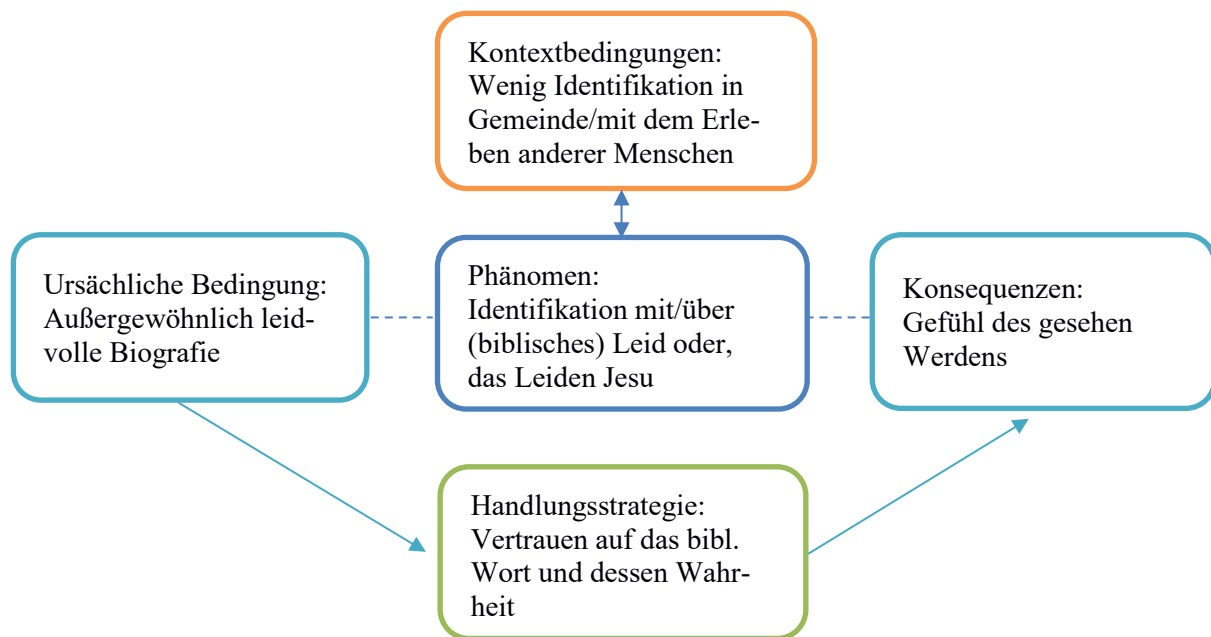


Abb. 15 – Paradigma "Leiden Jesu"

Die Ursache für das Phänomen könnte in der außergewöhnlich leidvollen (gewaltvollen) Biografie der Probandinnen festgemacht werden, welches sie ihrem Empfinden und ihrer Erfahrung nach von anderen Menschen abhebt (u. a. Paula:170). Bei der Suche nach Anknüpfungspunkten in ihrem Umfeld fiel es ihnen eher schwer dies in anderen Menschen zu finden. Durch ihre Beschäftigung mit den biblischen Texten erkannten (fast) alle, dass ihre Situation dort nicht unerwähnt bleibt.⁹⁹ Im Gegenteil, der biblische Kontext und/oder der Heilsplan stellten eine Brücke zu persönlicher Identifikation dar und waren Quelle von Trost und Anerkennung. Die Tatsache, dass Gott das Kreuz für die Rettung gewählt hat, ein zutiefst erniedrigender, gewaltsamer Tot und der Christus sich selbst nicht rettet, sondern jene Qualen akzeptierte, um sich mit den Menschen zu solidarisieren, bedeutet das ihm diese Dinge nicht egal sind und sie bedeuten, dass Sünde und erlebtes Leid ein reales Gewicht haben, das einen hohen Preis fordert, um es zu sühnen. Somit konnten die Probandinnen vor allem in der Person Gottes, Jesus und dem Heiligen Geist ein Gegenüber finden, durch das sie sich gesehen, angenommen und – vor allem: anerkannt – fühlten.

⁹⁹ Einschränkung wären diejenigen Probandinnen zu nennen, die sich nicht eingängig mit der Bibel beschäftigen, zumindest bin ich unsicher, ob dies auf sie zutrifft. Im Falle von Fenja wird als Anknüpfungspunkt eher ein äußerer Rahmen genannt, mit dessen Hilfe sie sich strukturell in der Gesellschaft verorten kann (z.B. Kirchenkalender, feste Termine etc.).

Es war dabei übrigens unerheblich, ob genaue Kenntnis über die eigenen biografischen Ereignisse bestand (Dissoziative Amnesie), da sich die gefühlte Problematik vornehmlich innerhalb der Selbstwahrnehmung in der heutigen Gegenwart ausdrückte, waren auch die biblischen Antworten und ihre Gültigkeit in der Jetztzeit viel relevanter. Auch hatte keiner der Betroffenen das Bedürfnis, das erlebte Leid, mit Leiderfahrungen anderer Menschen zu vergleichen oder abzuwägen (eher im Gegenteil: Lena:66 u.a.), vielmehr begriffen sie ihr persönliches Erleben individuell und betrachteten das der anderen als ebenbürtig "wertvoll", eben als deren individuelles Maß an schmerzvollem Erleben (u. a. Martina:196-198). Einmal wurde konkret der Aspekt genannt, für andere Leid mittragen zu wollen, bzw. für andere mitzukämpfen (Anne:192-195).

8.8.3 Sub-Phänomen zu "3. Heilsgeschichte bietet Antwort": Wertschätzung Gottes (durch Jesus, HG) verbessert Selbstwert und Lebensqualität.

Die bei weitem deutlichste Erkenntnis aus allen Interviews war, dass der dreieine Gott, besonders durch seine Offenbarung in Jesus mittelbar (Offenbarung und Wort/Logos, seltener Kirche) oder unmittelbar durch den Heiligen Geist (erlebbar), eine uneingeschränkte Wertschätzung für die Probandinnen, ihrer von (interpersoneller) Gewalt geprägten Biografie und ihrer Lebensrealität zu zeigen scheint (u. a. Martina:7+11+17-20+92+155, Anne:151+154, Annelie:57, Sarah:43+46, Paula:14, Thea:41, Ina:38+39+43-47). Hier ein beispielhafter Einblick in das Phänomen durch Paulas und Inas eigene Worte:

Paula: Und dann ... ist ja noch die Frage, [...] wie mir der Glaube, also speziell hilft, mit meiner Diagnose umzugehen. [...] Das ist auch 'ne ... 'ne sehr gute Frage. ... Also, ... das Interessante ist bei Jesus, dass er so ganz anders ist und dass er ein Herz für Zerbrochene hat, was man immer wieder in der Bibel liest, dass Jesus gerne denen nahe ist, solchen wie mir. **lacht** [...] Und das macht ihn auch sehr anders zu vielen anderen, ... also [...] überhaupt zu Menschen. Also, dass er sich gerade nach solchen sehnt, dass er gerade solche als kostbar erachtet und solche sieht und auch unfassbar, [...] unfassbar wertschätzt. ... Und [...] ich glaube, [...] oder kann mit ziemlicher Sicherheit sagen, dass für [...] die ... meisten, wenn nicht sogar alle Überlebende von ritualisierter organisierter Gewalt [...], quasi auch, [...] Wahrheit und auch Gerechtigkeit eine große Rolle spielt. (:18-19) [...] das, was eben so durch diesen Zerbruch, durch diese --- unfassbar vielen Traumatisierungen und Erlebnisse, ... was dadurch auch, sage ich mal, verloren gegangen ist [...] an Gefühl von Existenz, vielleicht an Chancen, vielleicht auch an [...] Möglichkeiten, sich etwas aufbauen zu können. Auch das weiß er, und ich [...] habe es auch immer wieder erlebt, ... dass er auf seine Weise auch den Mangel stillt und [...], dass er es wirklich kann, [...] weil kein Schmerz --- und kein Schaden ... so groß ist, --- als dass seine Liebe das nicht ... ihn nicht erreichen könnte. --- **lacht** (:23) [...] das ist immer wieder so krass, dass er mir so viel Wertschätzung gegenüber bringt, wenn ich mich zum Beispiel so --- so schmutzig fühle oder [...] so kaputt oder abgelehnt, ... sei es mit gegenwärtigem Bezug oder ohne, [...] Aber er weiß ja, er kennt das Innere ja auf jeden Fall, ... und er ist wirklich barmherzig (:32) [das] wirkt sich sehr auf meine Lebensqualität aus. Auch dass ich weiß, dass ich bei ihm einen Platz habe und dass er nicht darauf schaut, [...] mit wie vielen Jahren ich genau meinen Studienabschluss hier und da geschafft habe, welchen Titelgrad ich erreicht habe. ... --- ... Das sind keine unwichtigen Dinge, aber für Gott ist es nicht die erste Priorität und selbst, ... wenn ich es ... bei dem, was ich erlebt habe, oder aufgrund meiner Krankheit ... gar nicht schaffen würde, **lacht** ... das wäre schade, aber selbst dann ... wüsste ich: Er hätte einen Plan ... und würde mich nicht ablehnen. --- Das macht Lebensqualität aus, zu wissen, [...] man wird nicht weggestoßen. **lacht** ... ja. (:41) [...] meine Denke ist manchmal [...]: ... "Warum möchte er da überhaupt was mitzutun haben?" Also, ... und das ist manchmal für mich so bemerkenswert, dass [es] ihm nicht zu eklig, nicht zu schrecklich, nicht zu düster, ... nicht sonst was ist, sondern dass er trotzdem ... mit mir diese Gemeinschaft möchte, **lacht** [...] so sehr, ... --- ... und dass er [...] für mich streitet [...] und auch für diese Dinge, auch für das, was passiert ist, dass er auch das am Kreuz getragen hat ... und diese Last auf sich genommen hat [...], dass er mir auch gerade in [...] Bezug darauf, immer wieder auch ... diese Zusagen macht [...] für mich einzutreten. (:61)

dadurch das Jesus IN mir ist und in mir LEBT ähm ... befähigt er mich auch ... also er, der die Welt überwunden hat und in mir lebt, befähigt mich auch dazu das zu überwinden ... --- was in meinem alten Leben ... stattgefunden hat ..., weil ich ja in ihm eine völlig neue Kreatur bin, also wiedergeboren und ... --- er mich Stück für Stück ... in seiner Liebe und in seiner Wahrheit aus dem alten herausführt ... und genauso ----- [...] Kaleidoskopartig oder ... Fragment artig wie ich mein Innen manchmal erlebe ... also wie ein Kaleidoskop manchmal, also es dreht [sich] ... es sind ganz viele [Splitter] [...] genauso [...] vielschichtig [...] hab ich es auch erlebt, wie Jesus [mir] immer wieder begegnet ist, sei es durch Trost, durch Zuspruch, [...] durch Erbauung, durch Wahrheit indem ich wieder ein Stück weit Erkenntnis bekommen hab', was eigentlich stimmt und einsortieren und verarbeiten und --- loslassen konnte... (:193-194) [...] also, für Gott gibt es keine hoffnungslosen Fälle. **lacht** ----- (:230)

Ina: Ja, --- also --- dass Gottes Liebe unbegreiflich viel größer ist, ... als alles, was ... man jemandem antun kann, also [...], das ist eigentlich Römer 8, 35 [...] ---, also ich ... ich bin mal fast ertrunken, - das ist jetzt nur so ein ganz kleines harmloses Traumachen. **lacht** ..., [...] Peanuts, aber [eins] was man erzählen kann, ist ja auch mal (schön) ... (:36) Gut, genau, also was ich sagen möchte: Ich möchte da dran (an dem Beispiel: Ertrinken) zeigen [...], wie ich das einfach erfahren habe, was für mich bemerkenswert ist am Glauben. Also, ich bin fast ertrunken und ich habe mich --- lange gar nicht drum gekümmert, egal - es gab auch wirklich andere Probleme - und dann war irgendwann das präsent, ... vor zwei Jahren vielleicht und dann war die Frage so: "Wo war Gott da eigentlich?" ... "Warum hat er das zugelassen?", "Warum hat er mich nicht davor bewahrt?" (:38) ... Also, weiß nicht ..., ich mag das eigentlich nicht, wenn man sich so „warum“-Fragen stellt, aber es war halt einfach, dass es mich gestresst hat ... (:39) *[Ina führt dann zu Hause eine selbstinduzierte Trauma-Konfrontation durch, indem sie sich mit Videos triggerte, in denen Menschen ertrinken]*, [danach habe ich] meine Bibel aufgeschlagen und zufällig auf dem Jesaja 43 ... und ich mag die Stelle eigentlich nicht ... (:43) *[Interviewer: Die: "Ich habe dich bei deinem Namen gerufen"?* (:44)] [...] Genau und der zweite Vers heißt: "wenn du durch Wasser gehst, bin ich bei Dir" ... und dann: "weil du wertvoll bist in meinen Augen und weil ich dich liebe." [...] Ich mochte diese Stelle nie, weil die mir so abgedroschen ist, aber [...] nachdem ich mir das angeschaut habe ... Ich habe die Stelle aufgeschlagen, ich weiß nicht warum, einfach ... Ich habe nicht [...] nach irgendeiner Stelle gesucht und der Vers ist mir in die Augen gesprungen, dieses: "Wenn du durch Wasser gehst, bin ich bei Dir" und das war plötzlich die Antwort, die ich jahrelang gesucht habe, dieses --- ER WAR DA ... und also, ich lese seit über 30 Jahren meine Bibel und das [...] war für mich echt krass irgendwie, weil das wie so eine Antwort war. Das hat mich total bewegt, weil er tausende Jahre vorher gesehen hat, ... dass ich diese Frage habe und dass er mir da drauf eine Antwort schon aufgeschrieben hat und [...] in der Situation auch Vorsorge getroffen hat, dass er mich halt nicht allein gelassen hat, sondern er war da und das [...] ist für mich wertvoll, das einfach [...] durch die Bibel so ... zu sehen, wer Gott ist, wer er auch in Bezug auf ... schlimme Dinge [...] ist, die nicht passieren dürften, aber ... dass er trotzdem, [...] wenn alle anderen Versagen, er wird niemals Versagen, er war einfach da, er hat mich geliebt, "weil du wertvoll bist in meinen Augen, weil ich dich liebe", [...] und es ist irgendwie ... Ich weiß, wenn ich diese Dinge nicht so erlebt hätte, [...] dann könnte ich [ihn] gar nicht so erleben ..., oder Gott so kennenlernen, ... weil ich mir gar nicht so die Frage stellen würde: "Wie ist er eigentlich?" und so gibt er mir Antwort wie er ist durch diese Fragen, die erstmal herausfordernd sind, aber dann ist die Antwort umso schwer[wiegend]er irgendwie, dass Gott mir echt kostbar wird in dem allen, ... (:45-47)

