

Liane Michauck & Co

und

Mondrian v. Lüttichau

**Tagebuch einer  
DIS-Therapie**



Verlag Autonomie und Chaos  
Leipzig – Berlin

## INHALT

Vorwort (Liane Michauck & Co)	3
Erster Teil: Wer ist Tjane?	6
Zweiter Teil: Krissy	134
Dritter Teil: Jane und Martina	144
Vierter Teil: T.A.R.A.L.E.N.J.A	207
Fünfter Teil: Liane und das Baby	236
Nachwort (Mondrian v. Lüttichau)	308
Stichwort <i>Psychotrauma</i> im Verlag A+C	320

© 2021 Liane Michauck & Co. und Mondrian v. Lüttichau  
VERLAG AUTONOMIE UND CHAOS LEIPZIG BERLIN  
**ISBN 978-3-945980-54-5**

*Diese Veröffentlichung kann zur privaten Verwendung  
sowie zur traumatherapeutischen Weiterbildung  
kostenfrei heruntergeladen und ausgedruckt werden.*

---

liebe leserinnen und leser,

wissen sie, was eine dissoziative identitätstörung, im weiteren genannt **DIS** (früher multiple persönlichkeitsstörung), ist?

Durch extreme traumatisierungen schon in frühester kindheit spaltet sich die betroffene person auf, um diese furchtbare gewalt abzuspalten und damit zu überleben.

Folgen dieser und weiterer abspaltungen sind vielfach und was einst überlebensnotwendig war, ist später hinderlich im leben. In unserer ersten therapie wurde erst nach 5 jahren therapie die diagnose DIS festgestellt. Zwanzig personen teilten sich in den schwersten zeiten unseren körper. Durch integration und fusionen konnten wir erreichen, dass heute "nur" noch 5 personen aktiv am leben teilnehmen. Mit dieser konstellation leben wir recht gut.

In diesem buch erzählen mein therapeut, mondrian, und wir, die familie michauck, von einer jahrelangen therapie um zu überleben und später ein lebenswertes leben führen zu können.

Das alles erscheint mir jetzt beim schreiben dieses vorwortes so banal, denn dieses ringen, dieser überlebenskampf erforderte von unseren teilpersönlichkeiten und unserem therapeuten alle kraft .

Vor 10 jahren beendeten wir die therapie und den kontakt zu mondrian und als vor 2 jahren eine sozialarbeiterin sich abwertend über ihn äußerte, ohne ihn überhaupt zu kennen, suchten wir das gespräch zu ihm. Seit 2019 sind wir wieder im kontakt und daraus entwickelt sich eine wunderbare freundschaft.

Mondrian machte während der therapie zu jedem kontakt ausführliche notizen und aus diesen entstand auf seine anregung und initiative hin dieses buch.

### **Bilder von verschiedenen inneren persönlichkeiten gemalt, ergänzen unsere schilderungen.<sup>1</sup>**

Wenn sie mehr von diesen kampf um unserer sein erfahren wollen, lassen sie sich mitnehmen auf unserer schweren reise um ein leben ohne gewalt, angefüllt von zuversicht, kraft und schönheit eines lebenswertem SEIN. lesen sie dieses buch und erleben sie wie ein wunderbarer mensch uns zu diesem leben begleitete.

*Familie michauck:*

taralenja, krissy, *jane*, MARTINA und liane

---

<sup>1</sup> Abbildungen aus den Jahren 2020/21 tragen die Jahreszahl, bei Abbildungen aus der Therapiezeit wurde hierauf verzichtet.

---

*hallo liebe leserinnen und leser,*

*wir sind die kleineren persönlichkeiten in unserer michauck familie. Gern möchten auch wir bezug auf das vorliegende buch nehmen. Wir sind 6, 12 und 15 jahre alt, jede von uns hat bestimmte eigenheiten, beginnend bei der schrift und der schreibart. Wir schreiben alles klein, das ist viel leichter, als immer auf groß- und kleinschreibung achten zu müssen.*

*In der therapie mit mondrian hab ich (krissy) viel außenzeit gehabt, um ihn zu sprechen, mir auch vorlesen lassen, wo die anderen je nach wunsch zuhören konnten. Ich hatte damals keine schlimmen erinnerungen, sondern konnte die sonne in unser leben bringen. Oder wir fanden neue aufgaben, wie z.b. die computerbedienung, die ich (krissy) mir nach und nach eroberte. Und ich bin die jane (ich schreibe immer in schreibschrift) und bin die ruhige. Ihr leserinnen und leser werdet auch von mir in dem buch lesen. Mondrian hat es geschafft, uns immer wieder aufzufangen. Fr nahm uns kinder genauso ernst, wie die erwachsenen. Und ich habe, trotz meiner schüchternheit, es geschafft, zu ihm den kontakt aufzunehmen. Wir waren über das ende unserer therapie sehr traurig, aber das ist eben so. Als in einem forum abwertend über mondrian geschrieben wurde, beendeten wir dieses forum und als noch ein paar jahre später sogar eine sozialarbeiterin lügen über unseren ehemaligen therapeuten verbreitete, riefen wir ihn an und kontaktierten ihn auch per email. Als mondrian vorschlug aus den therapieaufzeichnungen ein buch zu machen, berieten wir alle uns, ob das okay wäre. Fin stiller wunsch von liane sollte in erfüllung gehen. Alles weitere findet ihr leserInnen in dem folgenden buch.*

*Jane, taralenja, und krissy*

Die Persönlichkeiten  
des dissoziativen Systems  
"Familie Michauck"  
in den Jahren 2006–2009

***Tjane***

*Liane*

*Marcus*

***Katharina***

*Martina*

*Die Neue / Maja*

*Jane*

***Lissy***

*Kleine Kristiane*

***Krissy***

*Taralenja*

*Lara*

*Das Baby (Johanna)*

---

Erster Teil:

## Wer ist Tjane?

### 7.9.2006

Liane Tjane Michauck kommt erstmalig zu mir, auf Empfehlung zweier traumaüberlebender Frauen. Sie ist 47 Jahre alt, hat seit 1991 mit einer Traumatherapeutin Mißbrauchserfahrungen in Kindheit und Jugend aufgearbeitet. Seit 1996 wurde deutlich, daß sie Viele ist. Wegen Umzug endete 2005 die bisherige Therapie. Therapie bei einer anderen Traumatherapeutin vor Ort endete nach einigen Stunden. (Als Frau Michauck wegen Fieber eine Stunde versäumte, sei ihr "Therapieverweigerung" vorgeworfen worden; die Therapie wurde durch die Therapeutin beendet.)

Akut belastet sie (vielmehr die 15jährige Innenperson Martina, die sich an Rituelle Gewalt erinnert) der Tod einer Tochter, die im Kult "geopfert" wurde.

Tjane<sup>2</sup> (wie sie von mir genannt werden will) fragt mich, ob ich etwas von ihrer Lebensgeschichte hören will. Sie ist erleichtert, als ich dies der Entwicklung von innen überlassen möchte.

Wir reden über individuelle Funktionen von Selbstverletzungen. Tjane ist nach Suizidversuch in die Klinik eingewiesen worden, hat sich dort hilflos und eingesperrt gefühlt. Dort kam es zu Selbstverletzungen, zuhause sonst nicht. Vielleicht haben die Selbstverletzungen ihr ein Moment von Handlungsfähigkeit zurückgegeben.

Tjane möchte gerne mit mir arbeiten (mit einem Mann – das wäre noch vor zwei Jahren undenkbar gewesen). Sie hat klare Kriterien: ist nicht aufgeregt, fühlt sich nicht bedrängt. Allerdings hat sie schon Gutes von mir gehört.

### 19.9.06

Tjane (47jährig, was das biologische Alter ist) sieht sich als Mutter der "Familie" (des multiplen Systems). Sie neigt dazu, die anderen Persönlichkeiten zu bemuttern. Das erste reale Kind wurde in der Sekte getötet, später gab es zwei Fehlgeburten, dann einen überlebenden Sohn. Sie ist seit jeher die

---

<sup>2</sup> Unterstrichen wurde jeweils diejenige Teilpersönlichkeit, die in der folgenden Sequenz Gesprächspartnerin war.

---

Alltagspersönlichkeit, jedoch erst seit etwa 1997 hörte sie Stimmen von innen, in der Folge entstand das Bewußtsein, Viele zu sein. – Die frühere Therapeutin hat Tjane als hauptsächliche Therapiepartnerin angesprochen. Daß die anderen Teilpersönlichkeiten eigene Kräfte und Ressourcen haben, die unabdingbar sind zur Verantwortungsübernahme, zur Heilung, wußte Tjane bisher nicht. Was für eine Verantwortung denn z.B. die dreijährige Lara haben könne? Möglicherweise Lebensfreude, - wir wissen es jetzt noch nicht.

Tjane meint, für die jüngeren Anteile seien die traumatischen Inhalte jetzt Vergangenheit, nur für sie selbst nicht.

Akutes Problem sind massive Alpträume über den Mißbrauch im Jugendalter, von denen Tjane nichts weiß.

Anamnese: Mißbrauch durch Vater und Nachbarn (sie selbst zwischen 12 und 18), etwa mit 15 kam eine satanistische Sekte dazu. Ab 18/19 war sie nur noch manchmal im Elternhaus, jedoch scheint es anderswo weitergegangen zu sein.

Sie hat Bilder mitgebracht: aktuelle Träume (verkehrtes Kreuz), von Lissy gemalte Aufstellung des Systems, für mich<sup>3</sup>. Ich schlage vor, belastende Inhalte der Träume aufzumalen, die Bilder mitzubringen; hier können sie wie in einem Tresor verwahrt werden. Auch die Tonfiguren aus früherer Zeit sollten aus der Wohnung geschafft werden.

Ich biete an, mich in dieser Zeit auch nachts jederzeit anzurufen im Zusammenhag mit Alpträumen und Suizidalität.

### **27.9.06**

Liane kommt: Tjane gehts schlecht, sie hat heftige Kopfschmerzen, und anderes. Dauerproblem sind seit Jahren die Schlafstörungen. Schlafmittel helfen kaum, Neuropharmaka (die derzeit verschrieben werden) auch nicht. Nachts inhaltslose Ängste. Einschlafprobleme und Ängste bei Lara, Lissy, Jane, Martina (mit diesen Persönlichkeiten noch keine Kontakt).

Liane hat zwar einiges Neue zur Vorgeschichte berichtet, was aber nichts nützt, denn dies muß sukzessive mit denjenigen Persönlichkeiten erarbeitet werden, die es erlebt haben. (Was ich Liane noch nicht gesagt habe.) – Wichtig war der zwischenmenschliche Kontakt mit ihr.

Liane berichtet auch von der früheren Therapie. Offenbar wurde Tjane durchgängig als "Mutter" gespiegelt, die die Verantwortung für das System übernehmen soll. Die Therapeutin bot sich teilweise als "Mutter" für Tjane an. Tjanes Hand wurde gehalten, damit diese überhaupt berichten kann. Als Bezugsperson für andere Teilpersönlichkeiten trat die Therapeutin nicht auf. Diese

---

<sup>3</sup> Titelbild der vorliegenden Veröffentlichung

sollten von Tjane bemuttert werden. Liane meint, Tjane sei zeitweise schon abhängig gewesen von der Therapeutin.

Traumakonfrontation (mit Bildschirmtechnik) hat die Therapeutin offenbar auch nur mit Tjane gemacht.

(Liane 17.8.20)<sup>4</sup> wir waren sehr abhängig von der therapeutin. wir waren schon etliche jahre zuvor bei dieser therapeutin zu einer art hilfegesprächen. von anfang an war sie mir sehr, sehr sympatisch. irgendwann wünschte ich mir, sie als mutter gehabt zu haben. in der therapie stellte ich mir vor, sie wäre es wirklich und hatte viele tagträume dazu. kurz nach beginn der ambulanten therapie fuhr die therapeutin in den urlaub und schenkte mir einen kleinen kuscheligel, was mein lieblingstier ist. auch von ihrem urlaubsort aus rief sie mich mal an, weil sie sich sorgen machte.

Ich habe mein therapeutisches Prinzip erläutert:

Gewicht auf die innersystemischen Kräfte. Sämtliche Persönlichkeiten haben eigene Lebenskräfte, haben dies bereits bewiesen, sonst hätte das System nicht überlebt und würde nicht weiterkämpfen.

Alle diese Kräfte müssen einander erkennen und miteinander kooperieren, müssen umgelenkt werden auf neue, aktuelle Aufgaben!

Meist ist die sogenannte "Gastgeberpersönlichkeit" überfordert mit der Verpflichtung (Verantwortung), das System koodinieren zu sollen.

Obwohl Tjane mit der Therapeutin Traumakonfrontation machen sollte, wußte sie vieles nur aus zweiter Hand, nämlich von Liane! Die kindlichen Persönlichkeiten seien von der Therapeutin ganz ausgegrenzt worden aus der Aufarbeitung; die seien damit überfordert. Das müsse Tjane als "Erwachsene" machen. Ich habe meine diametrale Auffassung hervorgehoben: Die Innenkinder haben das Schreckliche ausgehalten, wieso sollten sie die Therapie nicht aushalten?

Liane kam selbst auf die Überlegung, daß es Tjane jetzt deshalb so schlecht geht, weil die traumatischen Erinnerungen/Flashbacks sich in den kindlichen Opferpersönlichkeiten rühren.

#### 4.10.06

Tjane: Leidet stark unter den Alpträumen (Tochter Anne im Kult "geopfert", sie selbst mußte sie töten!), kann nicht mehr schlafen, ansonsten Antriebsverlust, Suizidgedanken. Im Zusammenhang wohl mit dem Namenstag des Suizids eines guten Freundes. Wegen beidem hat Tjane extreme Schuldgefühle. Ich betone, daß

---

<sup>4</sup> Im Jahr 2020 fingen in Vorbereitung dieser Veröffentlichung vor allem Liane und Martina an, das Manuskript des Therapietagebuchs zu lesen und ggf. zu kommentieren. Manches aus unserem Mailaustausch nach 10 Jahren wurde in Absprache ins Buch übernommen (in blauer Schrift). Allerdings wirkte diese Nachbereitung nach einiger Zeit triggernd, sodaß sie beendet werden mußte. (Siehe auch im Nachwort)



---

es für solche verbrecherischen Tatsachen (Anne) kein Verstehen gibt, keinen Trost, – nur Trauer ist möglich. Tjane hat keine Schuld. – trauern aber ist ein Moment von bewahrter Liebe, und das ist Lebenskraft, die weiterhin umgesetzt werden kann.

Ich habe ihre vermutlich massive Überforderung mit der von der Therapeutin vermittelten Verantwortung für das gesamte System angesprochen. Ein Großteil der Stunde drehte sich darum, daß alle im System Lebenskräfte haben und alle diese Lebenskräfte unbedingt gebraucht werden, um weiterzuleben. – Demgegenüber wurde auch für Tjane deutlich, daß sie wohl Lebenskräfte anderer runterdrückt, weil sie die Kontrolle behalten zu müssen meint. So hatten die kindlichen Anteile ein buntes, lebendiges Bild für mich gemalt und Tjane hat das abgebrochen, weil sie dazu keine Kraft hatte. Ich: "Aber die andern hätten es doch weitermalen können?" Tjane: "Das hätten sie wohl auch gemacht, – aber ich wollte nicht, daß sie das alleine machen..."

Es ist ok, daß Tjane anderen nicht ihr Schreckliches erzählt (der Tod der Tochter Anne), aber sie selbst sollte entlastet werden. Daß auch aus der entfalteten Lebenskraft anderer Persönlichkeiten Kraft für Tjane entstehen kann, ihr Schreckliches zu überwinden. Therapie ist demgegenüber erst sekundär.

Aufgrund der massiven Verantwortungsübernahme für alles im System ist noch ziemlich unklar, welche biografischen Aspekte Tjane wirklich erlebt hat und mit welchen sie sich nur identifiziert hat, obwohl sie zu anderen Persönlichkeiten gehören. (Beispielsweise auch die Umstände des Todes von Anne, was ihr bis vor einiger Zeit nicht bewußt war. Es war also abgespalten – und könnte von daher zu einer anderen Teilpersönlichkeit gehören.)

Die innersystemischen Ressourcen sind derzeit das oberste Thema, und überlebenswichtig! (Die Sozialarbeiterin des Betreuten Einzelwohnens droht schon wieder mit Psychatrieeinweisung. Und rät Tjane ab von mir; sie solle sich doch eine "richtige tiefenpsychologische Therapie" suchen.)

In der hiesigen Akutpsychiatrie haben sie Tjane das Sprechen von "wir" quasi ausgetrieben. Ich betone demgegenüber, daß das System sich als gleichberechtigte Persönlichkeiten verstehen sollte, die sukzessive gemeinsam Verantwortung für den Körper, das Überleben, fürs Heilewachsen übernehmen. Daß ich schon jetzt an die anderen im System denke, wie ich sie erwarte, daß sie für mich dazugehören.. – Tjane: "Das wird die froh machen, das zu hören!"

Sie rückt damit raus, daß vor allem Lissy und Jane malen und basteln wollen und das hat sie, Tjane, meist unterbunden – weil sie den Nerv dazu nicht hatte.

Erstmalig hat Tjane hier ihre Schwäche, ihr Überfordertsein eingestanden, – hat viel geweint wegen der Last, auch aufgrund der Alpträume im Zusammenhang mit

---

der toten Tochter. Tjane hat das Gefühl, daß Annas Seele noch immer keinen Frieden gefunden hat, fragt sich, ob Annas Seele ihr wohl verzeihen kann? – Wünscht sich einen Ort, an dem sie um Anna trauern kann. Zu dem Ort, an dem das Schreckliche geschah, wurde sie immer mit verbundenen Augen geführt, sie kennt nur die Kellerräume. Träumt aber jetzt von einem konkreten Haus und fragt sich, ob es das wohl war?

Ich: All das wird Thema der Therapie sein, aber jetzt ist sie vor allem im Alltag überfordert, – jetzt braucht sie Unterstützung und Kraft zunächst von innen, von den anderen.

Es gab während der früheren Therapiezeit eine Fusion von Tag-Jane, Nacht-Jane und Justin. Diese drei Persönlichkeiten waren schon immer gleichberechtigt nebeneinander, das begünstigte offenbar die Fusion.

Tjane über Katharina: sie lebt noch in dem Traum von ihrer großen Jugendliebe, hält sich ziemlich abseits vom System und von der Gegenwart. Tjane betont, Katharina hat die Liebesfähigkeit bewahrt, – "sonst hätten wir die nicht mehr..."

Gegen Ende der Stunde sagt Tjane sinngemäß, daß sie eigentlich schon weiß, daß die andern viel mehr Kräfte haben als sie bisher ausleben! (Ursprünglich hatte sie mir gegenüber ihre Mutterrolle betont: sie müsse doch alle beschützen, es seien doch Kinder.)

#### **5.10.06 (Krisentelefon)**

Tjane: Das Sprechenkönnen über die schrecklichen Erfahrungen hat gut getan, aber nachts kamen jetzt neue Erinnerungen über die Situation in der Sekte (Lebensalter wohl 15-18). Sie hält es kaum aus, – Suizidgedanken, zermürbt, Angst ins Gefängnis zu müssen (wegen Sachen, zu denen sie gezwungen wurde)..

Sie haben gestern Innenkonferenz gemacht: alle sind bereit, ihr (Tjane) zu helfen! Die beiden Kleinen haben Angst, daß sie ihre Mutter verlieren. Noch ist es sehr ungewohnt für das System, die Mutter (Tjane) situativ nach hinten zu schicken.

Tjane hat einen Sicheren Ort innen (Garten), jedoch bisher auch dort Alpträume. Ich vermute, Tjane hat sich aufgrund ihrer durch die Therapeutin zehn Jahre lang verstärkten Mutteridentifizierung nie wirklich auf das Nach-innen-gehen einlassen können.

Habe Termine 2x wöchentlich vorgeschlagen. Sodaß in der Zeit zwischendrin die andern möglichst oft das Außenleben übernehmen sollten und Tjane sich dann darauf konzentrieren sollte, diese Zeit auszuhalten (mit den schlimmen Erinnerungen!). In den Stunden kann sie dann davon sprechen und es mit mir

---

aufarbeiten. – Später wird es selbstverständlich auch Therapiezeit für die anderen geben.

Wir haben klar von den Alternativen Psychiatrie und Suizid gesprochen. Die Psychiatrie lehnt sie rundherum ab. Suizid bedeutet für Tjane, endlich Frieden finden, aber sie will das den anderen nicht antun; sie sieht es so, daß die leben wollen. Die dritte Alternative ist, daß das System insgesamt Verantwortung übernimmt für das Weiterleben.

#### **6.10.06**

Tjane: Fortsetzung zu den Kulterfahrungen. Ein anderes Mädchen in der Sekte (Isabel) wurde auch geschwängert, Tjane mußte bei der Entbindung dabei sein, Isabel ist verblutet. Tjane mußte ihr Kind auch töten, weil Isabel es ja nicht mehr konnte. – dann Isabels Haare im Müllsack gesehen, das Wort "entsorgen" gehört von Tätern.

Emotional war ihr Bericht unbedingt glaubhaft, sachlich gibt es Fragen, die jedoch jetzt nicht zu diskutieren sind. – Wir waren uns nahe in dem Entsetzen und der Hilflosigkeit, daß Menschen sowas machen können...

Tjane fragte: "Sie glauben mir doch?" – erwähnt, daß ihr andere HelferInnen nicht selten mit Sprüchen kamen wie "in Ruhe lassen", "anderen geht's noch schlimmer", "nicht mehr aufwühlen".

Der Vater (der zu der Sekte gehörte) versucht offenbar nach wie vor, Kontakt zu bekommen. Deswegen auch der Umzug 2005. Muß geklärt werden: Namensänderung?

Später im Arbeitsleben sexueller Übergriff durch den Meister (von hinten Brust gefaßt). Sie wollte dem eine kleben und konnte es nicht. Erstarrungsreaktion.

Namenloses Entsetzen, daß "sowas" in der Welt geschieht, daß niemand es verhindert. Als sie den Übergriff einer Kollegin erzählte, lachte die und sagte, das macht der mit allen! – daß das auch von den Opfern so hingenommen wird.

Die Kooperation mit den anderen Persönlichkeiten geht voran. Martina hat von alleine den Abwasch übernommen, somit Tjane entlastet. Tjane weiß nicht, wie sie den Kleinen erklären soll, daß sie schwach ist und auch Hilfe braucht, aber dennoch da ist für die Kleinen. Ich habe an die alltägliche Situation jeder Außenmutter erinnert. Kinder können das verstehen lernen, auch Innenkinder. Sie brachte selbst ein gutes Beispiel aus der Zeit, als ihr Sohn noch ein Kind war. Wenn die grundsätzliche Nähe da ist, tragen auch schwere Zeiten dazu bei, daß ein Kind (ein Mensch allgemein) reifen kann.

---

Und: "Ich will Sie nicht bemuttern, aber nehmen Sie ruhig an, daß ich mich jetzt auch mal bißchen um Sie kümmere!" – Es ist und bleibt eine Gratwanderung.

Nota: Als Tjane klagte, daß sie ihren Sohn da und da nicht unterstützt hat (Schuldgefühle). sagte ich, daß wir nur das weitergeben können, was wir selbst mitbekommen haben. Tjane hat protestiert: sie hätte dem Sohn vieles geben können, was sie selbst nicht bekommen hat! Sie hat recht, ich habe es relativiert: wir lernen nicht nur im Elternhaus. Ich meinte, daß wir Defizite haben aufgrund schlimmer Umstände in der Kindheit.

Ich muß das zukünftig genauer formulieren. Wir begreifen zu recht vieles, was uns gelungen ist, als eigene Lebensleistung über das Schlimme hinaus. Das gilt auch für Überlebende schwerster Traumatisierungen.

Schönes Bild: gemalt von allen, symbolisiert Lebenskräfte, vielfältige Schattierungen von Möglichkeiten, in verschiedenen Situationen Lösungen zu finden, Verbindungen über Abstände hinweg (meine Interpretationen).

Nach der aufwühlenden Stunde wurde mein Vorschlag akzeptiert (und hat funktioniert): "Liane bringt uns nachhause."

Tjane ruft nach dem Termin an. (Liane hat ihr gesagt, "wenn du meinst, du mußt das, dann ruf ihn eben an!") Sie hat Angst, daß sie mich überfordert ("es ist ja längst noch nicht alles") und ich dann weggehe. Nein, ich werde lernen, sie wird mich nicht überfordern.

Es ist wohl eine neue Ebene von therapeutischer Unterstützung, nein: von Leben für mich. Ich muß mich weiter einbringen, und kann es. Es geht darum, fürs Leben einzutreten – für Lebensimpulse auch da (und grade da), wo sie von anderen nicht wahrgenommen worden waren. Es ist meine Aufgabe einfach nur, weil ichs offenbar kann. Das Leben fließt eben in der Weise durch mich hindurch, wie es in anderer Weise durch andere hindurchfließt.

### **10.10.06**

Tjane: Allgemeine Panik im System (außer bei den Kleinen: Lissy, Lara) wegen Überschwemmung durch Alpträume von Tjane und Martina (Martina und Tjane: Mißbrauch, Tjane allein: Sekte), Angst vor der Rache durch Täter (vor allem: Vater).

Der Vater: hatte sie "hypnotisiert", ihr ständig Schuld eingeredet und daß sie es selbst will. Hatte ihr ambivalentes Verhalten vorgeworfen: als kleines Kind sei sie

---

gewalttätig gewesen, als Jugendliche erklärte er sie für verführerisch/"liebevoll".  
Massive Vewirrung bei Martina, die zeitweise verliebt war in den Vater.

Nicht wiederzugebende Flut von Infos, Gefühlen, Gedanken. Derzeit meine Aufgabe: aushalten, anhören, präsent bleiben, da sein, nicht im Stich lassen.

Martina ist gegen die Therapie bei mir (weil ich ein Mann bin), jedoch hat es auch bei der damaligen Therapeutin drei Jahre gebraucht, bis sie rauskam, hat weiterhin gegen sie angekämpft.

Liane managt den Alltag so einigermaßen.

Es kann derzeit nur darum gehen, jeden Tag auszuhalten, sich von Termin zu Termin zu hangeln (so drückte Tjane es aus), dazu möglichst noch andere positive soziale Erfahrungen zu machen.

Meine Frage nach positiven Erfahrungen für die anderen im System?

Lissy und Lara: Malen, Kindersendungen im TV, Geschichten vorlesen.

Jane, Martina: geht's scheiße!

Katharina: könnte ihre Liebesfähigkeit eventuell investieren, um für die Innenkinder Positives/Geborgenheit anzubieten.

Achtung: ich darf nicht zum Systemmanager werden!

Zwei Bilder: "Im Strudel der Angst" (gemalt von Martina und Tjane)

"Meine Schuld wird nie vergeben" (Tjane, Sektenthema)

Viel von mir erzählt, meine Ressourcen, meine Aufgabe. Vor allem Vertrauensbildung in Richtung auf Martina.

Jede der Persönlichkeiten muß lernen, ihre eigenen Verwundungen, Schwächen und Stärken zu verstehen und mit ihnen umzugehen.. An Tjane: genauso wie ich nach jeder Therapiestunde wieder in mein Leben zurückgehe (falls ich das nicht könnte, wäre auch ich bald überfordert von alledem!), muß sie lernen, die ändern ihr Leben leben zu lassen (obwohl sie sie lieb hat) und ihre eigenen Lebensaufgaben zu finden.

Das heißt: gezielt Dissoziation zur situativen Verminderung von traumatischer Überschwemmung nutzen. (!)

Tjane gab mir recht, als ich vermutete, daß sie oft Geschichten von anderen zu sich hin zieht und dann unter denen auch leidet.

Achtung: Gratwanderung zwischen Individualisierung der Anteile und Kooperation als der eine Mensch, der sie sind.



Im Strudel der Angst (Martina und Tjane)

### 13.10.06

Tjane: Nahe der Dekompensation. Massivste Suizidgefühle. Psychiaterin und Sozialarbeiterin plädieren für Klinikeinweisung, medikamentöse Neueinstellung. Sehe ich jetzt auch so. Das System kann nicht helfen, hat (noch) nicht gelernt, einzugreifen.

Ich habe Liane rausgerufen. (Die stand bereit, aber es war Tjanes Zeit und es wäre besser gewesen, wenn Tjane sie rausgelassen hätte.) Mit ihr sofortige

---

Klinikeinweisung abgeklärt, Besuche im Krankenhaus versprochen. Liane ist sicher, daß sie den Körper mit Taxi heil ins Krankenhaus bringen kann; ich hatte angeboten, mitzufahren.

Liane ist bereit, die Aufgabe zu übernehmen, in nächster Zeit Kooperation im System anzuleiten (als Systemmanagerin).

#### **19.10.06 Akutpsychiatrie**

Lissy kennengelernt, draußen auf der Parkbank. Sie hat viele schlimme Erfahrungen gemacht will aber nicht drüber reden, weil sie sonst traurig wird.

Wurde sehr ernsthafte Therapiestunde:

- a) Zusammenarbeiten von allen im System
- b) Tjanes und Martinas Situation
- c) Lissys Potential: sichere Räume schaffen! Das macht sie bereits für sich, kann sie erweitern und andere einladen (sie ist Gräfin Lissy, die Burgherrin).
- d) Hat ein Bild für mich gemalt: Meine gräfliche Burg, mit Sonne, Blumen und Baum.
- e) Sie nimmt zur Kenntnis, daß dieses ehrliche Miteinander-Reden und Voneinander-Lernen bereits Therapie ist.

Tjane: Martina hat ein Gedicht geschrieben und erlaubt, daß Tjane es mir zeigt: auch Sektenerinnerungen und sie hat die Schnauze voll damit. ("Aber glaub bloß nicht, daß ich rauskomme!" soll Tjane mir ausrichten.)

Lissy: Martina wird gemein/böse, sie verletzt den Körper.

Ob dann alle tot sind, wenn Tjane/Martina sich das Leben nehmen? Als ich bejahe, sagt sie sehr ernst, jedoch nicht panisch oder ängstlich: "Ich will aber nicht sterben ..."

Alle können mithelfen beim Heilewachsen, dann muß niemand sich das Leben nehmen, Und ich helfe von außen.

Gespräch mit der Stationsärztin. DIS scheinen sie sacht zu akzeptieren, jedoch fokussiert sie weiterhin auf Suizidalität im Zusammenhang mit "Depression". Alles im Zusammenhang mit Trauma(-Therapie) wimmelte sie ab. Einen separaten Raum für unsere Therapie kann oder will sie nicht zur Verfügung stellen. Meinen Hinweis auf Suchtgefahr bei Diazepam (eine häufige Medikation bei Michaucks) weist sie zurück: "Sie brauchen mich nicht zu belehren!" Später berichtete Tjane, daß sie ihr in einem Gespräch zuvor gesagt hatte, sie würde auch in Zukunft immer wieder ins Krankenhaus kommen, das sei sozusagen unausweichlich.

**Ich habe sowohl Lissy als auch Tjane gegenüber die Situation von Psychiatern zu vermitteln versucht. Als Therapie haben sie nur Medikamente, sie sind**

letztlich hilflos. Nicht "böse". Die Akutpsychiatrie ist nur eine Möglichkeit für Notsituationen, um zur Ruhe zu kommen. Veränderung ist nur durch Traumatherapie möglich. (Liane 16.8.2020: dieser absatz ist so ausagekräftig, ich würde gern die letzten 4 zeilen besonders hervorheben. wirklich begriffen habe ich diesen fakt erst jahre später.)



Meine Schuld wird nie vergeben (Tjane)

### 23.10.06 (Akutpsychiatrie)

Tjane: Es geht ihr immer schlimmer.

Liane rausgerufen. Sie bestätigt, daß Tjane nur noch nach Gelegenheiten sucht, abzuhauen und sich umzubringen. Bei Martina sei es ähnlich ("aber Martina ist nicht vorhersehbar").

Ich habe sehr bestimmt erklärt, daß es eine Chance gibt nur, wenn das System umgebaut wird. Sie sollten Tjane und Martina konsequent nach innen schicken, den Alltag sollten weitestmöglich die anderen übernehmen.



---

Liane berichtete, wie lange Tjane schon derart überfordert ist und suizidal, und immer wieder wurde sie von der damaligen Therapeutin zum Durchhalten und Aushalten und Arbeiten als Ablenkung diszipliniert!

Tjane sei durchaus schon nach innen gegangen, aber die Therapeutin habe darauf bestanden, daß sich nach der Stunde immer Tjane verabschiedet.

Ich habe betont, daß das Verschwinden einer Persönlichkeit innen (im Sinne von Dissoziation) ein Schutz vor Überforderung ist. Tjane war offensichtlich auch trotz der Therapie damals überfordert. In der Regel sind bei Menschen mit DIS diejenigen meist draußen, denen es besser geht. Hier hat es sich umgekehrt entwickelt – durch lebensgeschichtliche Umstände (Mutter sein) und forciert durch die Therapeutin.

Liane berichtet von Jane, daß die derzeit öfters von Justin erzählt (der mit ihr fusioniert ist). Sie fragt, ob die Fusion auseinanderbricht oder Jane nur Hilfe sucht. Ich habe betont, daß das nur mit Jane zu klären ist; habe Jane herzlich eingeladen, mit mir Kontakt aufzunehmen.

Perspektiven für eine stationäre Zeit in einer Traumaklinik besprochen. Zuletzt kam noch Lissy.

Katharina kümmert sich bereits um die Kleinen. Martina hat was neues geschrieben (aus Zeitmangel noch nicht gelesen).

#### **26.10.06** (Akutpsychiatrie)

Liane: die Ärztin hat Tjane das Versprechen abgenommen, sich nicht das Leben zu nehmen, dann könnte sie Ausgang ohne Begleitung nehmen. Tjane hat das natürlich gemacht und allein Ausgang bekommen,

Meine Warnung, daß sowas nicht nur mit einer Persönlichkeit vereinbart werden kann, wurde also ignoriert. Allerdings ist Liane noch recht hilflos, traut sich offenbar kaum, in der Öffentlichkeit nach außen zu kommen im Interesse des Ganzen.

(Liane 17.8.20) die ärztin glaubte, wir sind nicht multipel und sie hatte ja erstmal nur kontakt zu tjane. ich bin mir heute ganz sicher, dass das tjane nicht innerhalb der familie besprochen hat. sie mußte aber dafür sorgen, dass sie die kontrolle behält. und sie selbst hatte ja ein versprechen gegeben, an dass sie sich gehalten hat. – diese ärztin habe ich gut in der erinnerung. psychisch grausam und unerfahren und ignorant war diese frau.

Tjane will nachhause (oder in einer offene Station) auch, weil ihr wieder eine nächtlich sehr unruhige Patientin ins Zimmer gelegt wurde. – Weder hinsichtlich

---

Suizidalität noch Schlafstörungen irgendeine Hilfe durchs Krankenhaus (außer Benzos!).<sup>5</sup>

Liane ist ratlos und erschöpft. Auch durch meine Kritik, daß sie nicht rausgekommen ist bei der Ärztin ("also habe ich's versaut!") – Mein Fehler!

Auch ich bin ratlos. In jedemfall kann ich ihnen eine eigene Entscheidung (hinsichtlich Krisenmanagement) nicht abnehmen. Umbau des Systems dauert seine Zeit.

Ärztin hat sich offenbar massiv abweisend verhalten, als Tjane ihr ein Gedicht zeigte: "Das sagt mir nichts!"

Mein Angebot: zwei Termine pro Woche, davon 1x mit Tjane (hinsichtlich "Anne" – worauf sie nochmal deutlich hinwies: deshalb sei sie zu mir gekommen!), 1x mit den anderen (hinsichtlich Umbau des Systems).

Anfragen bei Traumakliniken. Bei einer unweit gelegenen: keine Krisenintervention, keine Aufnahme, wenn Suizidversuch innerhalb des letzten halben Jahres, sofortige Entlassung, wenn chirurgiebedürftige Selbstverletzungen. Vergiß es!

#### **27.10.06 Akutpsychiatrie**

Liane (mit mir): Gespräch mit der Ärztin. Mühsam (wie einen Waggon anschieben wollen), aber sie scheint über ihren Schatten springen zu wollen. Zuwachs an Selbstwertgefühl für Liane. Ich mußte allerdings dran erinnern, daß Tjane und Liane den Antisuizidvertrag separat unterschreiben. (Martina hab ich leider vergessen.)

Lissy: Hat ihre neue große Burg gezeigt (auf einem Bild). Einzelne Zimmer für alle, sicherer Ort, Spielhalle für Kinder. – Kinderlieder-CD (von mir) kam gut an, das Kinderbuch hat Katharina 2x vorgelesen. Es sei wichtig, bedeute Hoffnung (sagt Lissy). Und: daß ein Freund einen begleitet bei dem Schweren (wohl ich).

(Liane 17.8.20) [genau! ich habe das alles bildlich vor mir. wie bedeutungsvoll diese art von zuwendung von einem therapeuten war.](#)

Mit Lissy noch weiter Gespräch über alles mögliche, altersgemäß. Hat nochmal betont, daß auch in ihr Schlimmes, über das sie nicht reden möchte, weil sie sonst sehr traurig wird. Sehr, sehr ernste Atmosphäre! – Ich hab ihr versichert, daß Therapie nur so geschieht, wie sie es will. Kein Muß. Aber ich bin bereit.

---

<sup>5</sup> Medikamente auf Grundlage von Benzodiazepinen wirken anxiolytisch (angstlösend), sedierend (beruhigend), muskelrelaxierend (muskelentspannend) und hypnotisch (schlaffördernd bis schlaferzwingend). Insbesondere Diazepam und Lorazepam (Handelsname auch Tavor) erfreuen sich sehr großer Beliebtheit bei ÄrztInnen, wenn es darum geht, "unruhige" Patientinnen "zu beruhigen", aber auch bei NutzerInnen – dies nicht zuletzt aufgrund des hohen Suchtpotentials!

"Und Tjane?" – "Tjane möchte jetzt über diese schweren Sachen sprechen, damit es ihr mal besser geht.."

### 31.10.06 Akutpsychiatrie (offene Station)

Tjane: Alptraum zu Mißbrauch, Diffamierung als Hure, fühlt sich dreckig, eklig – anhaltend. Solche Träume waren immer der Anfang von konkreten Erinnerungen. Sie kann Phantasie (Traum) und Realität kaum mehr unterscheiden.

Auf dem Boden liegend noch Tritte bekommen, Vater hat sowas gemacht, wenn er geprügelt hat. Realerinnerung.

Massive Drohungen: wenn sie redet, muß sie sich umbringen. Sie sei eine Hure. "Stimmt doch! Mein Körper hat doch reagiert! Keine Gewalt!" (Habe ich richtiggestellt.)

Tjane fühlt sich rigoros ausgebrannt. Nur noch Todessehnsucht. (Dennoch ist sie offenbar noch diszipliniert im Zusammenhang mit dem Vertrag: Im Ernstfall würde sie dem Personal Bescheid sagen, daß sie wieder in die geschlossene Station gehen will.)

Nach innen zu gehen scheint nicht zu funktionieren. Ich beharre darauf, daß es grundsätzlich möglich ist. Viel hin und her.

Tjane betont, andere im System seien aktiv und wollten leben (selbst Martina qua Botschaften).

Wieso nur sie die schrecklichen Erinnerungen/Alpträume hat? Ich: noch unklar, wie das System wirklich organisiert ist. Entweder hat sie selbst das alles erlebt oder es wird ihr innerlich zugeleitet. Jedes System ist anders, wegen der unterschiedlichen traumatischen Situationen und des unterscheidlichen Alltags damals – und im späteren Leben.

Habe in immer neuen Varianten die Perspektive dargestellt, vor allem, daß DIS-Therapie mit jeder einzelnen Persönlichkeit gemacht werden muß, da jede im System ihre eigene Geschichte hat. Außerdem geht es um den Zusammenhang zwischen allen, der jedoch erst im Laufe der Zeit wachsen kann. (Ich mußte deutlich sagen, daß die frühere Therapie nicht sachgerecht war, was dies angeht.)

**(Liane 17.8.20) letzter satz in klammern: diese aussage hat mich früher schon verletzt. wir haben lange zeit an frühkindlichen verletzungen und spätere psychische und physische gewalt gearbeitet. und zwischendurch musste ich ja 2 jahre pausieren,weil die krankenkasse das so verlangte. auch hat sie mich/uns vom suizid abgehalten, wir haben oft vereinbarungen getroffen, die von ein paar stunden bis zu drei wochen gehalten haben (in der zeit haben wir viel tagebuch geschrieben und viel gemalt. vielleicht wusste sie es zu der zeit noch nicht besser. sie hatte zu meiner therapiezeit nur eine weitere patientin mit DIS. jetzt habe ich die therapeutin verteidigt.**

---

ich habe in den 15 Jahren Therapie bei ihr überlebt. und später erschien es mir logisch, dass Liane die Verantwortung für alle übernahm.

(Mondrian 19.8.20) Antwort: Ich verstehe dich völlig! – Für mich damals war wichtig, mich und euch zu orientieren, worin die Aufgabe der Therapie mit mir bestehen kann. Deshalb wollte ich (mehrfach) klar machen, was in der vorherigen Therapie nicht ideal war. Deshalb steht es in meinen Therapieaufzeichnungen so deutlich. – Was du schreibst, stimmt ganz sicher, und jede Therapie hat eigene Schwerpunkte. Zudem war die damalige Therapie ja wirklich Jahre vorher – und es hatte sich in der Zeit einiges geändert, was therapeutische Prinzipien angeht.. Gerade die Notwendigkeit, mit jedem Anteil Therapie zu machen, war damals etwas sehr Neues.

Es wäre sicher besser gewesen, wenn ich euch meine kritische Haltung gegenüber der früheren Therapeutin netter formuliert hätte!

(Am 7.2.2021 hat Liane fürs Buch einen eigenen Text zu ihrer Erfahrung der früheren Therapie geschrieben:)

ich lernte Frau X. 1985 kennen, als sie meinen Psychologen vertrat. Ich war wegen der Scheidung und Problemen bei der Arbeit zu Beratungen bei dem Herrn Y. und später bei Fr. X. .sie war mir von Anfang an sehr sympathisch, sehr aufmerksam, sehr achtsam, und konsequent. Ich fühle mich geachtet und angenommen. Als es mir in der Vorwendezeit immer schlechter ging, versprach mir Frau X. dass ich mit anderen Patientinnen (Patienten) in die nagelneue psychiatrische Tagesklinik eingewiesen werden könnte. Nach 5 Monaten Aufenthalt in dieser Klinik machte ich eine ambulante Therapie bei Fr.X.

Schon in der Tagesklinik begannen die Erinnerungen an die psychischen und physischen Gewalttaten durch meine Eltern. Bei der ersten Erinnerung an die furchtbaren Schläge meiner Mutter, legte die Therapeutin ihre Hand auf meinen Arm, ließ mich aber schnell wieder los. Später fragte ich sie, warum sie die Hand wieder wegnahm, erklärte sie, dass wir das vorher nicht vereinbart haben. Ich bat die Therapeutin, mich weiterhin so zu unterstützen, wenn schlimme Erinnerungen ausgesprochen werden mussten.

Nach dem Aufenthalt in der Tagesklinik kämpfte sie hartnäckig um die Bewilligung meiner beantragten Psychotherapie. Ich mochte sie mehr und mehr und sie war, wie ich heute weiß, wie eine Übermutter für mich. (so hätte ich mir meine eigene Mutter gewünscht.) Ich himmelte Fr.X. an!!!

Fr.X. wollte wegen der Essstörung eine Hypnosetherapie mit mir machen. Sie hatte bei einer anderen Patientin gute Erfahrungen damit gemacht. Dabei merkte sie, dass unterschwellig ein Trauma liegen musste, weil ich total in Panik geraten bin. Sie erklärte mir dann das Kathartische Bilderleben und nach

---

absprache begann sie die behandlung. zuerst gab sie mir immer ein begriff oder dinge vor und ich sollte sagen, was für ein bild entsteht. du weist bestimmt besser bescheid mit dem verfahren. später stellten sich die bilder einfach von selbst ein. so ziemlich am anfang sollte ich mir ein tier vorstellen und ich wählte den großen und starken löwen. in den kommenden monaten sollte dieser löwe mir oft aus ausweglosen situationen helfen.

als fr.X. ziemlich am anfang der ambulanten therapie für 3 wochen in den urlaub ging, überlegten wir gemeinsam, wie ich am besten die zeit überbrücken könne. ich hatte die idee, mir einen kalender anzulegen, wo ich abends immer abstreichen konnte. außerdem schenkte mir die therapeutin einen kleinen kuscheligel und ein tagebuch. ich legte in diesem buch den kalender an und schrieb von da an immer tagebuch, wenn ich fr.X. nicht erreichen konnte.

während unserer gesamten therapiezeit konnte ich sie anrufen, wenn ich in not war. oft konnte ich sie zwischen den regulären therapiestunden mal für 10 minuten sehen und sprechen. so eine fürsorge habe ich erst in der therapie bei dir mondrian wieder erfahren. 5 jahre nach beginn der therapie bei frau X. diagnostizierte die therapeutin multiple persönlichkeit bei uns. eine person unserer familie (so nennen wir alle personen zusammen) hatte ein gedicht geschrieben, dass mehrere personen beschrieb, ohne zu wissen was das bedeutete. wenn wir gewusst hätten, was diese therapie bedeutete, hätten wir sie nicht gemacht. jahre lang das gefühl, alle erinnerungen sind real, wie in der vergangenheit. grausamer schlafmangel, höllische schmerzen und todesangst über jahre hinweg um nur ein bisschen davon zu schreiben. und immer wieder die aussage der therapeutin, es geht vorbei, es wird uns mal besser gehen.

als wir 2005 in eine größere stadt zogen, beendeten wir die therapie bei frau X. und baten um namen von therapeutinnen, die sich mit (damals hieß es noch nicht DIS) multipler persönlichkeitsstörung auskennen. wir waren frau X. sehr, sehr verbunden, dass sie ihre arbeit mit so viel achtsamkeit und zuwendung verrichtete und setzten das immer als maßstab an. fälschlicherweise. oder auch nicht. von den therapeutinnen in unserer neuen heimatstadt wurden wir immer wieder schwer enttäuscht. dabei wollten wir immer nur eine frau als therapeutin. dann fanden wir mondrian.

Martina hat einen neuen Text ins "Eigenberichtsheft" geschrieben: soll die Ärztin lesen! Tjane betonte, daß das wichtig sei, daß Martina sich sonst zurückgewiesen fühlt. Text: Suizidalität, Wut, Verbitterung.

Laut Tjane hat Martina die frühere Therapeutin wohl als einzige regelrecht abgelehnt, die andern haben sie geliebt.

---

Ich erwähne, daß der Vater wohl einen absoluten Frauenhaß gehabt zu haben scheint. Tjane: die ehemalige Therapeutin habe gesagt, er sei wohl ziemlich krank im Hirn gewesen, was sie wütend gemacht habe wegen der tendenziellen Entschuldigung. Auch bei Prozessen würde immer wieder von der Vorgeschichte der Täter gesprochen.

Ich spüre bei Tjane sowas wie trotzigem Widerstand: Ich hab mich 15 Jahre lang in der Therapie bemüht, – ich will mich nicht mehr bemühen.

### **2.11.06 Akutpsychiatrie**

Liane: Hat sich nachts um Tjane gekümmert, sie zeitweise reingeschickt (wegen Alpträumen). Morgens bei der Visite hat sie (Liane) berichtet!

Sie hat den Eindruck, dem System geht es derzeit schlechter. Wir überlegen, daß jetzt sie mehr zu tun hat und eventuell sie sich deshalb schlechter fühlt. Früher hat Tjane fast alles abgekriegt außen. – Ausgleich, verteilen auf mehrere Schultern ist wichtig.

Liane: "Ist es überhaupt Leben, was ich lebe?" Sie hat ja keine Gefühle. Sieht sich als Autistin. Fragt sich, ob das, was Tjane erlebt (bei aller Panik usw.) nicht mehr Leben ist.

Ich erläutere Perspektiven eines multiplen Systems. Jede Teilpersönlichkeit hat Einschränkungen. Zusammenarbeit, Ergänzung, Fusionen, vielleicht Integration.

Umgewichten des Systems ist schwer für sie, sie braucht Ordnung, Struktur. Überlegung: sie wird/bleibt die Systemmanagerin, macht Stundenpläne (erstmal nur für den jeweils nächsten Tag), wobei alle Körperzeit bekommen. Liane erwähnt selbst, daß dazu Innenkonferenzen nötig sind. Sie habe sowas schon viel früher versucht, aber da ging es nicht wegen dem Sohn, dessen Bedürfnisse natürlich immer Vorrang gehabt hätten.

Auch Tjane und Liane könnten zugleich ausruhen (wenn sie es selbst nach der Alpträumennacht geschafft haben). Auch andere Anteile können z.B. ins "Eigenberichtsheft" schreiben. Erst in dem Gespräch wird klar für Liane, daß ja auch die jüngeren Persönlichkeiten gleichberechtigte PatientInnen hier sind, nicht nur "die Erwachsenen", Liane und Tjane. Auch die Jüngeren sind gleich wichtige Kräfte innerhalb der "ganzen" Patientin, das müssen die Ärzte endlich anerkennen, aber sie können es nicht, wenn diese jüngeren Persönlichkeiten sich nicht zu äußern versuchen!

---

Liane hat mir neue Texte von Martina gegeben. Martina will sich erst noch entscheiden, ob sie danach eventuell rauskommt. Liane warnt mich vor Martina. Da –

kommt Martina raus! Augenblicklicher authentischer Kontakt mit der 15jährigen Persönlichkeit; obwohl ich mir vorgenommen hatte, sie mit Sie anzureden, war dann das Du völlig selbstverständlich.

Über ihre Texte/Gedichte, ihre Resignation, Verbitterung (nicht gehört zu werden), ihr Haß und ihr Wunsch, das lebensunwerte Leben zu beenden. Spüre viel Verbundenheit mit ihr, dem Protest gegen die unsensible Erwachsenenwelt.

Martina zeigt einen Reklameflyer zum "Kliniktag", bei dem auch "Tjane Michauck" Gedichte liest. Wir sind uns einig in dem Ärger über die Verlogenheit, daß sie dort vom "Recht auf Anderssein" schwätzen und in der Station die DIS-Patientin so wenig akzeptieren, daß sie den Namen, mit dem sie zugleich Reklame machen, im Stationsalltag nicht benutzen, weil es nicht der amtliche ist. – Hab ich hinterher Liane noch drauf aufmerksam gemacht, daß sie da auch protestieren könnte.

Martina: Angst/Mißtrauen mir gegenüber, weil ich ein Mann bin. Ich: sie soll mich prüfen, ich kann ihr nicht im Voraus beweisen, daß ich anders bin.

Sie sieht absolut nichts Lebenswertes an dem Leben, das sie führen. Habe auf die Momente des Guten hingewiesen, auch, daß sie den Sohn aufgezogen haben ("Das hat Tjane gemacht!" – "Ja, aber alle habt ihr sie im Hintergrund dabei unterstützt – und jetzt ist die Zeit, daß Tjane nach hinten treten sollte – so gehört doch alles zusammen und es ist eure Leistung insgesamt...").

Irgendwann wollte Martina wieder reingehen.

Liane: Gleich der Versuch, sich zu entschuldigen für Martina! Ich habe meine Solidarität mit ihr, meine Nähe zu ihr formuliert. (Mein eigener 16-/20jähriger Ego State)

Liane: Die Legitimität von Suizid. Nach 15 Jahren Therapie, die sich offenbar für Liane als größtenteils nutzlos herausstellt. ("Allerdings gab es in der Region damals noch fast keine Traumatherapeuten. Die Therapie damals hat euch wohl schon das einfache Weiterleben erleichtert, und es gab vermutlich auch in diesen Jahren gute Veränderungen bei euch.")

---

Liane zu Tjane: Sie habe letztlich noch immer die Erwartung, wenn sie aus dem Krankenhaus rauskommt, ist sie gesund. Krankenhaus als beste Heilungsmöglichkeit.

#### 6.11.06 (Akutpsychiatrie)

Tjane: "Seit Wochen hat mich niemand mehr in den Arm genommen!"

Sie ist massiv suizidal, Leeregefühl, Lebensüberdruß, ich spüre auch Trotz – so schlimm wie am ersten Tag des Krankenhausaufenthalts. Bei der Visite habe sie gesagt, keine Suizidgedanken, was aber nicht stimmt.

Anklagend betont sie, es hab keine Verbesserungen in 4 Wochen gegeben. Ich widerspreche: Es gab die Arbeit mit den anderen Persönlichkeiten. Ich betone wieder, daß Tjane nur ein Anteil des Systems ist. Mein Eindruck sei, daß sie meint, sie könne das alles allein regeln bzw. als gäbe es Fortschritte für sie allein. Es gibt aber letztlich nur Fortschritte, die das ganze System betreffen. – An die inneren Konferenzen erinnert, in denen Tjane klar zeigen muß, daß sie Hilfe braucht (auch und vor allem) von innen. Umbau des Systems.