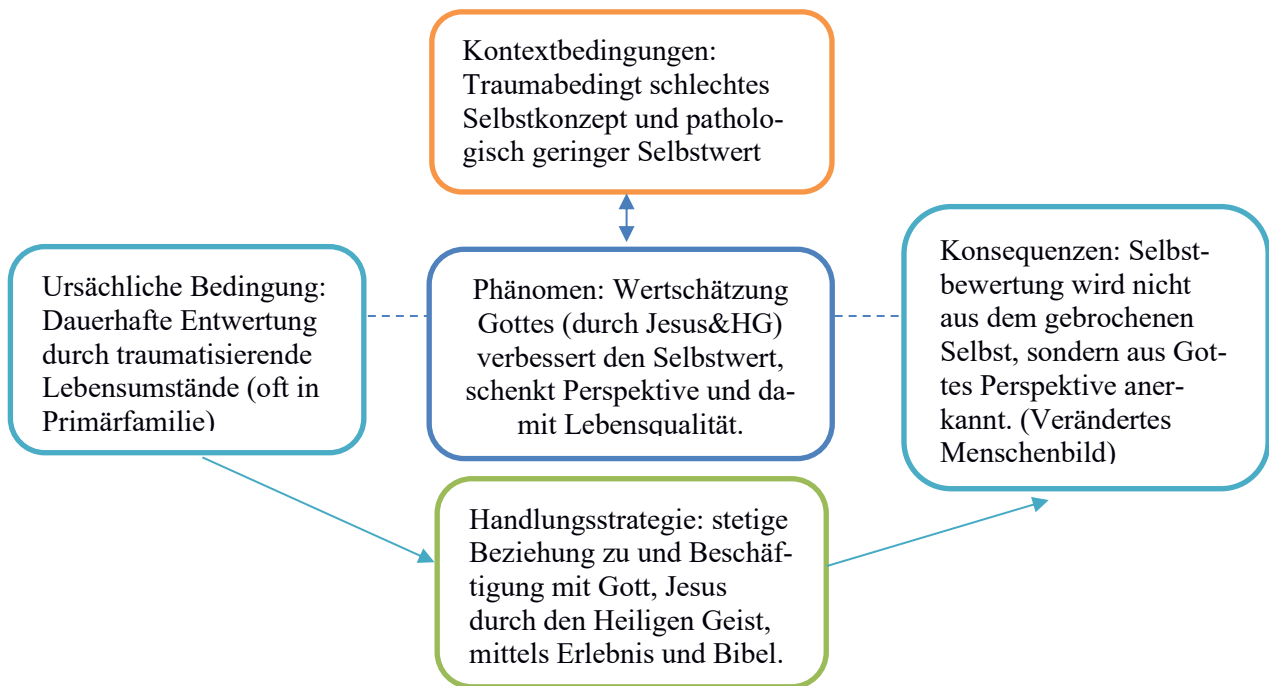


Abb. 16 – Paradigma "Wertschätzung"

Kernsymptom einer komplexen Posttraumatischen Belastungsstörung ist unter anderem ein sehr negatives Selbstkonzept und ein schlechtes Selbstwertgefühl, dazu (chronische) Scham- und Schuldgefühle. Im Rahmen der zugrundeliegenden Gewaltkontexte und traumatischen Lebensumstände ist dies leider eine in der Entwicklung strukturell verankerte Grundproblematik. Es wird aber in den Interviews deutlich, dass eine stetige Beziehung zu dem dreieinen Gott und die Beschäftigung mit Jesu Leben, sowie das Leben in und mit dem Heiligen Geist eine Veränderung des Selbst- und Weltbildes verursacht. Wiederum ist der spezielle Charakter des personalen christlichen Gottes ein ausschlaggebender Faktor. So wird immer wieder deutlich, dass die Probanden sich gesehen und wertgeschätzt fühlen. Weder wird ihr erlebtes Leid abgetan, noch wird irgendeine Schuldumkehr betrieben. Stattdessen erleben sie Gottes Nähe und seinen liebevollen, vorbehaltlosen Blick, als heilsam und korrigierend, hin zu dem Verständnis, dass ihr Wert nicht von Menschen zerstört werden kann. Im Evangelium erkennen sie die absolute Wertschätzung, die Gott jedem Menschen zuteilwerden lässt, indem er durch Jesus am Kreuz alles Leid und den Tod auf sich nimmt.

8.8.4 Zitate zu Phänomen 4. Glaubensüberzeugungen können im Innen-System variieren.

Fenja: Es gibt ein paar in uns, die alles intellektuell angehen und dann denken: "Nee, das geht irgendwie alles gar nicht." ... und dann natürlich für die Kinder ist so ein Kinderglaube natürlich total schön, ne? **lacht** ... und wir lassen diese Ambivalenz ... einfach zu, weil ... es ist ja irgendwie unser Ding und da hat ja irgendwie niemand mitzureden --- es ist halt unsere Privatsache letztlich und wir [sind] ja niemandem ... Rechenschaft schuldig, was wir für ein Gottesbild haben (:11-12)

Thea: Ich glaube, das macht ganz viel von mir aus und auch von meiner Rolle (Alltagsperson), die ich bei uns spiele. [...], dass es irgendjemanden braucht, die ... noch einen Halt hat irgendwo. Wenn die anderen Sachen alle irgendwie sehr chaotisch sind und viel zu schwierig sind und [...] irgendjemand dastehen kann und sagen kann: "So, ich habe aber den Halt." ... Und wenn ich nicht mehr weiterweiß, dann weiß Gott noch irgendwie weiter ... und ... so zur Not kann man sich immer noch dahin wenden. (:15) [Interviewer: *Habt ihr alle denselben Glauben?*] **lacht** ... Ähm, ... also es geht ein bisschen

auseinander. ... Ich habe ... Kind-Anteile, die hatten schon früher Engelerfahrungen, wenn irgendwie, ... also es ist bisschen unschön der Kontext, weil das dann so Nahtoderfahrungen waren, wo dann plötzlich Engel aufgetaucht sind oder so, [...] ... die sind überzeugt davon, es gibt was Übernatürliches, und natürlich gibt's ... den Gott aus der Bibel, weil der ist der mit den Engeln. Und die Engel gibt's auf jeden Fall so, **lacht** [...] und die dann nicht sehr theologisch so dran [gehen], sondern das war jetzt so die Erfahrung, und natürlich ist es dann so. (:46-47) ... die eben [...] die Erfahrung für sich gemacht haben, dass ihnen Gott das Leben rettet in ... in den Situationen. (:48) [...] Wir haben keinen kompletten Gegenentwurf innerlich. ... Ähm, es gibt nur welche, die einfach nicht so richtig ein Interesse da dran haben, sich damit auseinanderzusetzen, oder die --- schlechte Erfahrung mit Leuten aus der Gemeinde gemacht haben und mit denen ja mal gar nichts zu tun haben wollen. Also Kirche und andere Christen sind für die dann halt --- ganz blöd, [...] (:53)

Martina: [...] worum's mir eigentlich geht ist so dieses --- auch da glaube ich, dass Gott sich darum kümmert, dass diese Dinge dann passieren --- wenn ich sie brauche, [...] also es gibt so zwei Anteile, die ganz unglaublich an Gott zweifeln **atmet** --- ähm ... die eben ----- die Dinge, die da passiert sind nicht verstehen --- überhaupt nicht verstehen, ... wie kann jemand, der von sich sagt, dass er ein guter Gott ist, all diese Dinge zulassen? ----- **atmet** --- ähm ... **schluckt** oder auch ----- [weinerlich] das wiederholt zulassen, dass schweres in ein einzelnes Leben reingeht --- wo andere Menschen --- nicht eine dieser Sachen in ihrem ganzen Leben erleben --- und das sind so fragen, ähm ... --- **schnieft** ----- da hab ich ernsthaft die Hoffnung, dass es ein Leben nach dem Tod gibt, **lacht** damit ich das endlich stellen kann [...] (:163-164) [Interviewer: Würdest du sagen, dass deine Innen-Personen generell aber an Gott glauben, und offen sind Jesus kennenzulernen, oder gibt es Leute, die noch gar keine Entscheidung dazu getroffen haben, oder das auch gar nicht wollen? (:165)] **schnieft** [...] ich bin noch nicht mit allen durch [...] --- es gibt ein paar, die ... die Jesus sozusagen kennengelernt haben --- [...] und eine bewusste Entscheidung getroffen haben, dass sie sozusagen mit ihm unterwegs sein möchten [...] und [...] es gibt so ... ich würde sagen ... drei, die unglaublich rebellieren und sagen "nee, auf gar keinen Fall" **lacht** [die] über viele viele Jahre lang --- ähm ... --- wirklich leiden mussten ... als Kind oder als Jugendlicher ... und ähm ... --- wo es manchmal auch sozusagen scheint, als wenn sozusagen [...] dieser lange Zeitraum von Leid ... nicht ... Zack **schnipst** in einer Sekunde weg sein ... darf oder weg sein kann ... weil ... **atmet** dass so ... wirkt als wenn ... das Leid nicht richtig ----- **atmet** klingt vielleicht blöd aber ... nicht richtig gewürdigt wird, indem es zum Beispiel in einer Sekunde mit "ich entscheide mich jetzt für Jesus, bin mit dem unterwegs und der wird alles ändern" **atmet** ... ähm ... als wenn das so wie ... ausradiert würde, --- [...] das geht ja nicht, man kann ja nicht aus so 'nem Buch, **atmet** einfach ein Kapitel wegnehmen, indem man nur die Seiten rausreißt, das funktioniert ja nicht --- **atmet** (:166-167)

Ina: Das ist eine gute Frage, ob wir alle denselben Glauben haben. ... Ich kenne mich halt nicht besonders gut aus in mir, ... **lacht** ... also gleicher Glaube schon, unterschiedliche Beziehungen zu Gott, würde ich sagen. Es gibt auf jeden Fall einen starken Teil, ... der alles meint heldenhaft durchgestanden zu haben, **lacht** ... so einen emotionslosen **stöhnt** ... Leistungsmodus, der oft beten und Bibel lesen verhindert. Also, wo mir das ganz schwerfällt dann einfach zur Ruhe zu kommen, wo dann ein Tag nach dem anderen vergeht und ich ... Gott so ein bisschen weglaufe, habe ich das Gefühl manchmal, ... **atmet beim Sprechen aus**, weil einer Listen abarbeiten will oder muss ... ähm ..., es gibt auf jeden Fall auch bedürftige Teile, die beunruhigt oder besorgt sind, oder sich auch mal halb tot fühlen ... und die haben wahrscheinlich so den herzlichsten **lacht** Drang so zu Gott. **lacht** ... Dann kenne ich aber auch so Stimmen, wenn ich die Bibel sehe, dass ich denke, es interessiert mich nicht, oder ich will jetzt nicht lesen. Wo ich mich frage, ist das einfach ... bei anderen Gläubigen auch, [...] oder ist das was in mir, ein pubertierender Teil oder ... keine Ahnung, ... ich weiß es nicht, oder ein ungläubiger Teil sogar, keine Ahnung. --- (:57-58)

Anne: [Interviewer: Habt ihr alle denselben Glauben? (:40)] Ich versuch' mal ... also, **quiect/lacht** nee ... nee, überhaupt nicht, ... also ich habe da schon Persönlichkeitsanteile die, --- mmmh, die Gott jeweils ganz anders bezeichnen würden, aber ich glaube, es ist letztendlich der gleiche Gott ... so ... (:41) [...] 'ne andere Zugangsweise, also z.B. über die Natur ganz stark, also es gibt ganz viele Anteile, ... wo ich mich dann ja auch [...] so [...] den Naturreligionen wieder sehr nah fühle so, ne? Also z.B. gibt's einen Anteil von mir ... äh ... der würde am liebsten niemals "Gott" sagen und "Herr" schon gar nicht! ... ähm ... ne? Da kommt sofort so ein: "UUhg Nee, bloß nicht! Das ist mir viel zu patriarchal." ... und dann sage ich: "Pachamama" [...], als allererstes und [...] "Jesus" geht immer, **lacht** aber manchmal bete ich auch gerne zu ... ähm ... zu den Engeln, die für mich auch sehr ... helfende ... ja, eher weibliche Qualitäten haben, auch wenn die männlich aussahen in meinem Nahtoderlebnis, aber so vom Gefühl her. ... (:43) [...] So. ... Also es ist gerade schwer noch Beispiele zu finden. Aber ... ja, so in die Richtung vielleicht, das ist nicht [...] genau das gleiche, aber ich glaube letztendlich handelt es sich immer um Gott. **lacht** So, ... und um „ICH BIN DER ICH BIN“ oder

„DIE ICH BIN“ oder „DAS ICH BIN“ **lacht** und „ICH WERDE SEIN DER/DIE/DAS ICH SEIN WERDE“, **beide lachen** ... ähm ... also das ist schon immer das letztendlich, [...] (:46) [...] Ja, wenn Worte schon so belegt sind oder so, dann ... dann hilft es sozusagen ... ja, Gott zu fühlen. Was [...] er mit Vater meint, im völligen Gegensatz zu dem, ... was in der Welt da draus geworden ist. Genau, oder was der eigene Vater repräsentiert hat, an ... nicht-väterlichkeit. **lacht** ... (:51-52) [...] Ja und ich kann trotzdem das Glaubensbekenntnis beten und kann sagen: "Ich glaube an Gott den Vater den Allmächtigen" und so weiter, einfach weil ich mich ja eins fühlen möchte mit den anderen, ne? Aber ich selber würde nie sagen: "Ich glaube an Gott den Vater", nein ... nie - an Gott, ja. ... und die Väterlichkeit die fühle ich dann, die spreche ich nicht aus, weil das Wort ist belegt und es ist negativ belegt. Ja, genauso wie HERR. (:54)

Annelie: Ja, ich denke, dass ich einfach ... Gottes Liebe auch spüren kann und das ist was unfassbar Schönes. [...] Am meisten hilft es glaube ich ... den ganz Jungen unter uns, ... also so zehn und ... kleiner, die können irgendwie das am besten annehmen irgendwie, ... so diese Liebe in dieses Vertrauen in Gott. Wohingegen umso älter, ... die Innen-Personen werden, so ... umso schwieriger wird's. Am schwierigsten so das Alter zwischen ... sagen wir 14 und 17, **lacht** 18 so, ... die können damit nicht so umgehen, die sind so eher rebellisch und sagen so: "Was für ein Scheiß ist das?" manchmal ... (:13) ALLE glauben irgendwie, dass Gott existiert, aber ... ob sie so wirklich an seine Liebe glauben können, weiß ich nicht immer ... aber, ... den meisten von uns hilft es sehr ... diese Liebe zu spüren ... (:14) [...] Umso traumatisierter die innen-Anteile sind, umso heilsamer war es wahrscheinlich ... auch, wenn es ein bisschen lange gedauert hat bis der Glaube durch alle durchgesickert ist, **lacht** ... das war schon so ein Prozess [...] bei den traumatisierten Innen-Anteilen war schon ... ein sehr wichtiger Schritt, glaube ich, ... so was wie Liebe überhaupt zu spüren. Was sich dann irgendwie auch auf das Gesamtsystem ausgewirkt hat, weil irgendwie ... alle anderen Innen-Anteile die jetzt vielleicht das schon früher mitgekriegt haben oder wo es halt früher **lacht** durchgesickert ist, halt auch die Liebe mit den anderen Innen-Anteilen irgendwie teilen konnten und dann irgendwie so ... ein Band der Verbundenheit, dann irgendwie zwischen den Anteilen noch war ... (:45) ... und [...] nach und nach wurden dann halt alle irgendwie mit einbeschlossen, weil alle das nach und nach akzeptiert haben (:46) Ja, bei den Kleinen im Innen war es auch ganz lustig, auf einmal so einen Vater zu haben, es hat manche davon ziemlich ... ähm ... bewegt irgendwie. ... Ja. (:47) [...] Ein Vater der gut ist, ja. ... (:49) [...] also schon, dass wir alle an den Gott der Bibel glauben und dass wir alle den Aussagen der Bibel vertrauen, aber ... nicht im Sinne, dass jetzt bei jedem die Beziehung gleich gestaltet ist, ne? Also --- ähm --- ja, --- ich meine ich würde den Glauben von 'ner fünfjährigen jetzt nicht mit dem Glauben von 'ner 20-Jährigen so direkt vergleichen, obwohl beides gleich intensiv sein kann. Es ist ja trotzdem unterschiedlich. ... Ja. ... (:53)

Paula: Ich würde schon sagen, dass alle diesen gleichen Glauben haben. Ich ... Ich meine aber schon gemerkt zu haben, [...] dass welche, die sehr trauma-nah sind oder vielleicht wirklich noch in Altem drinhängen, teilweise ... doch, die haben auch diesen Glauben, aber manchmal spielt das ... ist es noch sehr ungesund. Also, z.B.: [...] manchmal immer noch --- eine krasse Angst vor Strafe, also so eine krasse Angst. Also, nicht dass Gott einen ermahnt, so wie man das vielleicht mal erlebt hat **lacht**, so. Aber ... So eine... wirklich so eine krasse Angst, oder wenn man das und das jetzt falsch gemacht hat, dann ... dann gibt es --- [...] --- dann gibt es sonst was für eine Strafe, und das ist natürlich ein bisschen ungesund, **spricht lachend** ... ähm ... und dass ... da merke ich schon, [...] dass [es] da manchmal schon ... --- ... in der Gottesbeziehung --- sehr große Unterschiede gibt (:80)