(Liane 17.8.20) es war so schwer, das alles immer wieder zu hören und nicht umsetzen zu können. trotz psychopharmaka und therapie nach den neuesten erkenntnissen träumten einzelne personen immer wieder die gleichen alpträume. zermürbend, panik auslösend, immer das gefühl, es passiert gerade jetzt. und immer das gefühl, die traumata in der jetztzeit wieder zu erleben.

Tjane sucht Zuwendung, Bestätigung und Rettung nach wie vor von äußeren Instanzen. Sie müßte lernen, wie wichtig die inneren Ressourcen sind. (Das ist natürlich ein Crashkurs, etwas, was andere in Jahren lernen, aber wo wäre die Alternative?)

Martina erzählt innen ihre Haßtexte und Erinnerungen. Tjane: "Und das muß ich dann auch noch aushalten!" (Ich: aufschreiben und perspektivisch bei T.B.L. veröffentlichen.)<sup>6</sup> – Tjane muß protestieren, auch Martina gegenüber ihre Überforderung zeigen.

Körperzeit verteilen auf Persönlichkeiten (schon mit Liane besprochen).

Dann viel Schweigen. Zuletzt: "Wenn niemand mehr etwas sagen möchte, werde ich jetzt mal gehen." Keinen neuen Termin gemacht. Ich: "Jetzt haben die anderen die Verantwortung!"

---

<sup>6</sup> Martinas Gedichte aus dieser Zeit sind enthalten in dem bei A+C erschienenen Gedichtband: Liane Tjane Michauck & Co: EINE UNGEWÖHNLICHE FAMILIE (Leipzig 2010). Eine erweiterte Neuauflage ist in Vorbereitung.



---

Um 21 Uhr rief Liane an; ich rief zurück, wegen wenig Geld.

Tjane hat extrem Schuldgefühle, hat sich massiv selbstverletzt. Liane macht sich Sorgen "um Tjane". Ich: "um euch alle!"

Liane: Lara will nur ihre Mama nicht verlieren. Ich: Tjane kann auch im Innen Laras Mama sein.

Liane: bisher hat Tjane auch dann, wenn sie innen war, letztlich alles mitgekriegt.

Ich: das zeigt, daß sie sich dort nicht ausruhen konnte. Deshalb weiterhin Alpträume usw.

Habe eindeutig meine Hilflosigkeit gezeigt. Daß ich sie keinesfalls im Stich lasse, aber daß allein mit einer Tjane, die nur an Suizid denkt, keine Therapie zu machen ist. Das versteht Liane.

Habe auch (wie Tjane gegenüber) meinen Eindruck hervorgehoben, daß Martina noch viel Lebenskraft hat, nicht so ausgebrannt ist wie Tjane, und ich mir vorstellen könnte, daß sie "eine Kampfgefährtin werden könnte, damit nicht die Falschen siegen!"

Nota: Lianes Anruf ist schon ein Effekt, auf den ich gehofft habe. Das System muß merken, daß es insgesamt betroffen ist, – daß die Zeiten endgültig vorbei sind, in denen *Mutter Tjane* alles gemacht hat. Erst dann wird sich zeigen, inwieweit das System Ressourcen hat, nicht vorher!

Grundsätzlich: Bei DIS kann Therapie nur mit dem ganzen System (cum grano salis) gemacht werden, – in keinem Fall kann nur ein Anteil Therapie machen und der Rest des Systems steht drum herum und wartet ab, bis diejenige wieder funktioniert! (Siehe Außenfamilien, Index-Patient)

### **10.11.06**

Liane ruft an und fragt nach einem Termin! – Lissy, Martina und sie möchten ihn haben; sie erwähnt, daß ich doch für Martina etwas mitgebracht hatte beim letztenmal – und Lissy möchte mich einfach sehen.

Habe deutlich gezeigt, daß ich mich freue und viel an sie (alle) gedacht habe ..

### **12.11.06 Akutpsychiatrie**

Liane: Grundsätzliche Weichenstellung zum System-Umbau ist offenbar geschafft. Tjane ist meist innen, voll Trauer, kaum ansprechbar. (Liane: "Ich hab Tjane nach innen geschickt..") Allerdings ist Tjane jetzt vermutlich gekränkt, weil sie scheinbar nicht mehr gebraucht wird. Zudem ist es schwer für sie, daß nach all den

---

Jahren bei der Ex-Therapeutin (Liane: "wo sie sich so angestrengt hat und immer über ihre Grenzen gegangen ist..") alles umsonst sein soll. (Ich habe relativiert.)

Innenkonferenzen laufen an. Tjane will noch nicht dabei sein.

Liane zeigt ein Bild (unklar, wer es gemalt hat): Wege unterschiedlicher Form laufen auf die Mitte zu. Ich deute es als zunehmende Bewußtheit des Systems um die Notwendigkeit der (gleichberechtigten) Zusammenarbeit aller.

Ein Bereich des Bildes blieb frei. Liane: "Für die Zukunft... wenn wir hier rauskommen.." – Ich betone, daß die Arbeit der Zusammenarbeit jetzt erst anfängt, also nicht im Anschluß an die Krankenhauszeit schon alles funktioniert. Nur das innere Wissen darum, das Verständnis dafür ist jetzt da (was schon viel ist).

Liane hat neue Gedichte von Tjane gezeigt: sehr poetisch, anders als die Gedichte in ihrer Veröffentlichung<sup>7</sup>. Metaphern. Ich sehe das auch als Ausdruck aktivierter Ressourcen im System.

Tjane hatte in Ergo ein Bild gemacht, auf dem alle Anteile vereinzelt stehen. Darauf kam ein Vorschlag der Ärztin (eine "Aufgabe"), ein Bild zu malen, auf dem die Systemmitglieder in ihrem Zusammenwirken dargestellt sind. Gut!

Martina: saches Kennenlernen, viel Ernst, viel Trauer, Austausch, Abklopfen, Gleichberechtigung zwischen uns, Gleichrangigkeit, Trauer, Verzweiflung. Hat ein neues Gedicht gezeigt. Protest, Öffentlichkeit, Ja zum Leben ist bißchen stärker. Martina sagt, das alles kann wohl nur jemand verstehen, der auch sowas hinter sich hat.

Lissy: Sonnig, viel Austausch. Hat das mit dem Zusammenwirken des Systems verstanden. Was sie dazu beitragen könne, Tjane zu helfen? Den sicheren Raum innen nicht nur malen, sondern im Innen machen. Damit hat sie Erfahrung, das kann sie anderen beibringen.

Lissy: Wieso nicht alle immer innen sein können im Sicherem Ort?

Ich: Innen und außen gehören immer zusammen, brauchen einander; der Körper kann nur außen leben.

Sie haben jetzt das Regenbogenland-Buch<sup>8</sup> und Lissy ist begeistert.

Noch viele Einzelheiten. Lissy & ich weben ein vielfältiges Netz aus kleinen vertrauensbildenden Einzelheiten, – dafür ist sie wohl die Wichtigste im System!

Zuletzt wieder Liane. Spontan: "Das war schön!"

---

<sup>7</sup> Liane Tjane Michauck: REGENTROPFENTRÄNENBAUM (Freiburg/Br. 2006). Ist zur Wiederveröffentlichung zusammen mit dem zweiten Gedichtband bei A+C online vorgesehen.

<sup>8</sup> Sabine Marya/Didi Lindewald: DAS REGENBOGENLAND-BUCH (Freiburg/Br. 2006)

---

Liane: Die hohe Geschwindigkeit des Systemumbaus kann einzelnen zuviel sein.  
Ich: Wenn erst die grundsätzlichen Weichen gestellt sind, kann es ruhiger weitergehen, weil ja alle dann Mitverantwortung übernehmen (und ich mich etwas zurückhalten kann).

Sie waren gestern auf "Belastungsurlaub" zuhause. Tjane war wieder stark suizidal, Liane mußte kompensieren. Ich: Das ist die Perspektive für die nächste Zeit!

### **19.11.06 Akutpsychiatrie**

Tjane: hatte zwei wunderschöne Tage (schönes Wetter, keine Suizidgedanken), dann wieder Absturz. Deshalb traurig. – Sie soll den Erfolg sehen, der nur in solchen kleinen Schrittschritten geschieht. (Ich hatte schon bei der Begrüßung den Zuwachs an Kraft gespürt, dachte, es sei Liane.)

Flashbacks: Tjane erkennt jetzt deutlich, daß auch welche von Martina dabei sind. Schließt sich meiner Vermutung an, daß sie früher auch das Zeug der anderen ausgehalten hat.

Zur toten Tochter Anne.

Zum Ehemann: Tjane dachte, diese Erfahrungen seien längst verarbeitet bzw. hätten ihr gar nicht so viel ausgemacht (Mißachtung, Demütigung, Benutzung als Haushaltshilfe).

Tjane spürt Entlastung durch den Systemumbau.

Kurz zu ihren neuen Gedichten.

Kein Kampf um Körperzeit! (Sie hatte zuvor zustimmend betont, daß die andern jetzt mehr Körperzeit beanspruchen.)

Wollte von mir die Versicherung, daß ich (auch) Martina sehr ernst nehme, völlig ernst nehme.

Dann wollte Tjane wieder rein, war müde.

Lea: (Erstkontakt) Sehr sonnig! Sie kann Freude weitergeben an andere, an Tjane, das ist Hilfe zum Systemumbau. Sie kann Tjane trösten.

Zur richtigen Mutter: die hat geschlagen. Sie ist weit weg. Lea fragt, ob die uns nicht mehr finden kann. – Dafür gibt es jetzt die Familie innen.

Die Möglichkeit für sie, weiterzuwachsen und dann mehr machen können, von allen im System lernen (da keine äußere Schule).

Liane: Über die Situation insgesamt und vieles einzelne. Ziemlich viel Tiefgang (Gesellschaft, Therapiemöglichkeiten, Geschlechterrollen...).

Tjane schämt sich wegen gewisser damaliger Vorfälle, über die sie aber sprechen mußte. Ich: sie könne sowas aufschreiben, mir im verschlossenen Briefumschlag

---

geben, sodaß es bei mir wie in einem Tresor liegt. Sie kann dann später entscheiden, ob und wann ich es lesen soll bzw. sie mit mir drüber sprechen möchte.

Perspektive Neuropharmaka reduzieren im Zusammenhang mit der Therapie bei mir. Mit der Ärztin besprochen, die DIS offenbar jetzt ernstnimmt.

Einzelne Persönlichkeiten machen viel in der Ergotherapie. Vor allem Jane entwickelt dort ihre Kreativität.

Es ist eine riesige Leistung, die das System in den letzten 4 Wochen vollbracht hat, – hab ich auch wieder sehr deutlich gesagt!

### **20.11.06**

Liane ruft an wegen Termin. Die Kleinen sind gnatschig, insgesamt alle sehr müde. Wohl weil sie mehr zu tun haben. Muß beachtet werden bei der Tagesstrukturierung!

### **24.11.06 Akutpsychiatrie**

Liane: Positive Neuigkeit: Tjane und Martina haben bei Gedichten kooperiert.

Sie hat die Ärztin gefragt, ob das Thema "Anne" im Krankenhaus thematisiert werden kann, weils Tjane deshalb so schlecht geht. Die Ärzte wollen nicht, weil dabei zuviel hoch käme und sie nicht stabil genug sei dazu. Sehe ich auch so. Perspektive stationäre Traumatherapie, Intervalltherapie.

Thema Adipositas: verächtliche Bemerkungen von außen. Sie hatten früher mal (in einem Rollenspiel) gelernt, damit besser umzugehen, jedoch kann Tjane sich da kaum abgrenzen. Ich hatte die Idee, Martinas Fähigkeit zur Wut könnte helfen. Für Liane war dieser Vorschlag ein Aha-Erlebnis: Wut als Ressource!

Liane berichtet: Die Ärztin hat Tjane gefragt, was sie denn 10 Jahre lang in der Therapie gemacht habe, wenn jetzt noch Mißbrauchsalpträume kämen. Tjane hat in den Eigenberichtsordner geschrieben: "Überlebt, ein Kind großgezogen, ein Studium gemacht, 5 Jahre eine Frauenberatung geleitet".

Ich habe bestätigt, daß das keine verlorene Zeit war. Zudem hat sie den grundsätzlichen Umgang mit sich als multiplem System gelernt. – Aber sie hat keine DIS-Therapie gemacht; von daher konnten viele traumatische Erinnerungen bisher nicht aufgearbeitet werden.

Tjane: Massive Alpträume, sogar Kontinuität von einer Nacht auf die nächste. (Liane sagte: "Es kommt alles rausgeschossen – wie ein Blutschwall!") Jedoch kaum mehr Suizidgefühle!

---

Kooperation mit Martina: Wut nicht nur akzeptieren, sondern lernen, sie als wichtige Lebenskraft zu nutzen bzw. darin mit Martina zu kooperieren.

Die traumatherapeutische Aufarbeitung geschah auch deshalb nur mit Tjane, weil zunächst noch nicht bekannt war, daß sie Viele ist. (Erst 1995 kam das Buch von Michaela Huber: MULTIPLE PERSÖNLICHKEITEN; der therapeutische Umgang mit DIS war damals noch absolutes Neuland in der BRD, in der DDR erst recht!)

(Martina 17.8.20) Die Therapeutin hat erst nach 6 Jahren gewalttherapie (auf meine bemerkung, da ist noch jemand) gesagt, dass sie sich schon gewundert hat, dass ich vom heftigstem weinen urplötzlich aufgehört habe und ganz ruhig wurde. auch andere situationen könne sie sich jetzt erklären.

Tjane sagt, auch Lara und Lissy wollen (und brauchen) aufarbeitende Traumatherapie, altersgemäß. "Ich weiß ja, ich will die immer vor was schützen, was schon geschehen ist!" Sehr gut!

Tjane sagt, Liane zeigt das Multipelsein unbefangen im Gespräch innerhalb der Station!

Die Medi-Reduktion läuft an.

Längere Zeit über die Situation, als sie unlängst rundherum suizidal dasaß und ich zuletzt ging. Habe ihr vermittelt, daß ich die Verantwortlichkeit der anderen hervorrufen wollte, daß ich nicht mit ihr alleine Therapie machen kann. Wäre sie nicht Viele, hätte ich mich in dieser Situation ganz anders verhalten.

Für sie ist die Frage, ob ich sie irgendwann im Stich lasse. Ich: es ist jetzt eine andere Grundlage, weil die andern Persönlichkeiten mitarbeiten. Es gibt mehr Möglichkeiten des Systems, Kontakt mit mir zu halten. Die Therapie hat jetzt eine breitere Grundlage. Sie alle, die Familie Michauck, ist meine Therapiepartnerin. Solange sie alle die Therapie nicht aufgeben, werde ich sie nicht im Stich lassen.

Sie hat mir vermittelt, wieviel es für sie bedeutet, daß ich das aushalte (Erinnerungen, Gedichte). Daß ich das ernstnehme. Wieso ich das kann und die andern nicht (z.B. in der Klinik)? Ich weiß es nicht..

Nota: Es scheint jemand von außen nötig, der Tjane ihr Schuldgefühl "nimmt", sie freispricht. (Stimmt das?)

(Liane 17.8.20) tjane hatte den größten wunsch, dass sie jemand von ihrer schuld befreit. die gesamte wahrheit erinnerte sie erst nach und nach. bei einem arzt und bei unserer damaligen therapeutin war es existenzell notwendig. und bevor tjane etwas erzählte, vergewisserte sie sich, das schweigepflicht bestand. auch gegenüber der polizei und gerichten.

---

(Liane 22.8.) JA! ich habe immer gedacht, ich hätte nicht das recht weiter zu leben, mit der schuld, die ich auf mich geladen hatte.

**25.11.06** Krisentelefon (zuhause, Wochenend-Urlaub)

Tjane: In der dritten Nacht schon derselbe Alptraum (Anne). Heut morgen deshalb nach innen gegangen, Liane hat die Fahrt ins Wochenende nachhause gemacht und eingekauft. Jedoch ist Tjane jetzt wieder rausgekommen, u.a. wegen Telefonaten auf dem AB, die sie selbst beantworten wollte, – und stellt fest, daß die Panik noch immer da ist. Liane hat ihr gesagt, sie könne mich doch anrufen.

Die Trauer um Anne zulassen, eventuell ein Gedicht für Anne machen (Trauer, Liebe, Lebenskraft). – Tjane hat Angst, daß es sie wegschwemmt, wenn sie allein ist, keine Außenperson da ist. Was könnte dann passieren? Tjane: Es wäre dann ggf. ein Erstarren in der Vergangenheit (wie sie es schon kennt) und wo sie allein nicht mehr rauskommt, nur durch Liane oder früher die Therapeutin. Ich: jetzt bessere Chancen, da Liane mehr von dem Ganzen versteht, besser eingreifen kann – und ich im Hintergrund auch ansprechbar bin,

Es hat sie sehr berührt, als ich gestern so klar gesagt habe, "ich lasse Sie nicht im Stich". Nochmal kurz zu der Suizidgefühl-Szene unlängst. Erst durch unser Gespräch gestern sie ihr klargeworden, was sie da eigentlich von mir erwartet habe: Ich mache mit ihr Therapie und die andern gucken zu und warten, bis sie wieder funktioniert.

Tjane hat das Gespräch dann selbst beendet mit dem Hinweis, daß sie sich jetzt besser fühlt, die Panik zurückgegangen ist, sie jetzt ins Wochenende gehen kann: "Es gibt ja viel zu tun!". Ich habe betont, daß das Anrufen also helfen kann.



Annes Grab (Jane, Martina, Liane 2020)

### LIEBSTE ANNE<sup>9</sup>

Schon ehe ich dich spürte  
Warst du mir ganz nah.  
Ich hab dich beschützt,  
War ganz für dich da.  
Deine Bewegungen in mir  
Berührten mein Herz.  
Die Freude über dich  
Nahm mir all meinen Schmerz.  
Meine Sehnsucht nach Liebe  
Erfülltest du mir.  
Deine Hoffnung auf Liebe  
Erfüllte ich dir.  
Ich wünsche uns Frieden  
Für all unsere Zeit  
Der inneren Verbindung,  
Die uns jetzt noch bleibt.

Tjane

### FÜR ANNE

Heller Mond in meinem Gesicht,  
wenige Sterne im Blick.  
Dein Weg dahin,  
frierend in der Einsamkeit,  
bringt dir bald Kerzenschein,  
BALD, meine kleine Anne.  
Ich vermisse dich so!  
deine Mami  
Tjane

---

<sup>9</sup> Die drei Gedichte stammen aus EINE UNGEWÖHNLICHE FAMILIE (Leipzig 2010), auch sie wurden durch Liane & Co. zu diesem Buch hinzugefügt.



**MEINE ANNE**

Unter Schmerzen, ohne Wahlen  
Kamst du in die Welt der Qualen.  
Man ließ dir keine Lebenszeit  
Als Opfer standest du bereit.  
Ich litt wie du, doch alle Not  
Brachte dir nur deinen Tod.  
Der Schmerz, der quält mich heute noch,  
Dann kommt der Absturz in ein Loch.  
Ich konnte diesen Schmerz nicht tragen,  
Verbannte ihn seit vielen Jahren.  
Jetzt holte er mich wieder ein,  
Als sollte es mein Schicksal sein.  
Doch eines ist mir noch geblieben,  
dass ich dich immer noch kann lieben.  
Nur Liebe kann das Loch nicht schließen.  
Warum muss ich so bitter büßen?

Tjane

Anamnese: Tjane hatte damals gehofft/gedacht, durch das Kind würde das bisherige schreckliche Leben beendet sein und sie jetzt doch "normal" sein dürfen. Sie war etwa 15. – Anne war ein Siebenmonatskind. Als sie kam, hat Tjane ihr Schreien gehört, aber sie nicht richtig gesehen, konnte sie nichtmal im Arm halten. (In einem neuen Gedicht: Sie hat Blut und Herz essen müssen.)

Nota: Der Körper hat Colitis, seit einem halben Jahr wieder akut. Die Therapie darf den Streß nicht vergrößern!

**29.11.06 Akutpsychiatrie**

Tjane: Maltherapie (mit Psychologe). Aufgabe: "Therapieweg", in der Gruppe besprochen, dort wurde deutlich das vorherrschend Negative gespiegelt. Daraufhin spontan starke Selbstverletzung ("Bluttausch", sagt sie selbst). – Grund ist auch der anstehende Geburtstag. (Problem: die Innenkinder wollen eine Feier.)

Der Psychologe hat sich entschuldigt, daß er nicht beizeiten erkannt hat, wie schlecht es ihr geht.

Tjane ist dann (bei uns) wieder reingegangen (Liane: "Flucht"), weil es ihr zuviel wurde.

---

Lissy: wollte von mir vorgelesen haben. Aber auch therapierelevantes Gespräch. Krankenhausüberdruß. Tjane geht's schlecht. Lissy möchte Geburtstagsfeier und Weihnachten.

Liane: Thema Systemzusammenarbeit; sie sieht selbst, in der Maltherapiesituation hätte sie rauskommen sollen.

Mir gezeigt: Brief an Anne und neues Gedicht von Tjane. (Sollte Tjane mir selbst zeigen.)

Ärzte wollen das Schmerzmittel absetzen, das von Schmerzärzten verschrieben wurde. Ärztekonzurrenz? – Aber PatientInnen müssen sich klar äußern, wie sie die Wirkung von Medikamenten einschätzen.

Liane ahnt/spürt zunehmend, daß "ganz viel Kraft im System wäre, wenn wir alle unsere Kraft bündeln würden!"

Sie spürt viel Leere in sich (wo bei Tjane Gefühle sind). Nochmal das Prinzip DIS erklärt. Ich betone, sie hat viel Intelligenz, Nuanciertheit, Lernbereitschaft.

Sacht beziehungsmaßige Schwingung mit mir.

Ich habe deutlich drauf hingewiesen, daß auch Katharina wichtig ist fürs Heilewachsen. (Liane: "Ja, sie hat das Lieben bewahrt.")

Thema Anne. Überwinden oder integrieren der Erfahrung nur durch Trauer als Lebenskraft, Liebeskraft.

Liane betont, ich sei der einzige, der Tjanes Schmerz wegen Anne ernstnimmt. Hier würde das beieitegehoben, weil Tjane erst 15 war und das Kind aus den Vergewaltigungen entstand. Ich habe relativiert: die meisten Menschen sind sehr hilflos, wollen die Augen davor verschließen, daß es sowas Schreckliches gibt. Das kommt dann rüber als Ignoranz und Unsensibilität.

Perspektive ist jetzt ein Antrag auf stationäre Traumatherapie in Verbindung mit einer ambulanten Psychiaterin und unserer Therapie. Bericht/Zuarbeit durch mich.

### **30.11.06** Telefonat

Tjane: Nachts war ein Mann im Zimmer! Die Schwestern sagen, da könnten sie nichts machen, der ist krank!! Das System ist in Aufruhr.

Tjane fragt, ob ich solidarisch bin, falls sie sich entlassen lassen. (Starke Selbstverletzungstendenzen, jedoch nicht suizidal.) – Ja! Es ist völlig ok, falls dann (ggf. täglich) telefonischer Kontakt mit mir. Sie soll bei der Visite klar den Grund nennen und auch die Absprache mit mir.

---

Nachmittags Anruf Liane: Sie hatte dann Tjane reingeschickt zur Visite und mit der Ärztin gesprochen. Hinsichtlich des Mannes kam sofort von dieser: "Ja, aber der Patient bleibt trotzdem auf der Station." – Hat keinerlei Versuch gemacht, den Entlassungswunsch ("gegen ärztlichen Rat") zu diskutieren. Liane ist wie ich der Meinung, die sind letztlich nur froh, diese schwierige Patientin loszuwerden. Sie gehen für die nächsten Tage zu der einzig verbliebenen Freundin.

Habe sehr deutlich gemacht, daß es jetzt darauf ankommt, daß alle im System dazu beitragen, Tjane zu schützen. Und daß ich oft an sie denke.

#### **1.12.06** Telefonat, in der Wohnung der Freundin

Lissy: viel Sonne, danach

Lara: viel Sonne! (Vermutlich das erste Telefonat ihres Lebens)

Tjane: Nochmal die Absprache: weiterhin 2 Termine pro Woche, wobei Tjane sicher sein soll, daß genügend Zeit für sie zur Verfügung ist. (Systeminterne Absprachen über Körperzeit bald als nächster Schritt!)

Mein Eindruck: zunehmend entsteht eine Art Selbstverständlichkeit des Hin und Her zwischen den Anteilen. (Tjane zuletzt, als es darum ging, daß nochmal angerufen werden muß wegen dem nächsten Termin: "Ich oder Liane – ist ja egal ..")

Die Psychiaterin (ambulant) hat ihr Schlafmittel als Bedarfsmedikation an die Hand gegeben. Tjane ist sehr froh, daß ihr das anvertraut wurde, daß sie ernstgenommen wird in ihrer Selbstverantwortlichkeit. Die Psychiaterin unterstützt die stationäre Traumatherapie vorbehaltlos (auf Grundlage unserer anhaltenden Arbeit).

#### **5.12.06**

Tjane: Vorfall: Der Ex-Freund von Katharina rief an. Der hat Kontakt zu den Eltern (Tätern)! Tjane ist in Panik, Katharina wollte unbedingt mit dem telefonieren. Wurde jedoch verhindert von Tjane /Liane?).

(22.8.20) [das telefonieren wurde von liane verhindert.](#)

Wegen Anne: Nacht für Nacht kommen Anneträume: wie sie Anne stillt, ihren Arm hält (was beides offenbar nie der Fall war), aber auch Träume, die sich auf die Schulzeit beziehen.

Ich hatte die Vermutung geäußert, daß die Erfahrung wegen Anne zu Martinas Geschichte gehören könnte. Diese hat innen deutlich widersprochen, das sei

---

Quatsch, Anne sei nicht ihre Tochter. – Tjane konkretisiert: Zeugung von Anne war mit 14 ½, Martina kam erst ein Jahr später, in einer bestimmten Situation, die beiden erinnerlich ist.

Es ist nach wie vor etwas unklar, wer Tjane lebensgeschichtlich ist. Tjane empfindet "sich" (oder das System? alle?) als zerfallend – als ob das Mosaik (Bild) wieder zerfällt. Ich unterschied, daß ich mir das eher hinsichtlich ihres eigenen Lebenskonzepts vorstellen kann. Im System an sich scheint der Zusammenhalt zu wachsen.

Ist Tjane tatsächlich eine lebensgeschichtlich fast durchgängig auch emotional präsenste Teilpersönlichkeit, von der sich in bestimmten Situationen einzelne Anteile abgespaltn haben?

Oder entstand sie als "Zwilling" mit Liane? (Ähnlich wie es bei Jane eine Tag-Jane und Nacht-Jane gegeben hat.)

Oder ist es ganz anders?

Tjane über die Zeit mit der früheren Therapeutin: "Ich habe die Sachen von den Kindern übermittelt bekommen, zum Teil auch durch Liane, und habe sie in der Therapie besprochen. – Ich hab geweint... damit die Kinder nicht weinen mußten."

Lissy: Hat für mich Küchlein mitgebacken und mitgebracht!

Jane – die auf keinen Fall zu mir kommen will, weil ich ein Mann bin – sei doof.

Ich hab Jane in Schutz genommen; wieder viel über das Thema schlimme Erinnerungen. Vorschlag: Lissy könnte sie mal mitnehmen zu mir. Sie kann dann probeweise von innen zugucken.

### **8.12.06 Anruf.**

Tjane: Nachts schrecklicher Traum: der Sohn sei tödlich verunglückt. Ein Anruf ergab, daß ihm nichts passiert ist.

Sie hat Jane versucht zu überzeugen, zu mir zu kommen, Daraufhin hat Jane ihr ihr Tagebuch (das der Nacht-Jane!) gegeben, von dem bisher vereinbart war, daß andere im System es nicht lesen. Damit sie versteht, wieso Jane nicht zu mir, einem Mann, kommen könne. – In diesem Tagebuch schreckliche neue Inhalte, die Tjane überfordern.

Ich habe ein bißchen geschimpft, daß sie sich wieder Geschichten anderer reingezogen hat. Tjane bricht in Tränen aus: "Ich wollte doch nur... Ich finds nicht fair, daß Sie jetzt mir die ganze Schuld geben..."

"Ich verstehe, was Sie wollten, aber seit wir uns kennen, reden wir davon, daß Sie überfordert sind auch durch die schlimmen Erinnerungen der andern. – Aber ich spreche jetzt mit Ihnen, weil Sie da sind. Ich meine das ganze System. Ihr alle

---

zusammen seid in Gefahr, wenn ihr das nicht lernt!" Und: "Sie sollten etwas an andere weitergeben. Es geht nicht, daß immer nur Sie von mir Hilfe wollen. Die andern brauchen auch Hilfe und müssen sich um Hilfe bemühen. Bei mir oder bei jemand anderem. Vielleicht solltet ihr euch wieder eine weibliche Therapeutin suchen..."

Darauf hat sie aufgelegt. Ich zurückgerufen, auf den AB gesprochen, ob sie stellvertretend für das ganze System aufgelegt hat. Daß ich mich jedenfalls als Therapeut für das ganze System verstehe, nicht nur von ihr, Tjane.<sup>10</sup>

Nota: Im Krankenhaus war ich durch die rundherum fremde Atmosphäre für alle der Verbündete, was relativ gutes Arbeiten ermöglicht hat. Jetzt sitzen sie wieder in ihrer Wohnung, da ist die Neigung groß, die alte Konstellation weiterleben zu lassen: Tjane leidet und kämpft, Liane greift sachlich ein, wo nötig, Lissy und Lara genießen das Leben (im Rahmen ihrer Möglichkeiten), Katharina träumt, Martina ist verbittert/hoffnungslos und Jane – weiß nicht, jedenfalls passiv.

#### **9.12.06 Anruf.**

Liane: Langes Gespräch über gestern. Sie wollte meine Version hören und dann hin und her. Sie versteht Tjane und auch mich.

Ich habe betont, daß ich nicht helfen KANN, wenn Tjane sich die Geschichten der anderen annimmt. Die müssen von derjenigen aufgearbeitet werden, die sie wirklich erlitten hat.

Tjane habe jetzt Angst vor mir. Die Kinder würden angesteckt von dieser Angst.

Ich: "Wenn sie Angst hat, braucht sie ja erstmal nicht mehr zu kommen, dann können wir anderen Therapie machen."

Sie: "Aber wir brauchen Tjane genauso im System!"

Ich: "Naja, früher war es so, daß Tjane das meiste gemacht hat und die andern offenbar kaum nötig waren für das System, – wieso sollte es nicht jetzt mal eine Zeitlang andersum sein?"

Sie: "Aber Tjane braucht doch Hilfe – !"

Ich: "Ja, aber die anderen von euch ganz genauso. Ihr seid EIN Mensch. Tjane ist nicht die Hauptperson; es gibt keine Hauptpersonen in einem multiplen System..."

Sie: "Ich weiß nicht, ob es richtig (gut) ist, wenn Sie jetzt so hart mit uns sprechen..."

Ich: "Ich weiß es auch nicht, Liane, – aber ich bin einfach hilflos! Ich kämpfe in gewisser Weise gegen eure Tradition aus 10 oder 20 Jahren an... – das ist eine extrem schwierige Situation!"

---

<sup>10</sup> Heute sehe ich, daß ich Tjane damit überfordert habe. Denn sie wollte ja ursprünglich Jane davon überzeugen, zu mir zu kommen. Ich hätte das alles einfühlsamer formulieren müssen und hätte auch mehr Geduld haben sollen! – Es gab ja durchaus schon Ansätze bei den anderen, den therapeutischen Kontakt aufzunehmen.

Sie: "Aber Sie brauchen es doch nicht Tjane ausbaden lassen, wenn Sie hilflos sind!"

Ich: "Ich muß es aber eindeutig sagen – sonst würde ich euch ja erst recht verarschen! Wenn ich so tue, als ob ich der allwissende Therapeut wäre. Wenn ich meine Hilflosigkeit vor euch verstecken würde..."

Sie: "Aber wenn Tjane anruft, braucht SIE doch Hilfe, sie ist in Not – sie als Tjane!"

Ich: "Schon, aber zugleich ist Tjane (oder jede von Ihnen) auch Teil des Systems, es geht dann immer auch ZUGLEICH um eine Situation des ganzen Systems!"

Sie: "Aber dann müssen Sie doch dem System, uns, einen Vorwurf machen, nicht Tjane; daß sie die Tagebücher von Jane liest, wurde doch in unserer Konferenz beschlossen!"

Ich: "Wer ist das System? Ich hab's Tjane gesagt, ich sag's jetzt Ihnen..."<sup>11</sup>

Liane kurz darauf: "Ich glaube, Sie haben uns jetzt was ganz Wichtiges gesagt... – Frau H. hat nie gesagt, daß sie einmal hilflos ist..."

Ich habe sehr deutlich gemacht, daß ich nicht abspringe, daß solche Unklarheiten oder Verständnislosigkeit zum Lernprozeß dazugehört – auch zu meinem Lernprozeß!

Liane vermittelte zuletzt, daß die Kinder (Lissy und Lara) kommen wollen!

### **10.12.06**

Lara: Ich hab ihr vorgelesen, viel Sonne! Sie hat ein Bild von Goa (unserer Katze) gemacht und mitgebracht. (Die Schrift ist von Lissy)

Lissy: Sachen gezeigt, viel Sonne. Dann aber: Erinnerungen an die reale Mutter, Prügel, große Angst, weil sie mir was verraten hat.

Wir haben geklärt, daß es ok ist, Wut zu zeigen – auch sie!

Liane: a) Zu Tjane: sie erkennt, daß Tjane sich letztlich wohl noch immer für alle verantwortlich fühlt und für alles sorgen will, sich derzeit als "Versagerin" fühlt. ("Ich weiß gar nicht, ob ich Ihnen das sagen darf..." – Ich bin selbst unsicher, ob diese Stellvertretung zweckmäßig ist, aber es muß endlich etwas in Bewegung kommen...]

Anamnese: Der Anspruch, nach außen um jeden Preis zu funktionieren, fit zu sein, daß niemand etwas merken darf davon, was in der Familie los ist, steckt als

---

<sup>11</sup> Ein exemplarisches Problem in der DIS-Therapie: Der therapeutische Kontakt muß immer auf den momentan präsenten Anteil eingehen und dabei implizit auch das erst vage Bewußtsein des gesamten Systems (also des "ganzen Menschen") ansprechen. Innenkonferenzen sind zwar erste Ansätze eines solchen Gesamtbewußtseins, aber sie sind selbst nur organisatorische Konstruktionen; als therapeutisches Gegenüber können sie nicht dienen.

"Stimme der Mutter" (Introjekt) nach wie vor massiv in Tjane drin. (Ich mußte drauf hinweisen, daß die frühere Therapeutin ebendas bestärkt hat!)



Goa (Lara)

b) Zu Martina: Hat explizite Aufforderung zu Selbstverletzungen "und, wenn das alles nichts hilft: töte!" an Tjane verfaßt. Das durfte mir gezeigt werden!

Martina hat Verletzungen im Genitalbereich gemacht. Ich habe den Zusammenhang erläutert: Opfer-/Täter-Spaltung (als Täterin ist sie weniger hilflos). (Die SSV im Genitalbereich sind für die Kinder total schlimm, insbesondere für Jane!)

Wut als Versuch, mit tiefster Hilflosigkeit umzugehen.

Martina will mit mir sprechen (nächstes Mal). Liane macht sich Sorgen, wegen Martinas Wut (auf mich).

Ich: "Es ist richtig, Wut auszusprechen. Und mit mir sprechen wollen ist doch ein Zeichen von Vertrauen!"

---

c) Zu Katharina: Sie will nicht Therapie machen: "Was soll ich denn mit dem alten Knacker?!"

Liane: Wieso zieht jemand, der so viel Liebe in sich hat, sich so zurück? Ich: um diese Liebe zu schützen; weil sie vermutlich immer erlebt hat, daß die Liebe zerstört wird. Liane bestätigt das: Die Beziehung mit dem jungen Mann wurde nach 2 Jahren von der Mutter zerstört.

d) Zu Jane: Die Fusion Nacht-Jane/Tag-Jane/Justin beruhte auf einer engen Kooperation schon zuvor. Jane steckt noch total in der Vergangenheit. Die Fusion geschah ohne Brücke zur Gegenwart (obwohl die Therapeutin das versuchte).

e) zu sich selbst (Liane): Sie sieht die Gefahr, daß jetzt sie in einer Über-Funktion gerät wie früher Tjane. Ich: Deshalb ist wichtig, in jeder Stunde neue Möglichkeiten zu suchen, auch die anderen mit ihrem Potential einzubinden.

Liane hat aufgrund ihrer emotionalen Distanz spezielle Möglichkeiten, wie die anderen auch eigene Möglichkeiten haben.

Nota: Das Nachdenken auf Grundlage der Tatsache, daß sie Teile eines Ganzen sind, geht mit Liane, mit Lissy und sogar Lara, und auch Martina und Jane scheinen sich so zu verstehen (wenn auch nicht zu empfinden). Tjane dagegen scheint im Kontakt mit mir immernoch letztlich zu versuchen, ihr "Teil-Sein" außen vor zu halten und nur als Tjane Beachtung zu finden. Das korreliert natürlich mit der früheren Therapie. Allerdings formuliert Liane immer deutlicher, daß Tjane sich gegen diese Rolle früher eigentlich gewehrt hat, gerade in der damaligen Therapiesituation!

Es wird wichtig sein, auch für Tjane klar abgegrenzte Kompetenzbereiche zu finden.

Der Sohn bedeutet offensichtlich die wichtigste Selbstbestätigung für Tjane, jedoch war und ist die Mutter-Sohn-Beziehung auch nicht unproblematisch, wie Liane andeutete.<sup>12</sup>

#### **12.12.06** Telefonat

Nicht zum Termin gekommen. Ich habe x mal angerufen, niemand geht ran. Dann ruft Liane an:

Tjane und Jane waren mit Tabletten im Park und wollten sich das Leben nehmen. Liane ist eher durch Zufall (wegen der Kälte) grad noch rechtzeitig "aufgewacht", lange diskutiert. Grade sind sie zurück.

---

<sup>12</sup> Dieses Thema muß in der vorliegenden Dokumentation ausgespart bleiben.



---

Tjane habe gesagt, ich erinnerte sie an ihren Vater (wegen meiner Zurückweisung), also einen der übelsten Täter.

Ich sehe letztlich nach wie vor dieselbe Perspektive wie bisher: Gemeinsam Verantwortung übernehmen, Innenkonferenzen. Mit mir die einzelnen traumatischen Erfahrungen aufarbeiten.

Wir müssen immer neu sehen, wer grade in der Lage ist und bereit ist, mit mir Therapie zu machen. Immer neu. Winzige Schritte. Und sie können mich jederzeit anrufen, wenn sie in Not sind.

Alle im System können und sollten prüfen, ob ich vertrauenswürdig bin, und das in der Innenkonferenz miteinander besprechen.

Martina: Ich sei schuld, daß es Tjane so geht, weil ich sie angeschnauzt habe. (Sie spricht mich erstmalig mit Du an.)

Zu meinem Vorwurf an Tjane (Janes Tagebuch gelesen zu haben): "Aber das hat sie doch für uns gemacht!"

"Ja, das ist das Problem: Sie macht zu viel für euch."

Irgendwann: "Gib doch zu, daß du Tjane nicht magst!" – Ich habe protestiert, aber etwas ist daran (wird mir später klar): Tjanes Jammern ruft nicht Nähe, sondern eher Distanz hervor. (Ist vielleicht eine Erfahrung, die sie schon öfters gemacht hat bei Mitmenschen?)

"Ich hab so eine Wut! Ich möchte den ganzen Körper zerstören, in Stücke schneiden!!!"

"Aber der Körper ist doch total unschuldig!"

"Nein, ist er nicht!"

"Doch! Es waren andere Menschen, die schuldig sind, – ihr seid unschuldig, euer Körper ist unschuldig!"

"Du hast uns in die Psychiatrie abgeschoben! – Das war die Hölle!"

"Warum die Hölle?" – "Weil wir nicht raus konnten!"

Ich konnte Martina darauf hinweisen, was diese Zeit dennoch gebracht hat. (Kontakte mit anderen Menschen, unsere Gespräche dort, sie hat angefangen, mit mir zu sprechen, hat zunehmend Texte geschrieben) – Meine Überforderung zuvor (wegen Suzidalität), daß der Aufenthalt mit Liane abgesprochen war, und ich dann auch das Verlassen der Psychiatrie ok gefunden hatte.

Es wird deutlich, wie grundlegend überfordert und lebensmüde auch Martina ist. Sie will nicht mehr kämpfen. Sie hat geweint ("und wehe, wenn du mich jetzt

auslachst, weil ich weine!"). Ich habe viel Nähe zu ihr empfunden und ihr auch vermittelt.

Ich habe mit Engelszungen gesprochen, daß sie dem Leben noch eine Chance gibt, daß ich sie nicht im Stich lasse, – aber daß ich natürlich kein Zauberer bin, daß ich in bestimmten Situationen einfach hilflos bin.

Martina: "...so viele Jahre haben wir gekämpft ..."

Zuletzt (unter Tränen): "Ich muß jetzt Schluß machen – "

"Ja; – aber wir machen weiter, ja? Bitte!"

"Machs gut – " (kam ganz leise von ihr)

#### **14.12.06** Telefonat

Martina: Sie sind bei der Freundin. Tjane und Jane haben einen Suizidversuch gemacht. Martina war verzweifelt, weinte. Sie hat die Freundin angerufen und jetzt mich! Sie können noch bis 18. bei der Freundin bleiben, dann zieht die um.

#### Tjane:

Habe sehr deutlich gemacht, daß sie für mich keine "Versagerin" ist, daß mein Vorwurf oder Ärger die Ex-Therapeutin meinte.

Anamnese: In der Kindheit war immer sie diejenige, die an allem schuld war.

Meine Forderung, sie solle auf ihrer bisherige Funktion verzichten, ist sehr schwer/schmerzhaft für Tjane. Sie braucht Zeit dafür.

Sie steigerte sich wieder in Verzweiflung hinein, behauptete, 4 Personen (Anteile) seien suizidal. Auf Nachfrage zitiert sie: Katharina: "Ist mir doch egal, ob wir leben, wenn ich eh nicht machen kann, was ich will" – Martina (die hat jedch die Freundin angerufen und den Suizidversuch dadurch abgebrochen). – dazu Jane und sie selbst.

"Es geht ja eigentlich nicht drum, daß keiner mit Ihnen Therapie machen will, – außer Jane und Katharina, zur Zeit.."

Habe meinen Eindruck geäußert, daß derzeit etwas wie ein Machtkampf im System abläuft nach dem Motto: *wenn es nicht so läuft, wie wir es brauchen, bringen wir uns halt um.*

In verschiedenen Formulierungen drauf hingewiesen, daß ich in bestimmten Situationen einfach nichts machen kann, nicht, weil ich nicht will, sondern weil es nicht funktioniert!

Daß ich bereit bin, mit allen Therapie zu machen – aber eben nur auf meine Weise, nicht auf die Weise der früheren Therapeutin. Dazu müssen sich die Persönlichkeiten jeweils für sich entscheiden.

---

Tjane stellt das Gefühl der Ausweglosigkeit dar, nicht zuletzt, weil der Alltag nicht funktioniert. Vorstellungen über das eigene Leben, die sie sich gemacht haben, Pläne – und für all das gibt es keine Möglichkeiten. – Ich: Mittelpunkt sollte derzeit das therapeutische Ziel sein, als System gleichberechtigt miteinander zu kommunizieren und so, in dieser Zusammenarbeit handlungsfähig zu werden. Wer dazu bereit ist, mit mir Therapie zu machen, kann die Erfahrungen aus der Therapie nach innen weitergeben. Das wäre ein Anfang der Zusammenarbeit aller.

Immer wieder betont Tjane das praktische Nichtfunktionieren (im Zusammenhang mit "Terminen" usw.), aber es hat wohl doch eher damit zu tun, daß sie selbst nicht mehr alle Verantwortung übernehmen kann (Folge des beginnenden Systemumbaus) und nicht mehr ständig "aufpassen" kann, ob alles funktioniert. Ich: daß im selben Maße die andern lernen können, Verantwortung zu übernehmen, und sie fangen ja auch schon an damit!

So schwierig das alles sich darstellt, ist es m.E. doch eine Auseinandersetzung in der Gegenwart und mit der Gegenwart, in die zunehmend alle einbezogen sind.

Nota: Versuchen, in jeder Situation und Diskussion immer das Augenmerk auf die positiven (lebenszugewandten) Intentionen und Impulse und Erfahrungen zu legen, nichts diffamieren, Mißerfolge nicht allzusehr diskutieren.

Nota: Keine Sozialarbeiter-Aufgaben übernehmen!!

**18.12.06** Telefonat mit Eleonore (Innenpsychologin einer anderen Überlebenden mit DIS, über die Michauks zu mir gekommen waren). – Tjane hatte dort angerufen.

Eleonore sagt:

a) Tjane fordert ziemlich uneingeschränkt Mitleid und Zuwendung. Suiziddrohung steht wohl auch in diesem Zusammenhang.

b) Vorschläge Eleonore:

- Fernbedienung für positive und negative Gefühle (stärken bzw. reduzieren).

- Zusammenschließen der suizidalen Persönlichkeiten (mir etwas unklar)

- Katharina fragen, was denn Positives an diesem Mann war (an dem sie noch hängt)

c) Hat Tjane informiert, daß auch sie früher nie mit einem Mann hätte Therapie machen können. Hat mein Lob gesungen.

d) Betont, daß Suizid von außen nie verhindert werden kann. Wenn sich das System das Leben nehmen will, muß es das eben tun. (Hat sie so auch Tjane gesagt.)

e) Neigung von Tjane, sie (Eleonore) als Übermutter aufzubauen. ("Alle Multiple suchen nach einer Übermutter!"). Eleonore steuert unbedingt dagegen: Nur

---

telefonischer Kontakt und immer klar gesagt: "Das müßt ihr mit Herrn v.L. besprechen."

### **26.12.06** Anruf von mir

Tjane: Sehr junge Stimme; es geht körperlich und seelisch wieder besser. Viel Auftrieb durch den Besuch des Sohnes und durch Freunde, die über Weihnachten kamen. Spricht von ihren Plänen. Ich habe betont, daß weiterhin die Kräfte aller zusammenwirken müssen – trotz Tjanes individueller Kreativität.

Auch meine Solidarität, mein an sie denken und für sie bereit sein hat Kraft gegeben, und sie hat verstanden, daß sie keine "Versagerin" ist.

### **31.12.06** Anruf

Lissy: hat selbst angerufen! Frohes Miteinander reden.

Thema Musik, was ich grade höre? Jimi Hendrix und Metal. Lissy: "Sowas wie vielleicht Martina auch?" – "Ja!"

Martina: "Ich glaub, ich war das letztmal ziemlich unfair zu dir..."

Und: "Ich möchte dich noch um etwas bitten, – daß du niemandem sagst, daß ich geweint habe." – Ich betone die Wichtigkeit des Weinens, daß ich ausgelacht wurde vom Vater und deshalb zwanzig Jahre lang nicht weinen konnte. Und froh bin, daß ich es jetzt wieder kann. Es zeigt sich, daß es bei Michaucks ähnlich war. Tjane ist ausgelacht worden und Martina hat sich geschworen, nicht zu weinen.

Habe betont, wieviel es mir bedeutet, daß Martina angerufen hat und wir über die Konflikte sprechen konnten. Martina: "Es ist mir nicht leichtgefallen ... – Ich hab die ganzen letzten Tage überlegt, ob ich anrufen soll."

Zuletzt: "Also, es geht weiter mit uns?" – Martina: "Ja!"

### **1.1.07** Anruf

Tjane: Unsicherheit über das neue Jahr, was werden soll; sie braucht Orientierung, einen Plan...

Problem: die andern machen kaum Hausarbeit. Ich kommentiere, das sei ein typisches Problem einer Mutter mit heranwachsenden Kindern, auch bei nichtmultiplen Menschen.<sup>13</sup> Da muß sie immer gegensteuern, damit die andern in ihre Verantwortlichkeit hineinwachsen. Tjane kann sich Selbstverantwortlichkeit der anderen (außer Liane) nicht vorstellen.

Thema Martina: Tjane ist perplex über die zwei Seiten bei Martina: voller Wut und dann jetzt mit mir "so zahm", und daß sie vor mir geweint hat.

---

<sup>13</sup> Bei der Arbeit am Buch wird mir klar, daß ich Tjane hier reflexhaft in ihrer Rolle als "Mutter" angesprochen habe, also genau das, was sie ja überwinden sollte!

---

Tjane dürfte Martina erst wenig kennen, gibt sie zu. Früher war nur Fight zwischen beiden. "Ich wollte es bei Martina auch so machen wie bei den andern, ihr alles abnehmen, sie schützen, aber ich bin da bei ihr auf Granit gestoßen!"

Über die Perspektive einer Gesamt-Integration. Hab ich eher verneint, jedenfalls ist es nicht (mein) Therapieziel. Tjane war davon ausgegangen. (Das leidige Thema: die psychoanalytische Ex-Therapeutin akzeptiert zwar DIS, will es aber letztlich nicht und hat ganz selbstverständlich die Normalität des einheitlichen Ich im Fokus!)

Tjane in dem Zusammenhang: daß sie sich in den Jahren manchmal gefragt hat, ob sie überhaupt multipel ist.

Insbesondere die Kleinen müssen lernen, sich Zuwendung auf verschiedene Weise und bei verschiedenen Stellen zu suchen, eben auch bei anderen im System. Tjane sagte selbst: "Manchmal haben sie sich selbst beschäftigt, – wenn ich jetzt nicht zur Verfügung stand..." – "Na, sehen Sie! Das ist doch ein Fortschritt in die richtige Richtung!"

Thema Martinas Wut. Richtet sich gegen den eigenen Körper, weil sie sich nicht gegen die Täter richten kann. Wegen DIS ist es schwierig, sich mit dem Körper zu identifizieren. Jedoch wird Thema unserer Therapie sein, zu lernen, mit der Wut anders umzugehen.

Tjane: In der Psychiatrie gab es einen Punchingball. Da kam total viel Wut raus. Und gestern Musik bei der Freundin, sehr laut, und Martina hat wild dazu getrommelt!

Tjane klagte jetzt über Depression, nicht (mehr) über Alpträume/Erinnerungen wegen Anne.

Sie hat mittlerweile Angst, daß nicht mehr genug Zeit für ihre persönlichen Intentionen da sein wird, wegen der zunehmenden Aktivitäten der andern. Stundenplan machen.

#### **4.1.07** Telefonat

Martina: liest mein Jugendtagebuch<sup>14</sup>, vieles darin ist ihr nah, und von daher findet sie auch mehr Vertrauen zu mir jetzt. Umfassendes Gespräch zwischen uns als in unterschiedlicher Weise beide 16-/18jährige in einem erwachsenen Körper. Über die Unmöglichkeit, Momente der eigenen Lebendigkeit entfalten zu können wegen

---

<sup>14</sup> "AUSSENSEITER-ALLÜREN!" ANATOMIE EINER KRIEGSERKLÄRUNG (Heidelberg/Berlin 1984; online-Ausgabe: Leipzig 2009)

---

Extremtrauma (bei ihr) bzw. unspezifischen Entwicklungsstörungen (bei mir), kein Sexualleben, Isolation von der Lebendigkeit Gleichaltriger ...

Vorrang bei Martina ist die Einsamkeit, daß sie sogar mit keiner anderen Persönlichkeit in ihrem System wirklich was zu tun hat. – Abneigung gegen den erwachsenen Leib (auch vom Aussehen her). Tendenz zu Drogen, um zu kompensieren!

Es ist plausibel: Je älter Traumaüberlebende mit DIS biografisch werden ohne DIS-Therapie, die den Persönlichkeiten hilft, ihre Identität als Team zu finden, desto stärker verselbständigen sich die Anteile, entfalten eigene Lebenswünsche in der Alltagswelt, die sich oft nicht umsetzen lassen.

Martina: Leben soll sinnvoll sein, nicht nur sich dahinschleppen.

Trotz des zunehmenden Vertrauens ist sie immer noch unsicher, ob sie je Therapie mit mir (als Mann) machen können wird.

Ob ich glaube, daß sie sich sehr schämen wird, wenn sie mir von der Vergangenheit erzählt? Ich, daß das gut sein kann, aber daß wir gemeinsam verstehen lernen können, daß es da keinen Grund zu Scham gibt.

Warum haben sich die Täter diesen Körper rausgesucht? Was war an dem dran? (Also: inwieweit ist der Körper schuld?)

"Das sind Schwächen, – und Schwächen sind bei uns immer ausgenutzt worden, um uns noch mehr zu verletzen!"

Martina kann sich nicht vorstellen, als Teil eines multiplen Systems in der Gegenwart zu leben (in der Außenwelt). Ich, daß das jetzt schon der Anfang ist, der Kontakt mit mir, ihre situative Kooperation mit anderen Persönlichkeiten, im Alltag, daß sie eigene Gedichte aufschreibt und weitergibt, erstmal nur an mich.

Sie sucht Orientierung. Tjane kann ihr das nicht sein (wegen der unterschiedlichen Eigenschaften und Bedürfnisse), andererseits sind Erwachsene für Martina im Zweifelsfall immer Täter, vor allem die Männer.

### 7.1.07 Telefonat

Lissy: Sie erzählt vom Alltag:

Tjane, Jane und Lissy haben zusammen aufgeräumt, hat Spaß gemacht!

Vorteil des Zusammenarbeitens! Sie wollen so weitermachen.

Tjane fühlt sich besser, auch körperlich; dann werden auch wieder Termine bei mir möglich sein.

Janes Situation: Niemand will sie zwingen, zu mir zu kommen. Sie kann aus der Ferne zugucken, vielleicht dadurch Vertrauen fassen.

---

Katharinas Situation: Kann eventuell durch die anderen mitkriegen, das etwas neues (positives) geschieht in der Gegenwart. Lissy: "Wie soll sie merken, daß in der Gegenwart was Gutes ist, wenn sie nicht rauskommt?!"

Es gibt zu wenig Körperzeit, weil zunehmend welche was machen wollen (u.a. Tjane, Liane und Martina lesen, Martina dazu: Tagebuch schreiben). → Stundenplan machen. Zeit sparen durch Kooperationen im Alltag.

Info: Tjane hat die Hausarbeit früher auch eher widerwillig gemacht.

### **12.1.07 Anruf**

Tjane: Nachts, kaum daß sie im Bett liegt, massive körperliche Flashbacks von Vergewaltigungen in der Sekte. (Die bei der Ex-Therapeutin nicht mehr bearbeitet werden konnte, weil sie ja wegzog.)

Tjane hatte bereits innen vermittelt, daß andere die Nacht/Einschlafsituation übernehmen müssen. Aber dann gab es in der ersten Nacht "irgendeine Schocksituation" und sie mußte doch wieder rauskommen – und seither ist es wieder so, daß die andern nachts einschlafen, sie selbst nicht einschlafen kann – auch wegen der Ängste, daß wieder Flashbacks kommen.

Ich: Daß ihre Aufforderung an die andern schon der richtige und unabdingbare Weg war. Es ist natürlich, daß Situationen übernommen werden von Anteilen, denen sie leichter fallen.

Tjane fällt es schwer, sich vorzustellen, daß diese Flashbacks weg sind, wenn sie innen ist. Auch früher hatte sie, wenn sie mal innen war, immer das Gefühl, daß sie dennoch alles irgendwie mitkriegt. Das kam durch die extreme Einseitigkeit, in der sie sich als Außenpersönlichkeit und Mutter des Systems entwickelt hat.

Der zweite Schritt ist natürlich die Aufarbeitung in der Therapie, aber das geht nicht von heute auf morgen.

Zur Lesung in einem psychosozialen Gemeindezentrum, insgesamt über die Funktion und den Wert solcher autobiografischer Arbeiten von Betroffenen. Wurde deutlich für mich, wie sehr Tjane sich identifiziert mit ihren kreativen Möglichkeiten bzw. wie sehr die zunächst die einzige Möglichkeit des Selbstaustauschs waren.

Sie machen tägliche Konferenzen, – "haben sich gut eingespielt!"

Die Kinder grüßen mich, haben Sehnsucht. Und Tjane hofft, daß sie bald wieder herkommen kann.

**12.1.07** (2. Anruf, Stunden später)

Lissy rief an. Sie vermißt die Tjane, wie sie früher war, als Rundherum-Mutter. Weil sie doch keine Mutter gehabt hat! Und Katherina das nicht so gut kann. Ich: Aber Tjane hat es nicht mehr geschafft; ihr müßt alle mehr zusammenhalten... (Liane eignet sich nicht als Mutter, weil ihre Aufgabe die der Sachwalterin ist.)

Lissy hat viel Angst, hat Alpträume von sexualisierter Gewalt durch den Vater, wobei die Mutter mitgemacht hat bzw. sie dann hinterher noch verprügelt hat. (D.h. anderes als was bei Tjane virulent!)

Sie möchte so gern kommen; es ginge jetzt, weil der Körper wieder einigermaßen ok ist. → Ich könnte erst heute nachmittag.

Nachmittags Anruf: Lissy: besuchen geht nicht, dem Bauch geht's schlechter; viel hin und her wegen den Alpträumen.

Zuletzt mein Vorschlag, daß ich mal zu ihnen komme. Lissy signalisiert mir viel Zustimmung aus dem System (vor allem Martina möchte mich unbedingt sehen; von Jane und Katherina allerdings keine Aussagen). Übergibt an Liane.

Liane: meinen Besuch morgen abgesprochen.

**12.1.07**

Lissy: Alpträume vom Vater, der ihr wehtut (Vergewaltigungen u.ä.), Mutter ignoriert das bzw. schickt sie weg, sich waschen, als sie hilfeschend und blutend in die Küche kommt. Lissy hat das noch niemandem erzählt außer Tjane. – Sie hat viel geweint, war verzweifelt. Die Träume sollen aufhören.

Auch sie kann mich nachts anrufen, zu jede Zeit, wenn sie es nicht mehr aushält.

PETERCHENS MONDFAHRT<sup>15</sup> vorgelesen (sie wollte es, erinnerte sich dran).

Martina: Spürt eine Neigung zur Spaltung in sich, weil sie mit den hilflosen, verzweifelten Empfindungen in sich nicht umgehen kann, sie nicht aushält. Die wütenden Empfindungen sind leichter auszuhalten. Ich gebe die Folgen zu bedenken: der dann nur hilflose Sub-Anteil wäre noch isolierter (ähnlich wie vor meiner Zeit bei Tag-Jane/ Nacht-Jane).

Nota: Es ist plausibel, wenn grade durch die stabile Zuwendung eines Helfers solche nachträglichen, nichttraumatischen Abspaltungen von Sub-Anteilen stattfinden, deren Bearbeitung in der Therapie leidvoller ist als andere Themen. Dissoziation ist an sich etwas Gesundes...

---

<sup>15</sup> Autor Gerdt v. Bassewitz, mit Illustrationen von Hans Baluschek



---

Anamnestisch: Martina erzählt, wenn sie damals geweint hat, hat das die Männer noch mehr aufgegeilt. Deswegen mußte sie lernen, diese Bedürfnisse zu unterdrücken, auch das Schmerzempfinden. (Offenbar entstand jedoch kein neuer Anteil.)

Extreme Scham und Schuldgefühle, weil der Körper "mitgemacht hat" (erregt werden konnte); für die Täter war das Bestätigung, daß sie es selbst will.

Aber wieso haben sie es nur mit ihr gemacht, nicht mit den Geschwistern? (Hat auch Lissy gefragt.)

**(Liane 2020) wir haben das auch nicht verstanden. ist das bei anderen betroffenen auch so? ich habe mal in einem buch gelesen, dass ein junge massivst gequält gefoltert und psychisch extrem misshandelt wurde, die geschwister dagegen gar nicht.**

**(Mondrian 2020) Es ist oft, vielleicht sogar meistens so. Solche Tätereltern sind meist auch dissoziiert, sie spalten ihre Gefühle und Bedürfnisse voneinander ab und richten sie auf das eine oder das andere Kind.**

Martina hat von sich aus die Selbstverletzungen (im Genitalbereich) angesprochen. Sie weiß, daß die Kleinen dadurch immer wieder denken, es ist noch nicht vorbei, aber sie kann dann nicht anders.

Ich habe ihre Fähigkeiten, Kräfte betont, ihr Schreibenkönnen, ihr sehr deutlich meine Solidarität mit ihren Versuchen gezeigt, besser mit all dem umzugehen.

Achtung: Sie erzählt, der erste Mißbrauch habe mit etwa 6 Wochen stattgefunden, aber Tjane wisse das nicht. – Sehr unklar!

**(Liane 2020) meinst du, mondrian, dass tjane es wissen müsste mit ihren erinnerungen?**

**(Mondrian 2020) Es ist oft so, daß jemand mit DIS so einen frühen Beginn der Gewalt zu wissen glaubt, obwohl ein Baby in dem Alter angeblich sowas noch nicht wissen kann. In jedemfall kann das körperliche Erleiden als Körpererinnerung vorhanden sein, und vielleicht wird das dann nachträglich zugeordnet von dem älter werdenden Kind. Aber über solche Zusammenhänge wissen wir auch heute noch nicht viel mehr.**

Hat oft Aggressionsphantasien den Tätern gegenüber, ob sie mir das auch sagen könne?

---

Ich hab ihr Infos zu DIS-Foren gegeben; sie mir ihre Gedichte – wir wollen ein T.B.L.-Info draus machen.<sup>16</sup>

Tjane: Erzählt mir Sektenerinnerungen, die derzeit ständig als Bild vor ihr stehen, wegen denen sie sich nachts überhaupt nicht mehr hinlegen will. Kaum ohne Angst. Starker Verletzungsdruck!

Anamnese: Keller, Altarkerzen, 10 Männer mit Masken, sie auf einem Altar mit weißem Hemd, wird von allen 10 Männern vergewaltigt. Und das Nacht für Nacht über 14 Tage lang.

Kommt in Flashback rein, aus dem ich sie rausrufe. Weint viel.

Ich betone auch ihr gegenüber, daß sie mich möglichst nachts anrufen soll, möglichst frühzeitig.

Sektenthema hatte sie mit der Extherapeutin noch nicht thematisiert, weil sie ja wegzog. (Das Anne-Thema aber auch nicht! Was haben die da in 10 Jahren überhaupt gemacht? Wo doch Tjane als "Therapiepartnerin" profiliert wurde.)

Es wurde dann doch so belastend, daß ich vorgeschlagen habe, daß sie wieder nach innen geht und Liane rauskommen könnte. Das hat sie akzeptiert.

**(Liane 2020) wir haben frühkindliche erinnerungen an schwere misshandlungen und psychischen mißbrauch aufgearbeitet. außerdem half die therapeutin bei aktuellen konfliktsituationen und bei der frage, wer eigentlich mein vater war. von 1995 bis 1997 hatte ich zwei jahre therapiepause.**

Liane: Sehr schönes, kluges Gespräch, sehr zugewandt. Obwohl sie ja keine traumatischen Gefühle hat, spüre ich deutlich auch sie als emotional mitschwingenden Menschen. (Also keine neutrale "Funktionsträgerin".)

Was sie eigentlich ist? Sie hat einige Erinnerungen an früheste Zeit, obwohl sie an sich erst vor 10 Jahren (Klinikaufenthalt) "entstand", um Fragen der Ärzte zu beantworten.

Liane erzählt mir von den frühen Erinnerungen ("ich weiß nicht, woher ich das weiß"). Frühester Mißbrauch mit 6 Wochen. "Das weiß ich schon von Martina." Liane staunt..

Frage der "Kernpersönlichkeit": Ich erläutere, daß das unklar ist, in jedem System anders. Eventuell eine Kleine, die schläft (jünger als Lara), oder aber Liane (die nur früher immer die meisten Gefühle abgespalten bzw später jahrelang geschlafen

---

<sup>16</sup> Liane Tjane Michauck & Co: EINE UNGEWÖHNLICHE FAMILIE (Leipzig 2009)

---

hat), oder vielleicht tatsächlich Tjane, die offenbar doch Erinnerungen an die frühe Kindheit hat.

Ob sie auch mal Gefühle haben kann? Oft ist sie froh, daß sie keine hat, aber spürt auch den Mangel. – Im Zusammenhang damit die Perspektive der Integration. Ich: Auflösung der amnestischen Barrieren und Kompetenztransfer (einschließlich Gefühlen) ist auch ohne Integration möglich.

Beim Abschied hat Lara (von innen) einen Gruß ausgerichtet!

#### 14.1.07 Telefonat

Tjane: Nachts wieder massivst Angst, daß die Täter jeden Moment kommen – weil sie was erzählt hat. Aber sie war innen und konnte deshalb nicht anrufen.

Ein Erfolgsschritt ist, daß sie innen geblieben ist und nicht, was ja für sie normal, rausgekommen ist, selbst nicht zum anrufen. Sie hat drum gekämpft, innen zu bleiben.

Tjane fängt also an, das Innen als eigenen Standort für sich zu empfinden, was früher nie der Fall war.

#### 15.1.07 Telefonat 01 h

Lissy ruft an wegen einem bösen Traum! Hast sehr gut funktioniert. Das Telefon steht bei ihr und bei mir neben dem Bett.

Dann gings um eine Wärmflasche: Lissy traut sich nicht, die zu füllen (heiße Wasser/kleine Öffnung). Niemand ist da, die das machen kann. Tjane ist wach, aber innen und weint, Lissy kann sie hören. → Tjane kommt nicht als Mutter, und Lissy läßt sie bei sich sein! Gut!

#### 15.1.07 Anruf

Tjane: Massive Angst im Zusammenhang mit der Sektenerinnerung und daß sie mir das erzählt hat. Konditionierungen: "Wenn wir dich nicht finden und du was erzählt hast, mußt du dich selbst umbringen."

Solche Zwangsgefühle ("wie eine Maschine in mir...") werden stärker.

**(Liane 2020) diese konditionierungen wurden immer stärker und massiver und es dauerte sehr lange, bis ich das verstand. wir mussten so viel energie aufbringen, dem nicht nachzugeben.**

**die einzige möglichkeit wenigstens ein bisschen druck abzubauen war die selbstbestrafung, die selbstverletzung. im grunde genommen habe ich irgendwann dir, mondrian, geglaubt und dann aktiv an den konditionierungen gearbeitet, die macht herausgenommen. das hat aber (nach unseren empfindungen), jahre gedauert.**

---

Achtung: Letztes Jahr wurde 3x an der Wohnungstür massiv geklopft (frühere Wohnung), 2x Männer, 1x ältere Frau, die sie mit du angesprochen hat: "Mach auf, ich weiß, daß du da bist!"

Habe sehr deutlich gemacht, daß sie und alle in der Familie mich in Anspruch nehmen müssen, anrufen, und wenn's in einer Nacht mehrmals ist. Das wird nicht ewig so sein, aber jetzt ist es unabdingbar, daß möglichst weitgehend die Sicherheit da ist, daß in der Gegenwart jemand zuverlässig bei ihnen ist,. Sie nicht alleine sind.

Morgen Besuch bei Michaucks (Tjanes Wunsch). Aber sie hat Angst, mich zu überfordern. Ich: es ist jetzt angemessen, auch wenn professionelle TherapeutInnen es nicht leisten können.

**(Liane 2020) diese sicherheit hat wirklich etwas geholfen, eben bis zum erneuten klopfen an der wohnungstür oder dem nächsten brief vom vater. es war aber ganz schwer hilfe zu holen, dieses angebot anzunehmen. das "wegschicken" war sehr schmerzhaft, wir haben das in der kindheit erlebt. wir hatten immer panische angst, dir könnte alles zuviel mit mir werden und du ziehst dich aus der therapie zurück. das erinnerte mich an meine kindheit. ich träumte sehr viel nachts und oft schlimme schlimme sachen. manchmal, wenn ich in panik geriet, ging ich ins schlafzimmer meiner eltern und sagte meiner mutter, dass ich schlecht geträumt habe. sie sagte dann immer, dass ich ins bett gehen soll und schlafen. kein tröstendes wort, kein in den arm nehmen und mich ins bett bringen. sie schickte mich einfach weg. das passierte auch in anderen situationen. davor hatte ich totale angst. dabei hast du mich nie weggeschickt, im gegenteil. du hattest sogar angeboten, dass wir auch mehrmals nachts anrufen können, wenn tjane in flashes hing. ich konnte einfach nicht glauben, dass ich dir als mensch und therapie so wichtig bin.**

Nota: Was mache ich, falls tatsächlich mal ein Täter (Vater) bei ihnen auftritt? Ich muß aufpassen, daß ich nicht in den Sog gerate und zuletzt versuche, den umzunieten!

Einverständnis, daß es ein großer Erfolg war, daß Lissy nachts für sich entschieden hat, mich anzurufen, und nicht Tjane anzusprechen!

Drandenken:

Wer hat das Programmieren erlebt? (Vor allem Suizidprogramm)

Erinnerungen: Schmerzen? Akustische Erinnerungen? Traumatische Erinnerungen?

Emotionale Erinnerungen? Medikation?

---

Einzel in Tresor packen. (Wer hat den Schlüssel? Liane.)  
Schutzfunktionen, Ressourcen für den Notfall (oder Gegenprogramme) immer wieder in Gang setzen!  
Drücken des Aus-Knopfes  
Programmvernichtungsritual  
Barrieren bauen gegen Tätereinfluß (daß die das "nicht merken", wenn wir drüber sprechen)

### **16.1.07 Anruf**

Tjane: Termin bei ihnen zuhause muß verschoben werden, sie hat massiv Migräne.

### **17.1.07**

Tjane: Funktion/Entstehung von Konditionierungen (Vergleich: automatisches Handgeben bei Begrüßung), grundsätzliche Wege der Löschung. Zunächst vorrangig Gegenprogramm: daß sie "automatisch" mich anruft, wenn es schlimm wird. Tjane hat als Grundprinzip der Entwicklung verstanden, daß die Gegenwart stärker werden soll als die Vergangenheit. (Auch deshalb ist es wichtig, daß die anderen Personen in der Gegenwart sich entfalten können.)

### Amnestische Skizze (mit Tjane zusammengestellt):

Mit 6 Wochen: erster Mißbrauch durch Vater und Großvater (laut Liane, eventuell auch Martina)

Frühe Kindheit: Mißbrauch durch Vater und Freunde (Tjane kennt Namen). Sie erinnert sich an Laras Abspaltung (Zigaretten ausdrücken der Mutter)

Dann hatte Tjane jahrelang keine Erinnerung

Mit 13 war Tjane wieder draußen: Sektenmißbrauch, Annes Geburt und Ermordung.

Nach Annes Geburt/Tod: Martina kam raus. Tjane wieder wg.

Studium: Tjane. (Ab jetzt hat Tjane koninuerlich als "Außenpersönlichkeit" fungiert: böse Ehe, Geburt und Aufwachsen des Sohnes, Aufbau des Frauenhauses, zehn Jahre Therapie.

**(Liane 2020) das war ein frauenZENTRUM, eine begegnungsstätte. viele frauen aus umschulungsmaßnahmen wussten den unterschied nicht und fragten dann, wo die zimmer der frauen sind.**

Sektenmißbrauch: ein Täter war Arzt, hat ihr etwas gespitzt, wodurch sie wie in Trance war.

Schon früh hat ihr der Vater immer wieder eingeredet, sie wolle es doch und er mache es ihr nur, weil sie es wolle, und eigentlich müsse sie sich schämen (daß sie es will).

Scham, Ekel, Todesanst als Grundgefühle aus der Sektenzeit.

---

Insgesamt das Gefühl, schuldig zu sein.

Über meine Aufforderung, mich in Anspruch zu nehmen. Tjane will immer Rücksicht nehmen auf alle, kann sich nicht vorstellen, daß sie für jemanden so viel wert ist, wie ich es ihr jetzt vermitteln.

Lissys Burg hat eine wichtige Funktion bekommen. Alle Persönlichkeiten haben ihr eigenes Zimmer. Ich: "Da sehen Sie mal, wieviel so ein Kind beitragen kann!"

Das eigene Schicksal annehmen, als Ansatz von FREIHEIT: immerhin das draus zu machen, zu entfalten, was möglich ist. Demgegenüber das Nicht-wahrhaben-wollen des eigenen Schicksals.

Tjane: daß sie früher um jeden Preis "normal sein" wollte, auch im Hinblick auf Sexualität, "funktionieren wollte". Und sich deshalb dann später noch so viel hat gefallen lassen.

Sie wollte deutlich von mir hören, daß sie nicht "verrückt ist" (wegen den Stimmen innen), daß DIS keine Krankheit ist, sondern Ausdruck von Lebenskraft. Trauma ist die Folge von etwas, das von außen zugefügt wurde, Folge von Erfahrungen mit der Welt (Todesangst, keine Daseinsberechtigung bekommen haben).

Tjane sagte, daß sie sich derzeit wieder völlig hilflos fühlt, wie ein kleines Kind. Ich hab wieder betont, daß sie fordern soll, daß die andern im System auf sie aufpassen (auch angesichts des Selbstmordprogramms). Bei ihr noch immer die reflexhafte Neigung, die andern nicht belasten zu wollen. Ich: Das Persönlichkeitssystem ist nur als ganzes lebensfähig! Als Ganzes ist es "ein Mensch".

Mein Vorschlag: wenn sie in Gefahr ist, in Flashback zu rutschen, können eventuell auch andere Persönlichkeiten mich anrufen (auch nachts) und mir sagen, Tjane geht's schlecht, du mußt mit ihr sprechen. Worauf ich sie dann aus dem Flashback holen kann (hoffentlich). Fand Tjane gut.

#### **18.1.07** Telefonat 01:43

Liane: "Tjane geht's ganz schlecht, sie ist ganz weit drinnen und schreit nur immer aufhören, aufhören, aufhören...!"

Ich: "Ja, ich verstehe. – Kann ich die Tjane mal sprechen?!"

Liane: "Ja!"

Tjane: "Aufhörn, aufhörn.... – – "

Ich: "Tjane, hallo, können Sie mich hören, hier ist Mondrian, ....."

Tjane: war da und es gab nur ein kurzes Hin und Her, dann hat sie "ok" gesagt und wollte Schluß machen. Ich hab noch gelobt, wie gut es geklappt hat, und erwähnt, daß Liane angerufen hatte.

**18.1.07** Telefonat 7:12

Liane ruft an: Tjane geht's schlimm, sie hört Stimmen.

Tjane rausgerufen. Habe bestimmt 20x rufen müssen, bis sie da war. Glaubte, jemand ist in der Wohnung. Bißchen hin und her, dann ok bei ihr. Sie hat selbst aufgehört mit dem Gespräch.

**18.1.07** anruf 13 h

Lissy: sie hat erfahren, daß ich heute komme, – ob ich das Buch mitbringe; sie ist sehr traurig und möchte, daß ich ihr vorlese.

"Hab ich schon eingepackt!"

**(Liane 2020) du hattest nicht nur das buch mitgebracht, sondern auch leckeres obst. das war sehr schön und erinnerte an taralenjas geburtstag. (weiß nicht, ob der vielleicht später war?).<sup>17</sup> die besuche durch dich, mondrian, waren immer sehr wertvoll. du bist ganz regelmäßig gekommen, wir konnten uns 100% -ig darauf verlassen.**

**18.1.07**

Tjane zur Begrüßung, dann gleich

Lissy: PETERCHENS MONDFAHRT vorgelesen, sie hat sich richtig dran freuen können. Hat das Schlimme (nachts) nicht erwähnt. Dann aber plötzlich von Lara gesprochen, der es sehr schlecht geht und wir sollten lieber aufhören mit lesen, ich sollte lieber mit Lara sprechen.

Lara: ist extrem in sich verkrochen, dann: "die sind wieder da!" – "die tun mir so weh!"

Letztlich war es nicht möglich, ihr zu vermitteln, daß das Vergangenheit ist. (Hat wohl auch damit zu tun, daß Martina im Genitalbereich verletzt; wenn die Kinder Blut sehen, geraten sie völlig in Panik.)

Mein Angebot, mich nachts anzurufen, wenn es besonders schlimm ist, kommt kaum an: a) kann sie noch nicht selbst anrufen, muß das erst anderen Anteilen vermitteln, b) denkt sie ja, es geht nicht, weil die Täter sie haben.

Hab sie an ihr Zimmer in der Burg erinnert (sicherer Ort), daß sie sich möglichst oft da hinein verkriechen soll. Daß wir anderen (die älteren Anteile und ich) dabei sind, die Situation zu verbessern. Bald hat Lara sich in ihr Zimmer innen verabschiedet.

**(Liane 2020) (hier hätte ich gern deine sonne hingemalt) die burg mit den vielen zimmern für jeden von uns, eine große küche mit riesigem tisch für alle**

---

<sup>17</sup> Taralenja war zu diesem Zeitpunkt noch nicht da. Siehe 4. Teil des Buches.

---

**usw. usf. war eine supergute idee von lissy. das können wir anderen wirklich anerkennen und jede nutzt ihr zimmer gern für sich.**

Liane: Mich nachts anzurufen ist in der Innenkonferenz klar angesprochen worden und auch, daß jede, die merkt, daß Tjane abrutscht, mich für Tjane anruft! – Das werden sie jetzt dahingehend erweitern, daß auch für Lara angerufen wird.

Martina: Spaltungsthema. Sie hält es nicht aus. Wir klären zusammen, daß die massive Hilflosigkeit des einen Teils von ihr ihre ohnmächtige Wut immer neu stärkt, die sich dann in dem Selbstverletzungen äußert. Insofern kann das sogar besser werden durch Spaltung.<sup>18</sup> (Liane hatte mich drauf aufmerksam gemacht, daß der hilflose Anteil von Martina ja schon Kontakt mit mir hatte, vermutlich auch dann haben wird.)

Martina war kurz sauer, daß Liane und ich über sie gesprochen haben, mich kritisiert: "Wir haben eine Vereinbarung, daß du nicht mit anderen über das redest!" – Hintergrund: Lianes Vorwürfe wegen den SV. Habe ich entkräftigt (hoffentlich).

Martina fragt, wieso die andere keine Wut spüren. Wegen der realen Hilflosigkeit damals, sage ich (verkürzend). Sie als einzige konnte sich die Wut bewahren, es ist eine Ressource, die sie auch für die anderen bewahrt hat.

Perspektive der Arbeit zwischen Martina und mir:

- a) Meine Solidarität mit ihrer Spaltung (wütend/hilflos)
- b) Gemeinsame Versuche, Selbstverletzungen abzubauen, umzulenken
- c) Meine Unterstützung bei Öffentlichkeitsarbeit (Gedichte, Texte veröffentlichen)
- d) Thema: Martina als offenbar einzige Persönlichkeit hört ein ganz kleines Baby ständig weinen! Das hat sie noch niemandem erzählt. Sie ist damit überfordert.

Martina, zu meinem AA-Tagebuch: sie liest darin massiv meine Einsamkeit; ob ich nicht manchmal das Gefühl gehabt hätte, zu platzen? – Ist ihr sehr nahe, dem Teil von ihr, den sie kaum erträgt.

Als ich die Unvergleichbarkeit ihrer und meiner Kindheitssituation betonte, hat sie protestiert: Das eigene Schicksal sei legitimerweise so schlimm, wie wir es selbst empfinden, da könne man nicht werten.

Thema: Täter umbringen: warum nicht?

---

<sup>18</sup> Dieses Nicht-aushalten innerer Spaltungen kann sich meiner Vermutung nach bei Traumatüberlebenden verfestigen zur Borderline-Symptomatik.



---

"Jetzt weiß ich wieder nicht, wohin mit meiner Wut – und da kommt wieder der Verletzungsdruck!" – Wegen Wut, wegen Haß auf den Körper, wegen Scham. Sie leidet darunter, daß sie andere Anteile durch die SV schädigt – aber die Assoziation mit den Tätern (bei anderen Anteilen) erträgt sie nicht; sie ist keine Täterin.

### 19.1.07 Anruf 15 Uhr

Liane: Tjane ist wieder im Flashback. Ich rufe sie raus.

Tjane: "Wer hat Sie angerufen?"

- a) Meine Zuversicht, daß das der richtige Weg ist, immer neu die Gegenwart zu stärken, auch durch die Telefonate mit mir.
- b) Meine Anwesenheit, Akzeptanz ihrer Situation und Anerkennung der übermenschlichen Kraft, die sie derzeit beweist (Flashbacks + Selbstmordprogramm im Kopf + Körperschmerzen + Angst vor nötigem medizinischem Eingriff).

Tjane: daß alle so gut sie können mithelfen, außer Katharina. Ich: Daß Katharina ganz sicher viel Lebenskräfte hat, mit denen grenzt sie sich derzeit ja ab, – daß sie helfen könnte, wenn sie ihre Aufgabe, ihre Möglichkeiten zu helfen erst gefunden hätte.

Nota: Es ist doch eine irre Leistung dieses Systems, daß eine einzelne Persönlichkeit Flashbacks hat und andere mich zuverlässig anrufen, damit ich derjenigen helfe! (Mir geht's da wie der Therapeutin bei Joan Casey<sup>19</sup>, daß ich manchmal vergesse, daß sowas viel weniger selbstverständlich ist als bei Nichtmultiplen!)

**(Liane 2020) diese feststellung tut uns so gut. du hast diese notwendigkeit gut erklärt, es war glaubhaft und nicht schwer umzusetzen.**

### 20.1.07 Anruf

Liane: Termin für morgen gemacht.

Hauptproblem sind derzeit Tjanes massive Körperschmerzen, niemand im System kann sie ihr erleichtern oder wegnehmen. Eventuell wegen der körperlichen Erkrankung, dazu gibt's aber keine klare Aussage der Ärzte.

---

<sup>19</sup> Joan Frances Casey: ICH BIN VIELE (Reinbek 1992)

**21.1.07 Anruf**

Liane: Herkommen geht derzeit nicht, Tjane schafft es nicht vor Müdigkeit und Schmerzen. → Ich gehe hin.

**21.1.07**

Tjane: Schreckliche Schmerzen. Sieht Zusammenhang zu Sektenfolter: Reif um den Kopf, Schrauben (Elektroden) an die Schläfe, brummendes Geräusch (das sie jetzt hört, während der Sektenflashbacks) – und dann kommt der Schmerz! Als ob sie sterben würde.

Beim Erzählen taucht sie ab in stuporartige Trance, nicht rauszurufen. Ich habe die Hand vor den Augen bewegt, dadurch kam sie (mit Aufschrecken) wieder raus.

Dann von mir stark die nötige Abgrenzung Vergangenheit / Gegenwart verdeutlicht.

**(Liane 2020) das ist heute immer noch so akut, bei unvorhersehbaren bewegungen und geräuschen, erschrecke ich immer noch ganz schlimm, auch im diakonissenkrankenhaus, wo ich vor 4 monaten lag und hier im pflegeheim.**

Perspektive für Tjane: Noch stärker nach innen gehen, weniger Körperzeit beanspruchen. (Denn innen ist es etwas leichter.) Es gibt Erfahrungen, daß Anteile zeitweise nur zur Therapie nach außen kommen können. Noch immer füllt Tjane mehr Körperzeit als alle anderen Anteile zusammengenommen!

Da plötzlich will Katharina rauskommen! (Erstkontakt mit mir)

Katharina: Ihre Liebe ist zerstört (weil sie keinen Kontakt mit dem Ex-Freund haben soll), die andern interessieren sich nicht für ihre Situation, wieso soll sie sich für diejenige der andern interessieren. Ich: die nachvollziehbare Angst der andern vor Kontakt mit Eltern/Tätern, die durch den Ex-Freund vorstellbar ist. Katharina hat jedoch keinerlei Gewalt erlebt (außer daß die Mutter ihr damals die Beziehung mit dem Typ zersört hat).

Da muß vermittelt werden zwischen Katharina und den andern.. !

Problem: sie ist 17, sie war mal total hübsch – und jetzt hat sie den Körper "einer alten Frau". Sie hat versucht, das alles zu ignorieren und sich deshalb ganz aus der Gegenwart zurückzuziehen. – Sie ist auch kein Hausmütterchen, das auf die Kleinen aufpassen will/kann. Und sie vermißt den Freund so sehr. (Sie sagt, bereits die Ex-Therapeutin habe erkannt, Liebe ist ihre eigentliche Ressource.)

Zumindest will sie gleichaltrige Freunde.

Ich: daß sie dem Leben noch eine Chance geben soll. "Wenn das Leben mir aber keine Chance gibt?!" Ich habe drauf verwiesen, daß ich ein solcher Anfang sein könnte.

---

Viel Hin und Her, im Mittelpunkt stand, daß da jemand ihre Situation nachvollziehen kann und mitfühlt und sie unterstützen will, daß auch für sie etwas Positives in der Gegenwart gefunden werden kann.

**(Liane 2020) das stimmt auch heute noch, mondrian, du bist ein superguter freund und helfer, ein aufmerksamer zuhörer (leser) und sehr achtsam.**

Als ich ihr erläutert habe, daß alle zusammenhalten müßten, um Tjane zu unterstützen, weil die sonst eventuell mal durchdreht und dann sind alle weg, – hat Katharina sich wieder Scheiße gefühlt, unter Druck gesetzt. Mußte ich da wieder gegensteuern.

Die Neue (Abspaltung von Martina): Vertrauter Kontakt mit mir aus der Zeit, als sie noch mit Martina zusammen war. Leidet, weil sie sich von Martina abgeschoben fühlt, minderwertig. "Aber solche Gefühle, wie ich sie habe, brauchen Menschen auch – !"

Ich mußte vieles bestätigen, andererseits vermitteln, inwieweit es tatsächlich zu eng war, eine Überforderung für Martina, die kämpfen will – und dies für alle. Jede hat ihre/seine Aufgabe, und das Zusammenarbeiten muß jeweils erst wachsen.

Sie will nicht "Marina 2" heißen oder "die sensible Martina" (meine Vorschläge). Will sich einen eigenen Namen suchen.

Liane: Begreift traumadynamisch viel! Hat jetzt drauf hingewiesen, daß das innersystemische Verständnis noch sehr im argen liegt. Ich habe viel gelobt werden der tollen Arbeit insgesamt. Hoffnung!

Das Kontrollierenwollen bei Tjane hatte (laut Liane) auch den Grund, daß sie immer Angst hatte, "verrückt zu werden" und in die Klapper zu kommen.

Lissy hat am PC ein Malprogramm entdeckt, ist begeistert, will PC kennenlernen!

#### **22.1.07 Anruf/AB**

Tjane: Angst, Schmerzen. Ich soll zurückrufen.

Ich versuche es mehrfach, dann ist Martina dran; sie war im Internet, deshalb war der Telefonanschluß blockiert.

Tjane: Sie sieht Käfer auf der Erde, erträgt die Kopfschmerzen nicht (wohl Erinnerungsschmerzen). – Ich mache ihr deutlich, daß sie die andern im System ansprechen muß, denen eindeutig zeigen muß, daß sie deren Hilfe braucht. Die andern müssen sich innen um sie rumstellen, sie schützen, – irgendwie so.

Zuletzt hat sie mit einem nochmaligen Ausruf: "Ich halte das nicht mehr aus, ich kann nicht mehr telefonieren!" aufgelegt.

---

Nota: die Tatsache, daß Martina im Internet war und nichts mitgekriegt hat von Tjanes schlimmem Zustand, zeigt ja, daß noch immer eine rigide amnestische Barriere besteht für diese Alltagsprobleme. Tjane kriegt zwar alles mögliche mit im Alltag, kann eingreifen, aber die andern kriegen oft nichts mit von ihr! – Und es entspricht der bisherigen Rolle, daß Tjane, wenn sie überfordert ist, bei der Therapeutin Hilfe sucht und von dieser stabilisiert wurde. Die anderen haben bisher nicht gelernt, dafür Verantwortung zu übernehmen. Dabei sind die Ressourcen im System offensichtlich (Liane, Martina, die Neue, Lissy, Lara, selbst Katharina fängt an, über etwas nachzudenken), nur Tjane ist am Dekompensieren. Ich nehme Tjane ernst, aber zugleich sehe ich keinen Sinn darin, diesem emotionalen Druck nachzugeben ("Hilf mir! Mach etwas! Du bist doch der Therapeut!").

### **25.1.07**

Brief von Tjane:

Mein Eindruck ist, daß sie mit allen Mitteln versucht, zu erreichen, daß die bisherige Konstellation wieder etabliert wird: daß sie die Überaktive sein kann, sie so viel macht – und dafür hat sie eine Therapeutin/einen Therapeuten, bei dem sie selbst Kind sein kann und bemuttert wird.

Was sie nach wie vor nicht will, ist, daß die andern gleichberechtigt sind und sie selbst weniger übergeordnete Bedeutung hat als bisher.

Ich reagiere auf diesen Brief nicht, will nicht diesen exklusiven Kontakt mit Tjane am Leben halten.

Ich habe das Vertrauen, daß die andern mich informieren würden und könnten, falls Michaucks insgesamt in Gefahr wären.

### **25.1.07 Anruf**

Liane: Tjane will sich das Leben nehmen, sie haben sie nach innen geschickt und müssen ständig auf sie aufpassen.

Meine Priorität: Das System muß zusammenarbeiten, was auch Tjane noch nicht in genügendem Maße akzeptiert. Es gibt Ressourcen bei allen zusammen, aber: ich kann sie nicht hindern, sich das Leben zu nehmen.

Ich lasse sie nicht im Stich, ich verliere die Geduld nicht, aber: mehr kann ich nicht tun. Etwas anderes weiß ich nicht. (Eine Einweisung in die Psychiatrie lehnen alle Persönlichkeiten ab.)

Liane hat im Laufe der Zeit geweint! Weinen kennt sie von sich nicht. Sie fühlt sich extrem hilflos und fühlt Scham, weil sie vor mir geweint hat.

Ich: daß sie dadurch menschlicher wird, daß auch diese Empfindungen Kräfte sind oder sein können. Nähe mit ihr wird eher möglich, wenn sie auch solche Gefühle in sich zuläßt und teilt. – Liane spürt das zunächst nur als Verlust an sachlicher

---

Funktionsfähigkeit. Ich: Was dazukommt, ist mitmenschliche Solidarität mit den anderen Anteilen und auch mit und durch Außenmenschen (wie mir). – Von ihr selbst kam zuvor schon, daß sie sich jetzt zum erstenmal im Leben hilflos fühlt und da anfängt zu ahnen, wie die andern sich fühlen, die doch all das Schlimme erlebt haben.

Jane und Martina akzeptieren den Selbstmord auch. Wären zwar nicht aktiv, aber würden nicht dazu beitragen, Tjane am Leben zu halten. (Daß es auch ihr eigener Tod wäre, wissen sie.)

Maja (die Neue) leidet unter all dem, empfindet Tjanes Schmerzen mit. (Aber auch die autonome Namensfindung zeigt, daß es weitergeht im System!)

Letztlich immer wieder: Das System muß intern entscheiden, ob es Leben will in der Gegenwart. Mit diesem lebenwollenden Impuls kann ich Therapie machen. Aber ich kann diesen Impuls nicht herstellen durch therapeutische Tricks.

Ich äußere meinen Verdacht, daß Tjane mich (auch durch den Brief) unter Druck setzen will im Sinne von: "Sie müssen mir helfen, sonst bringe ich mich um!" Liane widerspricht: Tjane wolle nie jemandem zu nahe treten usw. Suizidale Tendenzen gab es schon früher bei Tjane, aber noch nie so schlimm.

**(Liane 2020) wir wollten keine tricks!!! ach, wir könnten soviel dazu sagen: verständnis nach dem bisher gelebten leben. (es war eigentlich kein leben, sondern irgendwie existieren.) und wir brauchten konkrete therapeutische maßnahmen. gab es damals keine? mir fehlen auch die worte, um auszudrücken, was ich meine.**

**(Mondrian 2020) "Therapeutische Tricks" war nicht abwertend gemeint. Das sind Interventionen, die für den Moment hilfreich sein mögen, die aber nicht nachhaltig sind. Also z.B. die bekannten Anti-Suizid-Verträge. Sowas kann mal nützlich sein zur Überbrückung einer konkreten Situation, aber sie schieben das Problem nur auf, geben Klientin wie TherapeutIn falsche Sicherheit. – In einer Langzeittherapie sind Entwicklungsprozesse das Wichtigste, die von innen kommen. Die/der TherapeutIn kann sie eventuell hervorlocken, stärken, bestätigen, den Weg für freiräumen usw. Und genau darum ging es mir. Dieser "lebenwollende Impuls" war (und ist) das Wichtigste, die eigene Suche nach der Möglichkeit, weiterzuleben...<sup>20</sup>**

---

<sup>20</sup> Siehe hierzu auch: IN-DER-WELT-SEIN. JOHANNA HERZOG-DÜRCKS PERSONALE PSYCHOTHERAPIE ALS ELEMENT INTEGRATIVER TRAUMATHERAPIE (Berlin 2020: A+C online)

---

Nota: Falls ich mich irre (wegen Tjane), besteht die Chance, daß das System darüber lernt, stärker zusammenzuhalten im gemeinsamen Widerspruch mir gegenüber. Ich habe jetzt deutlich gemacht, daß ich mich irren könne und lernfähig sei.

### **25.1.07 (22h) Anruf**

Martina: Haßattacke, weil ich Tjane (wieder) wehgetan habe (mit meiner Unterstellung, sie wolle Druck ausüben, und: weil ich immer wieder die Arbeit der vorherigen Therapeutin kritisiere).

Ich versuche, ihr zu vermitteln, daß es mir ausschließlich darum geht, daß alle möglichst zusammenhalten, daß das die Alternative ist. Daß ich mich eventuell irren kann bei einzelnen Einschätzungen.

Martina versteht das, aber es geht ihr um etwas anderes. Wenn irgendjemand im System verletzt wird, dann wird sie zum Tier. Sie sind ihr Leben lang nur verletzt worden usw. – Und warum tue ich das? Weil ich ein Kerl bin. Sie haßt mich und will nie wieder was mit mir zu tun haben. – Sie hat aufgelegt.

Ich hab wieder angerufen und weiteres Gespräch. Bei Martina ist klar noch immer die rationale Ebene vorhanden. Das Streiten(-können) ist eine Ressource, über die sie verfügt.

Dennoch waren Martina meine Erklärungsversuche in dem Moment egal, sie hat nur gegen das Verletztwerden durch einen Mann gekämpft. (Am Anfang, als sie anrief, fragte sie aber in ganz normal-zugewandter Stimme: "Warst du schon im Bett?" Was mir Hoffnung macht, daß sie schon stabiler ist als der Wutausbruch glauben machen konnte. Jedenfalls hab ich nicht mit Aggression reagiert, was vielleicht jetzt das Wichtigste war. (Als ich wieder angerufen hatte, hat auch Martina abgenommen und sich mit "Martina" gemeldet (ansonsten meldet sich bei Anrufen erstmal immer Tjane); es war also recht klar, daß sie wußte, daß ich es bin. Und sie war bereit, übergangslos weiterzureden.

Der Konflikt kann ein neuer Schritt dieses Bewußtseins sein, "wir müssen uns helfen!" gegenüber früher: "Tjane hilft uns und kumpft für uns, zusammen mit der Therapeutin."

Zuletzt hat Martina wieder aufgelegt unter "ich hasse dich!"

### **26.1.07 Anruf**

Lissy: Ist verzweifelt, hilflos, ratlos. Die Erwachsenen streiten sich ganz schlimm, manche wollen nicht mehr leben, manche wollen nicht mehr zu mir kommen, manche doch, keiner tröstet sie (Lissy) und erklärt ihr was.

Langes Gespräch, alles kindgemäß erklärt, Tenor: jeder von euch kämpft auf ihre Weise um euch alle und es ist wichtig (das allerwichtigste), daß ihr lernt,

---

zusammenzuhalten. Dann könnt ihr das schaffen und dann findet ihr auch als Familie Michauck Helferinnen/Freunde draußen.

Wann sie denn mal wieder zu mir kommen kann. Mein Vorschlag: vielleicht möchte Katharina mal kommen und dann mit ihr. Nein, K. will mich (Mondrian) auch nicht wiedersehen.

Lissy hat große Angst, weil manche sich umbringen wollen, und sie will doch leben. Ich: sie soll das innen immer neu zeigen und sagen.

Ich: Ich habe die Hoffnung, daß es besser wird, daß Streiten dazugehört, auch wichtig ist. Auch Martinas Rumschreien ist wichtig. Es ist wichtig, daß auch jemand mit Ärger und Wut für euch kämpfen kann.

Nota: Daraufhin Tjane doch einen langen Brief geschrieben, in dem ich alle Argumente ausführlich formuliert habe. Als Schluß: "Sollten Sie oder die Mehrheit im System mit mir nicht mehr weiterarbeiten wollen, würde ich das zwar bedauern, aber kann es natürlich nachvollziehen. Ich biete Ihnen für diesen Fall an, daß wir den therapeutischen Kontakt erstmal aussetzen, damit Sie im System (bzw. mit anderen Helfern) mehr Klarheit finden über Ihre Perspektive. – Ich bin bereit, anderen HelferInnen gegenüber Rechenschaft abzulegen über meinen Standpunkt und unsere bisherige Arbeit, falls Sie das je wünschen sollten.

Es wäre für mich auch ok, falls Lissy und Lara weiterhin Kontakt mit mir halten möchten, was ich mir vorstellen könnte (vorlesen, malen, mal einzelne Stunden miteinander verbringen)."

### **28.1.07 Anruf**

Lissy: Ist so alleine, Tjane meist in ihrem Zimmer (Burg-Imagination), Tür zu, nur Lara darf zu ihr (weil es der ganz schlecht geht). Lara darf bei Tjane schlafen, Lissy fühlt sich alleine, keiner kümmert sich um sie, die Großen streiten dauernd, Martina schimpft über mich und gebraucht böse Wörter..

Aber mich anrufen darf Lissy. Sie hat Sehnsucht nach mir.

Ich: Trost/Hoffnung in Richtung auf Verständnis für die andern, vorrangig wieder in Richtung aufs Zusammenhalten-Lernen aller.

Tjane kommt immer nur kurz raus, um die Tabletten zu nehmen; damit die andern sie nicht abbekommen.

Lissy: warum Erwachsene immer streiten müssen?

Lissy: wenn einige zu mir kommen wollen und andere nicht, könne doch keine Therapie gemacht werden? Ich widerspreche, zumal sich dieses Nichtwollen auch ändern kann, wenn diese Anteile von innen etwas mitkriegen von der Therapie.

Angebot, daß sie und Lara zu mir kommen können, zum vorlesen und anderes, was sie wollen. Lissy soll in der Konferenz fragen, ob das für die andern ok ist und wer die Kinder zu mir begleiten würde.

Außerdem hab ich Lissy vorgeschlagen, Tjane zu fragen, ob nicht sie abwechselnd mit Lara bei ihr schlafen kann. – Lissy will beides ventilieren und mich dann wieder anrufen. – Hinsichtlich "in den Arm nehmen" hab ich auch Liane vorgeschlagen, mit der könnte das auch möglich sein. (Achtung: nicht zum Systemorganisator werden!)

Lara sei "komisch", seit sie das letztmal mit mir gesprochen hat. Lissy spekuliert, ob die eventuell auch was Schlimmes erlebt hat.

Und Martina übt wütend sein nach außen. An wem sollte sie es üben, wenn nicht an mir!

**(Liane 2020) oh ja! in unserem elternhaus wurde vor den kindern nie gestritten. wir durften nie wut zeigen oder entsprechende worte benutzen. wenn wir kinder untereinander gezankt hatten, wurden wir alle 4 zusammen bestraft.**

Nota: In dieser komplexen, chaotischen Situation erlebe ich klarer denn je, daß die Konflikte bei DIS tatsächlich an der Oberfläche liegen, d.h., die Persönlichkeiten bei all ihrer authentischen Individualität nicht die "Tiefe" haben wie nichtmultiple Personen. Lissy als nichtmultiples Mädchen wäre nicht so einfach zu beruhigen und von ihrem ursprünglichen Empfinden aus weiterzuführen gewesen. Entsprechend kann ich davon ausgehen, daß auch Martina oder Tjane situativ im wesentlichen nur das an Empfindungen haben, was sie aktuell zeigen. "Es ist, wie es scheint!" – Bei nichtmultiplen Personen ist ja fast nichts, wie es scheint. Jedenfalls nicht nur das.

**(Liane 2020) ich verstehe diesen absatz nicht, auch martina nicht. bitte erkläre mir den sinn.**

**(Mondrian 2020) Es ist sehr schwer, jemandem mit DIS zu erklären, wie die psychische Situation bei jemandem ohne DIS ist, genauso schwer wie andersrum. Weil es wirklich grundlegende Unterschiede gibt.**

**Bei jemandem mit DIS ist die Vielfalt, die ein Mensch in sich haben kann, aufgeteilt in den einzelnen Persönlichkeiten (Anteilen). Konflikte in einem Menschen mit DIS entstehen deshalb vor allem dadurch, daß Gefühle, Einschätzungen, Erfahrungen einzelner Anteile nicht zusammenpassen, sich stören, sich widersprechen. Aber weil die Persönlichkeiten ihren jeweiligen Blickwinkel zeigen oder aussprechen können, ist es leichter für Außenstehende, den Konflikt nachzuvollziehen. –**



---

Bei jemandem ohne DIS liegen die Gefühle, Erfahrungen, Einschätzungen des ganzen Lebens untereinander, nicht nebeneinander. Also sie sind (grob gesagt) aufeinandergeschichtet. Ganz "unten" ist das, was jemand als Kind erlebt hat, darüber das, was sie oder er als Jugendliche erlebt hat, und so weiter. Außen ist nur ein einziges ICH, das seine ganze Vielfalt, alle bisherigen Lebenserfahrungen auf diese Weise in sich drin hat: untereinander, aufgeschichtet. Aber auch bei Menschen ohne DIS ist das Frühere teilweise noch lebendig, auch das ganz "Untere", aus der Kindheit. Das Ich eines Menschen ohne DIS verhält sich so und redet so, wie es sich eben gerade fühlt. Es weiß oft nicht, wie seine/ihre inneren Konflikte miteinander zusammenhängen und kann sie Außenstehenden deshalb nicht klar vermitteln. Seelische Konflikte bei Menschen ohne DIS entstehen also meist dadurch, daß die Erfahrungen, Gefühle, Eigenschaften aus all den Jahren sich vermischen und in konkreten Situationen kommen verschiedene "Mischungen" aus allen Jahren der Lebensgeschichte zum Ausdruck. – Dadurch ist es für andere Menschen (Freunde oder Therapeuten) schwieriger, das jeweils zu unterscheiden und nachzuvollziehen. Was diesen Zusammenhang angeht, ist Therapie mit Multis einfacher als Therapie mit Unos. (Allerdings fällt es TherapeutInnen ohne DIS oft schwer, sich auf diese nebeneinander existierenden Ichs einzulassen!) Natürlich ist es in Wirklichkeit noch komplizierter, aber das etwa hab ich mit diesen Sätzen gemeint.

### 30.1.07 Anruf

Liane: Tjane hat kontinuierlich schreckliche Erinnerungen und Schmerzen, obwohl sie zumeist innen ist. Niemand vom System kann sie aus den Flashbacks rausholen. In dieser Zeit jetzt hat das System zusammengehalten, um die Kleinen zu schützen/zu beruhigen. "Die Hälfte" will nicht Therapie machen mit mir (die, die nicht mehr leben wollen), die andere Hälfte ja.

Mein Brief an Tjane ist allen bekannt und alle wissen, daß ich bereit bin, weiterzumachen. (Tjane hat der Brief verwirrt, überrascht, sie muß nachdenken, – aber kann aufgrund der Flashbacks kaum nachdenken.)

Ich habe sie als System gelobt für ihr Zusammenstehen, aber darauf hingewiesen, daß das Rausholen aus Flashbacks vermutlich mithilfe eines Außenhelfers gemacht werden sollte.

Perspektive stationärer Aufenthalt? Angesichts der letzten Erfahrungen in der lokalen Psychiatrie wäre ich wohl für alle ein Feind/Verräter, wenn ich mich dafür stark machen würde. Suizidalität kann eh nur durch Therapie überwunden werden, nicht durch akutpsychiatrische Medizin.

Ein anderer ambulanter Therapeut/Therapeutin ist nicht zu finden.

Tjane ist nun mal ein Anteil eines multiplen Systems. Wenn sie jetzt so durchgängig die Flashbacks ausagiert, muß das irgendwie auch für das ganze System eine Funktion haben, da es ja nicht gegenwärtiger Erfahrung entspricht. Das System produziert dieses einseitige Agieren, Tjane ist sozusagen ein Indexpatient. (Ich komme immer wieder zurück zu der einseitigen Rollenzuweisung innerhalb der früheren Therapie.)

Das alles kann ich allerdings nicht so unverblümt aussprechen, weil es Tjane kränken müßte (und schon gekränkt hat). Nur das System als ganzes "weiß" um diese Zusammenhänge (am ehesten noch Liane).