Laura: Ich denke, dass das mit ein Grund war, warum wir gesagt haben: "Okay, wir können den christlichen Glauben für uns ... so annehmen", weil da auch viele ... Chancen drin sind, oder ... ach, weiß ich gar nicht wie ich das nennen soll. Also, [...] unser System an sich, dass was unser System steuert oder die Personen, die unser System steuern, sind sehr ... logisch denkend **lacht**... und sehr analysierend und so. ... ähm ... Und ich glaube das, ... die haben da einen großen Teil dazu beigetragen, dass wir wirklich versucht haben, erst mal den christlichen Glauben zu verstehen. Was sind die Grunddinge darin? Und dann zu sehen, [...] dass sich das eigentlich nur positiv auswirken kann. Und das Schlimmste, was passieren kann, ist, dass das nicht stimmt. So nach dem Motto also wir lassen uns jetzt einfach mal [drauf ein ...] ... die haben, zumindest rein in dem, so wie wir die Bibel gelesen haben und so wie wir es interpretiert haben, nichts Negatives für uns gesehen. ... (:20-21) [...] --- Ich denke, [...] dass der Großteil da auch hinter steht. Wir haben aber immer gesagt, dass keiner dazu gezwungen ist, da dran zu glauben. Man muss es nicht. Man kann auch einfach an was anderes glauben oder gar nicht, oder ... weiß ich nicht, so. ... (:36) Und ich glaube, dass es sehr unterschiedlich ist, wie stark der Glaube ist. ... Es hängt sicherlich auch damit zusammen, dass ... manche von uns [...] eine persönliche Gotteserfahrung gemacht oder Jesus getroffen [haben], und die [haben] einen sehr starken Glauben, während andere das halt gar nicht haben. Aber dadurch, dass man halt ... - kommt ein bisschen drauf an wie nah man sich [im Innen] ist -, aber man das bei den anderen gesehen hat,

oder deren Erinnerungen sehen kann, [...] ist dann vielleicht der Glaube doch stärker, dass man weiß: "Okay, offensichtlich gibt es das ja, **lacht** zumindest bei den anderen, auch wenn man es persönlich nicht erlebt hat." (:37) --- Und dann ist es auch sehr unterschiedlich, was man für eine ... Gottesbeziehung hat ... und auch ... so Beziehung zu Jesus und der Bibel. [...] ... **lachend**: Manche fahr'n da total drauf ab, sag' ich mal, oder sind so sehr ... daran interessiert, für andere ist es mehr so ... - weiß ich nicht -, schwammig oder so, kann ich gar nicht richtig beschreiben. Es ist sehr, sehr unterschiedlich, würde ich mal sagen, ... Ähm ... wie sich das äußert (:38) und auch, --- die Beziehung zu Gott, also ich kann sagen, dass es so einen ... so einen Gegenpol gibt. Es gibt die einen, die eher so sehr, ... sehr dankbar sind, extrem dankbar und viel diese Dankbarkeit haben und auch so nie irgendwie eine Forderung an Gott stellen wollen. Oder sozusagen so ... - Ja, [...] Ich kann es gar nicht beschreiben, aber ... für sie ist Gott einfach so groß und allmächtig und vollkommen, dass sie einfach nur dankbar sind. Und das ist alles so nach dem Motto **lacht** und sie haben so viel von Gott bekommen. (:39) ... Und da versuchen wir halt irgendwie zu sagen: "Okay, ... ich denke, dass Gott das noch unterscheiden kann, wer da was gesagt und gebetet hat **lacht** ... äh ... und dementsprechend muss dann halt, denke ich, jeder auch selber dafür ... stehen und darf das halt selber so machen, wie er möchte ... so, ja. Das ist [...] Unser Weg (:41)

8.8.5 Grundlegende Beobachtung: Vielfältige Glaubenspraxis

Im Sinne der Forschungsfrage erfolgt hier ein Querschnitt des alltäglichen Glaubenslebens der Probandinnen. In den Interviews wurde ein breites Spektrum der christlichen Spiritualität oder Glaubenspraxis (G: 8,02 – gesamt) im Alltag sichtbar. An erster Stelle wurde Gebet genannt (G: 1,55), anschließend geistliche Übungen, zum Beispiel das Pilgern, Fasten etc. mit besonderem Augenmerk auf einen künstlerischen Bezug, d. h. mehrere Probandinnen erzählen davon, ihren Glauben künstlerisch zu kommunizieren oder zu verarbeiten (G: 1,38), ebenso Häufig wird das Bibellesen oder Wortstudium genannt (G: 1,38), wobei sich einige explizit dazu äußern, dass die Bibel ihnen Orientierung für das eigene Verhalten, ihre Ethik etc. gibt und als Maßstab zur Unterscheidung von Wahrheit und Lüge hilfreich ist (G: 0,6). An dritter Stelle wird beschrieben, dass der Kirchenkalender, Tradition und Kultus (u. a. Rituale) Struktur und Zugehörigkeit und damit Sicherheit bieten (G: 0,95), allerdings ist es bei diesem Punkt bemerkenswert, dass über 90 % der Textstellen aus Fenjas Interview stammen. Für Fenja ist der strukturgebende Aspekt des christlichen Glaubens und kirchlicher Tradition der wertvollste Mehrwert ihres Religionsbezuges, dies bildet sich natürlich in der Statistik ab und ist Zeugnis ihres speziellen lebenspraktischen Glaubensbezugs.

Als Nächstes wird Lobpreis und Musik als relevante Äußerung der Glaubenspraxis genannt (G: 0,6). Dabei ist wiederum herauszuheben, dass sich zwei der Probandinnen (aus verschiedenen Perspektiven) beruflich auf Kirchenmusik, insbesondere Chorgesang spezialisiert haben und selbst in Chören singen (Anne, Fenja). Beide erleben darin ein wichtiges Element der Zugehörigkeit zu einer Gruppe, aber vor allem einen tiefgreifend spirituellen Bezug und Zugang um Gott zu erfahren.

An fünfter Stelle wird Gemeinschaft genannt (G: 0,52), bereits oben müsste klar geworden sein, dass der Glaube der Probandinnen eine private Tendenz aufweist und die Gemeinschaft nicht in jeder Lebensphase eine wichtige Rolle spielt, zumal der Aspekt des Sich-getrennt oder Anders-fühlens durch die Gewalterfahrung natürlich mitschwingen könnte. Dennoch haben alle Teilnehmerinnen viel Gemeindeerfahrung gemacht, teilweise auch beruflich. Alle waren für Jahre oder gar Jahrzehnte fester Gemeindebestandteil. Allerdings trat das Thema in den Interviews eben nicht zentral mit dem eigenen Glaubensbezug hervor.

An sechster Stelle steht die Kategorie "unorthodoxe Praktiken" (G: 0,35) eine Sammelkategorie für Glaubenspraktiken, die nicht typisch christlich sind, wie zum Beispiel Zeichendeutung oder der Bezug zu Naturreligionen, was vor allem von Anne geäußert wurde. Zuletzt wurde Diakonie erwähnt (G: 0,26), wobei diese Gewichtung das alltägliche soziale Engagement der Probandinnen nicht repräsentativ widerspiegelt, sondern nur den direkten Bezug als spirituelle Praxis. In der Realität arbeiten fast alle im sozialen Bereich oder setzen sich teils aktivistisch für die Aufklärung über Traumastörungen und/oder Missbrauch und Prävention, sowie soziale Gerechtigkeit ein.

Die Glaubenspraxis der Befragten zeigt insgesamt zwar eine gewisse Tendenz, sich außerhalb der Gemeinschaft mindestens ebenso fruchtbar, wenn nicht sogar fruchtbarer zu gestalten als innerhalb der Gemeinschaft. Allerdings vermag ich die Zusammenhänge anhand der Daten nur ansatzweise zu erfassen, da es nicht Teil der Interviews war, diesem Phänomen detaillierter nachzugehen. Anhand der Daten kann man sagen, dass sie vielschichtig ausfällt und auf Erfahrbarkeit ausgelegt ist. Kunst und Musik spielen eine wichtige Rolle im Ausdruck des Glaubens und für den persönlichen Zugang zu Gott. Auch geistliche Übungen, in Anlehnung an Exerzitien, spielen eine auffallende Rolle. Es scheint als angenehm empfunden zu werden, eine gewisse Struktur und Ritualisierung für den Umgang mit anderen Christen zu nutzen. Dies erscheint mir logisch, da besonders Traditionen und sich wiederholende Rituale den Zugang zu einer Gemeinschaft erleichtern. Dies gilt im Besonderen für Menschen, die unter anderen Umständen Schwierigkeiten haben, sich zugehörig zu fühlen. Es ist eine niedrigschwellige und unkomplizierte Möglichkeit, sich bei Teilnahme an diesen kollektiven Riten spielerisch in der Teilhabe zu üben und sich dabei wohlfühlen, da sie nicht aus der Gruppe herausstechen oder durch Spontanhandlungen überfordert werden.

8.8.6 Sub-Phänomen zu "7. Gemeinde ist Herausforderung": Betroffene gehen in der Gemeinde nicht offen mit ihrer Problematik um (Schweigekultur).

Mehrere der Probandinnen haben wie gesagt Herausforderungen beim Finden und Aufrechterhalten christlicher Gemeinschaft (mit anderen Menschen). Insbesondere gehen alle nicht offen mit ihrer Diagnose, Traumaproblematik oder Details aus ihrer Biografie um.

Alle Probandinnen geben an, nur einzelnen vertrauten Menschen von ihrer Problematik erzählt zu haben (Paula:205, Anne:198+208, Martina:175 u. a.), in der Gemeinde wurde es nicht öffentlich gemacht (Paula:205, Anne:206, Martina:177 u. a.), beispielhaft Annelie und Anne:

Annelie: **lacht laut** Nein, zu meinem eigenen Schutz nicht. **lacht** Ich glaube, da sind zu viele zu sehr mit Engeln beschäftigt und Teufeln, die in Menschen eindringen können. Ich meine, ... [...] - wir sind in zwei Gemeinden. In einer sind wir quasi aufgewachsen, mehr oder weniger haben wir noch Kontakt dazu, ähm ... unabhängig von den Traumata jetzt. Die haben nichts damit zu tun, das war komplett getrennte Sachen, also ... das eine war so tagsüber, das andere war nachts. [...] in der jetzigen Gemeinde ist es so, ... ich meine, die wissen alle, dass ich in der Psychiatrie war quasi, aber die Diagnose wissen sie nicht ... und ich finde ... es würde die auch etwas überfordern. ... (:59-60) [...] Dann bin ich in der Gemeinde gelandet ... und die sind an sich super nett zu mir, also ich habe da auch recht gute Freunde schon, aber --- ich glaube, dass überfordert Menschen einfach, ... also, ich habe über die Jahre hinweg immer die Erfahrung gemacht, ... dass selbst kleine Häppchen schon zu groß sein können, ... (:62) [...] von dem her, sind wir jetzt bei dem Stand: Ich war in der Psychiatrie. Ich bin da bei einem Psychiater und ich bin bei einem Psychotherapeuten. Das reicht schon, ... das ist für viele schon mehr als sie vertragen können. ... Selbst die Medizinstudenten ... **lacht** ... Ja, das ist halt leider so

... --- ... (:63) [...] einfach, na ... pure Überforderung ... mit dem Thema, [...] dass man halt gemieden wird, dass keiner mehr mit einem spricht, ... also, ... dass man einfach so Angst davor hat, dass man ..., dass man ..., dass die nicht mehr mit einem reden können. Das hab' ich schon [erlebt] ... (:71) [...] Ich denke halt eher, dass die Menschen einfach ... nie beigebracht bekommen haben, wie man mit solchen Situationen umgeht. ... (:73)

Anne: In meiner alten Gemeinde ... war ich ja Kantorin und ... das ist ja dann auch schwierig, wenn du da arbeitest, ne? ... Da musst du dich ja umso mehr schützen also, nee, das wär' mir nicht in den Sinn gekommen da, ... mich zu outen, **lacht** ... da würde ich lieber erzählen: "Ich bin lesbisch" **beide lachen** [...] Da können sie mehr mit anfangen glaube ich, **lacht** ... sind sie weniger betreten, es hat sich mehr rumgesprochen inzwischen [...], also ich glaube, dass es (=Gewalt, Missbrauch, Trauma) immer noch ein riesen Tabu ist, echt! Ja. [Notiz: Die Probandin ist nicht lesbisch, es war nur ein Beispiel] (:65) [...] [eine] Pfarrerin zum Beispiel [die hat] mir 'ne Postkarte vom Rotkäppchen geschickt, da stand drunter "der Wolf kann mich mal" **lacht** ja also sie war wirklich ... sie war wirklich ein Engel für mich --- sie war die Einzige der ich es (Missbrauch durch einen Geistlichen) jemals erzählt hab (:203) [...] also genau... das ... das ist das positive Beispiel, was ich erlebt hab', als ich nach Außen gegangen bin im beruflichen Kontext, sonst bin ich nie nach Außen gegangen damit, werd' es auch nicht tun --- hab viel zu viel Angst ... also gerade mein Gesangskontext in der Freiberuflichkeit, das ist ja auch so ein Ellenbogenkampf ... --- [...] ich bin grad 50 geworden irgendwann ist eh Schluss... also da werde ich mich hüten irgendwas zu sagen ----- (:206) [...] naja, genau ... sonst weiß keiner davon ... ist auch gut so ---- **räuspert sich** (:208)

Anne war (wie eben beschrieben) beruflich in Gemeinde eingebunden und befürchtete, dass es ihr zum Nachteil werden könnte, wenn man um ihre Missbrauchserfahrung wüsste. Sie vertraute sich lediglich einer seelsorgerlichen Begleitung an (:197-198). Sie erzählt aber auch davon im familiären Kontext sehr schlechte Erfahrungen damit gemacht zu haben, über ihre Diagnosen zu sprechen und dort auf erhebliches Unverständnis stieß (:201-203). Außerdem führte sie Gerichtsprozesse innerhalb der Kirche, da sie auch dort wiederholt missbraucht wurde, ihr Verhältnis zur Kirche als Institution ist also eher angespannt (:115-117). Gleichzeitig hat sie eine enorme Sehnsucht nach christlicher Gemeinschaft und Zugehörigkeit zu anderen Gläubigen (:209-221 u. a.).

Eine weitere Probandin muss leider befürchten, dass ihre ehemalige Tätergruppe (dazu gehören ihre Eltern) so davon erfahren könnte, dass sie selbst von der DIS weiß, was sie in Gefahr bringen könnte. Aus Sicherheitsgründen bleibt sie darum generell eher anonym und spricht nicht in der Öffentlichkeit über ihre Gewalterfahrungen und ihre Diagnosen (Paula:205-207).