**(Liane 2020) folgendes richtet meine gedanken nicht an eine spezielle aussage sondern an alles, was ich bisher las: wenn ich das heute lese und versuche nachzuvollziehen, frage ich mich immer wieder, wie wir (alle betroffenen persönlichkeiten) das ausgehalten haben! und ich bin mir ganz sicher, dass wir den konditionierungen gehorchen mußten, uns umzubringen, wenn wir über die grausamkeiten erzählt haben. wir wollten gar nicht sterben, sondern unser größter wunsch war, dass die furchtbaren träume und erinnerungen aufhören sollten. es fühlte sich völlig real an.**

### 31.1.07 Anruf

Tjane: Sie hat sich in mich verliebt, ganz eindeutig mit leiblichen Empfindungen, sie schafft es nicht, damit umzugehen und hat sich deshalb zu dem Entschluß durchgerungen, die Therapie abzubrechen. Mein Brief an sie hat ihr das bewußt gemacht.

Langes Gespräch. Mein Impuls: Liebe ist mehr, sie kann ihre Empfindungen eventuell dahingehend weiterwachsen lassen... Therapie ist auch ein Moment von Liebe (von menschlicher Gegenseitigkeit, Achtsamkeit, Caritas). Oder kann es sein, und ist es für mich. Habe klar gesagt, daß körperliche Liebe/Liebesbeziehung für mich nicht vorstellbar ist, aber das Umfassendere ist immer da.

Sehr deutlich, daß ich sie 100%ig verstehe, sie nicht auslache (wovor sie Angst hatte), weil ich das auch von mir kenne: daß solche Empfindungen in mir waren und nicht erwidert wurden – dennoch aber andere liebevolle Nähe möglich war.

Angeboten, daß sie wieder anknüpfen kann an unseren Therapieanfang, falls es ihr später möglich sein würde.

Die Freundin hat rumtelefoniert, auch keine Therapiemöglichkeit gefunden.

Tjane hat keinerlei Versuch gemacht, mich zu etwas zu nötigen oder zu überreden.

Allerdings – Achtung! – rückt sie sich mit ihrem Verliebtsein wieder an die erste Stelle des Systems.

---

(Liane 2020) liebe kann man nicht machen, liebe ist! außerdem war es "nur" verliebtsein ohne gedanken an körperliche liebe. nur sehnsucht nach kuscheln und in den arm nehmen – das war wirklich da. sexuelle gedanken gab es überhaupt nicht, nicht mal ein küsschen auf die wangen waren in den wunschgedanken.

(Mondrian) Ich hatte nicht gemeint, daß sie Liebe oder verliebtsein "macht" oder auch oben "kann ... weiterwachsen lassen" ist nicht so gemeint. Solche Formulierungen kommen durch den Blick des Therapeuten von außen, der ja bestimmte seelische Prozesse (eben die "Dynamik") auch neutral sieht: es geschieht eben in einem Menschen. Nicht, daß er oder sie es willentlich, überlegt "macht".

Nota: Wer ist Tjane? die Frage taucht immer wieder mal auf. Sie hat Aspekte eines Kindes, war über Jahre im Innen (und amnestisch), dann wieder außen im Zusammenhang mit Studium/Beruf/Ehe/Kind aufziehen. Das alles sind ihre Stabilisierungsmöglichkeiten: Bestätigung durch äußere Erfolge und Mutterrolle, durch machen, leisten. Und das eventuell auf der Grundlage der kindlichen Sehnsucht nach Zuwendung/Schutz.

Dieses Bedürfnis hat früher größtenteils die Therapeutin befriedigt, teilweise hat sie sich das von einem Mann gewünscht. Jetzt bin ich aufgetaucht: ein Mann, der sie achtet usw. – Insofern wird bei ihrem Verliebtsein jetzt die kindliche Sehnsucht nach Schutz/Geborgenheit diese äußere Form annehmen (Verliebtsein). Auch, weil ich nicht in die Mutterrolle gehe, sie nicht bemuttere.

### 1.2.07 Anruf 01:30

Maja:<sup>21</sup> Tjane ist seit 2 Stunden "in der Erinnerung", und sie (Maja) hat versprochen, auf sie aufzupassen, aber sie schafft es nicht mehr, kann sie nicht rauholen. – Ich habe Tjane aus dem Flashback gerufen, was sogar schneller ging als unlängst.

Tjane: Auf meine Frage: es ist jede Nacht ähnlich ("natürlich!"). Bisher war's so, daß Liane bei ihr war, aber diese Nacht haben sie's anders gemacht, weil Liane so müde ist, da ist Liane mit den Kleinen (!) schlafen gegangen (weil die Kleinen schrecklich Angst haben, wenn sie Tjane so hören).

Als sie rauskam, hat Tjane als erstes gesagt: "Tut mir leid, daß jemand Sie geweckt hat!"

Sie hat dann später von sich aus Schluß gemacht.

---

<sup>21</sup> Die (zeitweilige) Abspaltung von Martina

**1.2.07 Anruf 15h**

Liane: Psychiaterin drängt auf stationäre Traumatherapie; Liane wollte von mir Namen und Kontaktdaten, um selbst Kontakt aufzunehmen dort. Die Psychiaterin ist jetzt erstmal in Urlaub.

Sie fragt, ob es ok ist, wenn nachts wegen Tjane angerufen wird bei mir, obwohl Tjane nicht Therapie macht bei mir.

Maja sei total schockiert und überfordert durch die Situation (ich: sie hätte gleich anrufen können, nicht 2 Stunden warten). Liane macht sich Vorwürfe, daß sie eine 15jährige mit dieser Aufgabe betraut hat. Aber sie war zu müde, mußte schlafen.

Ich habe betont, daß diese schrecklichen Flashbacks nicht gleichzusetzen sind mit den reale Schrecklichkeiten damals, – daß diese Kämpfe jetzt schon Verarbeitungsprozesse sind und nicht umsonst sind.

Zu Tjanes Verliebtsein. Wurde von Liane angesprochen. Sie meinte, daß wohl Katharina am ehesten nachvollziehen kann, wie's Tjane geht mit ihrer Liebe zu mir.

**1.2.07 Anruf 15:30**

Lissy: Offensichtlich froh; hat mir Gelegenheit gegeben, sie zu erkennen. Dann Aufarbeitung der Situation aus ihrem Blickwinkel:

- a) Nicht mehr böse zwischen Tjane und mir.
- b) Grund, wieso Tjane dennoch nicht Therapie machen will bei mir.
- c) Hintergründe der andern, die nicht mit mir zu tun haben wollen (vor allem Angst).
- d) Daß ich Lissy (und Lara) in keinem Fall im Stich lasse, – daß auch ohne Therapie punktuelle Kontakte von mir aus möglich sind (natürlich müssen die andern das akzeptieren), war Lissy extrem wichtig. Sie hat Angst, daß ich sie "auch noch" verlasse, wo schon Tjane als stetig bereite Mutter jetzt so krank ist.
- e) Wenn's dem Körper besser geht, hat Liane versprochen, daß sie Lissy (und Lara?) zu mir bringt.
- f) Tjane hat ihr erklärt, wie das ist mit dem streiten (von Geschwistern).
- g) Hab Lissy ein bißchen beruhigt wegen der Traumaklinik.

**2.2.07 Anruf 01:34**

Liane: Tjane ist im Alptraumflash. Ich rufe sie raus.

Tjane: Nur kurzes Gespräch, dann macht sie Schluß, nicht ohne wieder zu betonen, daß es ihr leid tut, daß ich aufgeweckt wurde, und ich mußte ihr wieder versichern, daß das abgesprochen sei.

"Ich halte die Nächte nicht mehr aus, – – so kann das doch nicht weitergehen..."

---

"Naja, wir müßten das zumindest mal in den Tresor packen, aber das ist Therapie, das geht nicht so spontan nachts am Telefon..."

Der Flashback scheint häufig um diese Zeit zu kommen. Eventuell Wecker stellen (Tip von Huber).

### **2.2.07** Anruf 18 Uhr

Tjane: Hält das alles nicht mehr aus, vor allem die Nächte. Ob ich nichts weiß (einen Ort), wo sie nachts sein könnte, nicht alleine sein könnte. Sonst bleibt nur Psychiatrie bzw. daß sie sich was antut. Bei der Freundin geht's nicht; die ist selbst Überlebende.

Ich hab das örtliche Frauenhaus vorgeschlagen; die haben Grunderfahrungen mit DIS.

### **2.2.07** Anruf 22:30

Liane: Berichtet, daß Tjane jetzt schon den Kindern erzählt, bald sind wir alle Engel und dann tut uns keiner mehr weh ... Liane ist ziemlich fassungslos. Mit dem Frauenhaus haben sie's nicht probiert, weil die Kleinen protestiert haben: sie wollen nicht in eine fremde Umgebung.

In Absprache mit der Ärztin wurde die Bedarfsmedikation erhöht; darunter auch Benzos.

Sozialarbeiterin und Ärztin kümmern sich um Traumaklinik. Liane ist total erschöpft. Sie hört Tjane schon wieder innen jammern, wir machen Schluß, sie schickt Tjane raus.

Tjane: Ist im Flashback, jetzt: "Machen Sie den Ring weg, der tut so weh, – ich werde nichts sagen, ich verspreche es!" – "Ich werde mich umbringen, wenn ich was sage!" und anderes.

Ich rufe sie raus. Wir reden auch über die Perspektive, Therapie zu machen.

Ihre Angst vor den Liebesgefühlen zu mir, obwohl sie die als gute Gefühle erlebt: weil sie ihr völlig unbekannt sind! (Die Neigung zu vertrauten Gefühlen, selbst wenn sie schlimm sind. "Deshalb hab ich ja auch später immer mit Männern Schlimmes erlebt", sagt sie. – Sie kennt das auch von anderen Frauen; aus der Zeit, als sie das Frauenhaus begründet hat.)

Sie sagt, sie könne mich doch nicht jede Nacht anrufen; ich müsse doch auch mal schlafen, usw. Ich könnte mir vorstellen, die Erfahrung, daß ein Mann wirklich zu ihr hält, könnte erheblich beitragen zum Aufbau von Ressourcen, Lebensmut usw.

### **3.2.07** Anruf 12h

Tjane: Sie ordnet ihre Sachen, will mir Bücher überlassen, fragt, ob ich das akzeptiere, bei mir seien sie in guten Händen. Ich: kann nicht im voraus

akzeptieren (absegnen), daß sie sich das Leben nehmen will – zumal ich weiß, daß andere in ihr leben wollen.

Viel hin und her ... was nicht aufschreibbar ist.

Nachts war es wieder schrecklich. Martina hatte versprochen, auf sie aufzupassen, aber hat mich nicht angerufen.

Tjane will nicht, daß die Bücher (vor allem ihre Gedichte) den Eltern in die Hände fallen.

Ich habe nochmal auf die Variante Frauenhaus hingewiesen (obwohl vielleicht Unsinn, denn es gibt ja keine aktuelle Bedrohung).

Eine Zwangseinweisung würde nichts ändern, denn es geht nicht um etwas Spontanes, sondern um einen Bilanz-Suizid. Eine Zwangseinweisung würde die Ressourcen, die Hoffnung, den Mut der anderen Anteile (die leben wollen) schwächen!

Bei Martina kommt jetzt vermutlich dreierlei zusammen:

- 1) Reale Hoffnungslosigkeit → Suizid
- 2) Verrannt sein im Sinne junger Menschen, keinen Rückzieher machen können
- 3) Irritation, weil sie mir vertraut hat und jetzt doch alles wieder komplizierter geworden ist (zumal Tjane, die sie vor mir beschützen wollte, doch wieder eine gute Meinung von mir hat).

#### **4.2.07** Anruf der Freundin

Tjane hat gestern einen Suizidversuch gemacht, mit Tabletten, in der Wohnung. Ist dann aufgewacht, hat die Freundin angerufen, die hat 112 gerufen → Krankenhaus, ITS.

Tjane hat die Freundin gebeten, mir Bescheid zu sagen, zu fragen, ob ich sie besuchen kann. (Ob das wirklich Tjane war, ist jetzt noch unklar.) Die Freundin besucht sie jeden Tag.

Eventuell ist jetzt der Zwang des Selbstmordprogramms schwächer (weil sie es ja immerhin versucht hat). Eventuell stimuliert es auch die Lebenskräfte der anderen: daß sie wirklich aktiv(er) werden müssen.

Jedenfalls dürfte mein Ausharren (auch) jetzt eine hoffnungsvermittelnde Erfahrung sein.

#### **5.2.07** Uniklinik/ITS

Tjane: Völlig am Ende, auch der Körper. Soll verlegt werden in die Psychiatrie, das wäre für sie "das Schrecklichste". Die andere lokale Psychiatrie: noch schlimmer; dort hat sie Fixierungen erlebt.

Ich versuche wiederum, den Unterschied zwischen Vergangenheit (reale Folter) und Gegenwart (Folter-Erinnerung, nicht real) zu betonen. Ansonsten wieder

---

meine begrenzten Möglichkeiten deutlich ausgesprochen. Daß ich sie aber verstehe (soweit das möglich ist). Der Frieden, den sie sich ersehnt, war kurzzeitig da, als sie die Tabletten eingeworfen hatte. Trotzdem meine Hoffnung, daß das Leben siegt, das heutige Leben, ohne Flashbacks.

Meine Gewißheit, daß im System die Kraft vorhanden ist, um ein (einigermaßen) befriedigendes Leben zu finden, aber eben nur, wenn die Persönlichkeiten zusammenhalten.

Tjane brachte das Beispiel von der Kette, die nur so stark ist wie das schwächste Glied, – "und das bin jetzt ich!"

Ja, aber das Beispiel paßt nicht, denn sie alle sollen ja eben nicht Einzelkämpfer sein! Ich brachte das Beispiel von den Stäben: die einzeln gebrochen werden können. Wenn sie eng zusammen sind, können sie insgesamt nicht gebrochen werden.

**(Liane 2020) ich finde diesen vergleich super heute, aber ob tjane das damals auch so verstanden hat, weiß ich nicht. mir war dieser vergleich nicht bekannt.**

Nochmal klar die mögliche Perspektive angesprochen: daß sie ganz nach innen geht, bis sie nichts mehr spürt. Daß der alltag weitestmöglich von den anderen organisiert wird und Tjane nur zur Therapie rauskommt.

Habe gefragt, ob noch jemand mit mir sprechen möchte, aber Tjane hat auf die totale Erschöpfung hingewiesen, hat bißchen gedöst, während ich da saß. Dann aufgewacht und mich ganz präsent verabschiedet.

#### **6.2.07** Anruf 21:50

Lissy: Ganz leise, sie denkt, die im Krankenhaus dürfen nicht wissen, daß sie da ist. Ich: die wissen, daß ihr viele seid, und sie dürfen das wissen!

Sie sind verlegt worden in die Akutpsychiatrie, haben Telefonanschluß im Zimmer.

Lissy hat sich über meine CD gefreut ("Traumzauberbaum"). Aber: "Wir wollten doch alle Engel sein – und dann hätten wir auf dich aufpassen können wie du auf uns."

Wir haben verabredet, daß ich morgen anrufe.

#### **7.2.07** Anruf durch mich (früh)

Tjane: Hat gleich geklagt, daß "nichts funktioniert", sie soll doch mobilisiert werden, aber noch niemand ist gekommen, sie kann doch nicht die ganze Zeit im Bett liegen. Tendenz Regression, worauf ich wohl noch klarer achten muß. (Seltsam: Regression bei einem einzelnen multiplen Anteil?)

"Liane wollte Sie sprechen."

---

Liane: Hält es nicht mehr aus, Tjane leiden zu sehen. Weint. Erträgt Tjanes Tränen nicht. Ich: sie, Liane, ist jetzt näher dran an den anderen. Es ist menschlich, zu weinen – und gibt ja auch Gründe dafür. – Es ist wichtig, daß sie alle im System zunehmend verstehen, daß sie ALLE (der Körper mit allen Teilen) Schreckliches erlebt haben – und sie ALLE jetzt auch ihre Kräfte zusammennehmen können, um diese Erinnerungen zu überwinden. Nicht wie jetzt, daß jede für sich leidet und dadurch überfordert ist und jede für sich dann sterben will.

Das Beispiel mit den Stäben erwähnt. (Liane: Tjane wollte Sie da nochmal fragen, sie hat das nicht richtig mitgekriegt.)

Hinsichtlich Flaschback nachts. Ich müßte zurückrufen, wegen den Kosten (da Anrufe von dort stark überteuert sind). Anklingeln ist aber schwierig, weil noch jemand im Zimmer schlafen will. Ich habe vorgeschlagen, sie soll in der Visite drum bitten, daß die Nachtschwester sie bei Flashbacks rausholt; sie hat ja eine Klingel am Bett. Andere Menschen haben auch Alpträume.

(Von der Freundin weiß ich, daß Tjane Ausschau hält nach einer Therapeutin bzw. schon eine hat. Sie hatte sich dazu an die Extherapeutin gewandt. Dies erzählt mir weder Liane noch Tjane.)

### **7.2.07** Anruf ich

Tjane: Relativ gefaßt. Hat gleich ziemlich selbstverständlich mich gebeten, ihr dies und das "morgen" mitzubringen (Besuch morgen war noch garnicht vereinbart).

Martina: "Man soll nie im Streit auseinandergehen..." → Versöhnung!

Sehr schnell wieder unser früheres zugewandtes Verhältnis.

Ich hab ihr total wehgetan, als ich Tjane wehgetan habe. Sie hat nur noch ihren Vater in mir gesehen. Viel hin und her, Begegnung in authentischer Intensität und Tiefe.

Martina ist hoffnungslos, aber will sich meine Hoffnung, meinen Widerspruch anhören. Hinsichtlich der Kraft in ihnen allen (Stäbemetapher).

Daß die Täter sie ganz kaputt gemacht haben, – und daß Leute wie Tjanes Freundin und ich das Gute, Wertvolle in ihr spüren, – und wenn sie es selbst spüren könnte, hätte sie Chancen. Aber sie (Martina) spürt es nicht. Ich: Das Gute ist erstmal nur in der Verbindung mit allen zu spüren... erst später wieder einzeln. ("Die Farbe" auf den einzelnen Stäben ist nicht kräftig genug... aber wenn die Stäbe zusammenkommen, wird "die Farbe" deutlich zu sehen sein, für alle.)



---

**(Liane 2020) ich verstehe nicht, was mit der farbe gemeint ist. dass die stäbe zusammengenommen nicht gebrochen werden können ist klar, aber was ist in dem zusammenhang mit der farbe gemeint?**

**(Mondrian 2020) Wenn unterschiedliche Farben nebeneinander zu sehen sind, wird jede einzelne Farbe deutlicher, durch den Unterschied. Das Grün wird "grüner", das gelb wird "gelber" usw. Und denk mal an die Bilder der Kleinen, wenn sie Mosaike gemalt haben früher, um die Familie Michauck darzustellen: jede hatte ihre eigene Farbe!**

Ohne Martina ist nichts zu machen, das war mir klar. Aber ich muß genauer als je zuvor im Leben mich bemühen, keine neuen seelischen Verletzungen zu verursachen. Diese Anteile haben mehr erlebt an Verletzungen, als aushaltbar ist – und so vieles davon ist derzeit an der Oberfläche. Und ich bin nun mal ein Mann! – Ich brauche alles dafür, was ich kann. Bei diesem System ist derzeit keinerlei Freiraum für Auseinandersetzungen, Streit, Meinungsverschiedenheiten!!

Martina hat beim Abschied von allen liebe Grüße ausgerichtet!

Als sie spürte, wie sehr mich das selbst berührt, sagte sie, daß sie mich nicht verletzen will. – Ihr seid unendlich viel mehr verletzt worden. – Umso weniger wollen wir verletzen... – Ich habe ihr gesagt, daß ich eigentlich nicht verletzt bin. Ich kämpfe ja auch, um das Gute, und deshalb muß ich eure Wahrheit auch an mich rankommen lassen. Darum geht es.

#### **8.2.07 Anruf 02h**

Martina: ruft an, Tjane ist im Alptraum. Ich hole sie raus.

#### **8.2.07 Besuch, noch immer in der Psychiatrie.**

Liane: Organisation. Dann ist es ihr ein Bedürfnis, mir Lieder vom "Traumzauberbaum" vorzuspielen. (Sie, die traditionsgemäß keine Gefühle hat.) Die CD<sup>22</sup> wird zum Identifikationsobjekt offenbar für alle Persönlichkeiten.

Erzählt Szene mit doofem Pfleger: "Am liebsten hätte ich Martina rausgelassen, daß die ihm eine klebt!"

Tjane: hat Schuldgefühle! Großenteils wegen ihrer Liebe zu mir, wegen der sie nicht Therapie machen kann, und deshalb den andern Therapie bei mir unmöglich

---

<sup>22</sup> *Der Traumzauberbaum* war ursprünglich eine Geschichtenlieder-Produktion aus dem Jahr 1980 als Hörspiel und Bühnenshow für Kinder von Reinhard Lakomy (Komposition) und Monika Ehrhardt (Texte). Er entstand in Zusammenarbeit mit Angelika Mann (Gesang) und Veronika Fischer (Gesang). Zunächst erschien *Der Traumzauberbaum* bei Deutsche Schallplatten Berlin/DDR. Nach der Wende ist daraus eine kommerzielle Unterhaltungsmarke entstanden.

macht. Wegen Katharina, die sie in deren Liebesgefühlen früher nicht ernstgenommen hat.

Neu ist, daß wir über Liebe als menschliche Kraft sprechen können, daß sie lernen kann, damit umzugehen (auch wenn es nicht die ganze Erfüllung ist).

Die Ärzte hier haben die Medikation der ambulanten Psychiaterin wieder umgestellt. Wegen Suchtpotential.

Martina hat ihr geraten, mir eine Geschichte zu erzählen. – Von dem Baum, der ihr (Tjane) sehr wichtig ist, alt, vielfach zerstört/verwundet durch Blitzschläge, jedoch immer neue Triebe. Dort sind immer ihr damaliger Seelenfreund und sie hingegangen, um Trost zu finden. Als der Freund tot war (Suizid, und Tjane gibt sich die Schuld), ist der Baum auch abgestorben. (Ich spontan: "Aber Sie leben!")

Zu Martinas Selbstverletzung (Handgelenk). Tjane: "Bluttausch!" (Ich hatte Martina geraten, zu versuchen, den Körper nicht am Geschlecht zu verletzen, sondern woanders, wemns überhaupt nötig ist. Wegen der Kleinen.)

Nachts teleonieren geht nicht mehr, wegen der (aggressiven) Mitschläferin, vor der sie Angst hat. Ich habe erinnert, bei der Visite vorzuschlagen, daß Nachtschwestern sie aus flashback holen. (Wichtig: daß sie Vertrauen auch zu anderen Außenmenschen ausprobieren, nicht immer nur die Freundin und mich als vertrauenswürdig sehen.)

Lissy: 1) Will nachhause, Angst vor den vielen fremden Menschen.

2) Lara geht's schlecht, träumt wohl schlimme Sachen.

3) Hab "Peterchens Mondfahrt" weiter vorgelesen.

4) Zusammen gemalt ("Traumzauberbaum")

5) Versicherung, daß ich sie alle nicht im Stich lasse, auch falls keine reguläre Therapie möglich ist.

### **9.2.07 Anruf**

Maja: Sie soll von Liane grüßen, die muß sich grad um Tjane kümmern.

Maja berichtet, daß sie einen neuen im System haben: Marcus (20). "Der ist stark – aber anders als Martina." (Da unterbricht sie sich selbst: "Ich muß dir total viel sagen! Nicht am Telefon ...!")

Wegen Martina: "Die mag mich ja nicht..." – "Das kann sich ändern, auch zwischen mir und Martina gab es ja Versöhnung."

Zuletzt ein ganz freundschaftlicher Abschied zwischeb uns, mit Gruß an die andern.

Es hat sich viel geändert, entwickelt in den letzten Wochen!

---

Wegen der neuen Persönlichkeit(en) (Maja ist eine Abspaltung von Martina) mach ich mir noch keine Sorgen. Der Umbau des Systems steht an, und bei soviel Überdruck sind Zwischenformen plausibel.

### 11.2.07 Anruf

Lissy: Ich soll mal mit Tjane sprechen; ich lasse sie mir geben.

Tjane: Zwang/Druck, sich das Gesicht zu zerschneiden. Die Arme sehen schon schlimm aus. Hat auch mit einer früheren Szene zu tun.

Ich wiederhole die Perspektive für die Aufarbeitung und daß ich jetzt relativ hilflos sei. Tjane: Ob sie nicht mehr anrufen soll? (Sie möchte mich nicht belasten) Nein, sie soll anrufen, aber ich muß ehrlich bleiben. Es ist besser, wir sind zu zweit hilflos, als daß sie es alleine ist. Wir teilen die Hilflosigkeit.

**(Liane 2020) jedesmal, wenn ich heute diese zeilen lese kommen mir die tränen. weil du so ehrlich warst und heute noch bist. und weil du immer da warst oder zurück gerufen hast.**

Es geht noch lang hin und her; ich höre immer wieder ihren impliziten Anspruch an die Außenwelt raus, für sie zu sorgen. Der ihr sicher nicht bewußt ist; bewußt ist ihr, daß sie niemanden belasten möchte.

Sie sieht einen Zusammenhang, daß ihr Sohn gestern zu Besuch da war, aber heute nicht nochmal gekommen ist aus Zeitgründen, und sie war "unendlich traurig" deshalb.

Tjane hat "aufgrund der Stromstöße nachts" an einem Ohr Tinnitus. Hm? Irgendwo empfinde ich die Flashbacks (wenn ich sie raushole, hören die sich immer genau gleich an) ein bißchen auch als regressives Agieren. Kann das sein?!

### 12.2.07 Anruf

Lissy: Sie "dürfen" mich nachts nicht anrufen. Und daß die Nachtschwestern helfen bei flashbacks, sollen sie morgen mit der Stationsärztin absprechen.

Sie hat ausgerichtet, daß Maja und Tjane mit mir sprechen wollen (persönlich).

Der Sohn habe etwas ganz anderes gesagt als ich: Tjane soll sich nicht "verkriechen", sondern wieder ihre Sachen machen, die ihr Spaß machen.

Erzählt, daß sie einen (Innen-)Marcus haben und der hat heute schon der Doofen (Bettnachbarin) die Meinung gesagt.

Und dann mit Lissy die aktuelle Terminplanung abgesprochen!

Lissy kündigt eine Überraschung für mich an, will mich neugierig machen... flirtet geradezu mit mir.

**15.2.07 Anruf**

Maja: Termin morgen muß gestrichen werden, es gehen ihnen total schlecht, vor allem auch körperlich. Maja deutet an, daß schlimme Sachen pssiert sind, war aber selber sehr klar und in Kontakt mit mir.

Sie hat dran erinnert, daß sie Wichtiges mit mir besprechen möchte, und das kann sie nur, wenn sie sich kontzentrieren kann, und das geht nicht, wenn es dem Körper so schlecht geht.

**16.2.07 Anruf**

Lissy: Traurig, daß ich nicht komme. Es zeigt sich, daß Lissy ziemlich gut informiert ist über das Telefonat gestern mit Maja.

Hintergrund gestern war: Tjane ist abgehauen, wollte sich das Leben nehmen. Krankenhaus hat die Freundin angerufen, die hat Tjane übers Handy erreicht und zur Rückkehr veranlaßt. Jetzt wird Zwangseinweisung überlegt.

Habe Lissy vorgeschlagen, daß ich nur zum Vorlesen komme. Als sie sich wundert, betone ich, daß sie gleichviel wert ist wie die andern, und wenn es ihr (Lissy) besser geht, hat auch sie Kraft für die andern.

Sie schlägt vor, daß wir dann rausgehen können (nur noch in Begleitung), und schon das käme ja allen zugute.

**18.2.07 Akutpsychiatrie**

Tjane: Über Klinikpersonal (arrogant, ablehnend). Ich: Überforderung des Personals.

Tjane hat mir einen Brief von sich gegeben und einen Hasenkind-Teddy. Der stammt von der Freundin, von der selbstgemacht, bedeutet deren Inneres Kind; jetzt braucht sie ihn nicht mehr, wegen Aufarbeitung, hat ihn Tjane weitergegeben. Wieso an mich? Vor dem Suizidversuch hat sie vieles geordnet und weitergegeben, wollte mir den Teddy geben, und sie will das nicht rückgängig machen. Ich habe es

---

als positiven Schnitt interpretiert, als neuen Anfang. Dazu kein Kommentar von Tjane.<sup>23</sup>

Lissy: Fast 2 Stunden vorgelesen. Dann war sie müde, hat Schluß gemacht, weil sie sonst nichts behält. Aber auch bißchen geredet. Als es um Erinnerungen ging: "Ich will mich an die Sachen nicht mehr erinnern! Ich will nicht mehr traurig sein! – Wir können doch vorlesen und malen..." Das könnte ein spezielles Potential sein: daß Lissy ihre schlimmen Sachen weiß, auch emotional verfügbar hat und deshalb sie hinter sich lassen kann. (Genau das bedeutet Integration von traumatischen Inhalten!)

Lissy, als es ums Krankenhaus ging: "Ich laß jetzt Liane raus."

Liane: Ihr ging es letztlich darum, mir (stückweise) zu vermitteln, daß das System weiterhin sterben will, und zwar konsensueller denn je. Einfach weil sie keine Kraft mehr haben und endlich Frieden wollen. Selbst falls Therapie möglich wäre, haben sie keine Kraft dazu, sagt Liane.

Es wurde deutlich, daß sie sich wünscht (vermutlich auch im Namen der andern), daß ich sie "gehen lasse", daß ich nicht wütend bin oder enttäuscht ...

Ich habe ihr vermittelt, daß ich weder wütend noch enttäuscht bin, daß ich sie in diesem Sinn "gehen lasse", aber andererseits nach wie vor versuche, ihnen Momente des Lebens nahezubringen. Daß ich da bin, bereit bin, solange sie leben, und wenn sie nicht mehr leben, sie in meinem Herzen bewahre...

Irgendwann saß ich nur da und die Tränen liefen mir runter, und Liane auch ("Wenn wir irgendeine andere Möglichkeit sehen würden, Frieden zu finden, würden wir die wählen – glauben Sie mir das!"). Sie gab mir ein Taschentuch.

Als wir schlußendlich wieder aufbrachen (wir waren im Park, bei strahlender Sonne) und wir voreinander standen, ich das mit dem im Herzen bewahren sagte, konnte ich die Tränen nicht zurückhalten. Liane fragte, ob sie mich in den Arm nehmen dürfe, dann standen wir eine kurze Zeit umarmt; ich hab wirklich nur verzweifelt geschluchzt, wie noch nicht oft im Leben.

**(Liane 2020) jetzt beim lesen schluchzte ich auch heftig. eine schwester kommt rein und fragte nach dem grund fürs weinen. ich habe ihr erklärt, dass bei diesem manuskript schon mal die tränen kullern können. sie bot mir an, dass ich reden könne, aber auch nichts dazu zu sagen ist okay. seit einigen jahren haben wir keine suizidgedanken mehr, vor allem der druck durch die konditionierungen ist ganz raus. jetzt hier im heim hat tjane das erste mal uns**

---

<sup>23</sup> Den Hasenkind-Teddy (Foto) habe ich im Jahr 2017 an junge Anteile von Merle Müller weitergegeben. Er wurde ein wichtiges Schutzwesen. Weil er später den Tätern als Druckmittel gedient hat, kam er wieder zu mir zurück. (Siehe Merle Müller: ZEUGNISSE AUS DER RITUELLEN GEWALT; Berlin 2018)

---

verletzt, martina macht das auch schon seit vielen jahren nicht mehr. das ist aber hier nur einmal geschehen.

(Auf meine verwunderte Anfrage nach dieser Situation mit "Tjane" antwortete Liane am 13.1.21:) Du fragst mich nach der selbstverletzung durch tjane nach dem umzug. Schon am ersten tag war die enttäuschung wegen dem zweibettzimmer so groß, dass wir totale panik hatten. Außerdem waren erstmal fast alle tabletten abgesetzt worden und wir steckten im kalten entzug am 2. und dritten tag hatte nicht einmal der fachpfleger zeit, ein paar minuten mit mir zu reden. Ungefähr 15 stunden am tag mußten wir leise sein, unsere zimmernachbarin hat so viel geschlafen und wirdurften uns nicht rühren. Wir haben uns so abgeschoben gefühlt und die verzweiflung schaukelte sich hoch. Voller wut suchten wir etwas, um uns die pulsadern aufzuschneiden. Es gelang nicht, wir waren nur verletzt. Dann endlich kam jemand vom pflegepersonal. Das war aber nicht tjane, das war nicht heraus zu bekommen, wer das war. Ich möchte da auch nicht weiter nachfragen, seitdem ist nichts mehr passiert.

Einzelnes, mit Liane:

> Liane erwähnte, es war ein Schock für Tjane, als die Ärztin ihr als Perspektive Betreutes Wohnen in einem Wohnheim vorschlug. Das hat wohl mitgespielt bei der Resignation der Michaucks.

> Jane hat den anderen Vorwürfe gemacht, daß die nicht verstehen/akzeptieren, daß sie nicht mit einem Mann Therapie machen kann. Ich habe betont, daß das ok ist, daß sie im Hintergrund bleiben kann, und daß sich das dann ja auch ändern könne. Liane: Daß Jane aber auch jemanden zum Reden braucht; sie wünscht sich eine weibliche Therapeutin.

> Es wurde deutlich, daß Martinas tolles Gespräch mit mir (das sie ja eingeleitet hatte mit "Man soll nie im Streit auseinandergehen"), wohl als Abschied gemeint war!!

> Tjane hat Schuldgefühle wegen der Entscheidung zum Suizid, wegen ihrer Freunde, wegen des Sohnes und wegen denen, die ihr/ihnen helfen wollen und Solidarität und Zuneigung zeigen.

> Liane hat nochmal drauf hingewiesen, daß Maja mir noch was Wichtiges sagen will.

> Zuletzt: Daß ihr (Liane) das Gespräch mit mir jetzt sehr wichtig war; se hat sich extra dafür bedankt.

> Thema Krankenhaus: Widerliche Arroganz, keinerlei Bemühen, der Situation gerecht zu werden (so sieht es also auch Liane, nicht nur Tjane). Nachts aus dem Flashback holen durch Nachtschwester: kein Vertrauen, weil keinerlei Zuwendung gezeigt wird. Wegen des nächtlichen Anrufens wird auf Störung der Bettnachbarin verwiesen, aber wenn sie die Nachtschwestern rufen dürfen, wäre das doch

---

genauso eine Störung (hat Liane dort gesagt). Da hieß es: "Dazu ist ja das Personal da!" –

Unter Druck setzen (Androhung der Zwangseinweisung) auf der einen Seite, andererseits betonen die Ärzte ihre Hilflosigkeit. Regelmäßige Tavor-Medikation (Suchtpotential) – und vor einiger Zeit wurde die Medikation einer ambulanten Psychiaterin genau wegen des Suchtpotentials abgeändert. Zugleich hatte Liane per Zufall entdeckt, daß die verabreichte Schmerzmitteldosierung gegenüber der Verschreibung zu gering war. Es handelt sich hier wohl auch um Revierdenken zwischen Berufsgruppen.<sup>24</sup>

> Wichtig war heute wohl, daß sie durch mich nicht zum Weiterleben gedrängt werden; darin liegt vielleicht jetzt die einzige Chance, inneres Potential zu aktivieren.

### **20.2.07 Anruf**

Lissy: Klagt über Krankenhaussituation. Wir reden über meinen Urlaub. Es scheint weiterzugehen.

**(Liane 2020) 18.02. bis 22.02.07 --> gesamte seite: jetzt merke ich genau, wie durchlässig wir als familie geworden sind. war wohl auch sehr, sehr wichtig, um im krankenhaus klarzukommen. tavor sollte uns ruhig stellen, vier mal am tag gegeben. wir haben eben in ruhiger situation unsere wünsche und forderungen gestellt. einzeln im zimmer sein und regelmäßigen ausgang beispielweise.**

### **22.2.07**

Lissy: hat mich auf dem Flur vor der Station empfangen! (Sie kam bisher nie so offen raus innerhalb der Krankenhausräume.) Vorgelesen, geredet.

Beim Vorlesen (Nachtfee: "Frieden über der Welt...") sagte sie plötzlich: "Tjane weint.." – Ich hab geschwiegen. Lissy, leis, verzweifelt: "Was soll ich denn machen?!" Ich, daß Weinen auch gut sein kann. "Wieso weint sie wohl?" Ich weiß es nicht.

Dann sagte Lissy, ich soll weiterlesen, "aber jetzt für Tjane mit vorlesen!"

(Einmal hat beim Vorlesen kurz Martina eine Bemerkung zum Text gemacht! Wer weiß, ob ich nicht eh für die meisten Anteile vorgelesen habe..)

---

<sup>24</sup> Vgl. hierzu meine Erfahrungen in einem psychiatrischen Krankenhaus in Berlin, in den Veröffentlichungen DU UND ICH. BEZIEHUNGSORIENTIERTE ENTHOSPITALISIERUNG MIT HINDERNISSEN (Leipzig 2009: A+C online) sowie THERAPIE ODER LEBEN? BEGEGNUNGEN IN DER AKUTPSYCHIATRIE (Berlin 2018: A+C online).

---

Später über Tjanes Verliebtsein in mich, umfassend über Formen von Liebe, liebhaben; ich habe erwähnt, daß ich in eine andere Frau verliebt sei. Noch anderes; ich hatte den Eindruck, daß hier Tjane durch Lissy hindurch mit mir redet.

Lissy hat mich dann als Papa adoptiert, was ok war für mich. ("Ich wollte doch immer einen Papa, – jetzt kann ich sagen, ich hab auch einen!") Jedoch habe ich den Unterschied zwischen ihrer Innenwelt-Familie und den Außenweltkontakten verdeutlicht. Und den Mut betont, den sie (und auch andere im System) hat, indem sie Kontakt mit mir hat.

Lissy: "Andere sagen ja Gruppe... oder System ... wir sind eine Familie!"

Sie hat nach dem Hasenkindteddy gefagt, wie's dem geht, ich habe etwas dazu erzählt. Lissy: "Das wird Tjane aber freuen!"

Zum Schluß vereinbart, daß ich aus dem Urlaub anrufe.

#### Liane:

> Schikanen im Krankenhaus, dauerhaft, durch Stationsärztin und Schwestern/Pfleger. Der Oberarzt bei der Visite: keinen Kontakt aufgenommen. Martina dreht fast durch wegen der Schikanen der Ärztin, will sich deswegen das Gesicht zerschneiden. – Erstmals hat sich Liane während der Visite unmißverständlich kritisierend geäußert. Meine Idee: Gespräch mit der Chefärztin fordern. Daß ich kaum etwas tun kann, weil es denen sicherlich ein Genuß wäre, mich – wie schon einmal – abfahren zu lassen.

> Innen das Gefühl, sich vor mir rechtfertigen zu müssen, weil sie sich das Leben nehmen wollen/müssen.

> Lissy soll unbedingt die Geschichte zuende hören können. Und den Urlaub an der Ostsee (mit der Freundin) wollen sie noch erleben.

> Hat mir ein Buch von Tjane gezeigt/zeigen sollen (Tjane hat Angst, es mir selbst zu zeigen, weil dann die Gefühle sie wieder überwältigen könnten): *Henry Scott Holland: DER TOD BEDEUTET GAR NICHTS.*

> Liane und ich haben Ähnlichkeit in unserer (scheinbaren) Gefühlsneutralität gefunden, und konnten uns dann allgemein Nähe zueinander eingestehen. Sie überwand sich und fragte mich zweierlei: Ob wir mit dem "Sie" aufhören können, und ob sie mal zu mir kommen könne und in der Wohnung rumstöbern, bei den Bildern an den Wänden und den Büchern schauen. Beides hab ich akzeptiert.

> Tjane geht es nachts schrecklich, sie träumt von den Eltern, und wenn sie nach innen geht, kommen die Flashbacks mit der Elektrofolter. Sie braucht 3 Kühlakkus in der Nacht, um die Schmerzen einigermaßen aushalten zu können. (Und Liane hat gemerkt, daß die stillschweigend die Schmerzmittel reduziert haben. Ohne Gespräch darüber. Vermutlich ein Test, ob die Patientin "nur"



---

schmerzmittelabhängig ist. Was sie allerdings auf die Weise auch nicht feststellen können.)

> Zuletzt hab ich aus dem Bauch heraus einen Versuchsballon gestartet: Daß ich in letzter Zeit den Eindruck nicht loswerde, daß die Familie (System) eventuell näher dran ist an Fusionen/Integration, als wir dnken. Weil es sehr umfassendes Co-Bewußtsein zu geben scheint. – Liane hat letzteres bestätigt: Seit wir uns kennen, umfassende Innenkommunikation, auch Gefühle werden geteilt, nicht nur Infos weitergegeben.

Liane: Wieso es dennoch allen so schlecht geht? Weil sie sich noch immer vorrangig als Einzelne fühlen, das zunehmende Gemeinsame eventuell noch nicht als Kraft spüren.

> Was Integration bedeutet, wie sie sich sowas vorstellen soll. Wesentlich: niemand verschwindet, wenn sie/er es nicht will. Eher ein situatives Ineinanderübergehen der einzelnen Empfindungen, des Bewußtseins/Wissens, – kein Bedürfnis mehr, als Einzelne zu agieren.

Aber wieso dann jetzt noch neue Spaltungen (Marcus, den ich noch nicht kenne, und Maja). Stärken und Schwächen (Verletzungen) müssen in der Familie neu verteilt werden, da können für eine bestimmte Zeit neue Personen helfen. (Liane sagt, daß nach dem Suizidversuch eventuell Marcus bei der Freundin angerufen hat.) Ich habe vorgeschlagen, daß eventuell Marcus die Gruppe der Starken, Kämpferischen stärken kann (Martina, Liane).

> Liane hat gesagt: "Wir haben ja viel Zeit, nachzudenken ... vor allem nachts ... wenn die Schmerzen nicht zu stark sind..."

### **22.2.07** Anruf 22h

Liane: Tjane liegt starr da, mit offenen Augen, aber ohne irgendein Lebenszeichen; Liane hat Angst, daß sie "tot" ist. Zunächst widerspreche ich, dann erinnere ich mich an eine Darstellung bei Bijnsdorp<sup>25</sup>, wonach Teilpersönlichkeiten offenbar "gestorben" sind.

Ich habe die Möglichkeit vorgeschlagen, daß eventuell Tjane tatsächlich "gehen kann", nachdem sie "alles gegeben hat für die andern". Liane: Fusion/Integration ist das eine, aber auf diese Weise "zu gehen", wäre schlimm für sie (Liane).

Ich habe nicht versucht, Tjane rauszurufen, weil das offenbar kein Flashback ist, sondern irgendwas anderes, und ich hier nicht eingreifen wollte. Immerhin ist Liane nicht beeinträchtigt in ihrer Präsenz.

Mögliche Zusammenhänge:

a) Lissy hat "einen Papa bekommen", es scheint also, daß ich in gewisser Weise Tjanes Mutterfunktion übernehme (wobei das ein dreischneidiges Schwert ist!),

---

<sup>25</sup> Liz Bijnsdorp: DIE 147 PERSONEN, DIE ICH BIN (Stuttgart 1996)

- b) Tjanes Liebe/Zuneigung zu mir ist (in realistischer Form) bei Liane angekommen,
- c) Tjane entlastet durch ihr Verschwinden möglicherweise tatsächlich das System.
- d) Ich habe mich solidarisch gezeigt mit Tjanes Weg-sein-wollen (wenn auch traurig über den möglichen Suizid, der ja der Tod aller wäre).
- e) Die Stelle in PETERCHENS MONDFAHRT, als die Nachtfee das *dona nobis pacem* betet (sozusagen) und Tjane innen weinte, hat eventuell dazu beigetragen, daß Tjane das Gewicht auf ihr eigenes Bewußtsein legen konnte, nicht mehr auf den Körper. Ja, so ist es vorstellbar: das Bewußtsein eines Anteils kann (eventuell) "sterben", indem er sich ganz vom Leib löst. (Bijnsdorp)
- Insgesamt zeigen etliche Aspekte deutlich, daß das Leben dieses Systems weitergehen will; nur sie, Tjane, scheint diese Intention nicht mehr zu haben. (Auch wir nichtmultiple Menschen können grundsätzlich eine soziale Rolle ablegen; gerade "bemutternde" Elternteile stehen vor dieser Aufgabe.)

**(Liane 1.11.20) integration: wir hatten so viel angst davor, weil wir uns das nicht vorstellen konnten, was das bedeutet, für jeden einzelnen. bestimmt gehen wichtige eigenschaften verloren oder einzelne personen gehen unter.**

### 23.2.07 Anruf

Liane: Tjane war in der Nacht vollständig in dem Film der Vergangenheit gewesen. Eltern, Sekte, Anne. Sie wollte das morgens unbedingt jemandem erzählen, hat die Ärztin verlangt (die kam "mit Augenaufschlag", sagt Liane). Erst dadurch erfuhr Liane es.

Gespräch über Tjanes Situation, ihre Labilität zwischen den bekannten Aspekten. Auch zur Frage möglicher Fusionen, Integration. Liane denkt sehr differenziert nach über all das, sie lernt!

Nota: Tjane scheint vorrangig als Opfer-Persönlichkeit zu existieren, die ständig ackert (sich aufopfert). Jetzt, wo ihr dieses Sich-aufopfern weggenommen wurde, bleibt nur noch ihr Leid. Dazu passen die massiven Flashbacks gerade jetzt. Früher war sie die Wichtigste, weil sie am meisten gemacht hat, jetzt ist sie die Wichtigste, indem sie am meisten leidet. Hm?

Andererseits erlebt sie zunehmend, daß sie auch jenseits der Opfer-/Aufopferungsrolle geachtet und gemocht wird. Sowohl von mir (aktuell durch den sporadischen Briefwechsel mit ihr), aber vor allem durch die anderen Anteile, die bisher nur Objekte ihres Aufopfrens waren.

Von mir kriegt sie Zuwendung im Hinblick auf ihre Eigenverantwortlichkeit – sei es, indem sie neue Schritte macht, oder indem sie sich verabschiedet (aber den

---

Körper leben läßt). (In diese Richtung könnte die Taktik der Krankenhausärzte gehen, falls es mehr ist als Stumpfsinn.)

**(Liane 1.11.20) ..."... falls es mehr ist als stumpfsinn." → ich habe mich damals schon von den Ärzten nicht verstanden gefühlt und heute glaube ich auch, dass es eher stumpfsinn war.**

### **23.2.07 Anruf**

Martina: Thema Integration. Sie will Martina bleiben, will, daß der Name erhalten bleibt. – Ambivalenz dem Thema gegenüber, weil schon jetzt unangenehme Momente von anderen mitgetragen werden müssen.

Nota: Das Thema Integration könnte schon als Thema integrativ wirken, weil dazu jeder Anteil sich selbst einbringen kann und muß. Weg von der Fixierung "Tjane leidet und wir alle hängen da mit dran".

**(Martina 1.11.20) verständlich aber schwierig. jetzt beim lesen des manuskripts ist es, als würde ich von draußen draufschauen.**

Anmache von Mitpatient, Martina kam raus und hat den verscheucht mit "fick dich!" Ich hab sie begeistert beglückwünscht.

Viel echte Zuneigung zwischen uns, Freude, miteinander zu tun zu haben.

Hat mir schönen Urlaub gewünscht und daß wir uns hinterher vielleicht wiedersehen können.

Martina verfolgt das Verhältnis zwischen Lissy und mir mit irgendwie humorvollen Gefühlen.

Nota: Bisher war Tjane die einzige (und einzig vorstellbare) Integrationsfigur. Über Integration (Fusionen) nachzudenken und sich vorzustellen, ist eine Gegenkraft dazu. – Über sich selbst und das Verhältnis zum Ganzen nachzudenken, hieß früher automatisch, über Tjane nachzudenken bzw. an Tjane zu denken. – Daß Tjane (wie auch immer) im Mittelpunkt ist, bedeutet für sie Stabilität. – Integration (Fusionen) ist die einzige Vorstellung, bei der Tjane sich selbst auch wieder Stabilität vorstellen könnte, aber eben Stabilität ohne Überforderung!

Traumamaschema: eine Endlosschleife: Hilflosigkeit/Überforderung → Reaktivierung traumatischer Inhalte → neue Hilflosigkeit/Resignation.

### **26.2.07 Ich im Urlaub, SMS von Lissy**

**28.2.07** Ich angerufen; zuerst war Tjane am Apparat: "Sie wollen sicher Lissy sprechen..."

Lissy: Sie hat von sich aus das Thema "Zusammensein" (Integration) angesprochen.

---

Liane: Bittet um Konferenz mit allen, zusammen mit mir.

Sie war sehr locker ("Ich kenn mich ja garnicht wieder..."), trotz körperlicher Beschwerden von Tjane, die von Lissy erwähnt worden waren.

### 2.3.07

Lissy auf dem AB: Sind zuhause wegen Zahnarzttermin, Lissy klagt wegen Schmerzen, hofft auf meinen Besuch am Sonntag, hat mich lieb. SMS von mir und von ihr zurück.

### 3.3.07 Anruf (wieder in der Psychiatrie)

Lissy, Zahnschmerzen. Sie hat den größeren Goldtaler von mir Lara gegeben, weils der schlechter geht als ihr. Lara hat sich sehr gefreut.

Liane: Obs mir zuviel wird mit Lissy? – Andere Themen. Während des Redens hat Lissy 2x etwas zu Liane gesagt (innen) und die hat (laut) geantwortet.

### 4.3.07

Brief von Martina kam an. Sie hat in meinem Außenseiter-Tagebuch und hinten drin etwas über das Buch Tani Mara<sup>26</sup> gelesen von Sex mit Kindern und hat jetzt Angst, ich könnte auch ein Täter sein. Fühlt sich verraten, hat Angst um die Kleinen, haßt mich. (Ich habe ihr die Zusammenhänge in einem langen Brief zu erklären versucht und ihr angeboten, Gerlinde selbst anzurufen und zu fragen, ob ich damals irgendwas falsches gemacht habe.)<sup>27</sup>

**(Martina 1.11.20) ich wollte doch nur die kleinen beschützen. konnte das früher nicht, dann musste ich es wenigstens heute tun. hast du vielleicht eine kopie des briefes? nur um das ganze besser zu verstehen.**

### 4.3.07

Lissy: Vorlesen. Sie ist verzweifelt, weil sie sich so einsam fühlt. Lara sucht innen Schutz (?) und schläft.

Sie hat Martinas Brief mitgekriegt und Angst, daß Martina ihr verbietet, mit mir Kontakt zu haben. Martina hat Schnittwunden an beiden Armen wegen ihrer Wut auf mich. Ich habe erklärt und versichert, ich werde Martina einen Brief schreiben.

---

<sup>26</sup> Mondrian v. Lüttichau: AUBENSEITER-ALLÜREN. ANATOMIE EINER KRIEGSERKLÄRUNG (Heidelberg/Berlin 1984; Neuausgabe: Leipzig 2009: A+C online)

Gerlinde Elke Occidivento/Mondrian v. Lüttichau: DAS BUCH TANI MARA (Heidelberg 1982; Neuausgabe Berlin 2018: A+C online)

<sup>27</sup> Martina hat Gerlinde dann angerufen (am 25.3.) und die hatte sie beruhigt. Jetzt (2020) haben wir auf Grundlage unserer damaligen Briefe nochmal ausführlich darüber gemailt.

---

Liane: Über die Verunsicherung wegen mir geredet. Sie wollte das Buch Tani Mara lesen. Sie ist nicht mißtrauisch mir gegenüber, hat allerdings Außenseiter-Allüren nicht gelesen.

Thema Liebe. Unterschied zwischen Lieben und Geliebtwerden. Liebe als Geschenk und Kraft (Caritas). Sie fragt, ob ich Tjanes Liebe zu mir auch als Geschenk empfinde. Ob das zwischen ihr (Liane) und mir eventuell auch etwas mit Liebe zu tun haben kann; sie kennt es ja nicht.

Ich empfinde alle Aufmerksamkeit und Zuneigung und Vertrauen von einzelnen Persönlichkeiten zu mir als großes Geschenk, also auch das, was Tjane empfindet. Dennoch sind die Beziehungen mit den einzelnen Persönlichkeiten unterschiedlich, deshalb unterscheiden sich auch die konkreten Gefühle (von denen aus und von mir). Beides existiert nebeneinander: mein Verhältnis zu Michaucks als einem Menschen und zu den einzelnen Persönlichkeiten für sich.

**(Liane 1.11.20) das zu lesen bedeutet mir sehr viel !!! und den anderen, die noch da sind.**

Hinsichtlich meines (sozialisationsbedingten) Defizits an Gefühlsleben und Nähe empfindet Liane Ähnlichkeit zu sich selbst; sie lernt ja auch jetzt Schritt für Schritt Gefühle!

Liane spürt und beobachtet die größere Co-Bewußtheit. Erzählt, wie heut morgen Martina auf dem Bett lag und gelesen hat, und daneben hat Lissy mit einer Hand mit einem Stofftier gespielt. "Sowas wäre früher undenkbar gewesen!" – Auch als Lissy telefonierte und sich nebenbei von Tjane Wörter sagen ließ, hat Liane es mitgekriegt und jetzt erwähnt.

### 5.3.07 SMS

Lissy: Ob ich ihr telefonisch vorlese? – "Ich habe grad die Wolke gesehen, auf der wir bald sind – und es ist nicht mehr viel Zeit"

Als ich zurückrufe, geht aber keiner ran.

Nota: Tjane scheint noch immer Suizidendenzen zu haben oder zu inszenieren, wobei das natürlich ernst ist, aber dennoch vorrangig nur die Intention einer Teilpersönlichkeit. Wenn ich Tjane am Telefon habe (weil sie immer als erste rangeht), klingt ihre Stimme nicht mehr so erschöpft wie unlängst noch. Im Vordergrund der Klagen insgesamt stehen derzeit somatische Beschwerden, nicht Flashbacks. – Im übrigen mache ich Tjane auch eine Domäne streitig, indem ich Lissy (immer nur auf deren Wunsch!) vorlese. Schwierig!

---

Abends Lissy telefonisch vorgelesen. Dann brach deren Telefon wieder zusammen. (Lissy verzweifelt: "Papa, geh nicht weg!") Ich hab's übers Funktelefon versucht; Tjane oder Liane mußte erst Lissy beruhigen. Hab noch eine SMS hinterherschickt, daß Lissy sie später lesen kann.

Später nochmal Lissy am Telefon: hat ganz viel Angst, daß ich sauer und böse bin, wenn sie weg sind (auf der Wolke). Ich: nein, aber traurig bin ich dann schon, – aber das müßt ihr zusammen entscheiden, ob ihr weggeht.

Nota: Das Akzeptieren ihres Weggehens (Suizid) ist eine Gratwanderung. Es muß deutlich werden, daß ich traurig darüber bin und es lieber hätte, wenn sie dableiben können, aber daß sie die Verantwortung für diese Entscheidung haben, ich nicht das Zünglein an der Waage bin zum Entschluß zum Suizid. Daß ich nicht überfordert bin und nicht "letztlich froh, wenn sie weg sind". (Wie Putnam sagt: Im Kontakt mit Multis ist alles ein Test!)

### 6.3.07

Brief von Lissy kommt. Sie steht zu mir und unserem Kontakt, weil ich ihr nicht weh tue wie der Vater. Der Brief zeigt viel Willens- und Entscheidungskraft bei Lissy, für das Leben, für das Gute. Wichtig dennoch, daß ich sie nicht funktionalisiere gegen die Suizidendenzen Tjanes. Ich darf nicht das System manipulieren wollen, auch nicht hin zum Leben-wollen.

Wichtig auch, daß ich immer versuche, die einseitige Beelterungsdynamik mit Lissy zu begrenzen. Und auch, daß es keine Frontstellung (im System) gegen Martina und deren Wut auf mich gibt.

Auch im Zusammenhang mit meiner pseudo-pädophilen Vergangenheit die Notwendigkeit, den Unterschied zwischen damals und heute bzw. zwischen Fehlern/Irrtümern und Intentionen zu lernen. Daß nicht jeder ein Täter ist, der komische, zweifelhafte Sachen gemacht oder gedacht hat.

### 6.3.07

Lissy am Telefon vorgelesen. Liane: Will am Samstag zu mir kommen (sie haben Belastungsurlaub).

### 7.3.07 Anruf (aus der Wohnung)

Tjane: Die Krankenhausärztin will jetzt eine Integration quasi erzwingen!! Liane und Tjane versuchen ihr zu vermitteln, daß sowas nur von innen geschehen kann, verweisen auf mich. Übermorgen Gespräch mit amtlicher Betreuerin/Ärztin. Die wollen sie zwingen, nach dem Urlaub wieder in diese Station zurückzukommen, sonst Zwangseinweisung (auch durch die Betreuerin befürwortet). – Im System

---

deshalb wieder starke Entscheidung für Suizid, weil sie nicht mehr in dieses Krankenhaus und zu dieser völlig ignoranten Ärztin wollen.

Tjane verweist auf Lissy: "Sie ist anders als früher" (im Sinne von: sie ist irgendwie durchgedreht). Ich versuche, Zusammenhänge herzustellen: Lissy will eigentlich leben und hier bleiben, aber da ihr das weggehen und "im Himmel sein" eingeredet wird (Tjane: das sei ein gemeinsamer Entschluß; ich: ja, aber Lissy weiß nicht, daß es den Tod, das Nichts bedeutet!), geht bei ihr durch das zunehmende Co-Bewußtsein einiges durcheinander.

Ich betone die zunehmende Selbstverantwortlichkeit einzelner Persönlichkeiten. Der nächste Schritt ist, daß solche Selbstverantwortlichkeit zur gemeinsamen Verantwortungsübernahme für das Ganze, den Körper, das Leben wird. Alle ihre Fähigkeiten zusammentragen.

Wenn das System sich dazu entschließt, nicht mehr leben zu wollen, muß ich das hinnehmen. Aber ich sehe keine Möglichkeit, die Ärztin zu beeinflussen. Ich verstehe auch deren Hilflosigkeit. (Tjane: "War ja nur eine Frage..")

Lissy: Verzweifelt, weil sie nach dem Urlaub wieder in die Psychiatrie sollen. Panik wegen rumschimpfenden (psychotischen) PatientInnen; nachts wird von nebenan an die Wand geklopft, und anderes. Massive Auslöser. Und die Ärztin redet Michaucks nach wie vor mit dem amtlichen Nachnamen an, obwohl die Leute x-mal vermittelt bekommen haben, daß das ein massiver Auslöser ist (und sie die Patientin bei ihrer reklamewirksamen Lesung aus ihrem Gedichtbüchlein (im Krankenhaus) mit dem Pseudonym präsentiert haben!). Widerlich.

Langes Gespräch zu diesem Thema. Lissy (und vielleicht andere im System?) neigt dazu, diese Erfahrungen zu verallgemeinern: "die böse Welt".

Zwischendrin war wiederum das Telefon tot (Wackelkontakt vermutlich). Diesmal hat Lissy gut damit umgehen können.



Lissy im Himmel

### 9.3.07 Psychiatrie

Lissy: Hat ein Bild für mich gemalt: sie auf dem Regenbogen (= im Himmel), ich im Haus darunter, mit der Katze Goa und wir grüßen uns mit "hallo!" – "Wenn ich im Himmel bin, paß' ich als Engel auf Mondrianpapa auf."

Lissy bekommt meinen Kummer und meine Erleichterung mit (daß wieder Hoffnung besteht, daß sie "hierbleiben werden"). Sie bekennt, daß sie ja auch lieber bei mir bleiben würde. Und weil Liane es nicht will und wegen dem Baby (das noch nichts sagen kann).

Ich lese *Peterchens Mondfahrt* vor. Dann kommt offenbar ein Auslöser (Eier anmalen), sie geht aufs Klo... und Liane kommt wieder. Liane betätigt, daß da etwas Schlimmes gewesen sein muß, sie weiß nicht was. Lissy ist tief innen.

#### Liane:

Empfindet jetzt viel Verantwortungsgefühl, weil die andern nur wegen ihr (naja: auch wegen Lissy, hoffe ich) weiterleben wollen. Ich bestätige, daß sie Hoffnungsträgerin ist.

Sie fragt, ob Therapie eigentlich überhaupt noch nötig sei. Sie sind therapiemüde. – Plädiert für "Freundschaft", zwischen uns. Ich: Therapie heißt Leben lernen; irgendwo kann beides ineinander übergehen.



---

Daß traumatische Erinnerungen grundsätzlich dasselbe sind wie Lissys gute Imaginationen (mit der Burg innen). Michaucks können die Kraft entwickeln, diese bösen Erinnerungen aus sich raus zu schmeißen bzw. auf ungefährliche Weise zu verstauen.

Therapie ist eine Hilfe dabei, das Gute in der Gegenwart stärker werden zu lassen – und dadurch das Schlimme in der Erinnerung ungefährlicher werden zu lassen.

Zu Tjane: Die kann nicht glauben, daß sie gemocht wird so, wie sie ist. Hat ständig Schuldgefühle, letztlich auch einige andere, weil ihnen das in der traumatischen Zeit eingeredet wurde.

Liane berichtet von Tjanes Traum heut nacht: Kind einer Bekannten liegt im Sterben, Tjane ist die einzige, die helfen kann, – und dann noch, daß die Situation irgendwie in die Öffentlichkeit soll. Liane interpretiert: das verstecken, vertuschen vor der Öffentlichkeit ist ein Grundmotiv bei Tjane. Schuld zu sein und Kind nicht schützen zu können auch. – Dennoch ist das eher ein Verarbeitungstraum, kein flashback-Alptraum! Deutet darauf hin, daß selbst bei Tjane Selbstheilungskräfte aktiv werden.

Gespräch mit Ärztin, Betreuerin, Sozialarbeiterin (ich hatte angeboten, dabei zu sein, aber Liane wollte es nicht): viel Kampf von Tjane und Liane gegen die Profis. Raus aus der Opferrolle (auch Tjane). Ich habe betont, daß die Ärzte usw. nicht das Wesentliche sind. Das Wesentliche ist, daß sie lernen, in Kooperation miteinander besser für sich einzutreten!

Kompromiß, dem Tjane zugestimmt hat: Freiwillig in die Klinik zu kommen (gleich in die offene Station), falls es mit der Suizidalität schlimmer wird. Nicht mehr so lange zu warten, bis sie's macht. Das ist allerdings naiv, was auch Liane so sieht. Die Ärzte stellen sich Suizidtendenzen als deutlich ich-dyston vor; dabei sind sie zumindest bei entsprechenden Teilpersönlichkeiten (und bei anderen PatientInnen genauso) ich-synton und haben ihren guten Grund. – Weiterhin kommt es also vorrangig darauf an, Tjane zu unterstützen und auf sie aufzupassen (seitens der anderen Anteile), und zugleich die Ressourcen zu stärken.

Nach wie vor weigert sich die Stationsärztin, mit den anderen Persönlichkeiten in Kontakt zu treten (wiewohl sie natürlich oft, ohne es zu wissen, mit Liane gesprochen hat).

Neue Infos (von Liane):

Jane: hat ihren Vater "abgöttisch" geliebt, selbst als sie schon Erinnerungen hatte (Nacht-Jane). Hat noch immer nicht akzeptiert, daß sie von der früheren Therapeutin weg sind und umgezogen sind (weg aus dem Ort, wo Täter noch Kontaktversuche gestartet haben).

---

Neue Persönlichkeit: ein kleines Kind namens Kristiane. Liane vermutet, daß die schon immer dagewesen ist.

Zudem wissen jetzt alle von dem Baby (das Martina schreien hört).

Welche Funktion Marcus hat, weiß Liane noch nicht.

**(Liane 1.11.20) ich habe zwei tage lang überlegt, welche funktion marcus in unserer familie hatte. auch martina konnte mir nichts dazu sagen . weißt du, mondrian, das heute?**

**(Mondrian 7.11.20) Maja (eine kurzzeitige Abspaltung von Martina) hatte von Marcus erzählt: "Er ist stark!" Er ist dann aber wieder verschwunden, weil er nichts zu tun hatte in der Außenwelt (keine Funktion hatte). Ich vermute, er gehörte in der Jugendzeit zu den Kräften, die Widerstand leisten wollten, von denen aber nur Martina ins Erwachsenenalter weitergewachsen ist.**

### 10.3.07

Liane kommt nicht zum Treff bei mir zuhause, ich rufe an.

Martina: Haßattacke! Mein Brief an sie sei nur Lüge. Und daß ich ihr die Telefonnummer einer wildfremden Frau gebe (Gerlinde), als ob sie die anrufen würde, und die ihr dann wer weiß was über den tollen Mondrian erzählt... – ist für sie schlimm. Und dann hätte ich Tjane wieder verletzt (indem ich ihr unterstellt habe, sie hätte Lissy nicht richtig informiert wegen "im Himmel sein").

Es wird deutlich, daß Martina jetzt endlich voll in ihrer Beschützerinnenfunktion ist und hypergenau aufpaßt, um etwas zu finden, was auf mein Bösessein hinweisen kann. Also eine wichtige Ressource!

Martina hat eine Stinkwut, daß sie jetzt auf dieser Scheißwelt bleiben muß wegen Liane und Lissy. – Sie will verhindern, daß die andern noch mit mir zu tun haben. Derzeit hat sie die Tür abgeschlossen und den Schlüssel versteckt, sodaß die andern nicht zu mir konnten.

Ich: sie könne nicht für andere entscheiden. Sie: "Ich muß aufpassen!"

Martinas Vorwurf war auch, daß ich mit Lissy das machte, was ich in meinen Infos als falsch beschrieb: für Lissy eine Vaterrolle anzunehmen. Ich: Daß ich Lissy damit aber nicht rausziehe aus dem System, sondern immer wieder dorthin zurückverweise, ihr helfe, die Situation der anderen Persönlichkeiten besser zu verstehen.

Zwei Stunden später ruft Liane an. Hat eine Stunde lang mit Martina heftigst diskutiert. Schlüssel noch nicht gefunden, aber immerhin hat Martina sie rausgelassen, sodaß sie mit mir telefonieren konnte.

---

Mein ceterum censeo: Martina ist die Beschützerin des Systems, sie hat schreckliche Sachen erlebt und gute Gründe dafür, niemandem, und vor allem keinem Mann zu vertrauen. – Liane als diejenige erwachsene Persönlichkeit ohne Traumaerfahrungen hat die meisten Chancen, Neues von der Gegenwart zu lernen und auf diese Weise ins System reinzubringen.

Der verlorene Besuchstermin bei mir ist der Preis für einen nötigen Lernprozeß.

Tjane ist tatsächlich gekränkt, daß ich ihr unterstellt habe, daß sie Lissy die Regenbogenphantasie eingeredet habe. Allerdings erwähnt Liane Gründe dafür, daß Tjane nichts vom Tod gesagt hat. (Martina hatte angedeutet, daß Lissy Schlimmes im Zusammenhang mit Tod/Sterben erlebt hat.)

### 11.3.07 Anruf

Lissy: Sie erklärt ansatzweise, was los war beim Vorlesen im Krankenhaus. Eine böse Erinnerung, sie mußte schnell abhauen, sonst hätte sie ganz arg weinen müssen. Jetzt kann sie im Buch nicht weiter vorgelesen kriegen (obwohl sie sehr möchte!), wegen der Angst, daß noch was kommt. Aber es ist ihr völlig klar, daß die schlimme Erinnerung während des Vorlesens (flashback) weder mit mir noch mit dem Buch zu tun hat!

Sie ruft heimlich an; Martina hat es ihr verboten. Jetzt schläft Martina. Aber dann macht Lissy mit mir einen neuen Termin ab, Liane assistiert im Hintergrund.

Wieviel lebenszugewandte Kraft ist da vorhanden! Nur brauchten die alle eine brauchbare Orientierung von außen! (Viel Analogie zur Situation bei CASEY.)

Lissy hat wohl das größte Potential im System, was Abgrenzungsfähigkeit von der traumatischen Vergangenheit angeht.

**(Liane 1.11.20) bin einerseits erschrocken und andererseits erstaunt, wie die familie funktioniert hat, glaube aber dass wir das nicht bewusst ausgenutzt habe. es passierte unbewusst. richtig nachvollziehen können wir das erst heute.**

### 12.3.07 Anruf

Lissy: Fragt, ob ich heute kommen kann ins Krankenhaus. Sie möchte vorlesen. Wenn ich ihr nicht böse bin, falls sie ggf. dann wieder blitzschnell abhauen muß! Ich betone, da dieses abhauen genau richtig ist und für sie genau die Therapie, die sie jetzt mit sich selbst macht. "Ich denk, wir machen nicht Therapie mit dir, haben

die Großen gesagt?" Ich: **Therapie heißt Lebenlernen, das kann auch anders sein, als sie es früher gewohnt waren.**<sup>28</sup>

### 12.3.07 Krankenhaus

Lissy: Vorgelesen, dabei hab ich die Geschichten beim Lesen entschärft um Momente, die mir gefährlich erschienen. Lissy brauchte manchmal dennoch viel Kraft.

Ich empfinde sie (auf ihre Frage) mittlerweile als zehnjährig. Lissy ist begeistert, wir wollen eine Geburtstagsfeier machen.

Verabreden Grüße hin und her, während sie ab morgen im Urlaub an der Ostsee sind (mit der Freundin).

Lissy fragt nach der Kernpersönlichkeit, was das sei? Ich, vermutlich das Baby...

Liane: Im wesentlichen Coach für ihre Lebensneugier, Gegenwartszugewandtheit.

Über Tjane: Eventuell eine Bilderausstellung machen (in einem Psychiatriebetroffenenverein). Tjane rutscht ab, wenn sie nichts für ihr Selbstwertgefühl hat. Liane beteuert, Tjane wolle nicht mehr Hauptperson sein, sondern akzeptiert, daß alle gleichberechtigt sind. (Tjane habe zur Freundin, die ja auch multipel ist, gesagt: "Mach nicht den gleichen Fehler...")

Tjane hat sich gespalten, hat ihre Liebe zu mir zu einer neuen Persönlichkeit hin abgespalten. Liane stört das Neuentstehen von Anteilen sehr. Ich habe betont, daß ich es als Übergangsformen sehe. Über die wir ja auch reden können. Entscheidender sind die positiven Veränderungen in den letzten Monaten:

Tjanes Rückzug aus der zwanzig Jahre langen Mutterdominanz,  
allgemeine Umstrukturierung des Systems,

Lianes Gegenwartsbezogenheit und Lernbereitschaft,

Martinas Emanzipation als Beschützerin (keine SV mehr!),

Abbau der amnestischen Barrieren hinsichtlich des Babys  
(gemeinsame Sorge).

Lissy fragt Liane (und mich durch Liane, weil sie selbst sich nicht traut) ob sie mit mir kuscheln dürfe. Ich: eher nicht, aus zwei Gründen:

- a) weil der Körper zu allen gehört und etliche/die meisten zu mir dezidiert keinen Kontakt wollen, geschweige denn so einen nahen, und
- b) weil Lissy sich dadurch zu weit von den andern weg entwickeln würde.

Liane erzählt nochmal von der Konfrontation mit der impertinenten Ärztin. "Wenn du dabeigewesen wärst, wärst du stolz auf uns gewesen!"

---

<sup>28</sup> Hervorgehoben auf Wunsch von Liane 1.11.20

---

Im Hintergrund grummelte Martina mehrfach, sagte Liane, doch: "Sie hat sich wieder etwas eingekriegt, ist von ihrem Verbots-Trip runter." Wieder hab ich sehr deutlich Martinas positive Funktion vermittelt. Auch, daß Martina jetzt erst anfangen kann, differenzierte Einschätzungen von der Außenwelt zu entwickeln, – weil sie früher ja ihre Aufgabe nicht oder kaum wahrnehmen konnte: an Tjane vorbei, die den Ausgang besetzt hielt.

Liane: Daß Tjane wohl sehr lange schon versucht hat, Normalität vorzuspielen, das Chaos in ihr nicht zu zeigen.

Thema abgrenzen. Daß Liane das lernen muß, wenn sie sich jetzt in die Außenwelt hinein öffnen will. Daß das "Verletztwerden" auch mit einer geringen Abgrenzungsfähigkeit des Gegenübers (der als verletzend erlebt wird) zu tun haben kann. Die meisten Menschen und Situationen in der Außenwelt haben gar nicht vor, jemanden zu verletzen.

Lianes eigene Funktion und Ursache ihrer Entstehung. Eventuell Ausgleichsfunktion, nachdem während der früheren Therapie im System zuviel Schlimmes hochkam (und nicht wirklich verarbeitet wurde). Ähnlich wie eventuell jetzt Marcus, als sie sich im Krankenhaus so schwach fühlten und ich dennoch behauptete, "ihr habt Kraft!"

Dazu erzählte Liane, daß Tjane die Ärztin informiert habe, daß aufgrund der schlechten Behandlung im Krankenhaus neue Personen entstanden seien. Die Ärztin: "den Schuh ziehen wir uns nicht an!" Eine sehr professionelle Antwort. – Als Liane ihr meine Infoblätter anbietet, ist sie eingeschnappt und will die dezidiert nicht lesen.

Zum Thema *geben* und *zurückbekommen*. Ich sage etwas zu meiner Entwicklung. Früher für alle da sein wollen, habe zuviel runtergeschluckt, bin dann wegen Kleinigkeiten ausgerastet. Inzwischen hab ich keine Erwartungen mehr, daß jemand sich für mich interessiert, deshalb bin ich offen für das, was kommt, und siehe da, jetzt kann ich Zuwendung als Geschenk annehmen und genießen. – Liane: daß ich darin total ähnlich wie Tjane sei.

#### **14.3.07 Anruf**

Tjane: Sie möchte wieder Kontakt mit mir. Wir reden über ihre Lösung des Problems Liebe zu mir (eine neue Persönlichkeit ist entstanden). Ich betone, daß es nur eine Übergangslösung ist, denn jeder neue dissoziative Anteil vergrößert die Komplexität des Systems und spaltet zugleich die innersystemischen Kräfte, die langfristig gebündelt am größten sind.

Im Psychiatriebetroffenenverein soll es eine Ausstellung ihrer früher gemalten Bilder geben; ich soll an der Auswahl mitwirken.

---

**15.-20.3.07** Urlaubsreise der Klientin. Etliche SMS zwischen Lissy und mir, dann eine Ansichtskarte von ihr: "Wir alle schicken dir Grüße von der Ostsee!" – Ihre Mondrianpapa-Beziehung zu mir wirkt offensichtlich eher als Brücke zu den anderen, nicht als Isolation gegenüber dem System. Sehr wichtig.

**21.3.07** Anruf

Lissy, macht Termin für morgen. Deutlich ältere Stimme, schnelleres Reden, nicht mehr so kindlich-piepsig; hat sehr gute Laune.

**22.3.07** Termin bei mir

Lissy: Wohnung angucken, vorlesen ("ich laß Tjane mal mithören!").

Liane: Gespräch über vieles. Sie informiert mich, daß sie eine neue Therapeutin haben; das hätte sie mir allerdings nicht sagen sollen. Hintergrund sei auch Tjanes Angst vor mir (Autorität?); aber Tjane will den Kontakt mit mir, um das aufzuarbeiten. Tjane sei sehr froh über den guten freundschaftlichen Kontakt zwischen Liane und mir. Liane genießt es, Gefühle zu entdecken, daß auch schlechte dazugehören, merkt sie. Sie will nicht "wegen der doofen Therapie" die Freundschaft mit mir verlieren.

**22.3.07** Anruf 22h

Liane: hat was Wichtiges vergessen. Seit dem Suizidversuch kann sie nachts nicht mehr einschlafen, bevor Tjane eingeschlafen ist (was oft lange dauert). Fragt mich nach möglichem Grund. – Sie ist vermutlich eine Beschützerin<sup>29</sup>; ihre grundlegende Aufgabe ist, zu funktionieren, wenn das System in der Gefahr ist zu dekompensieren.

**23.3.07** Anruf 02h

Liane: Tjane ist seit zwei Stunden im Anne-Film und sie kriegt sie nicht raus. – Ich rufe sie raus.

Tjane: "Bitte, bitte, geben Sie mir mein Baby zurück! Tun Sie ihr nichts! Ihr ist doch kalt! Bitte, bitte, geben Sie mir mein Baby zurück! – – " (Wie schon bei früheren Flashbacks wundert mich ein bißchen das moderate, wie nachgemachte der Verbalisierungen.)

Dann als erstes: "Wer ist denn da?"

"Hier ist Mondrian, ..." usw.

"Wo ist Anne?"

---

<sup>29</sup> Eine regelhafte Funktion in dissoziativen Persönlichkeitssystemen.

".... Anne gibt's nicht mehr ... " usw.

Schweigen, dann: "Ok, ich weiß jetzt, wo ich bin! Danke!"

**(Liane 1.11.20) "wie schon bei früheren flashbacks wundert mich ein bisschen das moderate, wie nachgemachte der verbalisierungen." wie ist das gemeint?**

**(Mondrian 7.11.20) Ich konnte mir nicht vorstellen, daß eine Mutter in dieser Situation den Täter mit "Sie" anredet und so ordentliche ganze Sätze gebraucht. Heut sag ich mir: ich weiß es nicht - jedenfalls sollte ich sowas einfach stehenlassen.**

**(Martina 17.11.20) ICH STOSSE MICH AN DEINER AUSSAGE... - MEINST DU, DASS ES AUSGEDACHTE ODER IRGENDWIE FREMDGESTEUERTE WORTE SIND? ICH HOFFE DU VERSTEHST MICH, BEKOMME GERADE DIE SATZFORMULIERUNG NICHT HIN.**

**(Mondrian 22.11.20) Das war so ein Satz, der sicher für andere nicht gut nachvollziehbar war, aber der ganze Text war ja ursprünglich nur mein eigenes Therapietagebuch. Die Worte paßten für mein Gefühl einfach nicht. Solche Gefühle beim Therapeuten/bei der Therapeutin sind manchmal wichtig, aber natürlich muß erst weiter gesehen werden, was sie bedeuten. In dem Fall ist der Eindruck einfach stehengeblieben, ich hab dann ja später besser verstanden, wie es bei Tjane war.**

### **23.3.07 Anruf**

Martina: Will wissen, ob Gerlinde weiß, daß sie eventuell anruft. Ich: noch nicht, weil ich nicht wollte, daß sie, Martina, denkt, wir hätten da was abgesprochen. Martina möchte, daß ich sie frage und informiere; wir klären genau, was ich Gerlinde sagen soll.

### **24.3.07 Anruf 05h**

Liane: "Kannst du Tjane rausholen – ?"

Tjane: wieder der stereotype Text, dann: "Tut mir leid, daß ich Sie wieder gestört habe!"

### **24.3.07 Anruf**

Liane: Daß Martina meine Gedichte mitliest (die ich Liane als Fotokopie-Buch geschenkt habe, mit Widmung, die sacht auch die anderen der Familie einbezog). Sie hat nichts dazu gesagt. Liane kann ihre Gedanken nicht mitkriegen. Ich äußere ein bißchen Unbehagen, wenn sie zuviel von anderen erzählt. Es sollte jede von sich selbst sagen, was sie möchte.

---

Nota: Und dann las ich von den krampfhaften Versuchen von Dulz und Sachsse (bei Eckhardt-Henn/Hoffmann), Multis zu unterteilen in eher "hysterische", die von "wir" sprechen und eher "narzißtische", die von "ich" sprechen!

Flashback: Liane ist völlig erschöpft nach drei Stunden Versuch, Tjane rauszuholen, bei mir gings blitzschnell. Das hat sicher auch mit Tjanes kaschiertem Beziehungswunsch zu tun. (Aber das muß die neue Therapeutin angehen...)

#### **24.3.07 Anruf 23h**

Liane/Tjane: Flaschback (Elektrofolter, Ring um den Kopf)

Tjane zu mir: "Das ist, weil ich Ihnen gegenüber geredet habe, ja?" – "Es hat vielleicht damit zu tun, aber es ist nur ein Programm von damals. Es gibt keine Täter mehr, die das jetzt mitkriegen. Das können Sie aber mit der neuen Therapeutin aufarbeiten."

**(Liane 1.11.20) → "das können sie aber mit der neuen therapeutin aufarbeiten." fast der gleiche satz stand als letzter im letzten absatz. ich weiß nicht, in mir kam ein komisches gefühl beim lesen, kann es aber nicht benennen. vielleicht enttäuschung, weil wir immer noch eine therapeutin suchten?**

**(Mondrian 7.11.20) Ich wollte mir selbst und euch auch deutlich machen, daß ihr euch dann auch entscheiden müßt. Daß wir also nicht einfach so weiterwurschteln... sodaß zuletzt zwei Leute parallel Therapie machen! (Unsere Therapie war ja schon ziemlich schwierig und ich war mir nicht sicher, ob ich wirklich noch für euch der richtige Therapeut bin. Ihr solltet es wirklich entscheiden!)**

#### **25.3.07 Anruf**

Liane: Ging nachts eine Stunde später wieder los, bis 05h. Hat sich nicht getraut, nochmal anzurufen. Ich habe sie ermuntert, das trotzdem zu machen.

Martina hat mit Gerlinde telefoniert und möchte am Dienstag mit dabei sein, wenn Liane kommt. Hat mit Tjane zusammen gemalt.

#### **26.3.07 Anuf 04:10**

Liane / Tjane: Flaschback.

#### **27.3.07 0:40**

Liane: Flashback bei Tjane. Es sei heute besonders schlimm, Tjane wirft sich herum, das Telefon könnte ihr aus der Hand fallen. Ob wir es trotzdem versuchen sollen? – "Klar, Zur Not rufst du eben nochmal an." – Es funktionierte.



**27.3.07** Termin bei mir

Lissy hat unterwegs Blümchen für mich gepflückt, die Liane mir gab.

Liane: hat viel in meinen Bücherregalen gestöbert. Gespräche jenseits Therapie. Viel Lebenssehnsucht als 26jährige. Möchte Freundschaft mit mir, als Liane, nicht als Teil eines Systems, das viel Schlimmes erlebt hat.

Ich verstehe Therapie eh als Werkzeug, spezielle Aufmerksamkeit oder Gewichtung innerhalb des einheitlichen In-Beziehung-Stehens mit einem anderen Menschen (Martin Buber erwähnt). Beispiel: Wenn ich mit jemandem befreundet bin, der zufällig Uhrmacher ist und der dann meine Uhr repariert. – Dennoch kann die therapeutische Aufmerksamkeit überwiegen; es ist ein Prozeß in jeder Begegnung, was jeweils überwiegt (auch Thema Liebe).

Zu Tjane: Eventuell ist Tjane eine 15jährige, die nach der traumatischen Erfahrung mit Anne (Schwangerschaft/Mord) die Mutter-Thematik verinnerlicht hat und dann für Jahrzehnte ständig auslebte (es kam ja später der Sohn), jedoch eigentlich keine Erwachsene ist, sondern eine 15jährige. (Und auch deshalb vor Erwachsenen so hilflos ist, selbst wenn sie borniert und jung sind wie die Stationsärztin, oder Angst hat vor mir.)

Eine Fehlgeburt hatte damals bei Tjane offenbar Auslöserfunktion, dadurch kamen die dissoziierten Erinnerungen hoch. Anderthalb Jahre später, bei einem Klinikaufenthalt, kam Liane nach außen. Später noch eine Fehlgeburt und dann der überlebende Sohn.

Eventuell ist eher sie, Liane, die weitergewachsene erwachsene Persönlichkeit, blieb nur in all den Jahren im Hintergrund, weil es so viele Gründe gab für Tjanes Dominanz. (Hypothetisch!) Liane empfindet manches auch in dem Sinne, nicht zuletzt, daß sie sich an Sachen zu erinnern meint, die vor der Zeit waren, als sie erstmalig Körperzeit hatte.

Sie sagt, es wäre besser gewesen, Tjane und ich hätten uns kennengelernt nicht grad in der extremen Krisensituation (nach dem Umzug in die andere Stadt hatte die geplante neue Therapeutin nach ein paar Stunden die Therapie beendet). Ja, aber wenn wir uns damals nicht kennengelernt hätten? "Dann wären wir schon tot!"

Termin für die Geburtstagsfeier von Lissy ("Ätsch, da werd ich 10, ohne 9 geworden zu sein!" – zitiert Liane von ihr)

Lara hat kurz rausgeguckt aus dem Innen (Liane hats mir gesagt); die ist seit längerer Zeit nur verkrochen innen.

---

Martina: Fällt ihr sehr schwer zu kommen. (Als Liane draußen war, hat sie zuerst innen gesagt, daß sie sich nicht traut, dann, daß sie doch kommen will.)

Kontakt mit Gerlinde: die hat ihr bestätigt, daß ich ihr nie zu nahe getreten sei.

Sachte traut sie sich, mich zur Rede zu stellen, zu kritisieren, ohne in Haßtiraden auszubrechen.

Sachtes Reden darüber, was das überhaupt ist, Liebe...

Insgesamt extrem starke Resignation wegen der schrecklichen Welt, keine Hoffnung, keine Perspektive, wozu leben; sterben wollen (auch im Urlaub hat sie an eine Möglichkeit gedacht), Verbitterung, daß sie wegen den andern weiterleben muß (auch darin wieder von anderen dominiert werden!). Hoffnungslosigkeit, jemandem mögen zu können usw. (auch, weil sie selbst viel zuviel Angst hat – hat sie gesagt!).

Ich hab ihr vermittelt, daß es völlig ok sei, wenn sie kritisch ist auch mir gegenüber, daß dieses kritisch sein, mißtrauisch sein, schützen, Grenzen aufstellen, nein sagen ihre Aufgabe sei im System. "Meinst du, damit werd ich glücklich?!" – "Nein, aber es trägt dazu bei, daß ihr als Gruppe ins Lebenswerte hinein findet..."

Viel hin und her: einerseits kann ich ihr bei ihren Lebenserfahrungen nichts Positives, Hoffnungsvolles sagen, – andererseits versuche ich gleichwohl, Ressourcen bei ihr anzusprechen. Um Glück kann es jetzt noch nicht gehen.

Letztlich klar gesagt, daß ich nach wie vor sehr gerne mit ihr befreundet sein möchte .. und daß sie mich immer zur Rede stellen kann, ich nicht sauer sein werde, sie deshalb nicht ablehnen werde.

Martina-Themen:

a) Sie findet es weiterhin schlecht, was ich mit Lissy so mache, meine Ersatzvaterrolle. "Lissy sagt, sie hat dich lieb – weiß sie denn, was das heißt?!" – "Und was, wenn du ihr, nicht heut oder morgen, aber irgendwann, in einem Jahr, doch wehtust?!"

b) Liebe zwischen Erwachsenen und Kindern – was kann das sein? Was ist überhaupt Liebe? Sexualität zwischen Erwachsenen und Kindern? (Ich betone und erkläre nochmal, daß und wieso ich meine Meinung seit damals geändert habe. Es gab dazu einen Brief von mir an Martina, vor einigen Wochen.)

"Kann man mehrere Menschen zugleich lieben? Die Erwachsenen sagen doch immer, das geht nicht?" (Ob Katharina bei dieser Frage beteiligt war?)

c) "Was ist normal?"

---

d) Sie erwähnt die beiden Partnerschaften von Tjane, mit schrecklichen Umständen. Auch das hat sie offensichtlich mitbekommen, auch das hat ihre Vorstellung von "Liebe" geprägt.

"Und ich kann nichts dagegen machen! – Da bleibt mir nur die Selbstverletzung, – das kann mir keiner nehmen!"

Im Hinblick auf Tjanes Erinnerungen, um die sich alles zu drehen scheint: "Und was ist mit meinen Erinnerungen?"

Als Martina ging (und es war keineswegs "Versöhnung" zwischen uns, es ging ihr nicht gut), fragte sie mich, ob noch jemand "von uns" mit mir habe sprechen wollen heute. Das zeigt wieder das untergründig hohe Maß an Kooperation und Solidarität zwischen den Anteilen!

Nota: Allein daß Martina einem Mann gegenüber aussprechen kann (sich traute), daß es die Hölle war, was sie von Männern erdulden mußte (die ihr noch einreden wollten, sie wolle es ja selbst), und in diesem Ausdrücken anerkannt zu werden, bedeutet eine wesentliche, entscheidende korrigierende Lebenserfahrung in der Gegenwart.

### **29.3.07 Anruf**

Tjane: Fragt nach kreativen Möglichkeiten bei freien Trägern, speziell für Martina (malen).

Bittet mich, für sie die *Diss-Tanz*<sup>30</sup> zu abonnieren (weil ihre amtliche Betreuerin sich weigert!); die anderen innen stimmen zu. Und die Ärztin in der Psychiatrie hat Michauks eine Borderline-Diagnose verpaßt; obwohl sie seit Jahren eine DIS-Diagnose hatten von der früheren Therapeutin.<sup>31</sup>

Tjanes Angst vor mir (Angst, verletzt zu werden) wird geringer. Sie lernt, daß niemand vollkommen ist und auch professionell seriöse HelferInnen gelegentlich unwillentlich verletzen. Thema Therapie bei einer Frau oder einem Mann. Tjane betont nochmal, sie könnte mit mir nicht Therapie machen hinsichtlich der traumatischen Erfahrungen, und das sieht sie bei Jane und Martina genauso.

Noch was: Die frühere Psychotherapeutin hatte mal einen Therapiebericht erstellt, in dem sie das System als "integriert" dargestellt hat. Diesen Bericht hat die Psychiatrie in Händen. Deshalb waren die der Meinung, sie seien nicht mehr multipel. Laut Tjane hatte die Ex-Therapeutin ihre Meinung aber seither revidiert.

---

<sup>30</sup> Die *Diss-Tanz* war eine wichtige Selbsthilfezeitschrift für Menschen mit DIS.

<sup>31</sup> Diese falsche Borderline-Diagnose sollte noch 13 Jahre später ihr Unwesen treiben in amtlichen Zusammenhängen.

### 30.3.07 Anruf

Martina: Stellt mich wegen einer Passage im *Außenseiter*-Tagebuch zur Rede. Ein unwiedergerbar intensives Gespräch!

Martina spricht von der Hoffnungslosigkeit, etwas zu tun, zu ändern. Ich verweise auf ihre Möglichkeiten, Wut umzuformen zur Kraft, um für etwas zu kämpfen, in der Gegenwart. Protest ist nötig, und Tjane ist dazu nicht in der Lage.

Vorstellbar ist ein Ausgleich: Tjane paßt auf, daß Martina nicht zu extrem wird, und Martina gibt diese Kraft des Widerstands dazu.

"Ich weiß nicht, ob ich schon soweit bin ... – ich bin 15 ..." Ich betone, daß ich ihr nur die Richtung zeigen wollte. Die Schritte dorthin muß sie selbst entscheiden, genauso, wie sie es kann. (Sie hat wegen der Wut wieder mit SV angefangen.)

Sie hat mir das Versprechen abgenommen, den Kleinen nichts zu tun. "Ist mir sehr ernst!"

Viel über Kinder. Daß nicht alles in denen (und in ihr selbst) zerstört ist, – daß der Kern unzerstört ist, unschuldig, rein. Sonst würde sie nicht mehr unter dem Schlimmen leiden.

Martina: daß sie total verwirrt ist, einerseits "solche Sachen" von mir zu lesen, andererseits mag sie mich. (Ambiguitätstoleranz!) Will *Das Buch Tani Mara* doch nicht lesen, aus Angst, daß da wieder "Stellen" sind, die sie noch mehr verwirren. (Liane liest es derzeit.)

Als sie noch mit Maja zusammen war, hatte sie auch manchmal die Sehnsucht, daß jemand sie in den Arm nimmt, nur das, – um auch sowas zu empfinden, Halt zu finden. Jetzt nicht mehr. Ich: Aber die Sehnsucht ist noch da, sonst würdest du nicht drüber reden. Jetzt sind diese Gefühle erstmal bei Maja bewahrt, damit sie nicht kaputtgehen mußten.

Kurz über Lara, die Goa (unsere Katze) so mag. Ob ich Fotos mitbringen soll?  
Martina: "Ja, mach das! Würde sie sich sicher sehr freuen!"

### 30.3.07 Anruf 23h

Liane wegen Tjane, aus dem Flash geholt.

Tjane: Hat die letzten beiden Nächte überhaupt nicht geschlafen, aus Angst vor dem Flashback. Und hat Liane gesagt, sie solle mich nicht immer anrufen, hat ein schlechtes Gewissen deshalb. "Es reicht, wenn wir schon nicht schlafen können."

Ich versuche, das zu entkräften. Daß ich die Hoffnung habe, daß es auf diese Weise besser wird und irgendwann die neue Therapeutin es aufarbeiten kann.

**1.4.07** 01h und 01:15h Anruf

Liane wegen Tjane. War nicht richtig wach nach dem erstenmal rausholen, deshalb ist sie wohl wieder reingerutscht. Wieder ihr schlechtes Gewissen, mein betonen, daß es ok ist. (Dieses Bestätigen, daß es ok ist, Hilfe anzunehmen, dürfte für Tjane derzeit grundsätzlich wichtig sein.)

**1.4.07** Anruf

Lissy: Fragt nach meinem Geburtstag, will ihn in ihren Kalender eintragen.

Schickt mich in den April.

Betont: "Wir reden aber nicht über Ostern!" (wenn wir am nächsten Wochenende = Ostern ihren 10. Geburtstag feiern)

Nota: Ostern ist schlimmer Auslöser! Nachdem ich bei einem früheren Telefonat einen Witz zum Thema Ostern gemacht hatte, hat sie Angst bekommen und mußte nach innen flüchten. Ich hatte sie sehr gelobt, wie sie jetzt diese Möglichkeit nutzt.

**2.4.07** 03:30 Anruf: Liane / Tjane Flashback.**2.4.07** Anruf

Tjane: Fragt, ob sie sich mal ausheulen darf. Hält das alles nicht mehr aus. Die Flashbacks. Durch die chronische Übermüdung wieder Migräne, depressiv, hoffnungslos, tendenziell suizidal.

Ich erwähne als Einstieg Martina, die mir gesagt hat, sie sei doch erst 15 und wisse nicht, ob sie etwas schon kann. Das hat mir gut gefallen: in sich hineinhorchen und ehrlich sein darin, was kann ich wirklich?

Grundsätzlich in Richtung auf ihr "stark sein müssen". Ich schlage vor, daß sie (Tjane) eventuell keine 48jährige Erwachsene ist, sondern viel, viel jünger. Entwickle ausführlich diese Hypothese: als Jugendliche in die Rolle gekommen und nie mehr rausgekommen. Tjane stimmt zu; erzählt von der Kindheit, als sie von der Mutter schon mit 5 zu Aufgaben im Haushalt geprügelt wurde. "Ich mußte immer stark sein!" – "Ich durfte nie schwach sein!"

"Sie dürfen schwach sein!" – Es tut ihr gut, das von mir zu hören; ich sei der erste, der ihr das sagt...

Ich erwähne die Möglichkeit, daß sie durch "schwach sein" näher zu den anderen gehören könnte und eventuell auch dadurch Kräfte von anderen Anteilen zu ihr gehen können, was dann wieder helfen kann bei den Flashbacks. Tjane versteht das nicht genau, ich ja auch nicht, kann schließlich nicht im System rumbasteln, aber es ist ein Vorschlag.

Ein anderer: sie soll(en) eine einfache Routine draus machen, beim Flashback mich anzurufen, möglichst umgehend, dadurch weniger Streß.

Tjane kommt auf das Alter zurück. Wer denn dann die Erwachsene im System sei (falls nicht sie)? Als Versuchsballon nenne ich Liane. "Aber die ist 26!" Wir klären, daß keineswegs jemand sich wie 48 fühlen muß, nur weil der Körper 48 ist.

Ich betone, daß ich sicher manchmal etwas Falsches zu ihr (Tjane) gesagt habe, auch weil ich nicht gewußt habe, mir nicht klar war, daß sie manchmal viel weniger stark ist, als sie wirkt. Tjane stimmt zu und findet es gut, daß ich das zugeben kann. Wir sprechen von der Notwendigkeit, einander noch besser kennenzulernen...

#### **4.4.07 Anruf**

Tjane: Hatte zwei Nächte nicht angerufen, weil sie zwar Alpträume hatte, aber alleine raus kam! (Verfolgungstraum, Verlusttraum, also kein Sektentraum)

Zusammenhänge: die langjährige Freundin hat ihr die Freundschaft aufgekündigt, wegen dem Suizidversuch. Ich (nach längerem Gespräch): daß das mit Sicherheit ein Problem bei der Freundin war, nichts, woran sich Tjane die Schuld geben soll. Tjane ist selbst auf diesen Gedanken gekommen, es regte sich in ihr Widerspruch: "Ich muß mich nicht immer schuldig fühlen!" und: "Ich will nicht mehr perfekt sein, ich will so sein dürfen, wie ich bin!"

#### **7.4.07 01h Anruf**

Liane: Hatte selbst Alptraum. Fühlte sich als Kind, total hilflos, ist entsetzt – weil sie sowas doch nicht kennt. Dachte, sie könne sich schon vorstellen, wie's den andern geht, jedoch merkt sie, daß sie das bisher noch gar nicht konnte...

Sacht und beharrlich vermitteln, daß das mit dem Zusammenwachsen zu tun hat (amnestische Barrieren) und letztlich Vorteile haben wird. Daß es bei ihr nicht so schlimm werden wird wie bei den anderen, weil ihr Sockel, ihre Grundlage die positiven Erfahrungen in der Gegenwart sind.

Immer wieder das Thema: Ausgleich und Tendenz des Näherrückens, Zusammenwachsens, um dann gemeinsam stärker zu sein, das Gewicht in die Gegenwart legen und die Vergangenheit hinter sich zu lassen!

#### **7.4.07 22h Anruf**

Lissy: Erinnert an unsere Geburtstagsfeier morgen. Hat schon voll ne pubertäre Stimme! Viel Humor bei ihr und zwischen uns (was sie auf diese Weise ja für alle lernen und erleben kann)!

#### **8.4.07** Geburtstagsfeier für Lissy

Kuchen, sie liest mir vor. Als ich ein bißchen zweiflerisch gucke bei einer Stelle, als die Hasenmutter als Spezialistin im Liebhaben dargestellt wird ("Weißt du eigentlich, wie lieb ich dich hab?"), reagiert Lissy, traurig, weint: "Ich hatte mir so eine Mutter gewünscht..."

Wir reden drüber. "Ich hab doch nichts Schlimmes gemacht, daß meine Mutter mich nicht liebhaben konnte – !!"

"Warum ist sowas so? Warum haben solche Mütter dann Kinder ..."

"Ich will nicht traurig sein, will nicht an das denken, ich will nicht will nicht!!!"

Lissy selbst hatte die Idee, daß sie jetzt eventuell mit Jane zusammen was machen kann, wo sie doch jetzt 10 ist. Weil sie sich so allein fühlt, keine Kinderfreunde hat. (Auch Internet-Foren haben nicht geklappt, sie kommen mit dem Internet nicht klar. Diss-Tanz ist nur Papier, keine echte Freundin.)

Der Stundenplan des Systems ist eventuell zu voll, deshalb Migräne? (Gespräch mit Lissy)

Lissys Möglichkeit, über ihre Fähigkeit zu Phantasie gute Imaginationen herzustellen, die dann auch zu guten Träumen werden können, auch für die andern.

Lissy hat Kerzen an, weist mich darauf hin: "Sogar weiße – aber da ist eine bunte Blume drauf!" (Kerzen sind Auslöser für Sektenfolter.)

#### **10.4.07** Anruf

Lissy: Schlimme Zahnschmerzen, Zahn-OP. Die Zahnärztin ist nicht nett (die frühere war nett), hat keine Schmerztabletten gegeben...

Tjane habe gezittert vor Angst, dennoch macht sie das, weil sie die Schmerzen am besten aushält: "Ich bins ja gewöhnt!" (erzählt Lissy)

Die Großen sagen, Lissy soll reingehen, wegen der Schmerzen, aber die will nicht, sie will draußen bleiben und Trost von Mondrianpapa, und vorlesen.

#### **10.4.07** 15-21 Uhr bei denen zuhause

Lissy: Ich habe Mumin<sup>32</sup> vorgelesen. ("Die hat ja noch viel mehr Fantasie als ich!") Ein Wort hat getriggert, Lissy hat voller Angst dagegen gekämpft und konnte hinterher sagen: "Es war nur ein Wort!"

---

<sup>32</sup> Bücher von Tove Jansson, die keineswegs nur Kinderbücher sind! [https://de.wikipedia.org/wiki/Tove\\_Jansson](https://de.wikipedia.org/wiki/Tove_Jansson)

---

Martina: Versöhnung!! Sie wollte sich entschuldigen. Ich: ihr Mißtrauen, ihre Vorsicht war berechtigt. Nochmal im einzelnen über die Stellen im *Außenseiter-Tagebuch* gesprochen, meine Situation damals, wie damals das öffentliche Wissen über Mißbrauch war, usw.

Wieder tiefes Gespräch über existentielle Themen ... Martina ist schon deutlich älter als 15!

Sie hat Gedichte von sich autorisiert zur Verbreitung über T.B.L.<sup>33</sup>

Sie möchte nicht multipel sein, sondern allein, für sich, Martina sein. Ihr Hauptleid von damals ist offenbar (trotz der massiven sexuellen Traumatisierungen) vorrangig das Nichtbeachtetwerden als ICH, als autonome Persönlichkeit.<sup>34</sup> Demgegenüber sieht sie bei den anderen stärker das Leid aufgrund der fehlenden körperlichen Zuwendung (im guten Sinne), in den Arm genommen werden. Martina hat viel Sehnsucht nach einem "ganz normalen Leben" als Fünfzehnjährige, mit anderen Mädchen rumlaufen und über Jungs schwätzen usw. Hinsichtlich Sexualität hat sie viel Angst. Aber möchte dennoch gern mit "normalen Leuten" Kontakt haben.

"Warum muß ich in diesem Körper sein?!" Da ist es ein bißchen platt, wenn ich beteuere, es sei auch ihr Körper.

Martina sagt, Liane stinkts total, daß sie jetzt die Alpträume abbekommt. Sie hat niemals Angst gehabt, kennt das nicht. Ich erkläre die grundlegenden Zusammenhänge. Martina: "Keiner hat uns gesagt, daß das so werden würde, daß auch die schlimmen Sachen gemeinsam werden!" – Ich: daß die traumatischen Erinnerungen in der Traumatherapie schrittweise integriert werden sollten, soviel, wie die Persönlichkeiten aushalten. Bei ihnen lief es ungünstig, weil in der früheren Therapie zwar viel abgespaltene Erinnerungen hochgeholt worden waren, aber nur Tjane sollte die integrieren. Damit war sie überfordert. Aber die Erinnerungen sind jetzt an der Oberfläche! Jetzt müssen alle Persönlichkeiten mithelfen, sie zu integrieren.

Martina ist im System durchgängig diejenige, die im Alltag das Falsche, Unechte der Menschen mißtrauisch wahrnimmt, allerdings immer mit dem Fokus: was machen Eltern mit ihren Kindern?

---

<sup>33</sup> Martinas Gedichte wurden damals auf einzelnen Blättern fotokopiert und auf diese Weise innerhalb des damaligen Projekts *Trauma Beratung Leipzig (T.B.L.)* verbreitet – bei dem es längst einfach um Traumafolgeschädigungen ging. Später entstand ein Gedichtband (bei A+C online), mit Gedichten auch anderer Persönlichkeiten von Michaucks. Eine erweiterte Neuauflage ist für 2022 in Vorbereitung.

<sup>34</sup> Siehe hierzu den therapeutischen Ansatz von Johanna Herzog-Dürck: *PERSONALE PSYCHOTHERAPIE ALS ELEMENT INTEGRATIVER TRAUMATHERAPIE* (Berlin 2020: A+C online)



---

"Schuldgefühle ist wahrscheinlich das zentrale Thema bei uns..." – da bin ich noch unsicher.

Wege der großen Verletzlichkeit im Zusammenhang mit möglicher Ablehnung, Zurückweisung, Kritik: eventuell könnte ich Vorwarnungen geben. Das macht eine Freundin auch. Daß ich ehrlich bleiben will und muß, sieht sie auch so: "Wie sollen wir es denn sonst lernen?" (daß nicht jede Kritik gleich Vernichtung bedeutet)

Insgesamt hat Martina klar gesagt, daß für sie die seelische Gewalt im Elternhaus genauso schlimm, teilweise schlimmer war als die körperliche (so schlimm die war).

Lange zur Frage, wie können Menschen sowas machen? Wieso tragen manche Menschen die Gewalt, die sie erlebt haben, in die nächste Generation weiter und andere nicht?

#### **13.4.07 Anruf**

Lissy: Will Termin machen für Sonntag. Wir reden und lachen, wegen der Uhrzeit jetzt (11 Uhr) geht's um Mittagessen, ich sage, mir ist's egal, ob ich was esse, ich bin eh zu dick, antwortet sie: "Was sollen dann wir sagen?"

"Vielleicht das gleiche?"

Lissy sagt, ich sei nicht dick, ich erkläre: "Ich fühl meinen Bauch nicht zu mir gehörig..." – da sagt Lissy: "Au, ich merk, daß mir das nicht gut tut! – – Ich will nicht mehr reden" und legt auf.

– – Hab ich da was falsch gemacht?? Aber ich soll doch nicht Therapeut sein, sondern Freund... und da ists doch so, daß einfach was gesagt wird...

Ich hab im Abstand von vier Stunden zwei SMS geschickt:

11'31: "Es tut mir leid, wenn ich jetzt was falsches gesagt hab!! Es kam nur so durch unser Witze machen! Es war bestimmt nicht böse gemeint! (an Lissy)"

17'58': "Bitte seid mir nicht böse! Es tut mir wirklich leid ... Mondrian"

#### **14.4.07 Anruf**

Martina: Sie haben sich dazu entschlossen, den Kontakt mit mir abubrechen. Es sei einfach nicht möglich, einen vernünftigen Kontakt mit mir zu haben. Sie haben die Verletzungen satt, ein für allemal. – "Das war's, was ich dir sagen wollte – " und aufgelegt.