Allgemein werden als Hauptgründe für das Schweigen über die Diagnosen die Angst vor Ausgrenzung, Vorurteile, Scham und schlechte Erfahrungen genannt. Beispielhaft sagt auch Martina, dass zwar einzelne, mit ihr befreundete Seelsorger, um die Traumaproblematik wissen (:195-196), allerdings aus Zeiten vor der Diagnose. Sie habe sich sehr bewusst dazu entschieden diese Details ansonsten nicht in die Gemeinde zu tragen. Sie möchte nicht über ihre "Störung" definiert werden und in der Gemeinschaft mit Christen einen Raum haben, indem sie "im Hier und Jetzt" leben und gesund sein darf, wenn sie das möchte, ohne sich Gedanken machen zu müssen, wie andere über sie denken könnten. Erfahrungsgemäß sei der Informationsstand in der Gesellschaft, bezüglich der DIS so schlecht, dass man nicht mit Verständnis rechnen könne. Sie möchte auch nicht ständig danach gefragt werden (:177+182-185). Die Diagnose gehöre ihrer Meinung nach in die Therapie, wo man nachher einen echten Gegenwert von dieser Selbstoffenbarung erleben und in sicherem Kontext Schwäche zulassen könne. Selbstverständlich gäbe es auch Themen, die man direkt mit Gott/Jesus besprechen müsse, eben dazu gäbe es die befreundeten Seelsorger, oder eben das persönliche Gebet (:Abs.195). Es sei ihr auch sehr wichtig, anderen

Menschen nicht das Gefühl zu geben, dass deren Probleme, in Anbetracht ihrer erschreckenden Biografie, nicht relevant seien. Sie befürchte, dass ihre Geschichte anderen den Eindruck geben könnte, ihre eigenen Erlebnisse seien weniger relevant. Ihrer Meinung nach könne man Herausforderungen oder Leid niemals vergleichen, jeder Mensch müsse in seiner jeweiligen Lebenssituation ernst genommen werden, es sei für sie "viel spannender sozusagen miteinander unterwegs zu sein und miteinander am Leben teilzunehmen" (:196), in der Begegnung mit anderen gehe es ihr also nicht um Begrifflichkeiten, sondern aktuelle Anliegen (:196-198) Es sei ihr sehr wichtig, sich nicht zu stark von so einer Diagnose einschränken zu lassen:

[...] Ich bin ja mehr als sozusagen ... nur das was ich in meiner Vergangenheit [...] an negativen Dingen erlebt habe ... und [...] ich liebe mein Leben und ich mag total gerne im Hier und Jetzt sein und Freude haben und fröhlich sein und das was möglich ist trotz aller Einschränkungen, dann aber voll ausschöpfen [...] (Martina:188)

Es wird also bei einigen Probandinnen von dem Empfinden gesprochen, gewisse Dinge nicht mit anderen teilen zu können, weil sie zu schwer wiegen könnten, zu schmerzhaft für andere sein könnten, zu kompliziert oder gar verrückt klingen könnten (u. a. Martina:188-193), bis dahin, dass einige Probandinnen befürchten, die anderen würden ihre eigene Geschichte nicht mehr erzählen wollen, wenn sie die eigene so schreckliche Gewaltgeschichte hören würden. Das bestätigt auch Laura:

Das ist glaub' ich mehr so ein anderes Problem, dass wir dann dabei manchmal so haben. ... Auf der einen Seite die ... vielleicht jemand (Innen-Person), der gerne sagen würde: "Es war wirklich schlimm? Wenn du wüsstest, wie schlimm es war!", auf der anderen Seite so: "Oh mein Gott, das kannst du denen nicht erzählen, dann kriegen die dann nachher selber noch ein Trauma oder so." **lacht** ... Ähm ... Das ist, denke ich, nur so ein anderer ... andere Balanceakt dahinter so zu sagen. Gerade auch, wenn man jetzt an Seelsorge denkt ... - Ich weiß nicht, vielleicht mache ich mir auch immer zu viel Sorgen um die anderen, aber **lacht** ... das wäre halt schon so [...], das würde mir leidtun, wenn dann die andere Person darunter leidet irgendwie, ... so. (Laura:66)

Alle betrachten es als eine wichtige Facette ihrer Selbstbestimmung, darüber entscheiden zu können, wer über ihre Situation Bescheid weiß und wer nicht. Sie möchten sich das Recht vorbehalten, zu entscheiden, in welchen Lebensbereichen ihre Symptome durchbrechen können und wo nicht. Die Gemeinde als Ort für Gemeinschaft mit anderen Menschen soll nicht von der inneren Problematik überschattet werden (u. a. Martina:190-191). Generell verhält man sich freundlich, liebevoll und offen in der Begegnung mit anderen (u. a. Anne:180). Man sucht nach "echten Beziehungen, zu echten Menschen" und danach "authentisch und wertschätzend miteinander unterwegs zu sein" (Martina:200).

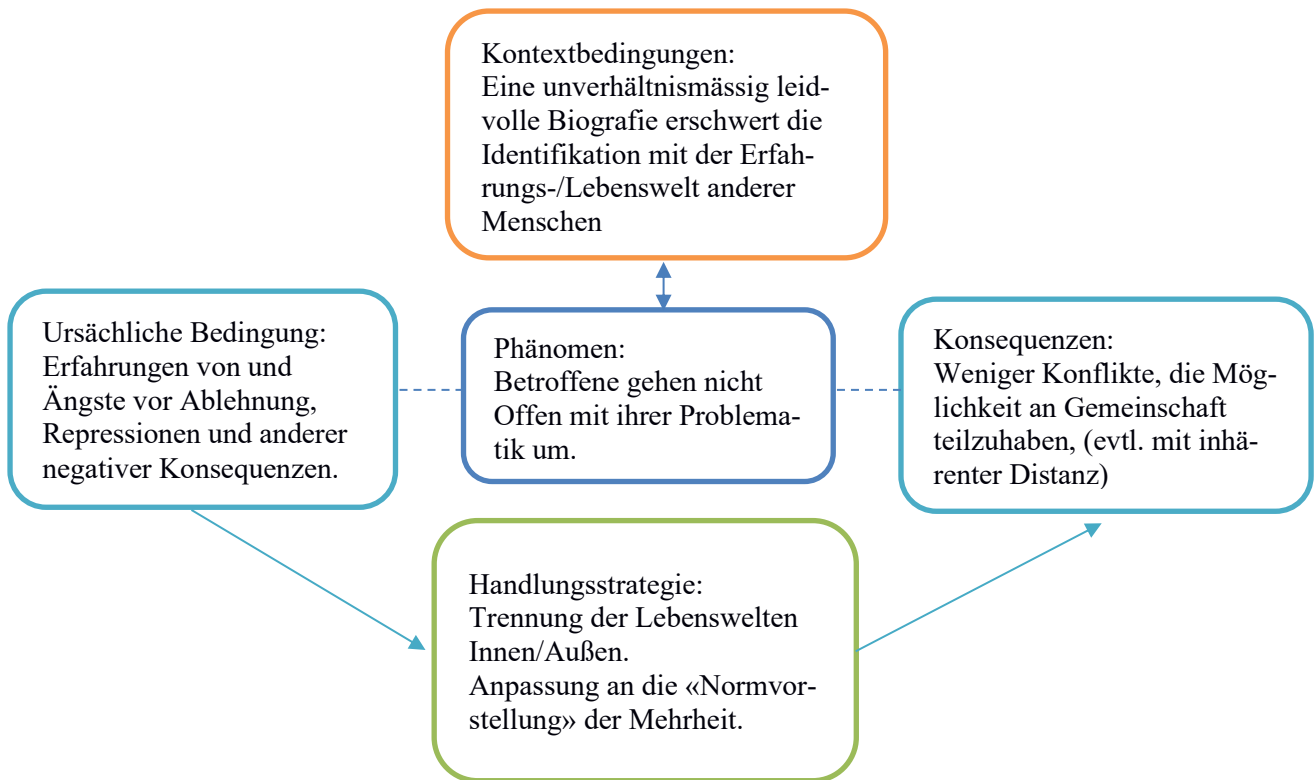


Abb. 17 – Paradigma "Verschwiegenheit"

Im Hintergrund des Phänomens, sich nicht offen mit der Traumastörung und den dazugehörigen Hintergründen zu zeigen, liegt zum einen die Empfindung, sich selbst nicht mit dem Erleben anderer Menschen identifizieren zu können. Aber auch die wiederholte Erfahrung, dass andere Menschen oft nicht wissen, wie sie damit umgehen sollen und sich nach und nach distanzieren, oder gar feindselig reagieren. Hinzu kommen speziellere Probleme in Bezug auf die eigene Sicherheit, insbesondere, wenn ein Mensch die DIS in organisiertem Kontext entwickeln musste. In diesem Fall ist es teilweise gefährlich sich damit zu outen, oder man ist zu irgendeinem Zeitpunkt untergetaucht, hat vielleicht sogar den Namen geändert und versucht möglichst anonym zu leben.

Aufgrund dieser Ängste und negativen Erfahrungen wird es für viele notwendig, die Lebenswelten zu trennen. Zumal eine "Trennung" dieser Art, auch Teil der Überlebensstrategie in der Kindheit war. Dissoziation ist ohnehin ein inhärenter Bestandteil einer Dissoziativen Identitätsstörung, somit fühlt es sich für diese Menschen nicht falsch an so zu leben. Es ist tatsächlich eher die Norm für sie und trägt zu ihrem persönlichen Sicherheitsgefühl bei. Die Folge dieses sehr privaten Umgangs mit ihrer Geschichte sind weniger Konflikte und die Chance auf ein ungetrübtes Miteinander mit anderen Menschen.

Die Schattenseite dieses Verhaltens ist, dass diese Strategien in sich selbst schon erschweren, wirklich tiefe und allumfassende Beziehungen aufzubauen und lange aufrechtzuerhalten. Bindung zu anderen Menschen und gesunde Beziehung gehört zu den Kernthemen in der Traumatherapie¹⁰⁰.

¹⁰⁰ Das auszuführen, würde hier den Rahmen sprengen. Eine Übersicht über die Behandlung einer (p)DIS findet sich im Anhang Kap. 8.2.2

Oberflächlich betrachtet ermöglichen oben beschriebene Handlungsstrategien ein angepassteres und damit angenehmeres Leben, also scheinbar ein Leben in Beziehung, gleichzeitig sind sie ein Motor dafür, andere Menschen auf Distanz zu halten. Ich möchte nicht so weit gehen zu behaupten, dass dieses Verhalten immer phobisch sein muss, da die Probandinnen durchaus schlüssige und diverse Argumente für ihre Entscheidung formulieren konnten, dennoch wünsche ich mir, dass auch diese Menschen eines Tages nicht mehr befürchten müssen, wegen ihrer Erlebnisse oder Diagnosen ausgeschlossen zu werden.

8.8.7 Phänomen 8: Häufung von Zeichen, Wundern oder übernatürlicher Führung/Schutz

Es ist eine auffällige Häufung von Erzählungen über Zeichen und Wundern, sowie dem übernatürlichen Eingreifen Gottes im Leben aller Probandinnen zu beobachten. Natürlich kann ich hieraus keine Regel ableiten, das wäre äußerst vorschnell und im Widerspruch zur Souveränität Gottes, dennoch ist es bemerkenswert und hat mich bereits in der Vorstudie schlichtweg überrascht. Aus diesem Grund habe ich in den Interviews explizit danach gefragt – wenn nicht ohnehin davon erzählt wurde – und nehme das Phänomen in dieser Arbeit ernst. (Es mag sein, dass es mir nur deswegen so stark auffällt, weil ich selbst sehr eindrückliche Erlebnisse mit Gott hatte und diese Erzählungen sich gewöhnlich nicht in meiner Gemeindeumgebung widergespiegelt hatten, in dieser Gruppe war das aber völlig anders.)

Dieser Teil wird keine Analyse sein, sondern eher eine Dokumentation der Berichte, deshalb werde ich auch etwas zu meinen eigenen Erfahrungen erzählen, da ich letztlich selbst eine kPTBS/DIS-Betroffene bin und damit charakteristisch für die Zielgruppe.

• Erlebnis Paula:

[...] irgendwann bin ich damals bei einem YouTube-Video auf den Vers gestoßen "denn wir haben nicht mit falschem Blut zu kämpfen, sondern mit den Finsternen, mit den Mächten mit den Gewalten unter den Himmeln" so ungefähr ... und das ist ganz merkwürdig, dass gerade dieser Vers, dem ich mal in einem Video, das ich jetzt noch nicht mal benennen kann, was das war, das der so einschlug bei mir... der schlug wirklich ein **lacht**
 [...] vielleicht auch grade, ---- weil man doch irgendwie diese Finsternis, oder das Finstere, in seinem Leben --- wenn man Traumatisches erlebt hat, besonders spürt oder wahrnimmt, ähm ... genau.
 [...] Und diesen Vers hatte ich mir damals gemerkt und ähm ... hab' mich gefragt, wo der steht oder wo sowas herkommt und dass es aus der Bibel kommt und das war so ein bisschen der Einsteiger gewesen. Ich hatte noch nicht gleich zu Jesus gefunden, [...] (:169-171)

Das alleine wäre nicht außergewöhnlich für eine Bekehrungsgeschichte, aber in einem Gespräch zur Klärung, welches wir nachträglich geführt hatten, erzählte sie mir, dass sie mit "dem Dunklen" tatsächlich dämonische Mächte meinte, die in ihrer Herkunftsfamilie und Tätergruppe sehr zentral waren. Die Bibel zog sie stark an und es gab dieses Gefühl dort einen Ausweg finden zu können.

Sie berichtete von zwei übernatürlichen Situationen, die nach ihrer Bekehrung stattfanden und in direktem Zusammenhang mit einem Teil dieser Tätergruppe (genauer gesagt ihren Eltern) standen. Sie hatte nach "dem Ausstieg" versucht unterzutauchen und lebte in einer anderen Stadt. Es stellte sich heraus, dass man nach ihr suchte. Eines Abends lief sie die Straße entlang, es war außer ihr niemand sonst auf der Straße, sie war tatsächlich die einzige Person, auf einem übersichtlichen Fußweg. Erst relativ spät erkannte sie, dass in einem Auto vor ihr Personen saßen und im Dunkeln warteten. Sie

erkannte das Auto und das Nummernschild als das ihrer Eltern, die sie zu diesem Zeitpunkt direkt hätten sehen sollen, weil sie gerade aus auf sie zugelaufen war und nun nicht mehr weit entfernt stand. Die Personen im Auto beobachteten die Straße und die Umgebung, auch den Gehweg, auf dem sie stand, gaben aber keine Anzeichen davon, dass sie irgendjemanden sahen. Sie stand dort und wusste, dass man sie suchte, warum sonst sollten diese Menschen dort im dunklen Auto sitzen und die Gegend beobachten. Aber sie realisierte, dass sie sie scheinbar nicht sehen konnten. Weil es keine andere Möglichkeit gab, ging sie weiter und direkt an ihnen vorbei, bis zu ihrer Wohnung. Es geschah nichts. Sie reagierten nicht. Sie hatte keine andere Erklärung, als dass Jesus, sie irgendwie «unsichtbar» für ihre Täter gemacht hatte und sie somit übernatürlich bewahrte.

Eine sehr ähnliche Situation geschah kurze Zeit später noch einmal, wieder war es ihr Vater, der nach ihr suchte und sie im Supermarkt überraschte, als sie beinahe in ihn hineinlief. Sobald sie ihn sah, zog sie sich zurück, aber wieder hätte er sie sehen müssen, reagierte aber nicht im Geringsten.

Dass sie gesucht wurde, war ihr bekannt, wegen einiger Drohungen und anderer besorgniserregender Vorkommnisse, aber sie wurde nicht gefunden. Mittlerweile ist sie wieder umgezogen und versucht ihren Aufenthaltsort möglichst anonym zu halten.