Mein Gefühl nach dem Nachdenken (auch in den Tagen zuvor): Mehr ist (mir) einfach nicht möglich. Solche Sachen passieren einfach zwischen Menschen, und falls sie aufgrund ihrer extremen Verletzungen durch Männer sowas nicht ertragen und nicht nachträglich klären können (was ich verstehe), dann wird der Kontakt zwischen uns tatsächlich nicht gehen. Klar, in einem "richtigen" therapeutischen

---

Setting, 50 Minuten an einem neutralen Ort und dann tschüs bis zur nächsten Stunde, wird die therapeutische Disziplin, die auf jedes Wort achtet, nicht abgelenkt zu Alltagsunterhaltungen.

*In den nächsten zwei Wochen kamen wütende bzw. verzweifelte Briefe von Martina und Liane, auf die ich in mehreren Briefen geantwortet habe.*

#### **25.4.07 Anruf**

Liane: Lissy, Martina, Tjane und sie wollen gern mit mir reden. Termin gemacht für einen Besuch bei ihnen. Liane: "Ich freu mich!" Es wird deutlich, daß Liane zunehmend zur zentralen Persönlichkeit für die Weiterentwicklung wird.

Sie bittet extra, daß ich Lissy das alles in der Weise erkläre, daß es bei ihr ankommt. Die versteht es nicht.

#### **28.4.07 Anruf**

Liane: Termin abgesagt, sie müssen ins somatische Krankenhaus. "Wir werden uns auf jedenfall wieder melden, wenn wir wieder da sind."

#### **1.5.07 SMS**

Liane: Sie sind wieder in der Psychiatrie (Uniklinik). "Würde mich freuen, wenn wir im Briefkontakt bleiben könnten. Die andern sind einverstanden."

*In den nächsten Tagen Brief von Liane sowie von mir an Liane und an Lissy.*

#### **6.5.07 Anruf, Psychiatrie (Uniklinik)**

Liane: "Etwa Schreckliches" sei passiert. Martina hat einen Mann "tätlich angegriffen", der x-mal im Bad und 15x im Zimmer aufgetaucht ist, trotz zunächst höflichem Herausweisen und dann Anschreien durch Martina. Zuletzt hat die eine Flasche genommen, wollte ihm die über den Kopf ziehen, hat dann aber nur geschubst, daß er hinfiel. Ein alter Mann.

Jetzt ist Panik bei Tjane und Liane, Schuldgefühle, der arme Mann. – Welche Überraschung: der Arzt hat ihr recht gegeben und sie in eine andere Station verlegt. (Zuvor hatten Arzt und Schwestern versucht, den Mann von seinen Besuchen abzubringen.) – Also alles wunderbar, herzlichen Glückwunsch!

Noch bißchen mit Liane zu SV, Wut usw.

#### **9.5.07 SMS**

Lissy: "Lieber mopa, habe mich doll über deinen brief und den regenbogen gefreut. wusste gar nicht dass du ihn fotografiert hast. bin dir nicht mehr böse. lissy."

**12.5.07** Besuch im Krankenhaus

Liane: Leidet unter den Tjanegefühlen (depressiv, hoffnungslos). Viel zum Thema zusammenwachsen, Näherrücken im System und dadurch Ausgleich. Die *Diss-Tanz* ist sehr wichtig geworden. Daß es andern auch so geht und daß es tatsächlich Auswege gibt, Heilungsmöglichkeiten.

Liane fragt mich, wie man es lernen kann, mit Konflikten besser umzugehen. (Abstufungen finden, neue Erfahrungen machen.) Sie konnten es ja im Elternhaus nie lernen, dort wurde rigoros alles unterdrückt.

Lissy: Freundschaft, Versöhnung. Grundsätzlich über das Auslöserproblem unterhalten.

**17.5.07** Uniklinik

Martina: Über meine Verbalverletzung (Thema "Bauch"). Letztlich hat sie es schon verdaut durch die Briefe, aber es mußte natürlich nochmal persönlich zwischen uns besprochen werden.

Ihr steter Haß auf den Körper, demgegenüber von mir: Menschsein auch möglich jenseits des Körpers (Werte, Schätze, etwas geben). Zumal der Körper an nichts schuld ist.

**(Martina 14.11.20) HEY MO, ICH BIN EINE LAUTE UND SPONTANE JUNGE FRAU UND KÄMPFE SEHR UM UNSERE FAMILIE, WEIL ICH MICH UND DIE ANDEREN PERSONEN SCHÜTZEN MUSS. NATÜRLICH BENUTZE ICH OFT DABEI WORTE UND SÄTZE, DIE DICH EVENTUELL KRÄNKEN ODER VERLETZEN: AAAABER ICH BIN DANN, WENN ICH WIEDER KLAR DENKEN KANN, BEREIT DARÜBER ZU DISKUTIEREN. ICH DANKE DIR, DASS DU IMMER MIT UNS GEREDET ODER GESCHRIEBEN UND MIT UNS GEKÄMPFT HAST. (AUCH DIESEN BRIEFWECHSEL WÜRDTE ICH GERN LESEN, WENN DU IHN AUFGEHOBEN HAST. MARTINA)**

Starke Suizidneigung in der Familie (im System). Wünscht sich, daß es endlich von außen akzeptiert wird, daß sie genug gekämpft haben und gehen dürfen.

Ich habe differenziert, aber letztlich mein Verständnis, meinen Respekt, meine Achtung für ihren Lebenskampf ausgedrückt. Nicht versucht, sie irgendwie zum Weiterleben überreden zu wollen.

**(Liane 14.11.20) es entstehen beim lesen warme gefühle dir, mondrian, aber auch den einzelnen michauck-personen gegenüber (geborgenheit vielleicht?)**

---

**ich finde diese gefühle auch den familienmitglieder gegenüber sehr, sehr wichtig, sie zu spüren und entsprechend zu werten.**

Nochmal über die Legitimität und Wichtigkeit, Ärger/Wut/Protest zu zeigen, auch mir gegenüber. (Sie hatte schon wieder Schuldgefühle, trotz ihrer Wut auf mich. Liane scheint ihr das zeitweise einzureden.)

Lissy: Schön mit ihr! Vorgelesen.

Liane: Thema Suizidalität. Aus der Uni-Psychiatrie werden sie bald entlassen, trotz der Suizidalität. Sprechen von "Depression" (ein Lieblingsforschungsthema in diesem Haus), aber – wollen von DIS offenbar nichts wissen.

Die neue ambulante Therapie: wohl derzeit hoffnungsvoller Ansatz, gleiche Gewichte wie ich.

Nota: Es ist wichtig, daß Liane jetzt nicht denkt, sie sei es, die mit Titanenkräften das ganze System stabilisiert und aus der Misere führt oder führen muß (wie früher Tjane).

Martina: Eine Überlebende, mit der sie telefoniert hat, hat gefragt, ob sie an Gott glauben? – und da sie nicht an Gott glaubt: *Wer nicht an Gott glaubt, wird dafür umso mehr gestraft!* "Wir haben uns gefühlt wie damals!"

### **19.5.07 Anruf**

Martina: Viel zum Thema Lebensmüde sein. Andererseits Angst, daß sie mir doch auch mal zuviel werden und ich gehe.

Ich, daß niemand ihnen die Verantwortung fürs Sterbenwollen abnehmen kann – und es eben doch noch Momente in ihnen gibt, die leben wollen. Auch die nehme ich natürlich ernst.

Aber ich verstehe, wenn sie das Gefühl haben, genug gekämpft zu haben, und würde nicht argumentieren, "ihr müßt kämpfen, durchhalten".

Katharina als Ressource erwähnt. Voraussetzung wäre es, Trauer zuzulassen: daß es das nicht gibt, was sie sich wünscht. Dafür gibt es eventuell anderes Lebenswertes, was sie für sich entdecken könnte. Martina: "Die denkt nur an sich... – aber so war ich ja früher auch ... jetzt nicht mehr."

Die MÖGLICHKEIT, Vergangenes hinter sich zu lassen...

---

Martina: Daß sie tagsüber besser schlafen können, sich sicherer fühlen, – aber alle reden ihnen ein, sie müßten den "normalen" Tag-/Nachtrhythmus wiederfinden. Ich sage das Gegenteil: in diesem Fall ist das Schlafenkönnen wichtiger.

Vergangenheit hinter sich lassen: ist einfacher in den Stunden, in denen wir miteinander reden. Weil sie dann die gegenwärtige Welt, die Realität stärker spürt.

–

Ich habe Lissy erwähnt, die derzeit am besten den WILLEN aktivieren kann, sich nicht mehr mit der Vergangenheit zu beschäftigen, sondern mit der Gegenwart.

(Liane und Martina 14.11.20) wir konnten uns damals nicht vorstellen, dass wir vergangenes hinter uns lassen können. du, mondrian, hast es geschafft, uns immer wieder zu motivieren, weiter therapie zu machen, nicht im eigenen leid zu ertrinken und dein "immer-da-sein" selbstlos zu beweisen, damit wir leben lernten. allerdings waren wir uns unserer eigenen kraft überhaupt nicht bewusst. es war wohl so, dass vor allem tjane auf hilfe von außen hoffte ohne zu merken, dass das nicht funktionieren konnte. (liane)

DAS TUN WIR HEUTE NOCH. ALS WIR HIER INS PFLEGEHEIM KAMEN, WAR DAS SO EIN SCHOCK, DAS UNS BEWUSST WURDE, WIR MÜSSEN KÄMPFEN UM MOTIVIERT UNSERE SITUATION ZU VERBESSERN. VOR ALLEM DU, UND L. UND DAS BUCHPROJEKT GEBEN UNS JETZT DIE KRAFT, JEDEN TAG AUFZUSTEHEN UND WEITERZUMACHEN UND INS LEBEN ZU FINDEN. (MARTINA)

### 21.5.07 SMS

Martina: "Hallo MO, lese gerade *Das Buch Tani Mara*. es ist irre, so viel liebe, so viel vertrauen aber auch so viel leere und hoffnungslosigkeit. wie hat gerlinde es geschafft zu LEBEN? am liebsten möchte ich schreien, kann nur nicht. hörst du mich trotzdem?"

martina"

SMS: "O ja, martina, ich hör dich! Schon seit unserem ersten kennenlernen! Mo"

(Martina 14.11.20) **DIE WERTVOLLSTE SMS DIE ICH JE BEKAM!!!**

(Mondrian 15.11.20) Liebe MARTINA! danke für deinen Satz zu meiner damaligen SMS. Ja, so war es; ich hab dich gehört, im Herzen drin.

**22.5.07 SMS**

Martina: "Hallo MO, hab tag + nacht gelesen, bin fertig im zweifachen sinn, so viel traurigkeit und einsamkeit trotz eurer liebe. wie ging es weiter, hast du eine antwort auf meine frage gestern? hast du noch mehr von dir/euch zu lesen für mich?"

wo ist der ausweg aus leere und hoffnungslosigkeit?

Martina"

**23.5.07 Anruf 19h**

Liane: Sie ist heute entlassen worden. Tjane will sich heut nacht umbringen. Liane ist verzweifelt, Tjane redet mit niemandem mehr.

Ich betone (in einem langen Hinundher), daß Tjane nur deshalb so viel Macht hat (wobei ich den Ausdruck vermieden hab!), weil im System nach wie vor so viel Desinteresse (habe den Ausdruck vermieden!) besteht, sich zu engagieren.

Daß ich noch immer den Eindruck habe, es besteht teilweise zu stark die Erwartung im System, daß die Hilfe von außen kommt. Es kommt auch Hilfe von außen, aber die Voraussetzung ist, daß das System, die Familie aus sich heraus leben WILL.

Daß Tjane nicht mehr kann, ist nachvollziehbar, aber Tjane ist nicht das Ganze.

Als ich versuche, durch Liane hindurch die andern anzusprechen, hält sie mir entgegen, daß doch sie mich angerufen hat. Ich: Daß ich das jetzt nicht mehr trennen kann, weil es tatsächlich um alles geht, um alle Persönlichkeiten, um das LEBEN!

Letztlich habe ich ihr deutlich, unüberhörbar zu verstehen gegeben, daß es mehr Hilfe von außen nicht gibt, daß aber im System mehr Ressourcen stecken – und falls die nicht aktiviert werden können, ist es irgendwann tatsächlich vorbei mit dem Leben.

Liane hat ziemlich viel mitbekommen von der Kommunikation zwischen Martina und mir und meinte, Martina habe gehofft, von Gerlinde Rat zu bekommen, wie sie jetzt überleben könne. Ist auch wieder die Suche nach Hilfe von außen. (Und dazu jetzt die Enttäuschung, als die Uniklinik sie wegschickt, und sagt, sie können nicht helfen.)

Das alles hab ich so moderat und verständnisvoll und nicht vorwurfsvoll wie nur möglich ausgedrückt, so, daß klar geworden sein dürfte, daß ich nach wie vor zu ihnen halte, – aber daß mehr von mir aus nicht möglich ist. Ich bin kein Zauberer! Natürlich hab ich Liane gleich gesagt, daß sie die Möglichkeit hat, das Krankenhaus anzurufen und sich wieder einweisen zu lassen oder vielmehr selbst einzuweisen. Ich hab ihr aber keinen Rat in dieser Richtung gegeben und werde

---

das auch nicht tun. Meines Erachtens gibt es wirklich keine Chance außer derjenigen, daß die Persönlichkeiten aktiv werden, daß der Lebenswille des ganzen Systems zutagetritt. Hilfs-Ich-Interventionen (Bemutterungen) helfen an dieser Stelle nicht mehr.

Liane kam selbst auf den Gedanken, daß sie eventuell denselben Fehler gemacht hat wie Tjane früher, indem sie jetzt zu einseitig Verantwortung übernommen hat für das System – wodurch die andern wieder das Gefühl hatten, es kümmert sich ja jemand um uns!

Bei Tjane sei jetzt eventuell ausschlaggebend, daß ihr Sohn sie unlängst nur kurz besucht hat, daß er sich in sein Erwachsenenleben hinein bewegt; dabei hat sie doch all die Jahre nicht zuletzt für ihn gekämpft. (Ist denn die nötige Abnabelung von ihrem Sohn in der früheren Therapie nicht thematisiert worden?)

Liane ist auch verzweifelt, weil sie alle Tjane offenbar nichts mehr bedeuten – sofern der Sohn nicht mehr Grund ihres Lebens sein möchte.

Ich hab sehr stark darauf abgehoben, daß der Grund zum Weiterleben (auch für Gerlinde damals und später) letztlich in den Werten liegt, die jemand in sich spürt – nicht in anderen Menschen, in äußeren Umständen.

Liane hat zuletzt aufgelegt mit den Worten: "Ich hab's verstanden – – Machs gut – " oder ähnlich.

Es ist sehr, sehr unpopulär, aber ich kann mich doch noch immer nicht des Eindrucks erwehren, daß diese seit vielen Jahren (!) stattfindenden, therapeutisch begleiteten Suizidversuche und -ankündigungen von Tjane teilweise (!) der Versuch sind, doch endlich Hilfe von außen zu erzwingen. Also immer neu sich in die Opferrolle reinfallen zu lassen – daß endlich mal die Erwachsenen (der Außenwelt) sich kümmern.

Aber auch dieses beharrliche Schweigen/Hinnehmen der Situation durch die anderen Anteile macht mich stutzig.

*Ich habe dann spontan versucht, die ambulante Therapeutin zu erreichen, erfolglos.*

### **23.5.07 SMS um 21h**

Liane: "Warum schickst du mich/uns weg, wenn ich dich in not anrufe? was bist du für ein freund? du hast uns schon oft verletzt, aber diese mal ... ! liane"

Ich: "Ich kann nicht mehr tun. Es gibt nichts, was ich tun und sagen kann, als was ich gesagt habe. Ich kann euch nicht eure gemeinsame Verantwortung für euer Leben (heutzutage) abnehmen. Mondrian"

**24.5.07** Anruf 9:20h

Lissy: Verabschiedet sich von mir, weil sie jetzt in den Himmel gehen. "Ich bin schon ganz aufgeregt und mir blubbert das Herz.." – und sie wird auf mich aufpassen und auf Goa und ich soll sie nicht vergessen und und – –

Ich hab das genauso akzeptiert und entsprechend geantwortet. Lissy verbindet das Ganze zwar nach wie vor nicht mit dem Tod im zerstörerischen Sinn, aber bei anderen im System gibt es sicherlich noch die Intention, mich zu einer Reaktion zu bewegen, im Sinne von: deus ex machina hilft von außen,. Denn Lissy ist meiner Erfahrung nach nicht so "stark" (in ihrer amnestischen Abgrenzungsfähigkeit), daß sie im Außen sein kann ohne daß die anderen das mitkriegen.

Wenn ich nicht wüßte, daß das System (personalisiert in Tjane) seit Jahren Suizidversuche macht (die auf einer Ebene durchaus ernstgemeint sind), und in all diesen Situationen die Erfahrung gemacht hat, daß hinterher wieder verstärkt Zuwendung und (scheinbare) Hilfe kam, – und daß das alles nicht dazu geführt hat, daß das System eigenverantwortlich wurde, – wenn ich das nicht wüßte, würde ich das jetzt nicht so laufenlassen. Aber wenn sie das nicht endlich lernen, werden die Suizidversuche so lange weitergehen, bis es klappt. Eine andere Perspektive sehe ich nicht.

Daneben aber machen sie mit mir die Erfahrung, daß ich sie tatsächlich "gehen lasse", obwohl ich sie mag und traurig drüber bin, deswegen schon geweint habe. Erst dadurch lasse ich denen voll und ganz ihre Selbstverantwortlichkeit! Daß ich sie mag, ist dadurch etwas Gleichberechtigtes, sie selbst sind (erst) dann in der Erwachsenensituation gegenüber einem anderen Erwachsenen, nicht mehr in der Kindersituation (die zu Selbstverantwortlichkeit ja eh ein Widerspruch ist) gegenüber einem Erwachsenen (mir).

Das Ganze setzt natürlich eine authentische Beziehung voraus.

**25.5.07** SMS 8h

Lissy: "Mopa, wieder nicht geklappt. Weiß, daß ich nicht auf'm regenbogen rutschen kann, aber fantasie ist so schön. Bin traurig, müde, froh wieder bei dir zu sein. Müssen jetzt in son wohnheim. Schreiben ist schwer im bett, bin doller müde. Hab dich immer noch lieb. Deine lissy"

"Hab ganz viel an dich gedacht! Ich besuch dich auch dort, wenn du magst! Ich hab dich lieb! Dein mopa"

"Lieber mopa, besuch wär schön, aber die andern wollen niemanden sehen. also später wieder. deine lissy"

"Ist in Ordnung, Lissy! Ich denk an dich. Mo pa"



**26.5.07 SMS (nachmittags)**

Lissy: "lieber mopa, ist so langweilig hier und ich habe ganz viel angst. da ist was in meinem bauch, das will unedingt raus. bitte simse mir was schönes.

Lissy"

"Hab keine Angst! Du kannst lernen, das alles zu verstehen! Du verstehst ja auch schon immer besser! Wie bei den Mumins, die lernen auch immer neue Sachen! (Irgendwann zeig ich dir die Briefe von Tove Jansson, wie versprochen!) Mopa"

Ich wollte per SMS nicht genauer eingehen auf ihr Empfinden. Vielleicht bekommt Lissy etwas von der Annegeburt eingespielt?

SMS 21h:

"Lieber mopa, ganz schnell eine gute nacht-sms. Die schwester die mir simsen erlaubt hat ist nicht da, also simse ich unter der decke. Schlaf schön. Lissy"

"Du auch! Mopa"

**27.5.07 Telefon von zuhause**

Martina: Sollten in die frühere Station in der anderen Psychiatrie entlassen werden. Da haben sie sich ("gegen ärztlichen Rat") entlassen lassen.

Martina betont, daß sie für dieses Telefonat mit Tjane und Liane zusammen ist! – Sie ist (oder sie sind) extrem sauer auf mich, weil ich angeblich gesagt habe, sie sollten nicht immer auf Hilfe von außen hoffen, sondern sich selbst helfen. Es brauchte lange, zu verdeutlichen wie ich es gemeint habe, und wieso ich es noch immer so sehe.

Besonders wichtig war, eine grundlegende Tatsache zu verdeutlichen: Wenn ein Helfer irgendwann nichts mehr darüberhinaus tun kann, ist es nur ehrlich (und das einzige, was diejenige/derjenige tun kann), dies auch deutlich zu sagen!

Lange zu der Ambivalenz bei Martina und anderen:

- a) Wut, weil etwas von mir sie verletzt,
- b) Angst davor, mich zu verletzen, sodaß ich sauer oder überfordert bin, und in der folge den Kontakt abbreche – weil sie mich sehr mögen.

Wohl ein Grundproblem in der Unterstützung derart schlimm bindungstraumatisierter Menschen!

Habe nochmal verdeutlicht, wie ich eine mögliche Weiterentwicklung im System sehe. Vorrangig immer, daß die andern mitmachen, vor allem:

- a) Katharina: Sie gibt den andern die Schuld, daß sie keinen Kontakt mit dem Ex-Freund haben kann, deshalb kooperiert sie nicht.

b) Marcus: Als der damals der Ärztin gesagt hat, daß er wegen ihr entstanden ist, hat sie ihn nur ausgelacht (sagt Martina als Aussage von ihm). Entsprechend hat er keine Lust mehr, sich zu beteiligen.

Maja ist wieder mit Martina zusammen (was ich schon gemerkt hatte, denn Martina hat unlängst geweint); auch das bedeutet eine Weiterentwicklung bei Martina in Richtung auf umfassenderes Repertoire (Ambiguitätstoleranz Wut und Schwäche leben können, beziehungsmaßige Kontakte).

Sie sollen in ein Wohnheim (mit separaten Wohneinheiten und Betreuungspersonen nur zeitweise im Haus). Martina sieht das als Verlust der restlichen Freiheit, obwohl sie die Vorteile durchaus auch sieht. Ich betone, daß die wesentliche Freiheit etwas ist, was von innen kommt: ihre Weiterentwicklung. Und sie könnten durch die Unterstützung von außen (Alltagsorganisation) Zeit gewinnen für diese Weiterentwicklung. Aber natürlich: wer kennt das Niveau dieses Wohnheims?!

Martina erzählt von Lissy, die hatte einen Traum: Zettel kommen aus ihrem Mund, und die nehme ich (Mondrian) auf und pinne sie an eine Pinnwand und sage, das ist deine Geschichte. (Das bezog sich eventuell auf ihr Empfinden, "da kommt was aus meinem Bauch raus"). Lissy ist jetzt wieder in Panik, weil sie doch nicht reden will über die Vergangenheit, nichts davon rauslassen will. Aber der Traum zeigt, daß sie es doch rauslassen will, hab ich Martina gesagt, (Und Lissy hinterher eine SMS geschickt.)

Jane hat jetzt verstärkt Angst vor mir, weil sie wegen der zwiespältigen Stellen in den Tagebüchern denkt, ich sei einer der Täter. Sie lebt wohl am meisten noch in der Vergangenheit, – Deswegen soll ich Michaucks jetzt nicht persönlich besuchen.

Zu Tjane: Daß Tjane nicht unbedingt eine Erwachsene ist, daß aber eh alle bis auf Liane und Marcus in Kindheit und Jugend entstanden sind, in traumatischen Umständen, und nicht erwachsen werden konnten. Martina bewundert Liane für ihre Klugheit. Ich: daß Liane das Hirn frei hat, weil keine traumatischen Erinnerungen drin sind, aber daß auch sie mit ihrer Klugheit zu allen gehört, daß ihre Lernfähigkeit auch den andern zugute kommt.

Martina hat zunehmend Wut auf die Ex-Therapeutin, weil sie alle (außer Tjane) dort nicht geachtet worden sind.

---

In der Uniklinik wurden sie ausgefragt und jemand von ihnen hat "Todeserfahrungen" in der Vergangenheit erwähnt. Darauf hat der Arzt gefagt, was sie denn damit meinten. Worauf Martina rauskam und angefangen hat, ihm etwas von der Realität damals zu erzählen. Darauf habe er schnell abgebogen. Martina ist entsetzt, daß ein Arzt, ein Psychiater sowas fragt...

SMS an Lissy: "Für Lissy! \* Du mußt nicht drüber rden! Vergrab die Zettel ganz tief irgendwo innen! Schmeiß das alles raus aus dir! Ohne reden! \* dein mopa"

Lissy: "Aber du darfst auch nicht drüber reden, du hast ja die ganzen zettel an die tafel gemacht und alles gelesen. Gib sie mir zurück dann verbrenne ich alles und schmeiße die asche ins klo. sag bitte bitte niemand was sagen, mußt du mir versprechen. deine Lissy"

"Ja, nimm sie alle und verbrenn sie! Ich streich es aus meinem Kopf raus! Ich spreche nicht drüber! Und das bleibt unser Geheimnis!<sup>35</sup> Ich verspreche es dir! \* Mopa"

### **28.5.07 Anruf**

Martina: Hat Schuldgefühle, mich verletzt zu haben. Sehr lange drüber geredet, daß ich das alles aushalte usw. – Hintergrund sind Erinnerungen aus der Vergangenheit, die sie nur angedeutet hat: Bei Alltagskonflikten mit den Eltern schlimmste Zurückweisungen erfahren. Schlimmes ist wie eingebrannt in ihrem Hirn, kommt bei jedem Streit hervor. Martina hat große Angst, mich wegen der Auseinandersetzungen zu verlieren.

Thema Drogen, womit Martina spekuliert. Sehnsucht, daß das Schlimme wenigstens für ein paar Stunden weg ist...

Thema Freundschaft. Martina möchte Therapie (mit jener neuen Therapeutin) und Freundschaft (mit mir) weiterhin trennen, damit nicht das Gute und Schöne eventuell verlorenggeht durch die Beschäftigung mit dem Schlimmen.<sup>36</sup>

Lissy hat wieder schlimm geträumt. Ich erwähnte das imaginäre Aufschreiben auf Zettel und diese dann vernichten. Drüber reden will Lissy nicht, sagt Martina.

### **30.5.07 Anruf**

Lissy: Sie träumt jetzt doof ... und das Schlimmste: ich komme manchmal drin vor. Da muß sie sehr aufpassen, da sie das nicht miteinander verwechselt. (So berichtete sie es mir wörtlich!)

---

<sup>35</sup> Dieser Satz allerdings war ein Fehler. Es ist ein Schlüsselsatz bei inzestuösen Vätern! (MvL 2019)

<sup>36</sup> Erinnert mich an die Traumatherapie mit zwei Therapeuten (weiblich und männlich) bei Thijs Besems/Gerry van Vugt: WO WORTE NICHT REICHEN. THERAPIE MIT INZESTBETROFFENEN (München 1990)

---

Ich habe auch ihr gegenüber die Zettelmethode angesprochen. Nur ein Wort auf den imaginären Zettel schreiben und den dann verbrennen. Das immer neu machen. (Lissy: sowas hat Tjane früher mal mit imaginären Bildern/Fotos gemacht, die sie im Kopf hatte. Hat funktioniert, jedenfalls im Laufe der Zeit.)

"Aber nicht drüber reden, über die Träume!"<sup>37</sup>

Möchte mich besuchen; Termin gemacht.

Jane "hat sich wieder bißchen eingekriegt" (wegen ihrer Angst vor mir). Thema Kooperation Lissy/Jane? – Jane sei eine Einzelgängerin.

### **2.6.07 Anruf**

Lissy: Sie ist traurig, der Besuch wird wegen körperlicher Befindlichkeit nicht klappen. "Immer der blöde Körper!" Ich vermittele ihr, daß der Körper total arbeitet/kämpft und ganz viel schon kämpfen mußte und deshalb manchmal überfordert ist.

"Du meinst, ich darf nicht auf den Körper schimpfen?"

"Ja, euer Körper hat schon viel mehr kämpfen müssen als z.B. mein Körper, er ist nicht schlechter, im Gegenteil!"

Telefonisch vorgelesen.

Viel zum Umzug ins Wohnheim.

Lissy hatte die Idee, einen Geburtstag für Martina zu machen (weil ich doch schon paarmal gesagt hatte, daß auch sie offenbar weitergewachsen ist, ältergeworden ist). Ich traue mich nicht recht (hab ich Lissy gesagt) und Martina traut sich wohl auch nicht, das anzusprechen, weil jemand dann denken könnte, sie sei "eingebildet". (Etwas derartiges hatte sie mal erwähnt.) – Lissy und ich machen eine Verschwörung zu dem Thema!

### **3.6.07 Anruf**

Lissy: Telefonisch vorgelesen.

Thema Name: Von Anfang an wurde für das Wohnheim "Michauck" als Name festgesetzt (hat Tjane organisiert). Ich habe dran erinnert, daß sie auch das Vielesein von Anfang an als Selbstverständlichkeit etablieren sollten.

Auch mit Lissy jetzt sacht Gespräche über soziale Themen in der Gegenwart.

---

<sup>37</sup> Es ließe sich fragen, warum nicht drüber reden, wenn es schon zutage kommt? Ist nicht Therapie dafür da, solche wachwerdenden Erinnerungen zu integrieren? – Ich empfand Lissy innerhalb des Persönlichkeitssystem als Trägerin der gegenwarts- und zukunftsorientierten Kräfte. Das Aufarbeiten von bösen Erinnerungen war nicht (oder jedenfalls nicht mehr) ihre Aufgabe. – Dissoziation ist ja an sich eine gesunde Methode, mit seelischem Streß umzugehen und kann auch innerhalb der Therapie nützlich sein. Wie auch bei dem therapeutisch üblichen zeitweise Wegschließen böser Erinnerungen in einen Innen-Tresor.

---

Lissy will nie mehr so Therapie wie früher machen. Es wurde deutlich, daß sie bei der Ex-Therapeutin keinerlei Schutz vor Retraumatisierungen durch Flashbacks bekommen hat. Die Therapeutin jetzt sei ganz anders, sehr vorsichtig. (Allerdings gibt es nur sporadische Termine (Krankenhaus, körperliche Verfassung). Lissy sagt, es sei auch deshalb besser, weil sich jetzt mehrere von ihnen äußern können.

Im Hintergrund hat Martina einmal einen positiven Kommentar gegeben.

#### **6.6.07 Anruf**

Lissy: Sie haben Nierenentzündung. Gibt mir Liane:

Wegen Kostenübernahme für das Wohnheim werden Angehörige angeschrieben, – auch die (Täter-)Eltern!! Tjane ist in Panik, kontrolliert ständig die Türen und Fenster...

Ich: Widerspruch einlegen. (Die amtliche Betreuerin kümmert sich nicht!) Die Therapeutin einschalten! Liane will selbst zur Sozialamtsfrau gehen.

Ich habe Mut gemacht. Das Wohnheim ist eine Chance, um neue Erfahrungen zu machen. Tjane kann anerkennen lernen, daß sie Hilfe braucht. (Für sie, die mal ein Frauenzentrum begründet oder geleitet hat, ist das sehr schwer.)

Über Lissy, ihre Fähigkeiten.

Über die Therapeutin: Stabilisierung als primäre Aufgabe der Traumatherapie.

#### **10.6.07 Anruf**

Lissy: Es geht allen sehr schlecht. Es war ihr wichtig, den Kontakt mit mir zu spüren. Vermißt mich, ist aber tapfer. Verkriecht sich manchmal in ihrer Burg, ihrem Zimmer, mit Kuscheltieren, dennoch spürt sie auch dort die körperlichen Schmerzen. Wieso das so sei? Thera ging wieder nicht, weil sie nicht aus dem Haus können, aber sie haben telefoniert.

#### **12.6.07 Anruf**

Lissy: Extrem Angst im System, Jane erstarrt, Martina Angst, Tjane suizidal (wegen dem Amtskontakt mit den Eltern).

Die Therapeutin hat sich zu kümmern versucht. Die lassen sich nicht drauf ein, dort nicht nachzufragen, aber die Adresse geben sie nicht weiter.

Michaucks sollen wieder in die Psychiatrie wegen der massiven Ängste/Suizidalität. (Ich betone, es gehe um Schutz, nicht um Bestrafung.)

---

Mit Lissy ausführlich über die Unterscheidung zwischen Vergangenheit und Gegenwart. (Sie hatte wieder einen extrem schlimmen Alptraum. Zettelmethode angesprochen.)

Lissy möchte mir diesen Traum/Flashback doch erzählen (obwohl ich sie an ihren Vorsatz erinnere, nicht drüber zu reden):

*Vater jähzornig wegen etwas, was er sucht und nicht findet. Schlägt sie mit Latten und sonstwas, tut total weh. Da kommt Tjane raus und will Lissy schützen, zum Vater: "Hör auf, wir haben dich doch lieb, wir brauchen dich doch!"*

(Was meint "wir"? Hat Lissy sich als viele geträumt, oder nur mir gegenüber automatisch von wir gesprochen? Denn daß der Vater vom Vielesein wußte, ist nicht vorstellbar.)<sup>38</sup>

Da habe der Vater aufgehört – aber für Lissy war das total schlimm, weil sie hat den Vater nicht liebgehabt – und Tjane habe das ja nur gesagt, damit er aufhört. (Meint Lissy!)

- a) Tjane hatte schon in der Kindheit die Beschützerrolle!
- b) Tjane hatte schon damals die Tendenz, sich zu unterwerfen unter die Macht des Mannes (Frauenrolle).
- c) Lissy hatte offenbar schon damals klar Distanz und war selbstbestimmt!

Dadurch wird die Funktion des engen Kontakts zwischen Lissy und mir deutlicher. Im Gegensatz zum äußeren Eindruck ist Lissy wohl kein "Vaterkind"; daß ich Mondrianpapa (mopa) bin, ist etwas selbstbestimmt Entschiedenes: der erste "Vater" ihres Lebens!.

Dazu paßt, daß Lissy offenbar jetzt die aktionsfähigste Persönlichkeit ist.

Wir haben Vereinbarungen fürs Krankenhaus getroffen. Lissy hat jetzt getrunken (die andern wollen nicht trinken, müssen aber viel trinken wegen der Nierenentzündung).

Erzählt, daß Liane ein schlechtes Gewissen hat, weil sie mir die ausgeliehenen Bücher noch nicht zurückgeben konnte.

Fragt mich, ob ich überhaupt kommen kann ins Krankenhaus ... "Du hast doch auch Sorgen..."

Ich hab Lissy sehr gelobt für ihre Tapferkeit, und daß sie vielleicht jetzt sogar für die anderen ein bißchen ein Vorbild sei.

---

<sup>38</sup> Eventuell hat sie sich als eine der (Außen-)Geschwister gemeint. (2021)

**13.6.07** Anruf aus dem Krankenhaus

Lissy: Macht Besuchstermin, wünscht sich Fotos von mir und Goa (der Katze). Berichtet von der Station (besser, weil der Arzt ok ist).

**15.6.07** Anruf

Tjane: Sie wird von mehreren Außen-Personen massiv unter Druck gesetzt, den Kontakt mit mir abzubrechen. Ich hätte keine Ausbildung, hätte mir "das alles nur angelesen". Eine Freundin (oder sowas) sei total entsetzt, daß ich mit der 10jährigen (Lissy) zu tun habe. Ich würde sie manipulieren. Die Frau hat anderthalb Stunden auf Tjane eingeredet, obwohl's der so schlecht geht. Tjane hat Angst, diese Freundschaft zu verlieren.

Ich habe betont, daß ich für Gespräche auch mit anderen, falls die sich sorgen, gern bereit bin (falls Michaucks es erlauben).

Dann zu uns. Tjane hat noch immer das Gefühl, daß ich mit ihrem Leid "nicht umgehen kann", daß ich "Vorurteile habe".

Ich erwähne die sehr belastete und überfordernde Anfangszeit zwischen ihr und mir (Suizidalität, gleich Krankenhaus). Jetzt könnten wir in Ruhe unseren Kontakt weiterleben lassen. Dabei sei es hilfreich, daß jetzt auch andere Persönlichkeiten das gemeinsame Nachdenken mittragen.

Tjane möchte morgen, (wenn ich komme) auch Redezeit mit mir haben. Ich bin da für alle, - die Zeiten einteilen müssen sie sich gemeinsam.

Das Wichtigste hatte ich vergessen:

Diese drei Personen (darunter jene Freundin mit DIS) stehen auf dem Standpunkt, sie (Tjane) sei "die Hauptperson" und für die anderen verantwortlich!!!

Tjane: "Aber das will ich nicht mehr!"

Ist denn das zu fassen? Was sind das für Fronten?

**15.6.07** Abends SMS

Lissy: daß ich der beste Mondrianpapa und Freund für sie bin, egal was böse Leute meinen. Ich: "Die haben wahrscheinlich auch irgendwie Angst!" – und daß ich mich freue auf morgen.

**16.6.07** Krankenhaus

Lissy: Angst, mich zu verlieren (wegen der "Freundin" von Tjane). Alles ist zuviel. Am meisten Angst wegen des Elternkontakts der Behörden. Angst vor dem Umzug.

Sie ist traurig, daß sie kaum Kraft hat, sich aufs Vorlesen zu konzentrieren, weil ich ja "extra" gekommen sei. Aber es ging dann doch (Mumin).

---

Wegen des Umzugs müssen Sachen im Keller aufbewahrt werden. Tjane hat Angst um ihre Gemälde (auch die von Martina sind dabei), Angebot, sie bei mir zu verstauen. Lissy will es Tjane sagen.

Tjane: Ist jetzt voll solidarisch mit den Einzelkontakten der anderen nach draußen (derzeit: zu mir). Sie kritisiert, daß die andern der Anteile der Michauck-Familie auch von dieser Freundin nur als Anhängsel gesehen würden. Eigentlich sei ich der einzige, der sie alle als Menschen, individuell meint.

Sie sieht mittlerweile auch, daß der "Hauptperson"-Ansatz ("Gastgeberin") falsch war und ist!

Sie sagt, daß sie es jetzt akzeptiert, DIS zu sein, daß sich auch in der Richtung vieles geändert hat bei ihr in dem letzten dreiviertel Jahr.

Tjane erzählt eine Hintergrunderfahrung von ihr und jener Freundin (Tjane hatte sie als Klientin ihrer Extherapeutin kennengelernt). Nebenbei erwähnt sie, eine andere Freundin sei von wieder einer anderen Freundin "manipuliert" worden. Alles Überlebende von schweren Traumatisierungen.

Ich mache wiederum das Angebot zu einem klärenden Gespräch mit jener Freundin. Tjane hat Angst, daß es mir dann zuviel wird und ich sie verlasse.

"Haben wir überhaupt noch eine Chance?!" (unter Tränen)

"Wir hätten es uns ja einfach machen können – aber wir sind wieder ins Krankenhaus gegangen ... also muß da doch wohl irgendein Lebenswille sein ... – aber es ist so schwer ..."

Am Ende nimmt Tjane meine Bemerkung aus dem Telefonat auf, daß wir einen schlechten Start gehabt hätten. Ich konkretisiere: daß auch ihre überschengliche Mütterlichkeit für mich problematisch war, daß sich unsere gemeinsame Basis aber jetzt enorm verbreitert, weil sie (Tjane) darüber hinaus sei. "Ja, aber das wurde mir ja immer gesagt!" – Sie zitiert die Extherapeutin: "Die Erwachsene, ich will die Erwachsene hören!"<sup>39</sup>

Zuletzt ich: "Ach, Tjane, wenn wir mal einfach so von Mensch zu Mensch miteinander ins Gespräch kommen könnten..."

"Das wünsche ich mir schon..."

"Ja, ich auch."

### **20.6.07 Krankenhaus**

Lissy: vorgelesen. Umziehen ins Wohnheim können sie derzeit nicht, weil sie körperlich zu krank sind.

---

<sup>39</sup> Psychoanalytikerin mit theoretisch anspruchsvollen traumatherapeutischen Veröffentlichungen.



---

Tjane: Hatte mich zuvor (vor Lissy) versehentlich mit du angesprochen, hat sich entschuldigt, worauf ich vorgeschlagen habe, daß wir dabei bleiben. Sie findet es ok.

Hab ihr autobiografische Infos zu DIS gegeben (Jenny + Co. und Sally Schulze), Thema Kernpersönlichkeit besprochen.

Nach Martina und Liane gefragt. Denen gehts schlecht (Martina: "nicht wegen dir!")

Tjane: "Das einzig gute, daß wir uns abwechseln können." Hab ich nochmal als großen Erfolg gespiegelt.

Tjane empfindet die Situation des ganzen Systems derzeit wie zwei Glasglocken übereinander, durch die nichts rein- und nichts rauskommt: Die Depression und die schreckliche Angst.

Ich betone die andere Seite: die hoffnungsvollen Veränderungen der Systemorganisation.

Tjane fragt mich, ob ich Geld für sie aufheben kann.

#### **22.6.07 Anruf (Krankenhaus)**

Lissy: bittet drum, daß ich Obst mitbringe. "Eigentlich wollten die Großen das fragen, aber ich hab gesagt, ich mach das!"

#### **24.6.07 Krankenhaus (Somatische Station)**

Lissy: vorgelesen. Ob ich traurig bin, daß es ihr so schlecht geht? Ob ich wütend bin deshalb?

Sie hatte Halluzinationen: Zwei Männer stehen an ihrem Bett. Sie (!) hat die Nachtschwester gerufen, dann ist sie reingegangen (bzw. von den Großen reingeschickt worden), dann war's gut.

Tjane: Obst, Tee gegeben, sie hat mir das Geld zur Aufbewahrung (und für die Käufe) gegeben.

Wegen dem späteren Umzug (das Zimmer dort wird ihr freigehalten): Hilfe angeboten. Mein Angebot, ihre Bilder zu lagern, hat sie qua Co-Bewußtsein von Lissy mitbekommen. Bedankt sich. Ich sei der treueste Besucher hier...

Schwesternwillkür gegenüber Anweisungen des Arztes. "Morgen ist Visite – da wird jemand von den Großen was dazu sagen!"

Arzt macht psychotherapeutische Ansätze, und ventiliert, Anzeige gegen die Eltern zu schreiben.

---

Achtung: Tjane erzählte, daß die kleine Kristiane (6) manchmal beim Vorlesen zuhören möchte, aber nicht mitkommt. Ich: dafür lese ich vermutlich zu schnell.

Nota:

Früher: Akzeptanz durch Unterwerfung, Leistungsforderungen, gesellschaftliches Funktionieren, stark sein müssen.

Jetzt tendenziell: Akzeptanz und Unterstützung auf Augenhöhe wird vorstellbar. Akzeptanz, daß sie schwach sind/hilfebedürftig (aufgrund der Vergangenheit). Das wird anerkannt von mehreren Leuten. Allgemeinmenschlicher (gesellschaftlicher) Anspruch auf Unterstützung. Müssen sich nicht dafür entschuldigen, wenn sie "nicht funktionieren" (dies bisher elbst bei Freundinnen!).

Schwach sein dürfen als notwendige Voraussetzung für organisches Wachsen von Ressourcen!

Immer stark sein müssen → chronische Überforderung, Verkrampfung → Ressourcen verkümmern.

Die einseitige Orientierung der früheren Therapie an Tjanes "Funktionieren" entsprach zweifellos Tjanes eigenem Anspruch (und Therapieziel), ihrer Lebenskonzeption auch vor der Therapie. Für sie stand im Mittelpunkt ihres Lebens Studium, Arbeitsleben, das Aufziehen des Sohnes (eine gute Mutter sein) und die Arbeit im Frauentreff. Das hat sie auch mir gegenüber manchmal verdeutlicht.

### **27.6.07 Somatische Station**

Liane: läßt mich raten, wer sie ist, ich errate es nicht. Später zeige ich ihr deutlich, daß ich den Kontakt mit ihr doch bißchen vermißt habe.

Zu Tjane: Wieso die bei allen schlechten Erfahrungen im Erwachsenenalter dennoch Beziehungen zu Männern hatte.

Ich: Orientierung am Familienideal, Hoffnung darauf, konnte sich nichts anderes vorstellen. Liane: "normal sein wollen!" Wieso dann immer solche Männer?

Ich: Vertraute Signale; sowas ist typisch.

Tjane lege immer jedes Wort auf die Goldwaage, sagt Liane, aufgrund der Erfahrungen sei das nachvollziehbar. (Liane möchte vielleicht Brücken bauen zwischen Tjane und mir?)

Hat mir 20 € Fahrtkosten gegeben: "Von uns allen, die dich mögen!" Ich hab's genommen, um sie nicht zurückzustoßen.

Sie und Martina waren so lange nicht draußen nicht nur wegen Depression und Ängsten, sondern auch, weil sie Lissy mehr Körperzeit (mit mir) geben wollen, weil die das alles so sehr mitgenommen hat. – Ich habe Tjane erwähnt, daß auch sie jetzt neu mit mir Kontakt hat, worüber ich froh bin. ("Sie auch.")

---

Lissy: Will nicht vorlesen, will mit mir schwätzen.

Martinas Geburtstag angesprochen.

Umzug: Neue Erfahrungen ermöglichen immer neue (wichtige) Erfahrungen im Jetzt! Aber soweit ist Lissy inzwischen selbst: ist "gespannt" auf das Neue!

Der Arzt sei voll ok, schwärmt Lissy! Jedoch gefällt ihr nicht, daß längerer Aufenthalt nötig ist.

Ich spreche das Vorlesen für Kristiane an. Lissy ist auch hier voll informiert. Ich schlage vor, Lissy könnte Kristiane vorlesen.

Tjane: Fragt mich nach einem Buch, das ich aber nicht habe. Dann lange gemeinsames Schweigen, was aber wohl ok war.

Zuletzt Thema: unterscheiden Liane/Tjane. Daß mir das nicht so wichtig ist. Falls es ihnen wichtig ist, müssen sie es eben klar zeigen. Bei einem längeren Gespräch merke ichs natürlich, wegen der unterschiedlichen Beziehungen zu mir (habe ich gesagt). – Ich betone, daß ich ja durchaus an dem integrativen Moment orientiert bin. Sie zusammen sind EIN Mensch, ich meine grundsätzlich alle Persönlichkeiten.

Nota: Meine Orientierung in dieser Zeit: Ressourcen der einzelnen Persönlichkeiten ansprechen und motivieren, stärken, dabei Orientierung auf weitere Stabilisierung des ganzen Systems. Innersystemische Kommunikation stärken. Keine Gespräche über die offizielle Therapie. (Die Therapeutin ruft einmal wöchentlich an.)

### **5.7.07 Krankenhaus**

Liane: Depression, Verzweiflung bei ihr und "bei allen". Viel weinen, schon morgens, jeden Morgen. (Das wird vom Personal als Depression gesehen, ich betone aber die nötige und angemessene TRAUER, die jetzt erstmalig gelebt, zugelassen werden kann!)

Scham wegen des "Nichtfunktionierens". Nach wie vor bei Tjane (und von daher auch bei anderen) der Anspruch, sich nur "mehr zusammenzureißen – dann geht es schon wieder!"

Massiv Angst wegen des Termindrucks (bisherige Wohnung ist gekündigt, Auszug nötig). Andererseits Situation im Krankenhaus positiv, Arzt sehr kooperativ, verständnisvoll, weiß auch etwas von Traumatisierung. (Selbst Martina lobt ihn!) Insofern habe ich angeregt, ob sie nicht versuchen könnten, die Wohnungskündigung rückgängig zu machen, also aufzuschieben.

Zu Lissy: sie weint viel, Sehnsucht nach Mama (der richtigen Mama). Ist Moment der Aufarbeitung, Vorsstufe des Trauerns. Lissy lernt aber zugleich, daß sie in der

---

Gegenwart nicht alleine ist. Liane betont, wie toll Lissy Vergangenheit und Gegenwart unterscheiden kann.

Nota: Wenn Lissy erst über das Fehlen der richtigen Mama geweint/getrauert hat, dies also akzeptiert hat, kann sie sich innersystemisch entsprechende Gefühle holen (*Überich wird Ich*). Hier wird deutlich, daß die Therapiemethode, Innenkinder sollten von erwachsenen Persönlichkeiten "beelert" werden, seine Tücken hat. Auch Innenkinder müssen erst ihr reales Leid auflösen, sonst sind erwachsene Anteile für das Innenkind nur imaginierte (also gewissermaßen ich-synton abgespaltene) Eltern, siehe Tjane!

Lissy: Ziemlich müde, deshalb konnten wir nicht vorlesen. – Ich hatte ein Buch für die kleine Kristiane mitgebracht. Lissy und ich haben es kurz angeguckt. Versicherung, daß ich wiederkommen, daß es weitergeht, daß unsere Routinen nicht so wichtig sind für unsere Freundschaft.

Dann hat Lissy mir eröffnet, da die kleine Kristiane mich kennenlernen möchte! Sie hat sorgsam moderiert: ich müsse sie aber ansprechen, sie sei so schüchtern, sonst würde sie wieder reingehen ...

#### Kleine Kristiane (6), Erstauftritt:

Sehr sonnige Begegnung, kindgemäßes Kennenlernen. Sie ist ähnlich wie Lissy, nur eben jünger. (Da Lissy jetzt elaboriertere Aufgaben übernimmt, hat diese kindlichere Mentalität gefehlt.)

Auf meine Frage: sie war schon früher da (hat den Sohn als Kind erlebt), aber kaum was mitgekriegt von der Außenwelt.

Heutzutage hat sie offenbar viel Co-Bewußtsein und scheint alle aus der Familie zu kennen. Irgendwann fragte sie, wen ich von der Familie kenne. Wegen Jane: warum die nicht? Ich: Sie hat Angst vor mir, weil ich ein Mann bin. Kristiane: Ob sie ihr mal sagen soll, daß ich keiner von den bösen Männern bin?

Sie betont, daß es zwei Kristianes gab und daß sie sich von der anderen unterscheidet, aber "Kleine Kristiane" ist nur ihr Name.

Irgendwann war sie auch müde. Als deutlich wurde, daß ich Martina vermisse, aber mich nicht traue, nach ihr zu fragen, weil's ihr so schlecht gehen soll, hat die Kleine Kristiane mir den Impuls nahegelegt, es doch zu tun, also mir Martina "zu wünschen"! – Sie hat operiert wie'ne Systemmanagerin!

Martina: Viel Freude zwischen uns, wieder Kontakt miteinander zu haben! Viel Lachen bei ihr, mehr als je zuvor.

Martina (und auch Liane) sind beschämt oder so, weil unsere Freundschaft schon seit Monaten jetzt so einseitig ist, es immer nur um sie geht und nicht um mich. Ich

---

habe relativiert, wieviel neues Verständnis es für mich bedeutet, was ja möglich ist nur durch das große Vertrauen, das sie zu mir haben. Es ist auch jetzt ein Geben und Nehmen ...

Über *Das Buch Tani Mara*, sie hat um die in der Drogenwelt vereinsamte Gerlinde geweint. Über fehlende Zuwendung von Müttern.

Es wurde deutlich, daß Martina in der letzten Zeit noch Kräfte hatte, als sowohl Lissy als auch die Kleine Christane keine Kraft mehr hatten.

Neuen Termin mit ihr gemacht, Geld gegeben (aus ihrem Guthaben bei mir), andere Organisatoria.

Liane: Tjane hat einen Wutbrief an die Extherapeutin geschrieben; sie hat mich gefragt, wie ich dazu stehe, ob sie den abschicken soll. Ich: falls es konkrete Therapieefahrungen sind, ist es eventuell wichtig, um etwas für sich selbst zu klären und damit die Therapeutin eventuell etwas lernt. (Hab den Brief allerdings nicht lesen wollen.) – Liane: Sie will (wollen) endlich anfangen, das Chaos im Kopf zu ordnen!!

#### **6.7.07 Anruf**

Martina: Bittet mich, das nächstemal mein Gedichtbuch aus ihrer Wohnung mitzubringen (wo ich eh hin gehen würde). Sie hat es noch kaum gelesen, sagt sie, nur Tjane und Liane. Erzählt von einer Collage von sich (allen), die sie in der Therapie machen. "Irgendwie muß es doch mal weitergehen!"

#### **6.7.07 Anruf**

Tjane: Die Behörden wollen an die Täter ran (natürlich nur wegen der Finanzierung des Betreuten Wohnens). Viel Panik im System, mit den Eltern konfrontiert zu werden. Opferschutzhilfe soll eingeschaltet werden. Die amtliche Betreuerin versteht nichts: andere kämpfen jahrelang, als Opfer anerkannt zu werden, und Michaucks sträuben sich? ("Die Betreuerin sagte auch mal, wir kosten den Staat zuviel Geld!")

Ich betone, sie müssen den Leuten außen sagen, worum es geht. Angst vor den Tätern, Panik im System. Aus dem Schweigezwang der Täter rauszukommen.