• Erlebnisse Martina:

[...] also es gab wirklich eine Phase wo ich ... ganz aktiv mit ... Überlegungen... so mit Methode und Zeitpunkt **atmet** über Suizid nachgedacht habe - das ist jetzt auch schon ... **atmet** es war 2010, also es ist jetzt schon lange her ... ich bin auch froh, dass es nicht nochmal zurückgekommen ist. Aber auch das war so 'ne Situation, wo ich Gott gesagt habe: "pass mal auf, ... ähm ... du musst dich jetzt kümmern, du hast mir in diesem Wort, an das ich glaube, gesagt, dass du möchtest, dass ich lebe, dass du mir bestimmte Dinge zusagst --- ähm --- und ich seh' das grad so in meinem Leben nicht --- kümmer' dich darum --- weil das, was hier gerade passiert, ist nicht das, was ich mir als irgendwie ... --- lebenswert und erstrebenswert vorstelle ... ----- [...] und es gab dann so [...] von außen betrachtet so absurde Situationen wie, **atmet** ähm ... --- dass ich eben, in in Situationen, wo das Wetter überhaupt nicht passen konnte - monatelang, fast täglich ... Regenbogen gesehen habe [...] (:145-146). [...] und ähm... dann eben solche Erlebnisse zu haben wie eben mit den Regenbögen also so richtig, "ach guck mal, der hat mich doch im Blick" --- oder dann hatte ich zum Beispiel mal so ein Gespräch mit einer Therapeutin, hab gesagt "Mensch, wenn es mir so richtig scheiße geht, dann hab ich einfach auch nicht die Kraft mich an andere zu wenden oder so aus mir rauszugehen" **atmet** und ähm... was ja eigentlich gut wäre, jemand anders zu sagen "ey, heute ist echt ein scheiß Tag" --- ... ähm ... ----- und dann fahr' ich nach der Therapiestunde nach Hause und 'ne Freundin, die sich schon ganz lange nicht gemeldet hat, schreibt mir eine WhatsApp Nachricht "sag' mal Martina, ich musste Heute an dich denken, wie geht's dir denn eigentlich?" **atmet** Und dann denk' ich: "Ok, ich hab' gerade [in der Therapiestunde] darüber gesprochen, dass es gut wäre, in so einer Situation authentisch zu bleiben ... und bei mir zu bleiben" und ... ähm ... hab ehrlich geantwortet mit einer ganz kurzen Textnachricht und dann rief sie an und wir haben telefoniert [...] (:162).

Zum Beispiel habe ich körperlich an einer Zöliakie gelitten, ... also Glutenunverträglichkeit, hab' vier [Jahre Diät wegen Zöliakie gemacht (nachträglich korrigiert)] ganz ganz streng mit mir selber die dazugehörige Diät eingehalten und nach vier Jahren sollte 'ne Kontrolle stattfinden, ... da [...] guckt man sich einmal das Blut an auf Antikörper und nimmt 'ne Gewebeprobe ... und mir ist im Gebet vorher zugesagt worden, dass die Ärzte nichts finden werden und nach vier Jahren waren die Blutproben ohne Antikörper und die Gewebeprobe ohne Entzündungszeichen und ich kann seit dem wieder alles problemlos essen ... (:99) Das ist 'ne Form von Heilung, die ich am eigenen Körper erlebt hab' und nach wie vor erleb' [ich], jeden Tag [Wunder], die ich nicht von der Hand weisen kann ..., (:100a) aber es sind auch so Situationen, wie wenn's mir nicht gut geht und ich zum Beispiel - weiß ich nich' - ich hatte so 'ne Situation, dass ich **atmet** ganz ganz doll geweint habe und mich fürchterlich allein gefühlt [habe] und das Gefühl hatte, ach nich' richtig gesehen zu werden oder so. ... und am nächsten Tag, **lacht** bekam ich dann Post, ein Paket von ganz lieben Freunden, wo ... Flasche Wein, Crossinis, bisschen Pasta drin war, mit 'nem Brief dabei, dass wir uns ja schon länger nich' gesehen hätten ... und ... dass ich mir einfach 'nen netten Abend machen soll **grinst** mit diesem Essen, was da in dieser Kiste drin war, dass das aber nur Vorspeise ist ... und ... das für 'nen Termin, den ich mir aussuchen kann, ein Hotelzimmer in meiner Lieblingsstadt, bei denen zu Hause gebucht ist und das Dinner for three **lacht** ... dann mit Hauptgang weiter geht ... (:100) [...]

Das sind einfach so Momente, wo ... **atmet** ... ich zumindest merke, dass die Dinge, die ich Gott gegenüber ausspreche wirklich gesehen und gehört und beantwortet werden und dass es da 'ne Reaktion drauf gibt, die nicht einfach nur so ... irgendwann in der Ewigkeit erst stattfinden wird, sondern die ganz konkret spürbar sind. ... (:102) Oder auch so Versorgungs-Geschichten ... ich war in meinem Leben immer mal wieder krank, oder hatte Phasen mit Arbeitslosigkeit, ... weil's mir eben oft psychisch nicht gut ging, sodass ich ... da 'ne Kontinuität zusammen haben konnte, **atmet schwer** ... und ... in meiner jetzigen Krankheitsphase ist es so, dass ich zum ersten Mal, so einen guten Arbeitsvertrag habe, das ... lauter Sonderzahlung zusätzlich ausgeschüttet werden ... ähm ... und das des ... mit dem Krankengeld einfach finanziell, seit ... - ich bin 12 Monate krankgeschrieben - überhaupt keine, nicht eine Minute finanziell ein Problem war, ... überhaupt gar nicht, ich konnte noch Rücklagen bilden im letzten Jahr **lacht** ... obwohl ich eigentlich krank im Bett gelegen habe und nicht gearbeitet habe ... und grad irgendwie ... vor 'n paar Tagen für meine Steuererklärung geguckt habe, ich hatte für über 2.500 Euro ... Medikamentenkosten im letzten Jahr, ... 'ne, mit Therapien, Physio, was man so alles haben kann und des kann ich einfach so bezahlen, ohne dass ich mir da Sorgen machen muss. Das ist für mich auch 'ne Form von Versorgung. ... (:103-104) [...] Also, 'ne, so dieses ... diese unterschiedlichen 'ne, ... körperliche Versorgung, ... emotionale Versorgung, ... materielle Versorgung, das ist lediglich, was ich merke, ... ja. ... (:106).

Auch Martina berichtet (trotz ihrer explizit logischen, rationalen Ausrichtung) von dämonischer Belastung in ihrer Herkunftsfamilie (:157-158) und besonderer Feinfühligkeit dieser geistlichen Wirklichkeit gegenüber (:156-1459).

• Erlebnis Anne:

Ok, also ... [als ich 11 Jahre alt war, hatte ich] eine Gehirnhautentzündung und fiel drei Tage ins Koma ...--- und ähm ... --- ja ---- das also woran ich mich erinnere', [...] als das Schlimme hinter mir war [...] also erstmal war so Fieber ganz schlimm alles so... knall orangene Farben, ich hab' tatsächlich auch komische Fratzen gesehen in diesen Fieberträumen ... sehr ekelig ...--- dann war so grau, wie so eine graue Nebelwand oder so ... und dann war so WOAHA gleißende Helligkeit ---- und Jesus stand inmitten dieses Lichts und war gekleidet wie ein Verkehrspolizist ... **lacht** (:132)

[...] war total lustig also ... irgendwie der hatte so eine Mütze auf, der hatte so 'ne Kelle in der Hand [...] ich glaub' ich hab' zu der Zeit Fahrradprüfung gemacht, irgendwie hat mich wahrscheinlich dieses Bild beschäftigt ... und dann hat er mich so durchgewunken mit dieser Kelle --- und hat so ganz ganz lieb geguckt und hat gesagt: "Ok, du bist hier willkommen und bist in Ordnung" ... und dann --- kam ich in so einen ganz hellen Bereich --- und dort habe ich ... ähm ... --- [...] so einen Lichtwirbel gesehen, nicht nur einen, sondern fünf an der Zahl --- und der erste Wirbel ... also der hat mich total angezogen, da wollte ich sofort reinhüpfen und einfach weg ... in diesem Licht versinken ... da stand aber ein Engel davor der wirklich so gemacht hat **macht STOP Geste** also der hat mich gehindert da rein zu springen --- der war sehr groß und wirkte sehr streng ---- ja -- [...] und ... neben diesem Engel stand aber noch ein zweiter etwas kleiner als der [...] mir nicht ganz so riesig erscheinender Engel und interessanterweise hatte dieser andere Engel, mich als ganz ganz kleines Baby auf dem Arm ---- (:134-136) [...] es war einfach sooo ... so ein ... Geborgenheitsgefühl was ich eben sonst nicht hatte in meiner Ursprungsfamilie ... **hustet** ... und ich wusste ... also Gott hat schon auf mich aufgepasst als ich auf der Isolierstation lag... ich lag als Säugling fünf Wochen im Krankenhaus erstmal --- **atmet** ohne Kontakt zu den Eltern ... und ja ... der war einfach immer bei mir, das war ein wunderschönes Gefühl... und [...] vielleicht aus diesem Sicherheitsgefühl heraus hab' ich dann ... immer noch während diesem Nahtoderlebnis mit dem strengen Engel angefangen zu diskutieren ... **lacht** --- und zwar hab ich gesagt, ich will nicht zurück ... --- will nicht ---- [...] oder ich hab gesagt, "Naja vielleicht, aber ich ... ihr müsst mir irgendwas mitgeben ... so. Ihr müsst mir was mitgeben, ... ich kann so nicht ... ihr müsst mir irgendwas Schönes mitgeben, --- was mir --- Halt gibt" [...] ---- und dann ungelogen, es war so... derart kitschig, **lacht** wenn man das so als Spielfilm verfilmen würde ... hat dieser mächtige Engel eine ---- Schar von Engeln herbeigerufen die für mich gesungen haben ---- und das waren so unendlich schöne Gesänge ---- [...] ja ... ich hab später mal versucht --- was davon aufzuschreiben, das ist mir nicht gelungen ... nur ... ich erinnere' nur so Fetzen, [...] also irgendwie ... das hat sich alles irgendwie gereimt und ich weiß das diese Farbe Weiß, vielleicht auch dieses Licht so weiß ... war immer so eine gaaanz große Bedeutung für mich hatte [...] und immer wenn ich das später gehört hab'.... Ich bin jetzt auch als Sängerin tätig und wenn ich dann später in irgendwelchen Oratorien gesungen hab oder so [...] da gibt es ja so ganz viele Verse auch in der Bibel: "auch wenn unsere Sünden blutrot sind, sollen sie doch schneeweiß werden"... oder irgendwie "mach mich rein, mach mich rein, mach mich weißer als Schnee" heißt es in einem Oratorium ... von Frank Martin und immer, wenn die Altistin das dann gesungen hat bin ich in Tränen ausgebrochen ... [...] des ist bis heute so emotional wenn diese Farbe ... kommt, in Verbindung mit ... einem Bibelders ... ja, dann kommt das alles wieder ... -- ja, also das war eine sehr schöne Erinnerung ---- (:138-143)

• Erlebnis Sarah:

Also es ist nicht mein Glaube, wie ich immer wieder nur sagen kann, sondern ER ist es, der da immer wieder Schutz auf mein Leben gelegt hat ... **atmet** ... der auch immer wieder, interessanterweise ... zur rechten Zeit, irgendwie irgendwelche Leute, oder irgendeinen Anruf, oder Erkenntnis gab ... wo Leute mich dann gefunden haben, wo ich gar nicht mehr wusste, wo ich bin ... oder wo **atmet** ... da wurde mir dann ... --- ... immer wieder das Leben neu geschenkt ... (:35) [...] zum Beispiel, da war ich in der Klinik und ich weiß nicht mehr was der Auslöser war, jedenfalls irgendein Anteil hatte Panik und ich war da auf dem Dach von der Klinik ... und ... --- ... und ein [anderer] Anteil hat gemerkt das er auf dem Dach ist **lacht paratym** Panik [unverständlich] ... also es war wirklich das Dach ... also nicht ... auf irgendwie stehend, sondern weißt du, ein schräges Dach, also ich lag da auf dem Dach und es ging tief runter ... und ... ähm ... (:48) [Interviewer: *Ihr seid da raufgeklettert, durchs Fenster oder was?* (:49)] Ja ... ja also irgendjemand (=Innen-Person) hatte Panik und ist da durchs Fenster aufs Dach geklettert und ein anderer Anteil hat es auf einmal gemerkt, dass er **lacht** auf dem Dach ist und hatte totale Höhenangst und Panik "Wie kommt er da wieder weg?" und ... ja jedenfalls hat dann ... ähm ... --- ... Gott jemand' darauf aufmerksam gemacht mich da zu finden, weil ... es waren vorher schonmal welche, die haben im Zimmer nach mir geguckt und halt nicht gesehen, bis jemand auf die Idee kam, beziehungsweise Gott ihn halt geführt hat, mal zu gucken ... aufs Dach und halt gemerkt hat, "Da liegt sie ja." ... --- ... (:50)

• Erlebnis Fenja:

Fenja machte während Corona eine mehrmonatige Pilgerreise, von ihrer Haustür in Deutschland nach Santiago de Compostela und erlebte dabei auch eine sehr intensive spirituelle Reise mit Gott:

auf so einem langen Weg ... ich meine, man kann aus der Tür gehen und überfahren werden, ne? **lacht** Ob man irgendwie 3,5-tausend Kilometer läuft und dann halt ankommt, dann ist das schon ein Grund für Dankbarkeit und auch für das Gefühl sich tatsächlich beschützt zu fühlen und ... auch hinzuhören [...] so auf Hinweise, oder - ich weiß nicht - manche nennen es vielleicht Intuition oder "mit Gott reden" oder ... was auch immer, aber so hin spüren, was ist jetzt dran, oder ist der Platz gut, oder ist er nicht gut, so ne? (:39)

• Erlebnis Ina:

Ja, --- also, --- dass Gottes Liebe unbegreiflich viel größer ist, ... als alles, was ... man jemandem antun kann, also [...], das ist eigentlich Römer 8, 35 [...] ---, also ich ... ich bin mal fast ertrunken, - das ist jetzt nur so ein ganz kleines harmloses Traumachen. **lacht** ..., [...] Peanuts, aber [eins] was man erzählen kann, ist ja auch mal (schön) ... (:36) Gut, genau, also was ich sagen möchte: Ich möchte da dran (an dem Beispiel: Ertrinken) zeigen [...], wie ich das einfach erfahren habe, was für mich bemerkenswert ist am Glauben. Also, ich bin fast ertrunken und ich habe mich --- lange gar nicht drum gekümmert, egal - es gab auch wirklich andere Probleme - und dann war irgendwann das präsent, ... vor zwei Jahren vielleicht und dann war die Frage so: "Wo war Gott da eigentlich?" ... "Warum hat er das zugelassen?", "Warum hat er mich nicht davor bewahrt?" (:38) ... Also, weiß nicht ..., ich mag das eigentlich nicht, wenn man sich so „warum“-Fragen stellt, aber es war halt einfach, dass es mich gestresst hat ... (:39) [*Ina führt dann zu Hause eine selbstinduzierte Trauma-Konfrontation durch, indem sie sich mit Videos triggerte, in denen Menschen ertrinken*], [danach habe ich] meine Bibel aufgeschlagen und zufällig auf dem Jesaja 43 ... und ich mag die Stelle eigentlich nicht ... (:43) [Interviewer: *Die: „Ich habe dich bei deinem Namen gerufen ...?“* (:44)] [...] Genau und [der] zweite Vers heißt: "Wenn du durch Wasser gehst, bin ich bei Dir" ... und dann: "Weil du wertvoll bist in meinen Augen und weil ich dich liebe." ... Ich mochte diese Stelle nie, weil die mir so abgedroschen ist, aber nach diesem ..., nachdem ich mir das angeschaut habe ... Ich habe die Stelle aufgeschlagen, ich weiß nicht warum, einfach ... Ich habe nicht danach ... nach irgendeiner Stelle gesucht und der Vers ist mir in die Augen gesprungen, dieses: "Wenn du durch Wasser gehst, bin ich bei Dir" und das war plötzlich die Antwort, die ich jahrelang gesucht habe, dieses --- ER WAR DA ... und also, ich lese seit über 30 Jahren meine Bibel und das [...] das war für mich echt krass irgendwie, weil das wie so eine Antwort war. Das hat mich total bewegt, weil er tausende Jahre vorher gesehen hat, ... dass ich diese Frage habe und dass er mir da drauf eine Antwort schon aufgeschrieben hat und ... und in der Situation auch Vorsorge getroffen hat, dass er mich halt nicht allein gelassen hat, sondern er war da und das ... das ist für mich wertvoll, das einfach [...] durch die Bibel so ... zu sehen, wer Gott ist, wer er auch in Bezug auf ... schlimme Dinge [...] ist, die nicht passieren dürften, aber [...] dass er einfach ..., wenn alle anderen Versagen, er wird niemals Versagen, er war einfach da, er hat mich geliebt, "weil du wertvoll bist in meinen Augen, weil ich dich liebe", [...] Ich weiß, wenn ich diese Dinge nicht so erlebt hätte, [...] dann könnte ich [Gott] gar nicht so erleben ..., oder Gott so kennenlernen, ... weil ich mir gar nicht so die Frage stellen würde, [...] dass Gott mir echt kostbar wird in dem allem, ... Ja, und dass er auch keine platten Antworten gibt, sondern einfach die Gewissheit seiner Nähe. [...] durch die dunkelsten Täler hat er mich durchgebracht [...] und schafft es auch immer wieder, mir Frieden zu schenken, [...] die Zeiten, die am allerschwersten sind oder waren ... sind eigentlich die Zeiten, wo mir dieser Friede abhandengekommen ist. Also, wo ich das Gefühl habe, Gott versteckt sich hinter einer Wolke und es wird plötzlich eiskalt ... und zu wissen Gott IST da, aber ich weiß nicht mehr wo er ist. Also, ja und dann festzuhalten und dann zu erfahren, dass er diesen Frieden auch wieder gibt und

sich auch wieder neu zeigt, --- dass empfinde ich als eine riesen Gnade [...] und es ist, glaube ich intensiver als bei ... Leuten, wo der Alltag so ganz normal geht, - also ich habe mir halt so ein standard-schönes Leben gewünscht: *lacht* mit 25 heiraten und dann sechs Kinder, aber das ist halt ... Ich wäre total unabhängig von Gott gelaufen und --- ja, ... ich wäre stolz auf mich, was ich alles leiste und das ist irgendwie ... für mich jetzt nicht mehr so erstrebenswert. --- Ja, und es gibt irgendwie meinen Leiden Sinn, ... trotz allem ... und es macht auch das trotz allem wertvoll. Was auch schwer ist. --- (:45-50) [...] Ja z.B. das eben mit dem Ertrinken, das war für mich so ein ganz einschneidendes Erlebnis letztes Jahr und ansonsten [...], es gibt dieses Lied von der Laura Story "Blessings" heißt das, da ist eine Zeile ... ähm ..., ob es "1000 Nächte braucht um zu wissen, dass Gott da ist" und [...] die letzten Jahre habe ich sehr, sehr oft Nächte wach gelegen, ... viele, viele Nächte und ... habe das ganz besonders erlebt dieses, dass Jesus einfach da ist, dass ich gar nichts sagen brauch', nichts zu sagen weiß, aber einfach dieses zu wissen: "Er sitzt an meinem Bett. Er muss nichts sagen. Er ist einfach da." Das ist, ... das kann ich nicht beschreiben. Das ist einfach ... einfach kostbar. ... Mein Herr, mein Heiland. --- (:95)

• Erlebnis Laura:

[...] da sind schon --- sehr interessante Sachen passiert, zum Teil weiß ich, ... es ist für mich schwierig, weil ich es [durch die Dissoziation] nicht immer sehen kann, was dann passiert bei den anderen. [...] --- Aber ich würde auf jeden Fall sagen. ... --- ... [Ein kleiner Innen-Junge] der von Schuld [...] gesprochen [hat]. [...] Und er hat ... halt selber eine persönliche Erinnerung an ... ein ganz furchtbares Erlebnis, wo [er] halt extrem starke Schuldgefühle vorhat, ... auch sehr tiefe Trauer, aber vor allem auch Schuld. ... Und als er das Abendmahl entgegengenommen hat. ... Dann war er plötzlich wieder in dieser Situation, aber auch nicht in der Situation. Also es war ein bisschen komisch. [...] Und gleichzeitig war auch dieses Licht auch wieder da, also was von Jesus ist. [...] Und diese Schuldgefühle waren auf einmal weg, also die waren halt komplett weg, und ... sein Leben lang hat er versucht, diese Schuld loszuwerden, weil er ja wusste, dass es eigentlich nicht seine Schuld ist. Aber, ... es hat nicht geklappt. Ähm --- Und seitdem sind die auch weg für ihn. Zumindest - ich weiß nicht, ob es generell ist oder nur für die Situation, aber. ... Ja, ... das war auf jeden Fall so [...] ein Erlebnis. (:46) Ich würde sagen, dass eigentlich jedes Mal irgendwas [...] passiert ist mit der [Innen-]Person, die ... das [Abendmahl] entgegengenommen hat. --- Ich weiß aber nicht, ob das jetzt jedes Mal so eine Begegnung mit Jesus war, aber war schon krass. (:50)

[Der folgende Text stammt von einer jüngeren Innen-Person] --- Es gibt Menschen, die angesichts des Elends dieser Welt die Existenz Gottes infrage stellen. ... Wenn ein solcher Mensch unsere Lebensgeschichte hört, würde er oder sie sicher fragen. ... Wie könnt ihr nach all dem Leid noch an Gott glauben? ... Ganz einfach: weil Gott der Einzige war, der uns geholfen hat. ... Er hat uns auf seine Art geholfen. Er hat uns nie da rausgeholt. ... Aber er hat uns die Kraft und den Mut und die Hoffnung geschenkt, die nötig waren, um selber da rauszukommen. ... Menschen haben uns nie geholfen. ... Gott hilft auf seine Art. ... --- ... Gott hat mir geholfen, [...] *lacht verlegen* --- Als ich mich an ihn gewendet habe in meiner größten Verzweiflung. ... Ich war damals 8 Jahre alt. ... Ich habe mir ernsthaft Sorgen gemacht, dass unsere Seele bald sterben wird. ... Sie haben uns zu oft gebrochen und ich wusste, dass wir es nicht mehr lange durchhalten würden. --- Da habe ich mich an Gott gewendet, die Hände vors Gesicht geschlagen, ... in Finsternis eingesperrt (Schränk/Kiste) hab' ich Gott angefleht, mir zu helfen. --- Ich ließ meine Hände resigniert fallen, weil ich dachte, Gott hilft uns nicht. ... Aber als ich in meine Handflächen sah, war da auf einmal dieses Licht. ... Erst nur ganz klein und dann wurde es größer und größer. ... Es füllte die Finsternis ... und es füllte mein Herz mit Liebe, Hoffnung und Mut. ... Mit der Gewissheit, dass wir eines Tages frei sein werden. - -- Gott hat nie zu mir gesprochen. --- Aber das Licht hat mich nie wieder verlassen. --- Ich habe verstanden, dass es uns den Weg weist. ... Das Licht spricht zu mir, ... aber nicht mit Worten. --- Es ist, als ob ich es auf einmal weiß. ... Es ist meine (=Innen-Person) Aufgabe, mit dem Licht im Dunkeln den Weg zu leuchten. --- Und das Licht mit seiner Wärme, Liebe und Hoffnung in die Welt zu tragen. --- Heute habe ich verstanden, dass dieses Licht Jesus ist. --- Ohne ihn würden wir heute hier nicht sitzen. ... Ohne ihn hätten wir das Leid seelisch nicht überlebt. ... Deshalb verstehe ich die Logik der Menschen nicht, die meinen, großes Leid und Elend seien ein Zeichen dafür, dass es keinen Gott gibt. ... --- --- (:95-97) Also [...] dieses Licht. [Ab hier spricht wieder die Alltagsperson:] Sie hat ja dann auch geschrieben: Sie hat jetzt erkannt, dass es Jesus ist und das hat sie halt, weil sie das Licht ... also, sie hat das Licht ja immer dabei. Das stimmt auch. [...] Und sie hatte halt noch mal so eine Begegnung, wo das halt größer und stärker geworden ist. - Ich kann es gar nicht so genau sagen, wie sie das erkannt hat, aber sie hat dann erkannt, dass das Jesus ist. [...] Damals, [...] als sie Gott um Hilfe gebeten hat. - Ich weiß gar nicht, ob sie überhaupt was vom christlichen Glauben wusste oder so. Das war halt das Einzige, was sie gekriegt hat, so. [...] Ich glaube, sie hat auch lange dieses --- [...] religiöse Drumherum abgelehnt. Aber sie hat schon immer gerne die Gottesdienste und so gemocht, [...] das war so wie unser Fühler sozusagen: "Ist da jetzt Gott dabei oder nicht?" (:123-124) [...] Sie hat das halt schon immer gemerkt. [...] Dass Gott da anwesend war. Ich glaube aber, dass sie sich da lange überhaupt keinen Gedanken drum gemacht hat, was das jetzt so rein [...] Theologisch war, dieses Licht oder so und das *lacht* - glaub' das war einfach scheißegal. Das war halt immer da, da ist [...] erst dann später diese Erkenntnis gekommen. [...] Ich würde schon sagen, dass es auch dieses Licht war, was uns [zum Glauben] geführt hat. Das kann man schon so sagen. Also über dieses Gefühl. [...] (:126) [...] ... Also "Licht" ist jetzt ... *lacht* [...] das ist das was, ... was dem am nächsten kommt, würde ich sagen. Es ist halt so schwer in Worte zu fassen oder zu beschreiben, was dieses Licht ist. Aber wir haben dann, soweit ich das sehen konnte,

[auch] die anderen, die Jesus getroffen haben. Er ist für uns halt immer so ein krasses Licht. Ich glaube, dass in diesem ... Licht auch so eine Gestalt drin ist oder so. Es ist aber so hell, dass du es halt nicht sehen kannst. Also ich sehe nie einen Menschen oder so, aber dadurch, dass das Licht ja auch [...] einen von unseren [Innen-] Jungen getragen hat, muss es ja auch irgendwie mehr als nur ein Licht sein so. (:128) *[Der letzte Satz bezieht sich auf eine Situation während eines Abendmahls, wo es mehrmals zu sehr körperlich spürbaren Jesusbegegnungen kam, einmal wurde ein schwerst-traumatisiertes Innen-Kind von Jesus aus einem dunklen Ort im Innen herausgetragen und geheilt.]*

• Erlebnis Thea:

Ich habe ... Kind-Anteile, die hatten schon früher Engelerfahrungen, wenn irgendwie, ... also es ist bisschen unschön der Kontext, weil das dann so Nahtoderfahrungen waren, wo dann plötzlich Engel aufgetaucht sind oder so, [und] die sind überzeugt davon, es gibt was Übernatürliches, und natürlich gibt's ... den Gott aus der Bibel, weil der ist der mit den Engeln. Und die Engel gibt's auf jeden Fall so, **lacht** [...] (:47) und ... die eben [...] die Erfahrung für sich gemacht haben, dass ihnen Gott das Leben rettet in ... in den Situationen. (:48)

Ich meine, wir hatten tatsächlich ... mal eine Jesusbegegnung ... in auch einer ganz schwierigen Situation. ... Also, wo sich in unserem Leben gerade irgendwie alles zusammengefasst hat, was --- irgendwie noch Halt gegeben hat. Also so ... meine Eltern ließen sich dann scheiden, und mein Vater verschwand und der war eigentlich die sichere Bezugsperson zu Hause, ... dann auch meist abwesend ... ähm, und in der Schule war nur Mobbing und ... also überhaupt keinen Menschen, mit dem man hätte reden können. --- Und eigentlich hatten wir, ... also das war in den Sommerferien, und wir hatten in dem Moment einen Suizidbeschluss gefasst, ..., weil wir dachten, wenn die Ferien jetzt um sind, [...] - und die Ferien waren von Trauma geprägt- und kommen wir nach Hause und dann [...] gehen wir wieder in diese Schule, wo wir nur gemobbt werden die ganze Zeit, und [...] müssen mit dieser Mutter auskommen **lacht unterdrückt** ... ähm ... und es ging überhaupt nicht --- und [...] tatsächlich hatten wir eine Jesuserscheinung der ... kam und gemeint hat, ... ob wir ihm eine Chance geben, dass dass er was in unserem Leben verändert. --- (:85-86) [...] wir hatten schon so ein bisschen gehört, weil das so zurzeit war, wo wir so Konfirmandenunterricht hatten, ... ähm, ... aber das ... ja --- war nicht so ewig weit fortgeschritten, dass wir dachten: "Jetzt sind wir total gläubig" oder so, **lacht** [...] sondern mehr schon interessiert, --- aber ... so ein bisschen so skeptisch-"Erzähl mir mehr"-Interessiert so ... ähm, ... --- ... und da waren wir halt wirklich am Ende und ... so am Ende, dass wir dachten, das [wir] ... jetzt ... uns angezogen haben um zu gehen, um das Ganze zu beenden, ne? (:88) [...] ... Und [...] Jesus tauchte auf und meinte nur, ob wir ihm eine Chance geben [...] was zu machen? Und wir waren wirklich so fertig, dass wir gesagt haben: "Ja, okay, aber du hast nur drei Monate", so **spricht lachend** ... "da muss hier ja was passiert sein", --- ähm ... und haben uns wieder ausgezogen und wieder hingelegt. Also, [...] so eine ganz merkwürdige Situation eigentlich. ... Ähm, aber tatsächlich hat es sich dann verbessert. ... Und wir haben paar Leute in der Schule kennengelernt, mit denen wir sicher Zeit verbringen konnten und wo wir akzeptiert waren ... und [...] es war jetzt auch nicht so dieses ... Miracle, was dann komplett alles umgekrempelt hat oder so, aber schon so, dass es ..., dass wir deutlich nicht mehr alleine dastanden. (:90) [...] und dann halt angefangen haben zu sagen: "Okay, für den Konfirmandenunterricht muss man sowieso dauernd in Gottesdienst gehen." Die evangelische Kirche bei uns im Ort hatte sehr, sehr gute Pfarrer, ... die wirklich ermutigend gepredigt haben, und dann waren wir da halt immer und nicht nur so oft wie wir mussten, --- [...] aber das hat jedes Mal ein bisschen stabilisiert innerlich und ein bisschen geholfen dann [...] am Leben zu bleiben und ... und diese Hoffnung zu entwickeln auch, ... dass es ..., dass es weiter besser werden wird. (:92) *[Interviewer: Eine --- körperliche Begegnung sozusagen. Also er ist euch begegnet, einfach? (:95)]* Ja, ich weiß nicht wie genau also --- wie man das genau, ... man kann es ja auch eine Halluzination nennen **lacht** so, --- (:96) *[Wir hatten auch sowas ... und ... --- ... und ich weiß, dass z.B. manche Leute, denen man das erzählt, dann sagen: "Ja, also du meinst, dann dass Gottes Geist dir begegnet ist." und ich sag' immer: "Nein, Jesus kam in mein Zimmer." Ich kann ... man kann es halt auch nur so sagen, wie es passiert ist. Wenn ihr sagt, Jesus ist zu euch gekommen, dann glaube ich euch das. Ich wollte nur fragen, ob es ein Gefühl war oder ob ihr ihn gesehen habt? (:97)]* Gesehen. (:98)

• Persönliches Erlebnis der Interviewerin:

Ich habe sehr viele ungewöhnliche Dinge mit Gott/Jesus/Heiliger Geist erlebt, aber gerade die Anfangszeit ist vermutlich am einfachsten zu erzählen.

Wie genau unsere (ich spreche von mir, als System) Bekehrung vonstattenging weiß ich gar nicht so genau, da ich mich nur an den Teil erinnern kann, an dem ich "anwesend" war, oder den Teil, den "alle" mitbekommen haben. Es muss aber einen intellektuellen Vorlauf gegeben haben, da andere Innen-Personen Jesus Christus gebeten hatten in unser Leben zu kommen. Dies hier war aber der erste Moment,

im August 2013, an dem ich persönlich davon mitbekam, denn: Jesus kam persönlich in unser Zimmer.