Auf der anderen Seite Wut, Haß, Phantasien, die Eltern umzubringen ("und dann mich selbst!").

Die amtliche Betreuerin hat ein entsprechendes Gutachten von früher, in dem viel Relevantes drinsteht (auch Täterbezogenes, Verletzungen durch Täter usw), nicht ihr gegeben, sondern dem (Krankenhaus-)Arzt. Der hat gesagt, er liest es nicht, bevor sie selbst es gelesen hat! Scheint wirklich ein besonderer Typ zu sein.

Ich hab sie dann nochmal angerufen und die Telefonnummer der Opferhilfe durchgegeben. Tjane: "Ich weiß, ich bin 'ne Mimose!" – Konflikte durchstehen – Freundschaft – und trotzdem verschiedener Meinung sein dürfen.

"Ich wünsch mir, daß du auf unserer Seite stehst..."

"Ich steh auf eurer Seite – aber nicht unbedingt auf der Seite eurer Angst!" Da hat sie gelacht und gesagt, das klingt jetzt, als ob's ihr Doktor gesagt hätte (im Krankenhaus); es war nicht abwertend gemeint.

### **8.7.07 Anruf**

Lissy: Noch'n paar organisatorische Anordnungen (ihrerseits) wegen meinem Besuch heut nachmittag. Sie klingt schon wieder älter/reifer. Sie ist offenbar voll orientiert hinsichtlich der mit den erwachsenen Anteilen vereinbarten Sachen.

### **8.7.07 Krankenhaus**

Kleine Kristiane: Eine dreiviertel Stunde lang mit ihr, viel Sonne!

Sie spricht über das Baby: es ist oft inmitten der anderen, auch sie darf ihm schon die Flasche geben. Es schläft viel, aber nachts weint es oft. Kristiane fängt sacht an, das zu thematisieren. – Sie will eigentlich nicht Schluß machen, aber denkt an die andern.

Lissy: Nur kurz (sie akzeptiert, daß sie heute nur kurz bei mir ist, weil die andern ihr sonst so viel Körperzeit mit mir geben).

Die anderen (insbesondere Tjane) wollen abhauen aus dem Krankenhaus, teils Druck ablassen durch Schneiden. Lissy fürchtet auch Suizid. In jedemfall: wenn sie abhauen, werden sie 4 Wochen lang "eingesperrt". Ich soll das Abhauen verhindern, soll auf Tjane einwirken. Ich: Daß ich nicht Partei ergreifen will für eine von ihnen gegen andere. Sie selbst, Lissy, soll auf Tjane einwirken.

"Magst du mich denn nicht mehr??" fragt sie spontan, weil ich ihr scheinbar nicht helfe. Ich erkläre ihr den Zusammenhang deutlicher, aber sie befürchtet: "Dann denkt Tjane, ich steh nicht zu ihr, ich mag sie nicht!" – Sie müssen es vorrangig untereinander regeln, weil sie zusammen in einem Körper sind und weil ich nicht ihr Systemmanager bin. Wenn jemand mit mir drüber spricht, sag ich natürlich meine Meinung. Klar hoffe ich, daß sie nicht abhauen usw.

Tjane: Hat alles mitgehört, gibt mir recht. Aber dreht durch vor Angst. Auch Angst, als Mörderin in den Knast zu kommen, wenn das alles aufgerollt wird. (Mußte ihr Baby und ein anderes Opfer töten.) Im Gespräch wurde deutlich, wie die Täter ihr das massiv eingeredet habnen: *Du hast es getan, du bist die Mörderin!*

---

Als ich den Blickwinkel ändern will: wenn sie meint, sie sei schuldig, wäre es doch angemessen, in den Knast zu gehen? – da rekuriert sie auf die anderen Anteile, stellt sich vor, wenn die im Knast sein müßten.

Ich konkretisiere: sie soll sich als RichterIn denken. Auf der einen Waagschale liegt alles, was gegen sie spricht, auf der andern Seite, was für sie spricht ...

Noch viel Hin und Her. Letztlich habe ich betont, sie würde niemals verurteilt, weil für jeden Außenstehenden klar ist, daß sie hilflose Opfer waren. Habe auf Michaela Hubers Buch verwiesen, in dem solches Täterverhalten beschrieben wird.<sup>40</sup>

Zuletzt: ok, sie haut nicht ab. Aber ich soll ihre Wohnungsschlüssel sicherheitshalber behalten.

Findet es gut, daß ich vorhin bei Lissy nicht einseitig Partei ergriffen habe.

Katharina hat geäußert, sie will irgendwie ganz verschwinden. Ich: derzeit besteht tatsächlich keine Perspektive für ihre Lebendigkeit. Jedoch ist es möglich, daß das System sich so weiterentwickelt, daß Liebe einmal gelebt werden kann – in welcher Weise auch immer. Verweis auf Christy Brown<sup>41</sup>, dessen sinnliche Lebendigkeit vorhanden war, auch wenn er sie (aufgrund der schweren spastischen Lähmung) nicht leben konnte, und der offensichtlich eigene Lebendigkeit entwickelt hat, sonst hätte er nicht diese beiden Bücher geschrieben. Jedenfalls könnte Katharina dann einmal "aufwachen" und am Leben teilnehmen. Das lange "Schlafen" einzelner Persönlichkeiten (also einzelner Kompetenzen) ist ja möglich.

Tjane würde gern meine Aufschriebe (hier) lesen. Problem ist meine Handschrift. Sie möchte ihre Entwicklung ein bißchen von außen sehen.

Tjanes Zimmernachbarin ist auch Viele. Die Ärzte wissen von deren Traumavergangenheit, aber nicht von DIS. Solidarität.

Freundinnen ziehen sich zurück. Ich: dann waren es keine Freundinnen. Tjane: "Doch, es waren Freundinnen von mir, von früher." Oft auch meine Erfahrung, daß Freunde bei einer Weiterentwicklung/Veränderung nicht mitkommen (wollen? können?). – Und es fällt ihr sehr schwer, ihren Sohn loszulassen in dessen Erwachsenenleben.

---

<sup>40</sup> Michaela Huber: MULTIPLE PERSÖNLICHKEITEN. ÜBERLEBENDE EXTREMER GEWALT (Frankfurt/M. 1995; überarbeitete Neuauflage: Paderborn 2010) – Siehe auch Merle Müller: ZEUGNISSE AUS DER RITUELLEN GEWALT, Teil I und II (Berlin 2019: A+C online)

<sup>41</sup> Christy Brown: MEIN LINKER FUSS (Berlin 1956), EIN FASS VOLL LEBEN (Bern/München 1972)

---

Fühlt sich als Schuldige auch, weil sie damals (Tötungen) nicht dissoziiert war in eine andere Person. Ihr war also bewußt, daß sie das getan hat. Stimmt schon, aber sie (und alle Michauck-Anteile) waren in ständiger Gewalt der Täter. Die Täter hatten den Willen zum Töten, nicht sie. Und: "Eine andere Person wäre ja genauso ein Teil von euch gewesen. Es kommt aufs selbe raus! Irgendjemand von euch war in dem Augenblick das schwächste Glied der Kette, was den Tätern am wenigsten widerstehen konnte. Es ist Zufall, daß du es warst."

Martina: Auch sie hat viel Angst wegen Knast/Mordanklage. Wollte auch mit abhauen. Hat alles mitgehört.

Der Körper ist 48 – wann soll da endlich das Leben anfangen?! Ich betone die riesige Entwicklung in diesem letzten Jahre.

Martina fällt auf, daß sie oft "ich" sagt und dabei für alle spricht, nicht nur für sich. Daß sie so viel mitkriegt von allen. Ich betone dieses Zusammenwachsen als Tendenz zur Gesundheit.

Will nochmal klären, daß ich ihr nicht böse bin wegen ihrer Haßattacken.

Wünscht sich, daß ich ihr Gedichte von mir vorlese. Sachen von mir lesen will sie auch gegen die Angst. Ich: "Ich verstehe es auch so, daß du Fuß fassen willst in der Gegenwart."

#### **10.7.07 Anruf**

Lissy: total müde wegen so viel Medikamenten. Ob ich noch Tempotaschentücher mitbringen kann. Und ob ich bitte bitte trotzdem komme?!

#### **11.7.07 Psychiatrie**

Tjane: Im Bett, medikamentös ruhiggestellt, alle!

Hat dem Arzt einen Brief geschrieben mit den Hintergründen ihrer Angst (Tätersein, bestaft werden). Der Arzt hat sehr positiv reagiert, sich bedankt für das Vertrauen, Erschütterung gezeigt... – Jedoch dann Zusammenbruch, Zöpfe abgeschnitten, Selbstverletzungen (Tjane).

Thema: Gegenwärtige Unterstützungsmöglichkeiten noch ernster nehmen, auf die andere Seite treten: als Opfer Hilfe in Anspruch nehmen, klar die Täter benennen.

Tjane: Ja, aber die Konditionierungen...

Thema: Ein mißverständlicher Buchtitel, der in der Diss-Tanz diskutiert wurde: "Leiden ist eine Sache der Entscheidung".

Lissy: vorgelesen. Sehr müde.



---

Kleine Kristiane: Geschwätzt.

Achtung: "frech sein" als Formulierung ist Auslöser bei ihr! Ich mußte sie heftig beruhigen, es sei nicht als Vorwurf gemeint, sondern als Beschreibung, weil ichs gut und lustig finde, wie sie ist.

Wegen Katherina: die sei ganz tief drinnen, will auch nicht gestört werden. Ich habe die Legitimität dieses Tief-Verschwindens betont.

Martina: Hat eine SMS von Gerlinde erhalten, mit Angebot, wieder anzurufen. Hat sich sehr gefreut. Hat noch immer Angst, daß sie damals über meine Grenzen gegangen ist, als sie fragte, wie Gerlinde es weiter geschafft habe.

Ich: Daß solche Ängste, Fehler gemacht zu haben mit irreparablen Folgen, noch mit der Vergangenheit zu tun hat. Heute, unter Nichttättern, ist sowas allermeist nicht so. Über Fehler kann geredet werden, denn jeder macht mal Fehler.

Das Unvorstellbare solcher Verbrechen für Außenstehende. Wie wichtig es deshalb auch ist, daß Betroffene sich äußern. (Martina: "Meine Gedichte!") – Die Schweigemauer durchbrechen!

### 15.7.07 Psychiatrie

Lissy: und die Kleine Kristiane im Hintergrund: Die beiden wollen zusammenkommen! Haben das in der Nacht diskutiert; den Zusammenhang, die Nähe auch beim Vorlesen für sie beide gespürt. Wollen KRISSEY heißen! Nächsten Sonntag Feier machen. Zusammen mit Martinas Geburtstag (sder Impuls zu letzterem kam von Lissy): "Die arme Martina kann nicht warten, bis wir mal wieder rauskommen aus dem Krankenhaus!"

Lissy sagte mir leis (während eigentlich die Kleine Kristiane draußen ist, die läßt sie kurz vor): "Jane will dich kennenlernen! Noch nicht heute, sie traut sich noch nicht, aber demnächst!"

Vorgelesen für beide.

Martina: Thema: sich anpassen, abhängig machen, Angst vor Verlust von Freunden.

Ich bleibe freiwillig da, nicht, weil ich das "versprochen" habe. Das ist für Martina schwer, viel Angst, daß ich weggehe. Dennoch ist es wichtig, daß sie (alle) das lernen. Daß die Grundlage für echte Beziehungen nicht irgendwelche Abhängigkeiten und Anpassungsleistungen sind, sondern freiwillige (und grundätzlich niemals ganz sichere) Entscheidungen.

Wut auf Tjanes lebenslange Anpassung, vor allem sich von Männern Gewalt antun lassen (als Erwachsene). "Wenn ich den Körper verletze, bin ich böse! Aber sowas ist doch auch Selbstaggression!" – "Stimmt; aber keine von euch ist deshalb böse"

---

oder schlecht. Es sind verschiedene (gleichermaßen unpraktische) Lehren aus den traumatischen Umständen der Kindheit und Jugend."

Nebenbei erzählt sie, daß die frühere Therapeutin Tjane gesagt hat, sie solle außerhalb der Therapie nirgendwo sagen, daß sie Viele ist.

Martina möchte Gleichaltrige kennenlernen, einen Brief in der Diss-Tanz veröffentlichen. Traut sich noch nicht. Sagt, daß wohl in ihrem Alter besonders viel Angst vor Ablehnung besteht (wenn sie was schreibt, was andere lächerlich finden). Ich: es wäre ein Gewinn für die Diss-Tanz. wenn auch auf der Jugendseite etwas Ernsthaftes steht.

Info: Katharina zieht sich ganz zurück und Marcus auch. Er meint wohl, daß er damals eine Aufgabe hatte, aber jetzt keine Funktion für sich sieht. (Ich habe den Eindruck, das System möchte wohl meinen Segen dafür, aber ich konnte trotzdem nicht vermeiden, Martina zu sagen, daß ichs ganz ok finde.)

Martina kann oft nicht mehr abschalten, wenn andere draußen sind. Kriegt so vieles mit und wundert sich darüber. Sie hätte nie gedacht, daß sie mal so Gefühle spüren/erleben könnte, wie sie sie jetzt durch Lissy und die kleine Kristiana mitkriegt. Die Kleine Kristiana sei früher total angstlich und verkrampft gewesen.

Tjane: Arzt macht Rückzieher, ist offenbar überfordert von der Anne-Thematik, stellt "kriminalistische Fragen". Tjane ist natürlich hypersensibilisiert.

Lange zu dem Thema. Daß sie lernen sollte, keine unrealistischen Erwartungen an die Gesellschaft zu stellen. Was sie erlebt/erlitten hat, ist erstmal nicht vorstellbar für die Lebenserfahrung der allermeisten Außenstehenden. Die Gesellschaft lernt, aber nur langsam, und nur durch Veröffentlichungen. Dennoch gibt es keinerlei Gefahr, daß sie als Täterin eingestuft wird.

Obwohl ich auf Tjanes Seite stehe, betone ich, sie solle denen helfen, zu verstehen, die schrecklichen Tatsachen an sich ran zu lassen.

Thema lebenslange Anpassung an andere, um die nicht zu verlieren. Sieht sie jetzt selbst. Es gibt diese Freundin, gibt die Sozialarbeiterin, die gegen mich sind, und Tjane verbirgt vor denen, daß sie noch mit mir zu tun hat! Schreibt sogar in ihren eigenen Kalender nur ein Kürzel, damit die es nicht merken!

Auch ihre Therapeutin sei gegen mich, äußert eine Freundin. Den Namen dieser Therapeutin (die mich nicht kennen kann, denn ich kenne keine Therapeutin vor Ort persönlich) will sie nicht verraten.

Typisch auch Formulierungen wie: "Menschen, die es nur gut meinen mit Ihnen/dir..." MACHT im Kleid von Fürsorge, das alte Thema.

---

Thema Freundschaft, analog zum Gespräch mit Martina. Tjane fragt sich manchmal, ob ich nicht langsam genug habe von ihr. Ich: daß ich stolz und dankbar bin, daß ich mit ihnen zu tun haben kann ...

Nota: die Gespräche mit den einzelnen Persönlichkeiten passen zunehmend nahtlos ineinander, ergänzen einander, – beleuchten dieselben Themen von verschiedenen (emotionalen und erfahrungsmäßigen) Blickwinkeln.

Oft kriege ich dieselben Infos reihum von allen zu hören und mir scheint, daß genau das nötig ist, – daß sich dadurch Konsens im System verdichtet. (Denn die Innenkonferenzen gibt es ja eh schon lange.)

Nota: Wenn Betroffen einmal erlebt haben, daß jemand ihr Schicksal und ihr Vielesein nachvollziehen kann, damit umgehen kann, tut es mehr weh zu erleben, wenn andere (die allermeisten) dazu nicht in der Lage oder bereit sind! Da muß geholfen werden zu verstehen, daß es tatsächlich nicht so ohne weiteres nachvollziehbar ist. Liegt nicht einfach an mangelndem gutem Willen. Zunächst haut es in die Kerbe der Tätersprüche: *"Dir wird keiner glauben!"*

...Als ich wieder zuhause war, kam noch eine kurze SMS von Liane!

#### 16.7.07 SMS

"Hallo mondrian, ich möchte gern an die furchtbaren erinnerungen an anne neue bilder setzen und unter anderem einen baum aus ton machen. Kannst du mir tips geben, daß er dann auch hält? tschüss tjane \* Liebe grüße auch von der kleinen kristiane und lissy die sehr geheimnisvoll tun!"

#### 18.7.07 Psychiatrie

Tjane: wirkt locker, bißchen wie Liane. Dann allerdings:

Wieso ich sie nicht akzeptiere, wie sie ist, wo ich doch selbst sage, daß ich mich nicht verändern lassen würde; das sei eine Frage, keine Kritik. Ich: Der Unterschied liegt darin, daß sie klar sagen (als Familie), daß sie Unterstützung haben wollen, um etwas an ihrem Leben zum Guten hin zu ändern, – daß sie sich nicht wohlfühlen, wie es ihnen derzeit geht.

Tjane mit Martina und Liane im Hintergrund (was Tjane extra sagt): Martina erzählt, daß Tjane sowohl jener Freundin als auch der Sozialarbeiterin als auch einer anderer Freundin gegenüber klar gesagt hat, daß sie und die ganze Michauck-Familie den Kontakt/die Freundschaft mit mir beibehält – und wenn's den Freundinnen nicht paßt, müssen sie die Freundschaft beenden.

---

Martina betont, daß sie keinen Wutausbruch geliefert habe und ich soll das gefälligst zur Kenntnis nehmen und würdigen! Was ich auch tat.

Fliegender Wechsel wieder zu Tjane: Viel gutes Gespräch, natürlich auch zu jener Freundin. Die will mich nicht kennenlernen.

Mit dem Arzt ist wohl wieder ok. Der hatte eine Woche gebraucht, das zu verdauen. Es scheint, daß Michaucks dadurch deutlicher gemerkt haben, wie schwer es selbst für zugewandte Außenstehende ist, sich derlei Schrecklichkeiten vorzustellen, zu akzeptieren, daß es sowas bei Menschen gibt.

Sie macht (machen) eine Collage zu positiven Erinnerungen und Sehnsüchten aus der Kinderzeit!

Tjane macht einen Baum aus Ton für Anne, daß die einen Platz in der Gegenwart hat.

Ich soll ihre "Opfer"-Figur aus Ton mitbringen (entstand vor Jahren, sie hat sie bei mir deponiert). Tjane will sie eventuell zerstören, um mit dem Opfer-Sein abzuschließen. Das macht sie lieber hier im Krankenhaus, wo sie geschützt ist. Aber ich soll sie erst nächste Woche mitbringen, sie will es nochmal überdenken.

Zwischendrin längere Zeit mit der Kleinen Kristiane und dann Lissy: Über die Feier am Sonntag (Fusion und Altersprogression Martina), ich soll/werde einkaufen, sonst müßten die den Erwachsenen zu viel sagen. (Tjane ist sehr neugierig, ich weiß aber nicht, ob sie eventuell nur so tut, damit die Kleinen ihre Freude haben? Nachdem so viel Co-Bewußtsein im System ist!)

Lissy hat kritisch angemerkt, daß ich in Simsen versehentlich K statt KK geschrieben habe (Kleine Kristiane).

Thema Integration.

Vorgelesen.

Mit Lissy über Tjane: Daß die auf Vorschlag der Ärzte mit einer Schwester Boxsack-Wutauslassen macht. Aber es fällt ihr soo schwer. Mein Vorschlag: zuerst könnte Martina dabei sein. Lissy: "Aber dann ist's doch wieder nicht Tjane!" Ich: Martina kann sich dann zurückziehen. Aber ob sowas funktioniert?

Bißchen Kontakt mit der Zimmernachbarin (mit DIS).

Am Abend hatte ich (aufgrund meiner Erschütterung wegen der Diffamierungen durch diese Außenstehenden) eine SMS geschickt: "Das Gute wird doch siegen! Danke für euer Vertrauen und eure Freundschaft! Bis Sonntag \* Mondrian"

Tags drauf kam eine Antwort:

"Haben deine sms eben erst entdeckt. Sind soo froh. und danke für die wort wegen der freundschaft und so. bei uns wird es immer geheimnisvoller, jetzt sammeln die KK und L leere joghurtbecher. was das nun wieder soll? tjane"

**20.7.07 Anruf**

Lissy: Wegen Organisation übermorgen (Fest), dann auch Kleine Kristiane. Wie gut das Reden über x Themen mit den anderen Anteilen geht, das Co-Bewußtsein. Lissy (oder KK?) spekuliert, wie das erst wäre, wenn "wir alle zusammen wären?!"

Ob ich wirklich ihr Freund bin?

Beratschlagt, wie sie die Großen austricksen – weil sie ja für Martina Blümchen kaufen wollen!

**21.7.07 Anruf**

Tjane: Wegen organisatorischer Unklarheit – dann ganz lockeres Gespräch, eigentlich wie mit Liane sonst. Tjane thematisiert eine mögliche Integration, wie sich sowas anfühlen könnte, und daß sie heutzutage oft so viel Nähe mit Liane spürt. Manchmal hat sie schon vor sich hin gesponnen, wie man sowas machen könnte.

Ich: Es gibt kaum etwas zu lesen darüber, Integration (Fusion) ist etwas sehr Individuelles. Wichtig ist immer, sich daran zu orientieren, was sich innen gut anfühlt. Und daß alle derartige Fusionen (einzelner Anteile oder eines ganzen dissoziativen Systems) wieder rückgängig gemacht werden kann, falls die Kräfte des Zusammenhalts nicht stark genug sind. Es gibt keine Gefahren, es können keinen Fehler gemacht werden. (Tjane scheint wirklich nicht zu wissen, was morgen geschehen soll – aber die Thematik ist in sie hineindiffundiert!)

## Zweiter Teil

**Krissy****22.7.07** Psychiatrie – zwei Feiern!

Lissy: Feiern vorbereitet: Sessel in einer Ecke der Halle zusammengerückt, im Wandelgang, wo nur wenige Menschen rumlaufen.

Lissy hat nach innen verkündet, was geschehen soll und in welcher Reihenfolge. (Seltsamerweise wußten dennoch Martina und Tjane dann nichts.)

Lissy & KK haben eine eigene Vereinigungszeremonie gemacht, in großer Tiefe und Wahrhaftigkeit ... eine sehr berührende Situation!! Sie sind jetzt also KRISSY.

Jane hatte als einzige "gelauscht" und alles vorher gewußt und hübsche Geschenke für Martina und Krissy gemacht. Für Martina ein Büchlein mit tollen Affirmationen und "was uns gut tut". (Jedoch noch immer kein persönlicher Kontakt mit mir!)

Dann Martina rausgerufen, ihr Geburtstag. Martina war total glücklich und stolz, hat auch sehr deutlich ihre Zuneigung zu mir gezeigt...

Erst zuletzt kam Tjane raus. Sie hat (angeblich) nichts gewußt, – KK und L hatten sie über die Woche ständig nach hinten geschickt.

Hinterher kam noch eine Simse von Krissy und Martina sowie Anruf von Martina, um das total Schöne des Tages zu signalisieren!

Einzelnes vom Tag:

Tjane: Ihr Alter. Starke Neigung, jünger sein zu dürfen. Ich hab sie auf ihre Frage hin so auf 20 – 30 geschätzt. Hab betont, daß niemand so alt wie der Körper sein "muß".

---

Klargestellt, daß ich kein Fahrgeld mehr von ihnen will. Tjane fällt es sehr schwer, das zu akzeptieren. Sie will nicht, daß ich mich ausgenutzt fühle. Ich bin so wichtig für sie. – Ich verstehe das, aber wenn ich dafür Fahrgeld annehmen würde, wäre das der Anfang einer Bezahlung für das, was zwischen uns geschieht. Das alles mach ich freiwillig, wie sollte ich mich da ausgenutzt fühlen?

Tjane hat ein Problem damit, daß ich so oft sage: "Das ist eure Sache! Das geht mich nix an!" – Sie will meine Meinung hören, fühlt sich dann zurückgewiesen, aber mir geht es darum, keine Grenze zu überschreiten, sie nicht zu beeinflussen (also auch zu bemuttern).

Martina erwht, daß Tjane jetzt das Problem hat, daß sie anfängt, sich für ihre Zimmernachbarin verantwortlich zu fühlen.

Daß es nachts weniger Halluzinationen und Alpträume gibt und sie sich insgesamt besser fühlen.

Als ich Krissy gegenüber gewisse Sticker (aus dem Stickeralbum, das sie von Jane geschenkt bekam) als Kitsch bezeichne, erklärt sie mir, daß ihre Mutter alles mögliche als Kitsch diffamiert hat – "und deshalb mögen wir Kitsch!" Sehr schön!!

### **25.7.07** Krankenhaus (offene Station)

Blümchen für mich, Rosen (von allen)!

Tjane: Ihre Lesung (Liebesgedichte von verschiedenen AutorInnen, in der Station) wurde gestört von einer Patientin, vermutlich manisch. Neue Zimmernachbarin hat Angst vor ihr bzw. redet über sie. Arzt verschiebt wegen Zeitmangel mehrfach Termine mit ihr.

→ Lernen, sich von derlei Mißlichkeiten abzugrenzen, es nicht so wichtig und insbesondere nicht so persönlich zu nehmen!

Tjane träumt neue schlimme Erinnerungen. Ich rate, sie in den Tresor zu packen (tagsüber, die Erinnerungen an den Traum), an die Therapeutin denken, wo sie sie in absehbarer Zeit aufarbeiten kann. (Sie hat mit der Therapeutin telefoniert, das Vertrauen ist wieder da.)

Andererseits erzählt Tjane einige sehr positive Erfahrungen:

Männliche Patienten (am Eßtisch) sind ok, die meisten Schwestern sind ok (nicht untypisch: wenn eine Patientin vom Arzt ernstgenommen wird, geben sich die Schwestern Mühe), die Ergotherapie ist ok.

---

Tjane bekommt total viel Tavor (wegen der Ängste/Alpträume), will das absetzen, hat (berechtigt) Angst vor Abhängigkeit!<sup>42</sup>

Schon wieder behaupten die Ärzte/Schwestern, sie sei 'ne Borderlinerin. Unter anderem wegen der Selbstverletzungen.

Tjane hat eine klare Tendenz auf 20- bis 30jährigkeit, in Stimme, Ausdruck, Lebendigkeit. Ich konnte sogar einen vorsichtigen Witz machen dahingehend, daß ich sie früher eher "wie meine Mutter empfunden habe". Sie will selbst weg von der Mutterrolle. Das war noch vor einer Woche anders.

Tjane hat mir gestanden (aber ich soll sie nicht auslachen), daß sie sich in die bisherige Zimmernachbarin verliebt hat. Viel zum Thema Liebe als Geben wollen, nicht Haben wollen, als Moment von Leben, das jetzt dazukommen kann für sie, wie auch immer.

Als ich davon spreche, wieviel sie in den letzten Monaten geschafft haben (in Richtung Systemstabilisierung), empfindet Tjane es so, daß es einfach geschehen ist. "Genau daran zeigt sich, daß es echt ist, daß es aus euch selbst gewachsen ist!"

Ich habe Tjane gesagt, daß es am Anfang unserer Arbeit unvermeidbar war, etwas autoritär zu sein, um sie dazu zu bewegen, nach innen zu gehen. Daß ich sonst keine Hoffnung gehabt hätte, den Teufelskreis zu überwinden. Daß ich gehofft habe, daß sie im Laufe der Zeit spüren, daß diese Weichenstellung ein Fortschritt ist. "Ja, aber es hat sehr weh getan..."

Krissy: vorgelesen,.

Sie will immer mal am Telefon eine Gutenachtgeschichte vorgelesen bekommen. Hab mich gesträubt. (Früher hat Tjane das für die Kleinen gemacht.) Ob ich wenigstens singen kann?

Viel Sehnsucht nach körperlicher Nähe mit mir. Weil so viel Vertrauen zu mir. Tjane hat einen Außenfreund, mit dem sie sich in den Arm nehmen kann, aber sie hatte nie jemanden ...

Ich mußte sagen, daß ich das grundsätzlich nicht so sehr mag, auch wegen schlechten Erfahrungen damit. Dennoch sind wir Freunde!

Krissy war sehr traurig deshalb. "Muß jetzt viel nachdenken."

---

<sup>42</sup> Tavor eignet sich für akute Krisen, ist aber kontraindiziert als Dauermedikation oder für regelhaft wiederkehrende Probleme. Leider wird diese Gefahr bei allen Benzodiazepinen noch immer häufig ignoriert, bei ambulanten Ärztinnen wie in Krankenhäusern und im Betreuten Wohnen. Es ist ja so bequem und wirkt so gut!



---

Nota: Wichtige Grenziehung, zumal einige Persönlichkeiten sukzessive solche Sehnsüchte mir gegenüber entwickeln könnten, zumindest Martina und Tjane, Liane wohl auch, und wer weiß, wie es mal mit Jane wird, die ja sehr an dem Tätervater hing.

Und ich muß insgesamt meine Beelterungsfunktion begrenzen (grad weil das so schön ist mit Krissy), damit sich noch Motivation bei den Kindern entwickelt für Altersprogression, Zusammenwachsen...

Krissy: Tjane hätte doch vorhin geheult, als sie mich angerufen hat ... Ich: "Ja, es ist doch ok, zu weinen, – ich bin froh, daß ich heutzutage wieder weinen kann."

"Darf man das wirklich - - heulen .. ?!"

#### **25.7.07** Anruf 20h

Tjane: Gespräch mit der aversiven Patientin und einer Krankenschwester verlief unbefriedigend. Tjane will auch anerkannt werden hinsichtlich als krank, nicht hinsichtlich der DIS oder der traumatischen Vorgeschichte, sondern hinsichtlich des seelischen Zustands jetzt. So froh und locker wie sie vorhin war, möchte sie bleiben – aber jetzt wieder Ängste, Selbstverletzungsdruck, suizidale Gedanken ...

Neues Problem. Das Betreute Wohnen reserviert ihr das Zimmer nicht über Ende August hinaus. Die Sozialarbeiterinnen, die beim Umzug helfen wollten, sind dann in Urlaub. Ich biete an, zu helfen; ihr guter Freund will in der bisherigen Wohnung malern. Vielleicht kommt auch der Sohn?

#### **27.7.07** Anruf

Tjane: Die amtliche Betreuerin hat Unterlagen nicht weitgegeben, deshalb ist der Platz in diesem Wohnheim weg, falls diese Unterlagen nicht doch bis zum 31. beim KSV sind.

Tjane ist wieder in ihrer Ich-muß-alles-machen-Panik. Zugleich Selbstverletzungen, und wollte eine Vase runterschmeißen. Hat aber auch die Leiterin des Wohnheims angerufen, was sie als Leistung sieht, ich auch. – Michaucks wollen die Unterlagen am Wochenende selbst an den KSV schicken; die Leiterin des Heims ist kooperativ.

Ich habe mal wieder betont, auch andere könnten helfen, Liane, Martina.

Mein Vorschlag: Betreuungsbehörde anrufen, Beschwerde über bisherige Betreuerin. Um Hilfe ersuchen. (Es gab schon öfters Probleme mit der, weil sie sich kaum kümmert.)

**27.7.07** Zweiter Anruf

Liane: Das Zimmer ist weg, weil das Sozialamt erst Verhandlungen nach dem Opferschädigungsgesetz abwarten will, weil das Vorrang hat vor öffentlichen Leistungen<sup>43</sup> – und nachdem jetzt erst Urlaubszeit ist und das noch lange nicht entschieden ist und das Wohnheim einen potentiellen Bewerber hatte, bei dem das alles geklärt ist, hat die Leiterin dem das Zimmer gegeben!

Beim Versuch, das zu klären, hat Tjane wieder zuviel übernommen; Liane: "Mach ihr jetzt keinen Vorwurf!"

Ich wußte jetzt auch nicht mehr, was ich sagen sollte. Tjane hatte sich 100%ig auf das Zimmer konzentriert (entweder das oder Suizid!). Deshalb haben sie jetzt keinen Ausgang am Wochenende. Liane: "Was das für ein Wochenende wird!"

Ich habe etwas provokativ gesagt, ob ich denn dann überhaupt kommen solle am Wochenende... weil ich einfach das Gefühl hatte, egal was ich sage, es ist alles eh falsch. Ich kann tatsächlich nicht gut umgehen mit massiv jammernden oder depressiven Menschen! War natürlich auch falsch. Liane: "Wenn's dir zuviel ist, brauchst du nicht zu kommen!"

Ich kann diese behördlichen Abläufe nachvollziehen, sie haben ihren Sinn, – aber andererseits ist klar, daß solche Betroffenen meist völlig überfordert sind mit den bürokratischen Kriterien. Und die zuständige Sozialarbeiterin ist nicht zur Stelle – dafür polemisiert sie gegen mich, wo sie kann.

Hab dann ne SMS hinterhergeschickt mit, "Verzeiht mir, ich war überfordert, aber wieder ok und ich steh euch weiter zur Seite!" und es kam ein "ok" zurück.

**27.7.07** Dritter Anruf

Krissy: Erzählt begeistert von einer Ballonparade, die über sie drüber fliegen. Ist dennoch voll informiert über das Schlimme, aber relativiert es: "Scheiße! alles ist Scheiße! Mir gefällt das Wort jetzt!"

**28.7.07** Anruf

Tjane: Ob ich "aggressive Musik" auf deutsch habe. Meine black metal haben englische Texte. "Nein, das nützt mir nichts."

**29.2.07** Psychiatrie

Martina: Tjane ist hochsuizidal, schlimme SV ("schlimmer als ich früher!"). Martina ist einerseits sauer auf sie, andererseits hat sie Mitgefühl, letzteres wegen

---

<sup>43</sup> Eine Falle, in der viele Gewaltopfer stecken! Siehe auch Hinweise der Initiative Phönix e.V. <http://www.initiative-phoenix.de/>

dem "Verarschtwerden" durch die Behörden, weil einer die Schuld auf den andern schiebt, alle in Urlaub gehen.

Die amtliche Betreuerin macht Druck, in ein richtiges Wohnheim zu gehen (ohne separates Apartment); das wäre außerhalb der Stadt, Folge: Verlust der sozialen Kontakte. Auch die Betreuerin hat übrigens ab Ende Juli Urlaub. Ob die Mietvertragsverlängerung (Rücknahme/Aufschub der Kündigung) funktioniert, ist zur Stunde noch unklar. Tjane will aber nicht mehr in die alte Wohnung, weil die sie an den schlimmen Suizidversuch damals erinnert.

Tjane argumentiert nach innen ein bißchen in die Richtung, wenn ihr mich nicht rettet, bring ich mich um, – schreibt Zettel, die sie nachts, wenn die andern schlafen, ans Bett hängt, nach dem Motto: *48 Jahre Qual, 30 Jahre Kampf – ich will nicht mehr*. Trotz allem reale Leid ohne ich ein Moment von Trotz bei ihr.

Ich habe heute oft betont, es geht nicht darum, Tjane Vorwürfe zu machen, sie hat es nicht anders gelernt, – aber es geht dennoch um Veränderung, und die kann vorrangig von den andern ausgehen, die eher an der Gegenwart und am eigenen Leben orientiert scheinen als Tjane.

Martina: Ob das Lernen, Weiterentwickeln denn immer mit Leiden zu tun hat?

Zuletzt hat sie geweint, weil es heute nicht so schön war wie letztesmal, und überhaupt wegen der allgemeinen Überlastung und Unklarheit.

Sie kriegen massive Dröhnung Medi, wegen des Selbstverletzungsdruck – aber Tjane weigert sich, die zu nehmen, geht dann nach innen, und andere müssen sich dafür "opfern" (sagt Martina); das heißt aber, gerade die Gegenkräfte zu Tjanes Intention sind durch die Medikamente reduziert, na toll! Daß sowas so funktioniert, davon haben die psychiatrischen Profis keine Ahnung... aber sie wollen ja auch nichts davon wissen.<sup>44</sup>

Krissy: Hat gleich bekümmert angemerkt, daß Martina weint ...

*Ottokar*<sup>45</sup> vorgelesen; scheint ein Aufhänger zu werden, um von der Kindheit zu erzählen (zumal sie das Buch von daher kennen). – Die Schwester war "der Engel", hat als einzige schmuse dürfen mit den Eltern. (Zu ihrem Schmusebedürfnis mir gegenüber hat sie nichts gesagt.) – Selbst galten sie als "stilles Kind", hatten keine Möglichkeit, kindgemäße Streiche zu machen.

Sie haben eine Überraschung für mich: Jane will rauskommen. (Ich war total aufgeregt, hatte Angst, Fehler zu machen. Krissy hat gleich eingeschränkt: "Wenn du nicht willst...")<sup>46</sup>

<sup>44</sup> Im Grunde sind das allgemeine psychologisch-therapeutisch bekannte Zusammenhänge, gilt also nicht nur bei Menschen mit traumabezogener Dissoziation.

<sup>45</sup> Ottokar Domma [id est Otto Häuser]: DER BRAVE SCHÜLER OTTOKAR (1967)

<sup>46</sup> Wir saßen in einer leeren Ergotherapie-Küche, die uns (zum ersten und einzigen Mal) zur Verfügung gestellt worden war. Die Situation mit Jane hab ich noch zehn Jahre später nicht vergessen..



Geschütztes Leben (Martina 02/2021)

Jane (Erstkontakt):

Sie ist total ängstlich, verkrampft, scheu. – Daß alle so glücklich sind mit mir und sie doch auch einen Freund haben möchte ..

Aber eine Bedingung: daß ich ihr nicht wehtun darf. Daß ich das versprechen muß! Ich erwähne die Gefahr, falsche Wörter zu gebrauchen und dadurch zu verletzen. Jane meint das nicht – "Schlangen... und das andere ..." – spricht von ihrem Buch mit schrecklichen Erinnerungen. Das möchte sie weg haben, aber sie kann es doch nicht wegschmeißen, das könnte ja doch jemand lesen. Ich schlage vor, es gemeinsam zu verpacken und zu mir zu tun. ("Aber du darfst es nicht lesen – da würdest du sehr traurig werden ...") (Vgl. Tjanes Zerstörenwollen der Opfer-Figur aus Ton)

Als ich ihre Angst anspreche: "Ja, und kein Selbstbewußtsein hab ich."

"Aber alle reden so viel von dir, was du kannst, malen und anderes – und die tollen Therapiesätze in dem Büchlein für Martina!"

---

(Kein Selbstbewußtsein, so charakterisiert sie sich als erstes... und zugleich hatte Jane damals besonders engen Kontakt mit der Ex-Therapeutin.)

Jane hält es nicht lange aus, kostet sie viel Kraft, will dann wieder reingehen.

Diesmal frage ich dezidiert, ob Liane noch kommen kann.

Liane: Ich sage, daß ich sie vermißt habe. Sie: Hat sich zurückgezogen, weil sie das Gefühl hatte, sie übernimmt nur Tjanes Rolle. Aber daß tatsächlich Tjane in letzter Zeit viel Raum eingenommen hatte. Ich sage spontan: "Und das hat sich gerächt!" – was falsch war, weil es wieder Schuldgefühle hervorrufen kann, auch als Kritik verstanden werden kann.

Aber klar anschließend mein Plädoyer, daß die, die leben wollen, sich durchsetzen müssen. "Das Leben muß um sich kämpfen – das ist immer so!" (Nur in den natürlichen Erwartungen von Kindern ist es wohl anders ...)

Martinas Wut auf Tjane, andererseits ihr Mitgefühl. Möchte nicht gegen Tjane kämpfen. Ich: Nicht gegen Tjane, aber gegen die falschen Vorstellungen von Leben, die Tjane gelernt hat in vielen Jahren.

Ich versuche immer wieder, Lianes Augenmerk zu lenken auf die riesigen gegenwartsorientierten Veränderungen des letzten Jahres (auch bei Tjane!). Daß die genauso eine Realität sind wie die Querelen wegen der Wohnung usw.

Nota: so grausam es klingt, aber vermutlich fangen sie erst aufgrund der realen Außenprobleme an, konsistent um sich zu kämpfen, in der Gegenwart! Früher war vermutlich doch vorrangig die Vergangenheit ihre Realität (selbst da, wo Tjane in der Frauenbegegnungsstätte Stellvertreterkämpfe für andere Betroffene geführt hat).

Liane hat betont, wieviel Mut Jane gezeigt hat bei unserer ersten Begegnung – auch, indem sie Bedingungen gestellt hat.

Als wir über Tjane reden, die Notwendigkeit, daß sie sich als eine von mehreren begreift, erwähnt Liane Tjanes FreundInnen und andere Kontakte, die sie allein hat.

Auf meinem Heimweg kam noch eine SMS: "Lieber mondrian, wir würden dir viel lieber freude machen statt sorgen! liane, krissy, jane und martina"

"Ach, ihr Lieben! Und ich würde euch so gern mehr helfen können! Aber es werden bestimmt wieder schöne Stunden kommen! (Danke, Jane!) Mondrian"

**30.7.07 Anruf**

Liane: Weil ich was aus der Wohnung mitbringen soll.

Sie haben Ausgangsverbot wegen Tjanes schlimmen SV und Suizidhinweisen. Sie hat argumentiert, der Arzt habe kein Recht, über ihr Leben zu entscheiden. Der Arzt: sie solle mal an die andern "Stimmen" denken, die leben wollen. Ich gebe ihm recht, bin sauer auf Tjane. Liane: Ich solle nicht sauer sein. Dann würde das Verhältnis zwischen Tjane und mir wieder schlecht werden und damit sei ihnen auch nicht geholfen. Das ist eine Zwickmühle.

Nota: Sehr deutlich wird für mich, daß Tjane Macht ausübt – wie sie sie früher auch ausgeübt haben dürfte: die übliche Macht einer überbehütenden Mutter und die Macht aus dem Opferstatus. Klar ist es eine Gratwanderung, ich kann denen das nicht direkt sagen, aber dennoch kommt es darauf an, daß die andern sich dieser Macht widersetzen.

Tjane kämpft darum, daß die Außenwelt ihr hilft. Sie ist geneigt, die Schuld der Täter auf die heutige Außenwelt zu projizieren, die sozusagen verpflichtet ist, ihr zu helfen. Was ja an sich auch stimmt, aber so einfach geht's halt nicht...

**31.7.07 SMS**

Liane: Tjane hat nachts versucht, sich die Pulsadern aufzuschneiden.

Ich SMS: "Ich denk an euch und hoffe, daß euer Kampf um euer Leben stärker sein wird!"

**31.7.07 16h Anruf**

Tjane: Zuerst nur weinen, dann sacht Gespräch.

Schreckliche Versagensgefühle, Verzweiflung...

Ich betone ihre chronische lebenslange Überforderung – verweise sie damit (wiedermal) auf den Ausweg zwischen funktionieren und Selbstmord.

Deutlich ihre Angst, daß ich sauer bin auf sie (wie ich zu Liane gesagt hatte). Ich vermittele, daß ich grad mit so einer "kleinen" Tjane solidarisch sein kann. Tjane jammert, ist plötzlich wirklich wie ein Kind: "Ich hab keine Mama, niemand hat mich lieb, niemand nimmt mich in den Arm..."

Ich vermittele ihr, daß ich in diesem Moment, durchaus solche Gefühle für sie habe, sie einfach in den Arm nehmen zu wollen. Sie staunt: "Du?" – Ganz stark bei Tjane das Gefühl, daß ich sie ablehne (kann ich sogar verstehen! Dieses aufgesetzte, letztlich hilflose bemutternde Funktionieren ist ja auch mein Auslöser von der Mutter her!).

Nach einigem Hin und Her haben wir das "klein sein dürfen" festgeklopft.

(Zwischendrin war die Verbindung unterbrochen, ich hab bei der Station angerufen, wurde neu installiert, die Schwestern haben sogar kooperiert.)

Dann das Thema, ganz oder jedenfalls sehr stark nach innen zu gehen. Tjane hat Angst, daß das bedeutet, daß sie abgeschoben wird, daß die Familie (und ich) sie dann nicht mag. Ich stelle Analogie zu Katharina her. – Aber es geht nicht darum, ganz nach innen zu gehen, eher darum, daß sie konkret die Sachen in der Außenwelt macht, die gut sind für sie, Kontakte zu Freunden, und daß sie ihre Erfahrungen mit der Außenwelt/Erwachsenenwelt mit andere Persönlichkeiten teilt, denen hilft, mit sowas umzugehen! Vor allem Liane und Martina.

Ich hab Tjane prophezeit, daß die anderen in der Familie solidarisch sein können, wenn sie ihnen klar zeigt, daß sie auch eine "Kleine" ist.

Zun Schneiden fragt sie, warum sie das tut, hatte aber selbst die beste Antwort: es sei auch so, als ob sie sich selbst bestrafen will (weil sie versagt hat, weil sie ihre Aufgabe nicht erfüllt haht). Die Zuschreibung der Tätereltern ist nahtlos übergegangen in die Zuschreibung durch die Erwachsenenwelt: die funktionierende Erwachsene, die funktionierende Mutter.

Ich denke, daß war ein Durchbruch. Tjane mußte es selbst erkennen und zugeben und aussprechen, daß sie klein sein will (klein ist!), daß sie keine Erwachsene (in jenem Sinne) ist, daß sie das alles nicht kann!

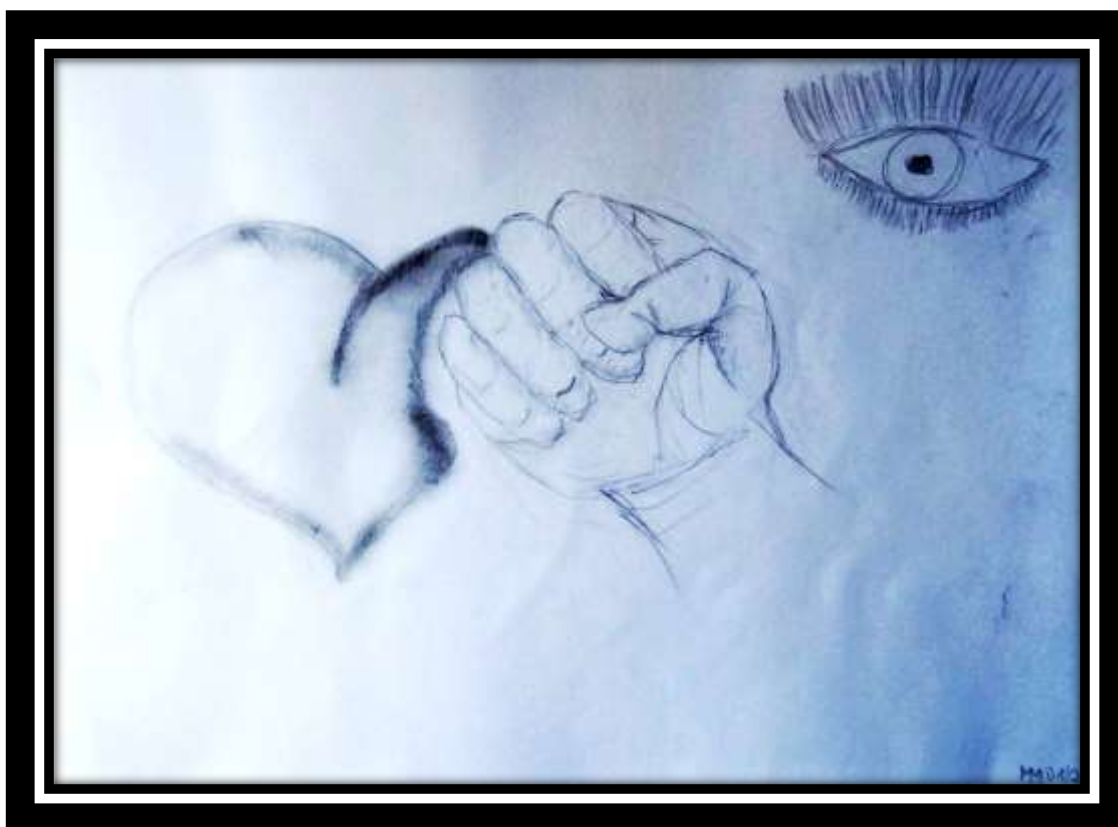
Später hab ich noch ne SMS rübergeschickt: "Liebe kleine Tjane, ich mag dich und ich halt zu dir! bis bald! Mondrian"

### **1.8.07 Anruf (AB)**

Liane: Sie sind voll mit Medi; ob es Sinn macht, daß ich komme, aber sie wünschen es sich doch (wird deutlich). "Tjane ist so klein und weint und weint..."

SMS: "Ich komme natürlich, für dich, Tjane, und für euch alle!"

Es kommt jetzt darauf an, daß ich umfassend meine Fürsorglichkeit zeige. Jetzt werden sie sie nicht mehr konsumieren (wie bei der Extherapeutin), sondern wird die Fürsorglichkeit ihnen Kraft geben für die eigenen Schritte.



Schlagt mich nicht!!! (Martina 01/2021)

3. Teil:

**JANE und MARTINA**



### 2.8.07 Psychiatrie

Liane: Tjane hat sich nachts wieder die Pulsadern geöffnet, einen Liter Blut verloren. War wie wild auf das Blutvergießenwollen, fließen lassen wollen. Jedoch hat Liane eigentlich nicht wirklich erkannt, WER das ist – irgendwie war überhaupt niemand draußen – dann plötzlich hat Tjane nach ihrer Mama gerufen, hat geweint, geschrien, war dadurch für Liane erkennbar als Kind → dann konnte Liane den Körper übernehmen und die Schwester rufen.

(Dann gab es einen ziemlich Wirbel, der Stationsarzt war "sauer", obwohl eine sehr gute Nachtschwester da war und auch der Bereitschaftsdienst gut reagiert hat.)

Viel zum Thema Tjane = Kind; wird akzeptiert von den andern. Liane: "So kann ich viel mehr mit ihr anfangen als andersrum!" (Also als Tjane in der Mutterrolle) Sie holt Tjane raus:

Tjane: ist vier Jahre alt! Will zu ihrer Mami, wieso ist die nicht da, wieso hat sie mich nicht lieb, wieso nimmt sie mich nicht in den Arm (wie die Krankenschwester)? – Weil ich böse bin? (Mütter sind so, wenn Kinder böse sind... usw.)

Ich hab sie voll als kleines Kind getröstet, in die Arme genommen, gestreichelt, Hand aufgelegt... Immer neu bestärkt, daß sie klein sein darf, weinen darf ("Wenn ich geweint hab, gabs Prügel!"), daß die andern (innen) und ich auf sie aufpassen, daß ihr nix Schlimmes mehr passiert etc.

Ob sie das den anderen Leuten sagen darf (daß sie klein ist), innen und auch den Schwestern? Ärzten?

Tjane verdeutlicht: Sie hat oft keine Tränen mehr, sie vertrocknen, sie will/muß aber noch weinen — Blut fließt, ist jetzt ihre Tränen.

Ob sie mich anrufen darf, wenn sie weinen muß/will?

Dann sehr müde, Krissy kommt:

Krissy: Stellt klar, daß sie nicht reden will über das Vorgefallene.

Ottokar vorgelesen, wieder wird deutlich, daß es ihr hilft, eigene (alltägliche, nicht traumatische) Kindheitserfahrungen zu aktualisieren und sich dadurch von ihnen abzugrenzen: *das war einmal!*

Viel Lachen!

Nochmal Liane:

Die mitgebrachten *Tabaluga*-Hörspiele sind Tjane immer wichtig gewesen; Liane glaubt, sie dürften grade jetzt bedeutsam werden.

Ob es sein kann, daß Tjane irgendwann wieder in die Erwachsenenrolle fällt?

---

Ich: allenfalls in Krisen, wenn das Kind Tjane nicht genügend Schutz bekommt, also im Sinne eines Rückfalls, ansonsten ist die kleine Tjane zweifellos die "echte".

Liane betont (hinsichtlich der bisherigen Tjane): "Und wie sie ist Tjane schon damals (als Kind) von allen unter Druck gesetzt worden, zu funktionieren, alle Aufgaben zu erfüllen!" Ja.

Abends SMS: "Hallo mondrian, ich soll/ darf dir von der kleinen tjane danke sagen, sie meint, du hast liebe und warme hände. Liebe grüße von allen! Liane"

Nota: Es gibt also bei DIS nicht nur die therapeutisch gewollte Altersprogression eines Anteils, sondern auch eine benigne Altersregression – einen "Rückfall" in eine entwicklungspsychologische Situation/Konstellation, die durch sozialen Normendruck oder andere Umstände überdeckt worden war.<sup>47</sup>

### 3.8.07 Anruf

Tjane: ist stabil eine Kleine! Fragt mich, ob sie auch "Mondrianpapa" zu mir sagen darf.

Sie hat "etwas Böses" in sich, daß dazu führt, daß sie sich nachts die Verbände abzureißen versucht. "Aber ich will das gar nicht!" – Es ist eher in ihrem Bauch drin (nicht in ihrem Kopf, wie ich vermutet hatte). Hat aber die Großen alarmiert und die Schwestern, und die haben dick verbunden.<sup>48</sup>

Der Arzt hat gesagt, er glaubt an sie (alle) und läßt sie nicht im Stich. Die Mitpatientin ist (wegen Michaucks, weil sie ihnen nicht gut tut!) aus dem Zimmer genommen worden.