Ich bewohnte damals zwei Zimmer in einer WG. Ich saß auf dem Bett und konnte von meiner Position aus durch die Tür in das andere Zimmer auf ein Fenster sehen. Ich kann nicht sagen, wie er dorthin gekommen ist, aber meine Erinnerung fängt damit an, dass ich am Fußende meines Bettes sitze und Jesus aus Richtung des Fensters in ruhigen, gemessenen Schritten auf mich zukam. Ich wusste sofort, dass es Jesus war, es gab kein Gespräch, das war nicht nötig. Mir fiel vor allem auf, dass ich die Situation völlig unbedenklich fand. Es war nicht erschreckend oder komisch, dass da plötzlich eine Person auf mich zukommt. Es fühlte sich nicht fremd oder ungewöhnlich an, es war eher eine Sensation von überdurchschnittlicher "Normalität". Ich erinnere mich, dass ich sogar darüber nachdachte, dass sich so vermutlich "normal" anfühlt und gar nicht darüber nachdachte, dass da jemand fremdes ist. Ich wusste "das ist Gott" und gleichzeitig war es unaussprechlich unspektakulär, eben "normal".

Er kam einfach auf mich zugelaufen, trat dann links neben mich, drehte sich in meine Richtung und stieg in mich ein, wie wenn man in einen Aufzug einsteigt. Ich hatte in Sekundenbruchteilen gleichzeitig sehr viele Erkenntnisse und Empfindungen. Von außen machte ich im Grunde nur ein kleines stöhnendes Geräusch und wusste instinktiv, dass das sowas wie ein "Todesseufzen" war, aber winzig und danach sprang ich auf, mit einem Gefühl von Leben, wie ich es noch nie hatte. Ich lief zu meinem Computer und begann die Bibel zu studieren und das machte ich wie besessen für Monate, für mehrere Stunden am Tag. Ich gab meinen damaligen Beruf als Kunsttherapeutin auf und auch die meisten meiner Freunde, für mich war klar - das war auch Teil dieser Millisekunden Erkenntnis - alles was ich dachte zu wissen und worauf ich mein Leben aufgebaut hatte, war falsch, objektiv falsch und ich musste alles neu lernen, um richtig zu leben, ich hätte nicht gewusst wie ich arbeiten soll, wo ich doch nur falsche Informationen zum Denken hatte.

In den folgenden Tagen hatte ich dann drei sehr intensive visionäre Träume, in denen mir Jesus sozusagen die geistliche Realität über meine sehr okkulte Vergangenheit und seine Autorität zeigte. Das wäre jetzt aber zu kompliziert.

Außerdem, hatte ich bis Dato noch nie mit einem (gläubigen/lebendigen) Christen gesprochen und nur die Bibel und das Internet als Informationsquelle, somit war ich massiv auf der Suche nach einem Taufbecken, weil ich in der Bibel gelesen hatte: "Wer glaubt, soll getauft werden" (vgl. Mt 16,16) und ich betete wirklich ständig für irgendwelche Menschen, die ich traf. Ich sah damals so viel Heilung, dass es mir keiner glauben würde, aber ich dachte, das wäre normal, weil es ja in der Bibel stand, dass die Christen den Heiligen Geist empfangen haben und Jesus durch sie heilen möchte, also habe ich mich nicht darüber gewundert, ich dachte, das ist eben der Effekt von Jesus.

Wie dem auch sei, die Sache wurde später anders, als ich in die Gemeinde kam und meine Geschichten sehr außergewöhnlich klangen und ich außerdem andere Wege kennenlernte Gott zu erleben. Er geht eben mit jedem so seinen individuellen Weg und bei mir war der Anfang eben äußerst "roh" und unbefangen, aber toll, denn im Nachhinein zehren wir als System von diesem Erlebnis der Begegnung. Keiner der Innen-Personen kann Gott leugnen, auch wenn wir an unterschiedlichen Stellen auf unserem

Weg sind. Für uns war das wirklich wichtig und ich bin unendlich dankbar dafür. Besonders, weil wir dazu tendieren alle Dinge intellektuell zu zersetzen und durch diese einfache Aktion der "leiblichen Begegnung", hat Jesus unserer Lern- und Frage-Wut vorgebaut. Danke!

8.8.8 Phänomen 9: Glaubenskonstrukte wurden durch Vereinfachung anwendbar (funktionale Spiritualität)

Eine Beobachtung aus den Interviews der Vorstudie ist noch am Rande erwähnenswert. Wie oben erläutert findet fast alle Probandinnen Antworten im Evangelium (der Heilsgeschichte) auf individuelle Kernfragen/Kernthesen ihres Lebens. Interessanterweise scheinen einige von ihnen Glaubenskonstrukte entwickelt zu haben, die sich jeweils auf polaren Themenspektren bewegen: "Lüge/Wahrheit" (Paula), "Haltlosigkeit/Orientierung" (Martina), "Unrecht/Gerechtigkeit" (Anne). - Ob das eine Besonderheit traumatisierter Gläubiger ist oder ob das eine generell menschliche Art und Weise ist den persönlichen Glauben praktikabel anwendbar einzuordnen vermag ich nicht zu sagen, allerdings ist es innerhalb der Interviews eben ein wiederkehrendes Phänomen gewesen und soll darum anhand einiger Beispiele mithilfe längerer Transkript-Auszüge deutlich gemacht werden:

- Paula (Lüge/Wahrheit)

[...] Weil ich schon die Welt beobachtet hab und gemerkt hatte, es gibt was --- was man vielleicht auch als Traumatisierte sehr schnell merkt, wenn Menschen lügen, oder wenn sie einem was vorspielen, oder ... ähm ..., wenn getäuscht wird, oder wenn etwas aufgesetzt wird. Wenn man denkt: ok der Alltag hat so n gewissen Touch von fake *lacht* und man merkt aber auch sehr schnell ähm ... es gibt aber auch Wahrheit ... also, es muss ja dann 'ne Wahrheit geben, wenn's Lügen gibt und wenn's Verdrehungen gibt und wenn's Täuschungen gibt ... es muss 'ne Wahrheit geben, wenn es mathematische Gesetze gibt, naturwissenschaftliche, [...] chemische, [...] auch moralische Gesetze und das waren so damals sehr abstrakte Gedanken von mir gewesen, ähm ... die ich hatte ähm ... die waren noch nicht sehr konkret, aber ich war wirklich sehr auf der Suche nach Wahrheit (:163).

[...], weil bei einer DIS ja gerade ein größerer Hintergrund dahintersteckt [wo] einem ja im Grunde alles genommen wird, was einen als Mensch ausmacht oder was das Mensch-sein ausmacht ... zum einen wird einem der Wert abgesprochen, [...] einem werden Dinge suggeriert, die nicht stimmen, man bekommt Schuld zugewiesen an Dingen, für die man nichts kann oder an denen man keine Schuld hat. Man wird bedroht ... ähm ... --- mit Dingen oder Ereignisse die teilweise nicht der Wahrheit entsprechen ... es werden [Dinge] inszeniert und im Alltag --- wird das Ganze Gerüst ja aber auch irgendwie aufrechterhalten [...] und eigentlich baut das ganze Leben gefühlt ... auch das gespalten sein ... und dass gesteuert sein auf Angst und Lügen auf ... also, wenn man es mal ganz primitiv zusammenfasst ----- [...] zum Beispiel [...], dass ich immer dachte [...] --- mit mir stimmt irgendwas nicht. ICH bilde mir das ein, ICH werde langsam wahnsinnig [...], ICH hab komplett einen an der Klatsche ... das, was in meinem Kopf abgeht, ist nicht normal und wenn das einem immer wieder von Außen widergespiegelt wird, dann glaubt man das ja irgendwann oder hat zumindest überhaupt keine Alternative... keine Wahrheit [...] --- die man dem Ganzen entgegen setzen kann, weil man ja in diesem Gerüst aus Angst und Lügen drinsteckt und ähm ... sich eben darin auch bewegt und alles, was man denkt und tut und macht oder zumindest den allergrößten Teil --- darauf aufbaut... ähm... und damit in Zusammenhang bringt [...] --- und man eigentlich immer mehr zum Gefangenen dadurch in sich selbst wird, weil man kaum mehr Spielraum hat, weil das einen wie so ein Schraubstock festhält [...], kann man das nachvollziehen? (:185-187)

[...] ich glaube ..., wenn ich jetzt nur ... also als, Mensch ohne Glauben diese Wahrheit erfahren hätte ... --- ähm ... --- hätte ... --- sie mich vielleicht auch ein Stück weit befreit, aber auf andere Weise wäre ich vielleicht wieder dran zerbrochen. [...] dadurch, dass Jesus IN mir ist und in mir LEBT, ähm ... befähigt er mich auch ... also er, der die Welt überwunden hat und in mir lebt, befähigt mich auch dazu das zu überwinden ... --- was in meinem alten Leben ... stattgefunden hat ... (:192-193)

- Martina (Haltlosigkeit/Orientierung):

[...] damit einherging, dass ich Erfahrungen gemacht habe, in den darauf folgenden Jahren, die ... mit normalem, normalem Menschenverstand - ich bin ja Ingenieur - einfach, ähm... nicht gut zu erklären wären ... also in Phasen von --- wo ich mich ... wo ich zum Beispiel ganz schlimm Depressionen hatte oder es mir auch körperlich ganz ganz schlecht ging, [...] Wenn ich dann diese, diese höhere Wahrheit ... nicht hätte ----- wenn mir der Mut zum

Leben, oder mich dem zu stellen, was das Leben so an ... Zumutung ... mir bereitet hat ... ähm ... --- dann hätte ich mich dem nicht stellen können (:143-144).

[...] es brauchte dann bei mir echt nochmal paar Jahre ... bis ich klar kriegte, dass diese Religion Christentum die sich nach Christus bezeichnet ... --- wirklich was anderes ist als die Person Christus. --- [...] also das Menschen einfach Fehler machen - das ist jetzt relativ sanft formuliert - aber, dass Menschen einfach Fehler machen und dass ich auch Fehler mache, ich bin auch nicht fehlerfrei und ... ähm ... und dass Fehler ja sehr sehr krass sein können... aber, dass es nicht Christus ist, der mir diese Dinge angetan hat --- **atmet** (:151-152)

[...] von daher ist Glaube so so ganz ganz Vielschichtig, aber für mich eigentlich... immer wieder so ein Rettungsanker gewesen, wo ich gesagt habe, wenn nichts anderes in dieser Welt ... Antworten hat ... oder ---- **atmet** mir irgendwie Orientierung oder Halt geben kann ----- da ist etwas was ... dauerhaft bleibt ... was so eine übergeordnete Wahrheit und Realität darstellt, was --- ähm ... ----- ja also das ist das ist echt was, was mir sozusagen immer wieder hilft (:161).

[...] sonst so im Alltag, jetzt unabhängig von sag' ich mal [...] der Traumaerkrankung [...] ist es mir oft auch tatsächlich eine Richtschnur [...] und wie so eine Art Wertesystem (:170).

- Anne (Unrecht/Gerechtigkeit):

[...] ich denk' das Jesus laut aufschreien würde, wenn er diese Popen sehen würde, die irgendwie so ihre Machtstellung ausnutzen ---- [...] einer meiner Lieblingsbibelverse ... oder Lieblingsabschnitte in der Bibel ist deswegen Mt 18,1-14 [...] weil Jesus auf jeden Fall, NICHT auf der Seite der Täter steht --- ja ... wer ist der größte im Himmelreich, Jesus ruft ein Kind zu sich, das ist der Abschnitt: [...] "wenn aber einer einen dieser Kleinen zum Abfall oder zum Bösen verführt, für den wäre es besser, das ein Mühlstein an seinen Hals gehängt werden soll und er würde im Meer wo es am tiefsten ist" ----- [...] ist einer meiner Lieblingsbibelverse, da seh' ich das Jesus ---- - ähm ... 'ne Vorstellung von Gerechtigkeit hat, also ich hab nicht nur durch meinen Vater, der Pfarrer und Religionslehrer war, sexuellen und emotionalen Machtmissbrauch erlebt, sondern auch durch viele andere Vertreter ... der evangelischen Kirche, Pfarrer ... Superintendenden [...] und wie sie alle heißen, die haben immer so tolle Amtsnamen ... wir haben sie immer super Schweine [...] oder Hyper-Schweine genannt ... (:117-118).

Also, ich durfte ja als Kind die Bibel kennen lernen --- und ---- ja, ich war einfach --- von der Schönheit --- mancher -- Bibelverse --- überwältigt ----- dabei hab' ich gar nicht so sehr --- die Worte wahrgenommen oder deren Wahrheitsgehalt ..., sondern ... mehr so die Poesie --- (:123)

[...] und das wurde noch stärker, wenn es auch durch Musik unterstützt wurde [...] ich hab dann später auch Kirchenmusik studiert ... deswegen ----- [...] --- ich hab jahrelang einen Kalender über meinem Bett hängen gehabt, [...] da standen immer so Psalmverse --- und darunter irgend so ein kleines Gebet und da stand ----- unter einem Psalmvers - ich weiß nicht mehr genau welcher das war --- stand, Gott du hast einen Plan für mein Leben, lass mich ihn erkennen ----- und --- ja, ... also dieses Gebet hat mich wirklich immer aufrecht gehalten ---- weil ich überhaupt keinen Plan hatte [...] also ich hatte einfach überhaupt keine Idee ... also ... mh ... oder sagen wir ich hatte tausend Ideen, aber eigentlich hab ich mich in der Gosse gesehen ... so wie ich mich gefühlt hab --- ich hab mich so schmutzig gefühlt ich dachte ich lande mal in der Gosse ... so (:127-128).

[Ich bin ...] ----- ziemlich froh, dass wir hier in unserer entarteten Welt Jesus haben. [...] So wie sich die Dinge entwickeln, ich denk' es wird eine neue Erde und einen neuen Himmel geben und Gott wird sie schaffen, ... natürlich mit unserer Hilfe, --- aber das, was wir hier machen, ... dieses pervertierte, wie wir miteinander ... mit der Natur umgehen, das hat keine Zukunft. ... --- Das ist auch nicht mehr zu retten, in meinen Augen ... da wird etwas ganz Neues kommen irgendwann ... (:149)

[...] und ich vertraue auch auf dieses, dass alles offenbar wird, dass Gott wirklich alles sieht ... es gibt irgendwo so einen Vers [...], dass alles offenbar werden wird, dass nichts in der Finsternis bleiben wird [...] und ich vertraue auch auf eine Form von Gerechtigkeit und Konfrontation --- am Lebensende, ... ich bin mir sicher, dass die Täter ihren Taten begegnen werden ... keinen strafenden Gott, es reicht, dass sie ihre Taten erkennen ... das ist Gericht genug ----- [...] und ja, das ist für mich ... super wichtig muss ich sagen, ... ja ... (:158) ----- das alles, was in der Bibel steht, da steht sehr viel Gutes drin **lacht** --- sehr viel in Sachen Gerechtigkeit ... und ... ja -----



Abb. 18 – Paradigma "polare Glaubenskonstrukte"

Es mag sein, dass diese Beobachtung stark vereinfachend wirkt, jedoch fiel es in einigen Interviews auf, dass die Probandinnen sich jeweils eher polarisierend über ihr Erleben der Welt und ihres Glaubens äußerten. Jede konnte einen persönlichen Schwerpunkt benennen, um den sich die Überlegungen drehen. Durch eine derartige Vereinfachung in der Betrachtung gelingt es allen, ihre Gedanken sinnvoll zu organisieren und eine Position festzumachen, an der sie sich intellektuell verorten können. Vielleicht ist dieses Bedürfnis eine weitere Reflexion der inneren Orientierungslosigkeit und spiegelt eine gewisse Rigidität in den Handlungsstrategien und Denkmustern wider. Obgleich man generell eher den Eindruck gewinnt, dass die meisten Probandinnen hochgradig reflektiert und intelligent argumentieren. Darum betrachte ich die Fokussierung auf Kernthemen als gesunde Denkleistung, nicht als Defizit. (Wie gesagt, es mag sein, dass diese Beobachtung nicht speziell auf die Gruppe der Traumatisierten zutrifft, sondern eine generelle menschliche Denkeigenschaft ist, das vermag ich innerhalb dieser Arbeit nicht zu erörtern, es bleibt mir nur festzustellen, dass es innerhalb der Interviews eine derartige Tendenz gab.)

8.9 Theologisches Schlaglicht: Theodizee

Die Frage nach dem Warum des Leidens und seiner Vereinbarkeit mit dem Glauben an einen guten Gott ist eine uralte Menschheitsfrage (vgl. Hiob). Christen müssen diese Frage ernst nehmen, wie Jesus selbst sie in tiefstem Leiden stellte: "Gott, mein Gott, warum (wozu) hast du mich verlassen?" Dabei geht es nicht darum, die Gerechtigkeit Gottes zu beweisen, sondern den Glauben vor der Vernunft und atheistischen Einwänden zu verantworten. Ich möchte an dieser Stelle einen – zugegeben stark verkürzten – Überblick über dieses Problem geben.

Das Theodizee-Problem, abgeleitet von den griechischen Worten für "Gott" und "Gerechtigkeit", beschäftigt sich mit der Frage, wie Gottes Allmacht, Allgüte und Allwissenheit mit dem Bösen in der Welt vereinbar sind. Die Anklage lautet: Wie kann ein gerechter Gott solches Leid zulassen, wenn er es verhindern könnte? Lösungen müssen gefunden werden, ohne Gottes Eigenschaften oder seine Existenz zu relativieren. Das Problem umfasst 1) das Natürliche Übel (*malum physicum*): das durch Naturkatastrophen, Krankheiten, etc. verursachte Leid, 2) das Moralische Übel (*malum morale*): Vom Menschen verursachtes Leid, und 3) das Metaphysische Übel (*malum metaphysicum*): warum ist der Mensch überhaupt Leid, Tod, Schuld und Sünde ausgeliefert? (vgl. Wendel 2016)

Saskia Wendel formuliert den Widerspruch so:

Denn wenn Gott gut und allmächtig zugleich ist, dann könnte er doch dieses Leid beseitigen, ja hätte es schon im Schöpfungsakt ausschließen können. So kommt es zum klassischen Dilemma der Theodizee: Angesichts des Übels gibt es zwei Möglichkeiten: Entweder kann Gott es nicht beseitigen, dann aber ist er nicht allmächtig, oder er will es nicht beseitigen, dann aber ist er nicht gut und gerecht. Beide Möglichkeiten bedeuten, dass Gott nicht wirklich vollkommen ist, mithin nicht Gott. Genau besehen handelt es sich sogar um ein Trilemma, bezogen auf die Allwissenheit Gottes: Entweder Gott wusste nicht um das Risiko, das er mit der Schöpfung einging, wusste nicht um die Kollateralschäden Leid und Tod, dann ist er nicht allwissend. Oder aber er wusste es, hat aber wider besseres Wissen gehandelt und geschaffen, und dann ist er nicht allgütig. (Wendel 2016:62)

Diese Frage führt manchmal zur Auflehnung gegen Gott oder zur Bestreitung seiner Existenz. Doch die Konfrontation mit der Theodizee kann auch zur rationalen Verteidigung des Glaubens und zur Solidarität mit Leidenden führen. Im Laufe der Geschichte wurden verschiedene Lösungsansätze vorgeschlagen, Stadtbäumer (2018) benennt in ihrem Artikel eine Reihe von Vorschlägen:

1. Verzicht auf eine Antwort: Die Anerkennung, dass das Problem ungelöst bleibt, überzeugt wenig und macht den Glauben irrational.
2. Leid als Strafe Gottes: Diese Sicht ist zynisch und sollte vermieden werden.
3. Privationsthese: Das Böse ist ein Mangel an Gutem, was die reale Erfahrung des Bösen nicht erklärt.
4. Leibniz' beste aller möglichen Welten: Gott hat die bestmögliche Welt geschaffen, aber der Grund für das zugelassene Übel bleibt fraglich.
5. Beschränkung göttlicher Eigenschaften: Gottes Allmacht oder Allwissenheit werden eingeschränkt, was seine Vollkommenheit untergräbt.
6. "Open view theism": Gott lässt die Zukunft offen, sie wird durch menschliche Freiheit bestimmt, was ihn für das Übel in der Welt unzuständig macht.

7. "Free will defense": Sie argumentiert, dass Gott die Welt nicht anders hätte schaffen können, ohne der von ihm so gesetzten Freiheit zu widersprechen ("freier Wille"). Leid ist der Preis dieser Freiheit, aber Gott übernimmt Verantwortung für sein Schöpfungshandeln, indem er das Schicksal der Menschen teilt. Die Hoffnung auf das Heil aller Menschen und die Vollendung der Schöpfung ist zentral. Sie ist damit ein tragfähiger Antwortversuch (vgl. Stadtbäumer 2018).

Der gesamte alttestamentliche Befund mit den Irrungen und Wirrungen, dem Auf und Ab der Geschichten und Erzählungen zeigen in teils unangenehmer Deutlichkeit, dass Gewalt (insbesondere Gewalt im sozialen Nahraum) ein Bestandteil des biblischen Menschenbildes sind. So befassen sich einige Texte integral mit dem Umgang mit Leid. Die Psalmen und das Buch Hiob sind nur einige eindruckliche Beispiele (z. B. Psalm 55).

Hiob, der sein Hab und Gut, seine Familie und seine Gesundheit verliert, schreit seinen Schmerz heraus und klagt Gott an. Seine Freunde wollen ihn trösten, doch Gott selbst greift ein und nimmt Hiob in Schutz, ohne seine Warum-Fragen zu beantworten. Die Unbegreiflichkeit Gottes ist eine Warnung vor vorschnellen Antworten und gibt Raum für Hoffnung. Leid kann einen Lernprozess anstoßen, der die Kostbarkeit des Lebens bewusst macht, auch wenn nicht jedes Leid einen Sinn hat. Die Annahme des eigenen Leids und deren Begleitung kann den Leidenden verwandeln. In diesem Kontext bedeutet Trost, der Vereinsamung der Leidenden entgegenzuwirken und an ihrer Seite zu bleiben, (gemeinsames) Gebet und Akzeptanz des Leids können zu der aktiven Hoffnung führen, durch Gottes Hände aufgefangen zu werden. Gleichzeitig dürfen Christen nicht aufgeben, sie sollten das Leid in der Welt bekämpfen und zu lindern versuchen, geleitet von der Nächstenliebe. Gott ist nicht strafender Richter, sondern der Freund, der den Menschen in jeder Lebenslage begleitet (vgl. Stadtbäumer 2018).

Viele Christen denken, dass die Theodizee-Frage – "Wie kann ein guter, allmächtiger und gerechter Gott das Leid und das Böse in der Welt zulassen?" – das größte Problem sei, weil sie einem oft als erstes entgegengebracht wird, wenn man mit säkularen Einwänden in Berührung kommt oder einem desillusionierten Christen gegenübersteht. Möglicherweise ist sie aber in der heutigen Gesellschaft nicht der eigentliche Skandal. Das größte Problem ist das Verhalten vieler Christen und der Vertrauensverlust, der den Kirchen zu Recht begegnet¹⁰¹. Das Theodizee-Problem scheint für manche Christen ein Vorwand oder eine Schutzmauer zu sein, damit sie sich nicht mit der Realität ungerechtfertigten Leids und der Verantwortung des Leibes Christi in der Welt konfrontieren müssen. Wie eingangs zitiert, bringt es Laura so auf den Punkt:

Es gibt Menschen, die angesichts des Elends dieser Welt die Existenz Gottes infrage stellen. ... Wenn ein solcher Mensch unsere Lebensgeschichte hört, würde er oder sie sicher fragen: "Wie könnt ihr nach all dem Leid noch an Gott glauben?" ... Ganz einfach, weil Gott der Einzige war, der uns geholfen hat. [...] Menschen haben uns nie geholfen. (Laura:96)

¹⁰¹ Anekdotisch: Als ich klein war - kirchenfern erzogen - war mir das Christentum nur aus Höllen- oder Pädophilenwitzen ein Begriff. Ich war überzeugt, dass Christen lügende Heuchler seien und Jesus böse sein muss, weil er die Welt anklagt. (Ja, man hatte mich in Bezug auf Jesus belogen, aber den Rest hatte ich selbst beobachtet.)

Im Verhältnis zu allen anderen Weltreligionen ist das Christentum die einzige Religion, die das Problem ungerechtfertigten Leides ins Zentrum rückt, es ernst nimmt und die im Leid der Menschen mitfühlend teilhaben möchte.¹⁰² Beispielhaft sollen die Positionen einiger Weltreligionen in Bezug auf das "Leid in der Welt" etwas plakativ gegenübergestellt werden:

- Es gibt karmische Religionen, wie
 - den Hinduismus (theistisch), der sagt: "Du bist selbst schuld, irgendwas hast du gemacht, wenn nicht jetzt, dann in einem anderen Leben. Jeder bekommt im Leben, was er verdient. Du hast es dir selbst zuzuschreiben, wohin du geboren wurdest und wenn es schlimm ist. Deine Position ist festgeschrieben, akzeptiere den Schmerz und hör auf zu jammern."
 - Oder den Buddhismus (atheistisch), der sagt: "Steiger dich nicht in das Leid hinein, du musst dein Ego überkommen und dich auf das Nichts konzentrieren, dann merkst du, dass die Dinge der Welt im Fluss sind, wenn du dich dagegen sträubst, verursacht das deine Schmerzen und deinen Stress. Leid (dukkha) ist nur eine Illusion, weil du dein Ego nicht überkommst. Es ist deine Schuld, wenn du nicht die Disziplin hast, diese Dinge auszuhalten. Höchstwahrscheinlich hast du dir den Ort deiner Geburt selbst ausgesucht, um eine bestimmte Lektion zu lernen, also mach das auch und hör auf zu heulen."
- Es gibt die Ehren-Kulturen mit ihren Religionen, z.B.: den Islam, der sagt: "In diesem Leben geht alles gerecht zu, jeder Schaden bedarf eines Ausgleichs, wenn du leidest, hat das seine Richtigkeit. Vielleicht ist es deine Sünde, oder die deiner Familie oder deiner Vorfahren, egal, Gott gibt jedem was er verdient, nimm es wie ein Ehrenmann. Wenn du Glück hast, ist es eine Prüfung, dann gibt es am Ende womöglich eine Belohnung. Und wenn es keine gibt, dann beschwer dich nicht, Gott ist dir keine Erklärung schuldig."

Im Christentum begegnen wir dagegen einem weinenden, leidenden, nachhaltig verletzten Gott. Einem Gott, der emotional bewegt ist, der sich berühren lässt, der das Leid nicht ignoriert oder kleinredet, sondern sich zu den Leidenden herabbeugt und versichert, dass es nicht dessen Schuld ist. Tatsächlich ist die Tatsache der Personalität Gottes in sich bereits ein grundlegender Unterschied, der eine Begegnung überhaupt ermöglicht. Bei der Erforschung seines Charakters durch das Abbild Jesu wird deutlich, dass dieser Gott Menschen liebt und sie niemals verlassen möchte. Er erträgt diese Welt viel mehr mit uns und hat sie überwunden.

Wenn wir das nicht ins Zentrum unserer Gemeinden zurücktragen und überdeutliche Verantwortung für unser Verhalten der letzten Jahrzehnte übernehmen, in denen die Kirche in vielerlei Hinsicht nicht wie dieser Gott aussah und diesem großen Unrecht des systematischen Missbrauchs und der institutionalisierten Ignoranz¹⁰³ und Heuchelei vieler Christen und der Kirche keine Worte geben und es nicht ans Licht bringen. Dann wird der Leib Christi in seinen eigenen Traumata, seiner eigenen

¹⁰² [Bemerkung der Autorin: Es ist tragisch, dass der öffentliche Ruf erfahrungsgemäß das Gegenteil vermutet und Gott für einen aggressiven Despoten hält, von dem es sich zu befreien gilt. (TS)]

¹⁰³ Ignoranz bedeutet die Abwesenheit von Liebe, sie ist das konkrete Gegenteil von Liebe, nicht Hass. Hass ist lediglich eine Perversion von Liebe. Somit richtet Ignoranz den größten emotionalen Schaden an.

Dissoziation und seiner eigenen Amnesie krankhaft verharren. So kann er weder Salz noch Licht sein, weil er sich selbst nicht erkennt. Dann wird es keine Heilung innerhalb der Gemeinden geben und das verlorene Vertrauen im Außen wird niemals repariert. Dann haben wir keine Antwort für eine stöhnende Schöpfung und eine leidende Welt.

8.10 Wünsche an die Gemeinde

In den Interviews wird auch danach gefragt, was sich die Probanden von der Kirche und ihren Glaubensgeschwistern wünschen, zusammengefasst werden folgende Punkte hervorgehoben:

1. **Erhöhte Sensibilität gegenüber Trauma und struktureller Diskriminierung notwendig**

Es wird betont, dass in kirchlichen Kontexten oft eine mangelnde Sensibilität und ein tiefes Unverständnis gegenüber den Folgen von Trauma und der Bedeutung von psychischen Symptomen herrschen. Die Betroffenen erleben statt Unterstützung eher Verurteilung und Pathologisierung, was als sehr problematisch angesehen wird (Thea:75-79). Diese Art von struktureller Diskriminierung wird auch in Bezug auf andere marginalisierte Gruppen wie Queer- oder Trans-Personen beobachtet, die in der Kirche häufig auf Unverständnis und Ablehnung stoßen (Thea:75).

2. **Förderung eines respektvollen und unterstützenden Umgangs innerhalb der Gemeinde**

Ein respektvoller Umgang, der ohne die Notwendigkeit von Erklärungen oder Rechtfertigungen auskommt, ist essenziell, um den Betroffenen Sicherheit und Akzeptanz zu vermitteln (Ina:80). Es wird als wertvoll beschrieben, wenn Glaubensgemeinschaften Geduld und Verständnis zeigen, ohne sofortige Lösungen erzwingen zu wollen, sondern gemeinsam die Herausforderungen durchzustehen (Ina:90-91).

3. **Schaffung von Gemeinschaftsräumen, die bedingungslose Akzeptanz bieten**

Es besteht ein dringender Wunsch nach Gemeinden, in denen Menschen unabhängig von ihrer psychischen Verfassung oder Lebensgeschichte angenommen werden (Sarah:95; Martina:81). Es wird deutlich, dass es in der kirchlichen Gemeinschaft an Raum fehlt, in dem Menschen sein können, wie sie sind, ohne sich rechtfertigen zu müssen (Paula:99, Anne:87). Die Kirche sollte sich aktiv und ehrlich mit den Herausforderungen der Gegenwart auseinandersetzen und echte Veränderung anstreben.

4. **Kritik am bisherigen Umgang der Kirche mit Missbrauchsfällen und Forderung nach Reformen**

Die Art und Weise, wie die Kirche mit Fällen von sexualisierter Gewalt umgeht, wird massiv kritisiert. Die Kirche wird als eine Institution wahrgenommen, die eher an Vertuschung als an Aufklärung interessiert ist, wobei Opfer oft allein gelassen oder verhöhnt werden. Ohne eine grundlegende Veränderung in ihrem Umgang mit Missbrauchsfällen hat die Kirche in ihrer aktuellen Form keine Zukunft (Anne:67-227).

5. **Notwendigkeit für mehr spirituelle Tiefe und praktisches Engagement in Gemeinden**

In vielen Gemeinden fehlt es an tiefer spiritueller Praxis und gemeinsamem Gebet, was von den

Interviewten als bedauerlich empfunden wird. Es wird kritisiert, dass sich viele Gemeinden in einer „christlichen Blase“ bewegen, die sie von der Realität und den Bedürfnissen der Menschen abschottet (Paula:122-123, Anne:82-84). Zudem wird die mangelnde Auseinandersetzung mit spirituellen Bedrohungen und finsternen Mächten beklagt, insbesondere angesichts der biblischen Lehren und der Realität ritualisierter Gewalt (Paula:125-132).