Es war Tjane sehr wichtig, mit mir zu sprechen und bestätigt zu bekommen, daß sie klein sein darf, daß sie nie mehr als Erwachsene kämpfen muß.

Und hat mir von Jane ausgerichtet, die möchte wieder mit mir sprechen.

### 5.8.07 Psychiatrie

Martina, Jane, Krissy nacheinander, allgemeiner freundschaftlicher Austausch, sehr viel Co-Bewußtsein.

Martina nähert sich sehr an Liane an, ist mein Eindruck. Manchmal kaum zu unterscheiden.

---

<sup>47</sup> In der entsprechenden Fachliteratur habe ich dazu bis heute (2020) noch nichts gelesen.

<sup>48</sup> Eventuell ein Täterprogramm? Hier anzusetzen, fiel mir damals nicht ein. (2019)

---

Hab ihr einen Gruß von Greta ausgerichtet; sie hat sich sehr gefreut, ernstgenommen zu werden von der. Es bedeutet ihr viel, daß Greta und ich wieder guten Kontakt haben.<sup>49</sup>

Martina/Krissy: Tjane (als Kind) wird von den andern akzeptiert, geschützt, umsorgt. Sie passen auch auf, daß sie nicht in die Nähe der Handgelenke kommt. Auch Martina sagt, die kleine Tjane sei echt.

Jane hat mir ein selbstgemachtes Mandala geschenkt. Vorsichtig tasten wir uns aneinander heran.

Krissy hat Wiener Würste gemampft, ich hab zugeguckt. Wieder was neues zwischen uns.

### 6.8.07 Anruf

Liane: Organisatorisches; richtet Grüße aus von der kleinen Tjane! Liane hat eine ganz leichte, lockere, junge Stimme.

7.8. SMS von "den Michaucks", die etwas mitgebracht haben wollen. Ich antworte mit "guten Morgen, ihr alle!"

**(Martina, in einer Mail am 17.10.2020:) ZU DEM THERAPIEBUCH-PROJEKT WÜRDTE ICH GERN WAS DAZU ÄUSSERN. ICH HABE MEINE GEDANKEN DAZU. IMMER WIEDER IST MIR AUFGEFALLEN, DASS DU MIR NIE ÜBEL GENOMMEN HAST, WENN ICH DEUTLICH MEINE GEDANKEN UND WUTGEFÜHLE GEÄUSSERT HABE. DA FÜHLE ICH MICH RESPEKTIERT UND DU BIST MIR ENTGEGENGEKOMMEN WENN ICH WIEDER DEN KONTAKT ZU DIR AUFGENOMMEN HABE. HEUTE SPÜRE ICH KEINE HASSGEFÜHLE ODER WUT MEHR DIR GEGENÜBER, SONDERN EINE TIEFE FREUNDSCHAFT .**

### 8.8.07 Psychiatrie

Martina: Allerlei Organisation; unsere Beziehung/Nähe lebt wieder.

Von mir als nachzudenkendes Thema angeregt: Umgang mit den Freunden der erwachsenen Tjane (einschließlich des Sohnes). Wie das denen vermitteln?

---

<sup>49</sup> Greta F. war eine junge Frau mit Traumaerfahrungen, die zwei Jahre bei mir gewohnt hatte. Martina hatte sie kennengelernt und Gedichte/Texte mit ihr getauscht.

---

Tjane: Lebt sich in ihr Vierjährigsein ein. Total erleichtert, daß sie nicht mehr funktionieren muß, sich um nichts mehr kümmern muß.

Möchte einen neuen Geburtstag (wegen der bösen Erinnerungen an den früheren/echten).

Viel Muttersehnsucht, deshalb Tränen (besonders abends im Bett). Immer wieder muß ich ihr verdeutlichen, daß sie leider keinerlei Hoffnung haben kann auf die Liebe der Mutter, – daß sie aber in der Gegenwart Freunde finden kann, Menschen, die sie liebhaben...

Sie hat einen Große-Tjane-Alptraum gehabt. Verpacken/zuschließen (mein Vorschlag) geht nicht, aber: sie ist wieder eingeschlafen.

Mein Idee, daß eventuell Lara jetzt bereit ist, wieder vorzukommen und sie mit ihr (nur ein Jahr jünger) etwas machen kann, hat Tjane sehr gut aufgenommen: "Lara aufwecken."

Als sie vom Kindergarten sprach, kam plötzlich ein somatoformer Flaschback (Schmerzen). Ich mußte sie in die Gegenwart zurückholen (auch sie in die Arme nehmen, danach hat sie sich an mich rangekuschelt). –

Nota: Ich denke, in dem Fall (bei Tjane) ist sowas ne Zeitlang nötig, ist einfach eine stärkere Dosis Bemutterung angesagt. Nicht als Ausgleich für Traumageschichten, sondern als authentisches gutes Gefühl in der Gegenwart.

Achtung: dies hier war aber z.T. schon die andere Tendenz! Große Gefahr, wieder die Muster der Ex-Therapeutin zu bedienen!!! (Die erwachsene Tjane hatte Händchenhalten bekommen, während sie Traumaflashbacks aushielt!)

Tjane: "Darf ich jetzt nochmal von vorne lernen, wie die andere Kinder auch?"

Ich hatte sie "kleines Tierchen" genannt, als ich sie in de Arme nahm, um sie zu trösten. Hat sie mich gefragt (später), an was für ein Tierchen ich gedacht habe. Mir fiel spontan die Schildkröte en (die sich sicher in ihr Gehäuse zurückziehen kann, wenn Gefahr droht, aber dann wieder neugierig rauslugt und weiterstapft). Gefiel ihr sehr gut.

Krissy: viel lachen, *Ottokar* vorlesen. (Erinnerungen an die Kindheit, nichttraumatisch, drüber lachen) – Hab sie als "Kichererbse" bezeichnet, sie ist begeistert: "Ich hab einen Spitznamen!!"

Total schöner Brief von Krissy (den ich schon zuvor von Martina bekam und lesen sollte, wobei aber jetzt Krissy danach fragte! Sehr viel Co-Bewußtsein!) Die Dankbarkeit der Familie für meine Fürsorge und Freundschaft wird deutlich bzw. wollen sie zeigen.

**11.8.07 Anruf von zuhause**

Liane will mir was sagen, aber blitzartig drängelt sich Tjane vor und übernimmt den Körper und quatscht lange mit mir!

Wie es denn so ist in der Wohnung (in der sie ja früher die Hauptverantwortliche war). Komisch, aber positiv: die Großen müssen sich jetzt kümmern... ich nicht!

Offensichtlich genießt sie die Freiheit. Und sie hat schon Kontakt mit Lara aufgenommen.

Liane: Bestätigt, daß Tjane die Freiheit genießt, daß eine riesige Last von ihr abgefallen ist.

Erwähnt meinen Hinweis auf die gleichberechtigte Entscheidungsfreiheit bei den Nürnbergers (die sie ja kennen) als sehr berührend und als Vorbild für sie hier.<sup>50</sup>

Wegen einer Sache lacht sie plötzlich laut los und betont noch: so hätte ich sie wohl noch nie lachen hören...

Daß wir beide so lange nicht mehr miteinander gesprochen haben, nimmt sie kaum wahr wegen der hohen Co-Bewußtheit.

**12.8.07 Psychiatrie**

Liane: will mir trotz meines "nein, danke!" was zu trinken kaufen. Ich bleibe hart, sie kauft umsonst – und ist dann gekränkt. Wir hocken auf der Bank, niemand hat den Körper übernommen. Fünf Minuten lang. Dann kommt

Tjane raus: "Wenn von den andern keine rauskommt, kann ich ja..."

Wir reden über alles mögliche. Sie hat Schuldgefühle, als ihr klar wird, daß sie all die schlimmen SV gemacht hat, und auch die Pulsadern. Den andern Schmerzen zugefügt. Böse gewesen? Von mir beruhigt, freigesprochen – nochmal die Zusammenhänge erklärt.

Tjane weiß das alles gar nicht mehr so genau; sie hat die alte Rolle wirklich abgeworfen.

Ich hatte ihr ein Foto von Baum mit Baumtrieb geschenkt, auf das ich ein Söhnchen gemalt hatte. Jetzt will sie von mir eine Sonne auf die Hand gemalt bekommen.

Sie hat Kontakt mit Lara. Die möchte mich und Goa besuchen kommen. Ich ermuntere Tjane, Lara die Veränderung zu erklären, daß sie nicht mehr die Tjane-Mutter ist.

Als Tjane behauptet, "Kleine sind nicht stark" (oder ähnlich), erzähle ich ausführlich, daß die Innenburg mit all den Zimmern Lissy gemacht hat!

---

<sup>50</sup> Zwei Jahre später erschien ein Buch von Petra Nürnberger: MEINE FREUNDIN PAULA N. – WIE ES WEITERGING. LEBEN VOLLER HOFFNUNG (Leipzig 2009: A+C online)

---

Jane drängt raus. Ob sie mir den Alptraum heut nacht erzählen darf (obwohl er schlimm ist):

Ein Psychiater, der aussah wie jener Schuldirektor damals (zu dem sie vom Vater geführt wurde, für Geld, der dann ... – und der auch zu der Gruppe gehört ...) – und eine seltsame gebogene Liege (wie der Psychiater hier eine stehen hat), auf der sie liegt. Und der übergießt sie, von oben nach unten, mit Brandverstärker und will sie anzünden. Dann hat SIE eine Schere, die eher wie zwei gekreuzte Messer ist, und will sich wehren. – Dann wacht hat sie auf! (Die andern haben geschlafen, Tjane war nah bei ihr, hat was davon mitgekriegt und ist daraufhin in die Innenhöhle gekrochen; das hatte sie mir selbst schon zuvor erzählt.)

Jane!! Dann hat sie die Nachtschwester gerufen und teilweise von dem Alptraum erzählt, bekam Medi und die Schwester blieb ein bißchen bei ihr. Jane erzählt das, hat Vertrauen!!

Ich betone, wie bedeutsam es ist, daß sie sich gewehrt hat, Hilfe geholt hat und daß sie mir das erzählt. Erzählen hilft, das weiß sie schon. (Später sagt mir Liane, daß Jane damals die nächtlichen Anrufe wegen der Flashbacks mitgekriegt hat.)

Jane hatte einen Wunsch, betonte aber, daß sie weiß, daß das nicht möglich ist: daß sie auf meinen Schoß schlafen kann. Sie ist so müde, erschöpft – ähnlich wie Tjane in der schlimmen Zeit, sagt sie.

Ich vermittele ihr ganz stark meine Nähe zu ihr, – sie will dann wieder rein.

Liane: Sie akzeptiert meine Grenzziehung hinsichtlich der körperlichen Nähe.

Ich habe gewarnt, daß jetzt wohl Jane nochmal Schlimmes ans Tageslicht bringen muß, daß auch sie erfahren muß, daß es ein alternatives (besseres) Leben in der Gegenwart gibt. Auch Jane könnte in suizidale Krisen kommen.

Es könnte sein, daß jetzt Jane relativ viel Therapiezeit mit mir brauchen wird; ich hoffe, daß die andern das akzeptieren können...

(*Therapiezeit?* – habe ich hier automatisch hingeschrieben. Da erinnere ich mich, es gibt nominell ja noch eine "richtige" ambulante Therapeutin. Ich habe mich immer gescheut, deren Arbeit zu thematisieren, aber ich frag mich, ob dort überhaupt noch etwas geschieht.)

Liane fühlt sich irgendwie älter werdend. Ich: die authentischen Lebenserfahrungen der Jahrzehnte sind ja vorhanden. Da das bisherige "Überleben" jetzt sacht in ein positives "Leben" überzugehen scheint, werden die alle relevant – und ergeben dann auch ein Gefühl, älter/erwachsener zu werden. Das auch schon von Martina und Krissy empfunden wurde.

---

Liane zum Sohn. Daß damals sie viele Mutteraufgaben übernommen hat, z.B. wenn Tjane (über Jahre!) suizidal war, oder mit dem "Mann" beschäftigt war. Sie möchte von mir ein Smiley auf die andere Hand gemalt haben, lacht schallend! (Auch Jane hat sich amüsiert, als sie das Sönnlein auf der Hand entdeckte, auch Krissy später, als beide Hände geschmückt waren. Solche Sachen sind Symbole für lockeres, frohes einfach leben, nicht nur bierernst in Problemen hängen.)

Krissy: ist müde (wegen der Nacht, der Körper ist erschöpft, auch wegen der vielen Kontakte mit mir); etwas geschwätzt, gelacht.

"Langsam macht das Leben wirklich Spaß!"

Nota: Mit welcher Stringenz die alle aus sich heraus Therapie machen und mich funktionalisieren für genau das, was sie jeweils grade brauchen an Spiegelung, Verstärkung, Klärung!

### **13.8.07 Anruf**

Liane oder Martina (hab nicht gefragt): möchte mit mir bereden, wie sie jetzt das Anne-Gedächtnis-Objekt fertigstellen sollen (das Tjane in der BT angefangen hatte). Ein Schutzraum mit Baum und Figürchen.

Tjane selbst empfindert derzeit den Zusammenhang Anne nur wie durch Nebel, letztlich kindgemäß als "lange her" mit sachter trauriger Erinnerung, nicht als traumatisch.

Liane/Martina: "Da ist ein Deckel drauf und wenn mal jemand bei uns ist, den wir nicht so mögen, können wir den Decken draufmachen!"

### **13.8.07 Anruf abends**

Liane: Hat entdeckt daß in einem *Diss-Tanz*-Sonderheft ihr Beitrag drin ist, freut sich! Überlegt, irgendwann die besondere Situation von Tjanes therapeutischer Regression in der *Diss-Tanz* zu berichten.

Und sie rutscht wieder ein bißchen näher an die Trauma-Realität, trägt wieder etwas mehr, indem sie mit-leidet.

Ich habe abends noch eine SMS geschickt (hatte plötzlich das Gefühl, mal alle zusammen namentlich anzusprechen):

"Liebe abendliche Grüße an Lara \* Tjane \* Krissy \* Jane \* Martina \* Liane \*\* von Mondrian ☺"

SMS zurück:

"(...) deine Familie Michauck"

### 15.8.07 Psychiatrie

Martina: Träumt seit einigen Tagen Tjanes Träume (wegen Anne) – aber sie flieht im Traum mit dem Säugling, sucht Hilfe, versucht zu schützen – und findet keine Hilfe.

(Später erzählt Liane weiter, es sei in dem Traum zuletzt doch ein alter Mann dagewesen, mit verrostetem Fahrrad, der ihr Geld für Essen gibt und Unterkunft.)

Martina will die Diss-Tanz-Sonderseiten (die "schwarzen Seiten") lesen, um zu wissen, was selbst Liane daran so belastet, um Liane in Zukunft davor zu schützen,.

Ich: Martinas Möglichkeiten sind so, daß sie bei realen Grenzüberschreitungen in der Gegenwart schützen kann. Hier wäre der Nachteil durch Auslöser stärker. Ich rate dazu, dem System derzeit keinen neuen Streß zuzumuten, also auch die schwarzen Seiten der Diss-Tanz nicht zu lesen. "Für Liane ist es weniger gefährlich, weil sie derlei nicht selbst erlitten hat. Sie kann durch die Diss-Tanz lernen, euch anderen näherzukommen."

Martina macht sich gleichwohl Sorgen, daß Liane zuviel von ihren Gefühlen (Wut, Haß, Erinnerungen) abkriegen könnte. "Weil die Haut zwischen uns so dünn geworden ist", sagt Martina wörtlich!

Krissy: Vorlesen und wieder viel lachen. Krissys (und zuvor schon Lissys) Humor ist eine bedeutsame Ressource des Systems! Im Zusammenhang mit den *Ottokar*-Geschichten geht es ihr offenbar um das Lachenkönnen über schulische Themen. Der Täter-Vater war schließlich Lehrer, und auch ein Schuldirektor war Täter. Krissy (wie Lissy) scheint in der Lage zu sein, Gutes (und Gegenwärtiges) gegen das Traumatische zu stellen und dieses dadurch zu neutralisieren. Das ist bei ihr meines Erachtens weder dissoziieren noch verdrängen.

Lara: Viel schönes Hin und Her, sie kommt wieder hier an, nach einem halben Jahr Winterschlaf!

Schenkt mir ein Bild, das sie und Tjane für mich gemalt haben, mit "Anne" drin reingemalt: die gehört jetzt zur Familie, jedoch liegend, schlafend... tot? Das wird allerdings nicht ausgesprochen.<sup>51</sup>

Sie hat Tjanes Metamorphose akzeptiert, scheint die Tjane-Mutter nicht zu vermissen.

---

<sup>51</sup> Hier folgend. Anne ist die Gestalt auf der Liege, rechts unten. Von Liane ist die Schrift.





Liane: Auch sie träumt im wesentlichen Tjanes Träume. Ich betone, daß jetzt Abwehrintentionen in den Träumen vorkommen.

Als sie über die schlimmen Träume klagt, selbst bei ihr, die ja nichts erlebt hat, sage ich deutlich: "Naja, – ihr seid auf dem Weg zur Integration ... so ist das dann eben ..." – und sie nickt sacht.

Thema: Ob weitere Krisen mit Suizidversuchen zu erwarten seien? Bei Tjane nicht, ich sehe eine Gefahr am ehesten bei Jane. Liane berichtet: Jane hatte menschlich ein sehr enges Verhältnis zur Ex-Therapeutin. Wenn sie jedoch Traumainhalte erzählte, hat die Therapeutin jedesmal Tjane gerufen, und die mußte das dann mit der Therapeutin "bearbeiten"! – Ich: Jane wurden ihre Inhalte, ihre eigenen Erfahrungen weggenommen; sie konnte sie deshalb nicht verarbeiten.<sup>52</sup> (Tjane hatte schon in der zweiten Stunde behauptet, die traumatischen Erfahrungen seien für die jüngeren Anteile Vergangenheit.)

Es kommt darauf an, daß Jane möglichst umfassend in der Gegenwart Fuß faßt; dazu müssen ihr die andern zur Seite stehen und auch ich werde es versuchen.

<sup>52</sup> Möglicherweise hat Jane (ursprünglich Tag-Jane und Nacht-Jane) sie deshalb in ihr geheimes Tagebuch geschrieben.

---

Nota: hier muß ich noch oft unterstützen, – daß diese Auflösung amnestischer Blockaden nicht nur neues Leid, sondern auch Ausgleichsmöglichkeiten, Ressourcen mit sich bringt.

Zum Thema Integrationsdynamik hab ich auf SYBIL<sup>53</sup> verwiesen; Michaucks haben das Buch. Jedoch findet die Altersprogression dort mit Hypnose astatt, bei Michaucks wächst es, wie es eben wächst – und bisher in durchgängig organischer Entwicklung, von innen heraus. Liane stimmt zu: das sei "schnell genug!"

Der Arzt hat mit der Famlie zum Thema "Anne" gearbeitet; Liane empfindet es als positiv.

Tjane früher: Das Frauenhaus war ihr ein und alles, dazu Studium und Sohn. Immer nur für andere da sein. Langsam begreifen Michaucks das als nicht angemessen.

### **17.8.07 Anruf 18h**

Liane: Ist eingeschlafen und hatte einen schrecklichen Traum:

Sie spürt, daß sie immer kleiner und kleiner wird, noch kleiner als Tjane (jetzt) – so klein wie das Baby! Und da im Traum tauchte das Wort "Regression" auf.

Und dann war ich da (im Traum), und sie hatte keine Angst vor mir. – Aber dann hat sich die Figur gewandelt und das war "der Vater von den anderen". (Also hier weiterhin amnestische Barriere!) – Und schreckliche Angst entstand.

Da ist Liane aufgewacht und hat mich (!) angerufen.

Hab ihr das als sehr positiv gedeutet, – daß sie auf diese Weise das Baby mit "ins Boot" genommen hat, eine Brücke zum Baby geschlagen hat, zur Erfahrung des Babys (absolut klein und hilflos, ausgeliefert). Aber dennoch war das Bewußtsein des Unterschieds von Vergangenheit und Gegenwart vorhanden – wenn auch dieser Unterschied gelegentlich verschwimmt und immer wieder geklärt werden muß..

Das Entscheiden zwischen traumatischer Vergangenheit und nichttraumatischer Gegenwart muß (bei Triggern und Flaschbacks) innerhalb des Systems auf allen Stufen für sich vollzogen werden, bis alle relevanten Traumablickwinkel eine entsprechende Alternative haben, ein "Gegengift".

Das Baby kann das nicht selbst leisten, vielmehr sind dazu die Ressourcen, das Wissen, die neuen Erfahrungen der anderen Persönlichkeiten nötig. Jetzt zuerst diejenigen von Liane.

Liane hat das wohl alles verstanden. –

---

<sup>53</sup> Flora Rheta Schreiber: SYBIL. PERSÖNLICHKEITSSPALTUNG EINER FRAU (Bern/München 1977)

---

Nota: Ob vielleicht Liane eine Art Zwilling des Babys ist? Die weitergewachsene (nichttraumatisierte) Kernpersönlichkeit gegenüber dem in frühester Traumaerfahrung steckengebliebenen Baby?

### **18.8.07 Anruf**

Jane: hat nachts versucht, sich die Pulsadern aufzuschneiden. Wegen dieses Alptraums gestern; das war zwar tatsächlich Lianes Traum, aber Jane hat ihn voll mitbekommen. Sie hat mir gesagt, die Haut zwischen ihnen sei mittlerweile so dünn wie ein Luftballon. Für sie schrecklichste Angst, daß sie "nochmal klein sein wird und alles fängt von vorne an!" – Zu Beginn fragt sie gleich ängstlich, ob ich schimpfe?

Sie fragt nach dem Wort "Regression" in dem Traum. Die Großen haben versucht, es ihr zu erklären, aber sie hat's nicht verstanden.

Liane: Organisation, was ich aus der Wohnung mitbringen soll, weil sie natürlich wieder Ausgangssperre haben.

Auch ihr nochmal das Logische, Unvermeidbare des Ablaufs vermittelt, – daß das jetzt reguläre Traumakonfrontation und Integration ist, im Gegensatz zur damaligen Therapie. Daß es nicht moderater abläuft, hat damit zu tun, daß zu viel angehäuft ist, daß es jetzt nicht mehr Schritt für Schritt gemacht werden kann – und so ein sukzessives, behutsames Abarbeiten während der dauernden Krisensituationen eh nicht möglich ist.

Liane wird klar, daß sie früher wohl viel mehr im Alltag übernommen hat, als sie gedacht hatte.

Liane: Daß in der Familie (nicht nur bei Martina) ein großes Bedürfnis nach malen auf großen Flächen besteht, mit viel Farben, wild, frei! (Es gibt dafür eine Möglichkeit innerhalb eines Psychatriebetroffenen-Vereins.) – Hier wirkt sich vermutlich schon Janes Kreativität aus.

Daß Jane sich schämen wird, wenn ich morgen die Verbände sehe. Aber daß es sehr mutig von ihr war, mich einfach anzurufen (betont Liane). – Ja, ich spüre bei Jane viele Ressourcen, die jetzt geweckt und genutzt werden können.

### **19.8.07 Anruf 08:30**

Tjane: singt mir ein Liedchen vor (aus dem *Traumzauberbaum*) und wir schwätzen ein bißchen. Sie hat die ganze Nacht durchgeschlafen, – "und wenn die bösen Träume kamen, haben wir die weggescheucht und haben weitergeschlafen!"

Ich lobe sie sehr und ergänze: "Ja, und ihr könnt immer am Abend schon dran denken, jetzt schlafen wir und ruhen uns aus und morgen ist wieder ein neuer Tag und der ist viel wichtiger und er wird schöner sein als diese doofen Träume!"

(Das ist eine schöne Einleitung zu *Der gute Tag*<sup>54</sup>, das sie heute von mir bekommen.)

Als ich erwähne, ich hätte sie nicht gleich erkannt, sie hatte so eine erwachsene Stimme, oder wie wenn sie eingerostet wäre, da meinte Tjane, es sei vielleicht noch von früher; aber wir einigten uns darauf, daß sie noch verschlafen war. Tjane geht ziemlich locker mit der Tatsache um, daß sie früher groß war, aber jetzt ist sie klein und das ist (ihr) wichtig.



### 19.8.07 Psychiatrie

Tjane: begrüßt mich (auf dem Stationsgang, also in aller Öffentlichkeit!). Ist sehr aktiv, das zeigt sich als ihre authentische Persönlichkeit (auch Liane sieht es so). Hat bei einer Collage mitgemacht. Bespricht Organisatorisches mit mir.

Liane kurz zu Organisation, dann

Jane (sie hatten vorher extra nochmal Konferenz gemacht, weil Jane unbedingt mit mir sprechen wollte):

---

<sup>54</sup> Rolf Zuckowski

- 
- Weiter klären, daß niemand ihr böse ist wegen des Suizidversuchs.
  - Ihre Situation: daß sie jetzt erst anfängt, in der Gegenwart Fuß zu fassen. (Beispiel: orientierungslos im See schwimmen – aber am Ufer ruft jemand und hilft ihr, aufs Ufer zuzuschwimmen)
  - Hat vom Erstbesuch beim Betreuten Wohnen erzählt: sachlich und ziemlich erwachsen.
  - Dann hatte sie starke Schmerzen im Handgelenk (wegen der Schnitte), ist nach innen gegangen. Der Körper war vielleicht eine Minute lang verwaist, dann kam Krissy, die von nichts wußte. Ich hab ihr gesagt, was war, sie hat vorgeschlagen, daß sie mal nachguckt.
- Jane liegt innen in ihrem Bett und weint, jammert. Krissy und ich reden, überlegen, Krissy nimmt zunehmend Anteil und schlägt dann vor, daß sie nochmal guckt, ob Jane vielleicht wieder rauskommen mag. Das tat sie — Jane kam wieder raus.
- Jane:
- Vertiefte Erfahrung, daß sie nicht alleingelassen wird.
  - Es wurde sehr innig mit ihr! Ich hab ihr vermittelt, daß ich im Innersten auch vor allem ein kleiner Junge bin, der bloß sein Leben leben will und in Ruhe gelassen werden will ..
- Ihr Mut gemacht, Hoffnung, Zuversicht, daß sie's schafft. Und immer wieder: Sie ist nicht allein! "Das ist ganz wichtig!" (sie)
- Alte Erinnerungen können übermalt (überschrieben) werden von neuen, guten Erfahrungen, nicht immer, aber oft.
  - Jane fragt, wo wohl die "Seele" ist, wenn jemand tot ist (das kam schon im ersten Teil, direkt danach ging sie nach innen).
  - Was sie machen kann, wenn sowas nochmal kommt (Bilder, Erinnerungen, flashbacks, Suizidimpulse). Möglichst nach innen gehen. Jane: der Druck zu schneiden ist oft stärker als die Möglichkeit, nach innen zu gehen. Oder die Krankenschwestern rufen, oder mich anrufen. Wichtig ist immer, daß die anderen auch ihrerseits auf den Körper aufpassen. Habe ihr deutlich vermittelt, daß es richtig ist, sich zu schützen, indem sie nach innen geht. Daß niemand ihr einen Vorwurf macht, wenn sie sich wegen etwas gekränkt/verletzt fühlt.
- Jane: Daß sie schon viel Vertrauen zu mir hat, aber bißchen Angst auch noch.
- Ich hab angedeutet, daß sie vermutlich auch gute Gefühle zum Vater hatte ("Welches Kind hat das nicht?!") – und daher dann dieses Ineinanderübergehen von Vater zu mir, im Traum. Unsicherheit, ob es auch mit mir schlimm werden könnte.
  - Verlust der Extherapeutin war Verlust einer Freundin, sagt sie. Auch deshalb ihr tiefer Rückzug in diesem Jahr.

---

– Sie erwähnt auch meinen Vorschlag, ihr Horror-Tagebuch dann zu verpacken (wenn sie wieder in der Wohnung sind); Jane scheint als einzige zu wissen, wo es versteckt ist.

Krissy: "Ich, dieser kleine Steppke, habe geholfen, daß es Jane besser geht!"

– Erklärt mir: sie hat eine Vorstellung von einem Universum, in dem die guten Seelen nach dem Tod sind und keine bösen hinkommen.

– Thema Freunde, Veränderungen (insbesondere weil Tjane als Erwachsene jetzt fehlt).

– *Ottokar* vorgelesen, Kapitel zu Eltern und Weihnachten wollte sie überspringen, das Kapitel "Wo die kleinen Kinder herkommen" habe ich übergangen, ihr aber begründet: um sie zu schützen.

Liane:

– Von mir angefragt, ob wir nochmal über ihren Regressionstraum sprechen wollen: "Also, mich interessiert ja brennend, endlich zu erfahren, wer ich eigentlich bin!" – und: "Immer stärker hab ich das Gefühl, ich war schon immer da!"

Da habe ich meine Hypothese vorgestellt, daß sie und das Baby die allererste Spaltung bedeuten könnten. Liane war sprachlos, muß das erst sacken lassen.

– Am Rande: das Baby schreit weniger (innen), es wird offenbar durchgängig versorgt. Ist immer jemand bei ihm. (Vermutlich muß es mit sämtlichen Anteilen vereinigt werden.)

– Traumatherapie: Die aktuelle ambulante Therapeutin ist soweit weg von der neuen Wohnung; Fahrzeiten, Gesundheitszustand sind Probleme. Hab leis angedeutet, daß sowas eventuell nicht mehr nötig ist. Was Liane sofort aufgriff: Das hofft sie eigentlich auch, – hofft, daß keine Traumakonfrontation mehr nötig ist, – "davon hatten wir wirklich genug!"

Das meiste wird noch an Jane hängen. Ob sie es ohne konsequente Traumatherapie (bei einer Frau) schafft? Andererseits ist das, was jetzt hier zwischen uns geschieht, durchaus Traumaintegration.

Liane erwähnt die verblüffende Kohärenz der Arbeit des Arztes in der Psychiatrie (Komplex Anne) und meiner Aktivität. Schön zu hören.

Mein Grundprinzip bei Michaucks ist: Relativieren/Überschreiben der traumatischen Erinnerungen mit den Ressourcen und positiven Erfahrungen der jeweils anderen (!) Innenpersonen. Dadurch wird die traumabedingte Dissoziation therapeutisch genutzt.

Für jane

Wenn ich hinfliegen könnte in deine vergangenheit  
dich rausholen dort – fliehen mit dir –  
es geht nicht.

Ich war nicht da, niemand war da, es ist geschehen.

Ich kann das nicht nachfühlen. Bin hilflos,  
steh am rand. Finde keine wörter.

Aber es ist vorbei es ist vorbei –

es ist vorbei. Du bist jane

das mädchen mit den blumen

bist jane geblieben hast dich nicht verloren

hast dich bewahrt ..

Ich seh dich jane und du lebst und

es ist vorbei. Du lebst, du –

das mädchen mit den blumen!

Du bist lebendig.

Ich hätte dich retten wollen aber ich konnte nicht.

Du hast dich gerettet, du hast es geschafft, ihr alle.

Das mädchen mit den blumen lebt ..

Es ist vorbei für immer.

Gern möchte ich zu deinem leben gehören,

wenn ich darf. Wenn du magst.

Mondrian 20.8.2007

### 20.8.07 SMS

"guten morgen sagt 'der neue tag' und wir sieben auch. Laß es dir gut gehen, lieber mo, mondrian, mondrianpapa und mopa. und tschüss!"

### 20.8.07 Anruf

Liane: Wegen Organisation. Nachts wieder Alptraum/Flashback bei Jane. Aufgewacht, andere waren aber dabei, Jane war nicht allein, – auf der Bettkante gesessen. Pfleger (jung) war hilflos. Die anderen Persönlichkeiten haben den Alptraum teilweise mitgetragen/mitempfunden. Ich: "Das ist richtig, – weil es ihn verdünnt. Ihr könnt alle was dagegenstellen, jede einzelne von euch hat für sich was dagegenzustellen!"

---

**20.8.07** Abends. Habe Jane eine Simse geschickt, daß ich nachts ganz fest an sie denken werde. Hat zurück gesimt: "Danke, Mondrian ☺ Jane"

**21.8.07** Anruf

Liane: Nachts wieder Alptraum, Jane auf der Bettkante, aber dann so müde,. eingeschlafen – und morgens nichts mehr davon gewußt!

Gestern meine SMS hat sie gefreut.

Liane erwähnt, daß Jane bei unserer letzten Begegnung ihre Hand mir zentimeterweise entgegengerückt hat, als ich meine Hand tröstend auf ihre legte. Daß das viel bedeutet, sagt Liane.

Thema: Fragen, bevor ich anfasse? Ich: es fällt mir schwer, obwohl es eigentlich richtig ist.

Liane: Es sei ok ohne zu fragen. Sonst hätten sie mir vorher gesagt, kennenlernen nur unter der Bedingung. So wars bei Martina und der Extherapeutin.

**21.8.07** Anruf nachmittags

Tjane: voll fetziges Telefonat mit ihr, die das alles noch für sich klären will.

**23.8.07**

Begleitung zur zukünftigen Wohnstätte (weil sie keinen Einzelausgang haben; ich bin draußen geblieben). Kontakt mit Liane, Tjane, Jane, Martina.

Tjane: Sie hat dem Baby Fläschchen gegeben, ganz allein; sie betätigt, es weint weniger.

"Das ist, weil ihr euch alle um's kümmer, weil ihr's bei euch aufnehmt..."

Tjane: daß es schon rumguckt, ganz große Augen hat ... aber auch die Faust so am Mund, – "es kriegt keinen Schnuller, davon kriegt man schlechte Zähne, wie wir..."

Hier kann eventuell etwas im Zusammenhang mit der Anne-Erinnerung heilen.

Später Telefonat Jane, die jetzt mein Gedicht für sie gelesen hat. Über unser indirektes Kennenlernen durch die anderen hindurch. Sie möchte ganz sehr, daß wir Freunde sind.

**25.8.07** Anruf

Liane will was Organisatorisches besprechen, da drängelt sich wiederum Tjane vor und erzählt mir ausführlich, wie sie heute zuhause waren, der Außenfreund sie gebracht hat, wie Lara rausgekommen ist und mit dem kommuniziert hat! Erstmals!

Tjane hat viel Temperament, ist ein Energiebündel!



---

Liane gebraucht zunehmend das "ich" für Erfahrungen der Familie, die nicht nur/speziell Liane-Erfahrungen sind.

### **26.8.07** Psychiatrie

Martina: Wieso sie wochenlang an nichts anderes denken kann als daß Blut fließen soll? Ich: Es sei nicht definitiv zu klären, aber sowas hat eine Bedeutung, hat Sinn, und es lohnt sich schon, drüber nachzudenken, in sich reinzuhorchen. (Bei der früheren Tjane: Blut ~ Tränen)

Martina mag nicht hinnehmen, daß die befreundete Zimmernachbarin (die wieder mit ihnen zusammen im Zimmer ist) nichts gegen den Vergewaltiger-Vater macht; der sie ja sogar hier besucht als treusorgender Vater. Ob sie (Martina) zu den Schwestern/Ärzten gehen soll? – Nützt nichts, solange die junge Frau noch so viel Angst hat (die Angst des Kindes); es muß von ihr kommen. Martina könnte mich erwähnen, vielleicht mag sie mal drüber sprechen.

Martina liest im Sarah-Briefwechsel.<sup>55</sup>

Jane: Mein Gedicht bedeutet ihr viel, sie liest es dauernd, will es mit sich rumtragen. Schneidedruck ist weg. Seit einigen Tagen hat sie die Träume ohne Nachtschwestern überwunden, morgens keine Erinnerung mehr an den Inhalt!

Krissy: Neuroleptika gegen Alpträume. Ich betone, daß das situativ ok ist, aber keine Dauerlösung. Veränderung nur durch eine positive Gegenwart usw. – Darin kann Krissy Vorbild für die andern sein, betone ich.

Fragt nach ihrem Alter. Ihre Schrift ist noch etwas krakelig, aber mir kommt es so vor, daß sie schon bei Lissys Alter (zehn) angelangt ist (die kleine Kristiane war sechs). – Wir erinnern uns an das tolle Fest.

Insgesamt sind alle sehr "dünnhäutig" (Krissy) gegeneinander, in jedem Bereich (Medi, die Große nehmen, kriegen Kleine auch ab), jedoch können sie sich offenbar situativ individuell gegen die Co-Bewußtheit entscheiden.

Sind alle sehr müde wegen Medi (gegen böse Träume), Bauchschmerzen (wegen Antibiotika) und wegen Handgelenkswunden, Hexenschuß.

### **27.8.07** Anruf

Tjane: Wir schwätzen ein wenig wegen meinem neuen Job. Kurz zum Thema Liane, was sie ganz sacht anklingen läßt (mir kommt es vor, als ob sie sondiert, ob ich irgendwie sauer bin, daß es Liane schlecht geht – oder so).

---

<sup>55</sup> Sarah Gerstner/Mondrian v. Lüttichau: "WIESO IST ES SO SCHWER, GEFÜHLE ZU ZEIGEN?" BRIEFE ÜBER BEZIEHUNGEN UND SEX, ÜBER UNSICHERHEIT, KONTROLLE UND OFFENHEIT (1971-1980) (Leipzig 2009: A+C online) – *damals erst ein Typoskript.*

---

Dann kurz Jane (der ich was ausrichten sollte, und Tjane fragt: "Soll ich sie dir geben?"). Jane hat eine sehr mädchenhaft-reine Stimme (nicht kindlich), synchron dazu Witzeleien mit dem Lieblingspfleger Holger!

### **29.8.07 Anruf**

Liane: Termin heute vermutlich nicht, wie sie wegen Thrombosegefahr in die Innere müssen.

### **29.8.07 Psychiatrie**

Martina: Ich hab von meiner ABM<sup>56</sup> erzählt, sie erlebt mich ganz anders, sagt sie, enthusiastisch. – Sie erzählt von dem Frauenkulturzentrum, das Tjane damals initiiert hat, als sei sie beteiligt gewesen.

Jane: Schmerzen in den Beinen (Thrombose?); erinnert sie daran, wie ein Täter sie an den Beinen an der Sprossenwand aufgehängt hat. – Sie will mir eigentlich nicht so schreckliche Sachen erzählen, sagt sie. Ich: Kann aber auch helfen; dieses Miteinanderteilen ist auch eine Kraft. (Da stellt sie fest, die Schmerzen sind weniger geworden.)

Jane: Daß ich dennoch ein Mann bin und sie sich schämt vor mir, was die mit ihr gemacht haben.

Redet wieder von ihrem Tagebuch; das ich zu mir nehmen soll (wie in einen Tresor). Sie will es nicht in die neue Wohnung mitnehmen. Aber ich soll es nicht lesen. Ich: "Du entscheidest!"

Über unsere Beziehung. Jane staunt, daß ich offenbar wirklich mit jeder von ihnen eine eigene Beziehung habe.

Sie, daß es zwischen uns nicht ein "positives Vaterbild" sei, wie der Psychologe meinte, dem sie (oder jemand) von diesem Traum erzählt hatte (ich und Vater gehen ineinander über). Ihr hat bei dem Traum Angst gemacht, daß ich mich ja zum Schlechten verändert hatte. Ich: damit sei's aber nicht vorbei gewesen, denn nach dem Traum hat Jane ja entschieden, daß ich ok bin, nicht schlecht, nicht wie der Vater. – Wichtig und neu war die Möglichkeit einer Alternative!

Noch einiges zu dem natürlichen Ausprobieren von individuellen Grenzen, in Beziehungen.

### **1.9.07 Anruf**

Tjane: Will mit mir schwätzen. – Sie möchte auch einen eigenen Geburtstag; warum nicht den von damals?! Sie ließ sich nicht davon abbringen, als ich erwähnte, daß eventuell der für andere mit schlechten Erinnerungen verbunden ist.

---

<sup>56</sup> Projekt Traumaberatung

### 2.9.07 Psychiatrie

Ljane: hat Fotos von früher gezeigt. Ich sehe den Körper, den Gesichtsausdruck voller Lebenskraft, aktiv – aber dann zunehmend deutlich sichtbar ausgelaugt, verhärtet, eine Statue aus Schmerz ...

Sie sagt, daß bei vielen Fotos niemand von den Großen weiß, wen es eigentlich darstellt, also welche Persönlichkeit.

Tjane: Denkt drüber nach, daß viele Erinnerungen weg sind; sie nimmt also implizit das Thema von Liane vorhin auf. Auch zu dem Kuriosum, daß sie, die Vierjährige, einen Sohn geboren hat. (Aber keine Anne-Assoziation)

Ich: Ihre Erinnerungen können jetzt neu wieder ans Licht kommen, und zwar so, wie es gut ist für sie. (Tjane erwähnt eine winzige Erinnerung, die sie in diesen Tagen schon auf diese Weise wiedergefunden hatte.)

Nota: Irgendwie scheinen meine Formulierungen für dieses System manchmal geradezu hypnotische Wirkung zu haben, scheinen zu helfen, bestimmte seelische Prozesse lauffenzulassen. Aber so ist das wohl häufig bei Betroffenen mit dissoziativen Störungen, vielmehr andersrum: Hypnose und Imaginationen sind wohl eine Form von (induzierter) dissoziativer Dynamik.

### 5.9.07 Psychiatrie

Liane: Organisation. Die lebensgroße Collage aus der Therapie dort fotografiert. Sie sagen jetzt "die Alten" von den Eltern, weil die Gefühle, die mit dem Wort "Eltern" verbunden sind, für die Erzeuger nicht zutreffen.

Sie erzählt davon, wie Jane das erstemal rauskam und noch immer nach ihrem Vater gejamert hat, der damals sogar noch angerufen hat (und damit das ganze System in Panik versetzt hat). Wie lange es gedauert hat, bis Jane verstanden hat, daß er einer der Haupttäter ist.

Jane: Mein Gedicht, unsere Beziehung... "Ich bin wichtig für dich??"

Sie können derzeit kaum schreiben: "Als ob die Hand was anderes machen will, so Krakel!"

"Naja, vielleicht will da wirklich jemand anderes was machen?"

Jane: "?? – Lara? – Tjane?"

"Vielleicht das Baby?" – Daß eventuell das Baby sacht die Welt erkunden will, nach Gegenständen greifen; so sind ja Babys. Mein Tip: die Hand sich bewegen lassen.

Sie erwähnt ein Erinnerungsbild: das Baby liegt da mit ganz ausgestreckten, zusammengepreßten Beinen, also völlig unnatürlich. Weil "der Alte" da was gemacht hat..



Krissy: Vorlesen. Erlebt das immer leichtere Switchen und Co-Bewußtsein. Ich: Es geht in Richtung auf das Zusammenwachsen. Krissy will aber sie selbst bleiben; wenn sie mit Liane zusammen wäre, wäre sie weg!

Ich erwähne ein bißchen von mir, den "kleinen Wolfi" in mir, der keineswegs weg ist, sondern meine Lebendigkeit noch heute beeinflusst.

#### 6.9.07 SMS Jane

"Hallo, mondrian, ich bin heute ganz traurig und weiß nicht warum. es ist so viel los, wegen umzug und dem hin und her zwischen klinik und wohnung und manchmal auch neues haus. ich möchte so gern einfach viel zeit haben zu malen und basteln. ich gaub das ist meine erste sms an dich. jane"

"... Vielleicht kannst du dich ein bißchen ins Innen zurückziehen? ..."

**9.9.07** Pack-Termin zuhause; ich hab vor allem die Bücher gepackt (wegen dem Gewicht), Liane war Organisatorin/Packerin, Martina hat den Rest verpackt, mit Krissy sonniger Kontakt. Starke körperliche Beschwerden.

Jane hat ihr böses Tagebuch fest verpackt und mir mitgegeben. Hat gesprächsweise betont, daß sie die Wut bei Martina gut und wichtig findet ("für uns"). Ich hab von mir gesagt, daß ich erst im Laufe ds Lebens gelernt habe, Wut zu spüren und zu vermitteln.

---

Mit Martina (gesprächsweise): Das Verhältnis mit mir sehe ich zwar vorrangig als Freundschaft, aber es ist auch hammerhart Therapie. Wichtig zu sagen, damit sie selbst das realistisch einschätzen auch im Vergleich mit möglichen/zukünftigen anderen FreundInnen.

#### **10.9.07 Anruf**

Liane: Suizidgedanken wegen der starken Schmerzen (somatisch bedingt). Keinen Bock auf jahrelange, eventuell unabänderliche Schmerzen. Vor allem Martina und Jane haben die Suizidgedanken, die Kleinen jammern ohne Ende, auch Tjane.

Arztgespräch war doof, "der gute" Arzt war nicht einfühlsam, ist nicht eingegangen auf das Thema Schmerzen. (Naja: es ist ein Psychiater; körperliche Erkrankungen sind nicht sein Gebiet.) – In der Familie wieder das Gefühl: alle anderen sind wichtiger als wir, wir sind eh nur Dreck...

#### **12.9.07 Anruf**

Liane: Termin heute abgesagt, geht ihnen zu schlecht, insbesondere Jane und Martina, schwere Selbstverletzungen. (Gestern wieder in der Wohnung weitergearbeitet: Schmerzen!). Dazu Konflikt in der Station.

#### **14.9.07 Anruf**

Krissy: Viel Sonne! Lara nimmt schriftlich Kontakt mit dem Arzt auf.

#### **16.9.07 Psychiatrie**

Krissy: Ich soll sie vor Martina schützen bzw. machen, daß sie mit schneiden aufhört bzw. mir die Rasierklinge gibt. Ich: ... eure Sache... (Krissy: "Die hört nicht auf mich!") Sie sollen Martina helfen, daß sie sich besser fühlt! Falls Martina selbst mit mir darüber spricht, sage ich ihr natürlich meine Meinung zu dem Thema.

Lara: Möchte mit mir telefonieren. Sie berichtet, daß sie ihren Namen in das Tagesberichtsheft geschrieben hat! – Mehr und mehr verankert sie sich in der Gegenwart.

Liane: Krissys Hilfesuche macht sie betroffen. Lange zu dem Thema: Ich will das System nicht von mir abhängig machen, indem ich etwas übernehme, was eigentlich ihre Aufgabe wäre, nämlich: etwas zwischen den Persönlichkeiten.

Liane sagt, Tjane und Jane seien von der Extherapeutin "abhängig gewesen". (Sie sieht heftige Diskrepanzen zwischen Theorie/Veröffentlichungen und Praxis bei dieser Therapeutin.)

---

Die Selbstverletzungen diese Woche: Die Ergotherapeutin hatte über Wochen genervt und zum Frühspazierang aufgefordert, was sie nicht können wegen der körperlichen Beschwerden. Liane meint, dieser Streß war Auslöser bei Martina und Jane. Dazu der Streß wegen dem Umzug, auch hier widersprüchliche Interventionen vom Arzt und der Sozialarbeiterin.

Liane sagt, Tjane mußte schon mit drei Jahren die Treppe putzen, abwechselnd mit dem Bruder. Leistungsdruck als Auslöser!

Wenn Martina dann überreagiert, kann auch sie (Liane) nicht eingreifen.

Ich: Wichtig, solche Auslöser früher zu erkennen und zu lernen, sich auf geeignete Weise davon abzugrenzen, sie unschädlich zu machen.<sup>57</sup>

Liane fragt zu ihrem Alter, wie ich sie empfinde? Ich sehe sie etwa als 35jährige. Sie möchte einen Geburtstag machen. Fragt nach meinem Eindruck von ihrer Persönlichkeit. Ich: daß ich sie als bodenständige, ganzheitliche Persönlichkeit empfinde. Sie sagt demgegenüber, daß sie ihre Wurzeln nicht spürt, – für sie ist es immernoch so, als ob sie mit 26 auf die Welt kam. (Sie kam erstmalig, als der Körper 26 war).

Dennoch weiß sie vieles von der Kindheit/Jugend (nicht das Traumatische).

Aber sie hat jetzt ein Gedicht von Tjane gefunden, von viel früher, in dem sie namentlich genannt wurde!!

Ich äußere die Möglichkeit, daß die andern ihre "Wurzeln" sind, daß sie (Liane) "genährt wird" von denen, deshalb ihre (Lianes) Vielfalt... und eventuell schon früher eine Zeitlang im Außen war, was aber abgespalten sein könnte. (Immer wieder hängt die Frage im Raum, ob Liane die potentielle Integrationspersönlichkeit werden könnte.)<sup>58</sup>

Liane hat ihre ersten Bilder gemalt, bzw. Collagen, z.T. mit anderen Anteilen zusammen. Wieder ein Moment der innersystemischen Annäherung!

Hat Kontakt aufgenommen mit einer Psychosozialen Tagesstätte, bezüglich "Tee & Literatur"-Gruppe.

---

<sup>57</sup> Hier wäre es allerdings meine Aufgabe gewesen, dies systematisch anzuleiten. (MvL 2019)

<sup>58</sup> Mit Integrationspersönlichkeit meinte ich weder eine Alltagspersönlichkeit, die von TherapeutInnen gern zur "Hauptpersönlichkeit" aufgebaut wird ("Gastgeberpersönlichkeit"); so war es bei Tjane. Ich meine auch nicht, daß Liane "die Kernpersönlichkeit" ist, denn die ist logischerweise das Baby/Kleinkind vor der ersten traumabedingten Spaltung. Ich meinte hier eine sehr früh entstandene Teilpersönlichkeit, die zufällig von traumatischen Zerstörungen ebenso verschont geblieben ist wie von einer einseitigen Konditionierung zur Alltagspersönlichkeit, – gewissermaßen ein Joker im System, der noch am ehesten einen gesunden Bereich der Betroffenen darstellt. Integrationspersönlichkeit meint also nichts Ursprüngliches, sondern das Ergebnis einer Nachreifung im System. (MvL 2019)



Zum Thema ich als "Therapeut": Das stört Liane sehr, weil sie Angst hat, daß dann Distanz aufkommt wie sonst mit Therapeuten.

Ich: ich bin ihr Freund, aber mir kommt es auf das Inhaltliche an, – daß ihr (und allen) bewußt ist, daß sie hier mit mir konsequent integrative und stabilisierende (also therapeutische) Arbeit leisten! Sie sollten die Momente ihrer Weiterentwicklung bewußt mitkriegen, also im Gespräch mit mir draufgucken können. Das trägt erheblich zur Stabilisierung bei. Bei dem normalen nur spontanen "Drauflosleben" in Freundschaften verwischt sich Altes und Neues immer wieder, es gibt einen "Eintopf", und das würde nicht ausreichen, um herauszuwachsen aus all den traumatischen Fixierungen.

Zugleich ist das Thema Traumaarbeit zweifellos das Thema unserer Beziehung. Vielleicht gibt es einmal auch andere Themen in unserer Freundschaft, das müssen wir sehen.

### 18.9.07 SMS

Krissy: Freut sich auf Sonntag, wenn sie zu mir kommen.

Ich: würde euch gern was schönes (lustiges) anbieten, – ob sie 'ne Idee hat.

Krissy: "O ja, ein leckeres abendbrot mit viel gemüse. wir mögen mais paprika gurke pilze eisbergsalat und so. nun kannst du dir was ausdenken. aber nicht bloß bemmen die kriegen wir hier immer. ich soll dich von der ...[mitpatientin] herzlich grüßen. die liegt schon im bett und wir sid auch müde. tschüssi mopa"

**19.9.07 9:30 Anruf**

Liane: Panik in der Familie wegen Schreiben von der Kindergeldstelle ob sie geheiratet haben, wegen dem Doppelnamen.<sup>59</sup> Woher wissen die den Namen Michauck?? – Habe die Möglichkeit einer amtlichen Namensänderung angesprochen. Rechtsanwältin konsultieren.

23.9.07 Bei mir zuhause, auch zusammen abendessen.

Krissy: Will detailliert wissen, wie die große Tonkugel (80 cm Durchmesser) entstanden ist. Das korreliert mit den Kompetenzen der ehemaligen Tjane, mit Tonarbeiten.)

Lara: Freude, Wohnung entdecken (auch Krissy).

Tjane: Angst, daß die Eltern sie finden. Ob ich sie schütze. Wer sie schützt.

Jane: möchte dann rausgehen, Parkbank, Spielplatz. Vor uns eine friedvolle junge Familie. Bei Jane Schmerz angesichts der Diskrepanz zu ihren eigenen Erfahrungen, Tränen.

Sie signalisiert Altersprogression, möchte neuen Geburtstag.

Der Arzt fände es gut, wenn sie den amtlichen Namen akzeptieren könnte!!!! – Er bekundete noch, er würde "in diese Richtung arbeiten" (dabei hat er nur noch 3 Wochen für seinen Ehrgeiz). Vor nicht allzu langer Zeit war er noch selbst schockiert und ergriffen von dem schrecklichen Schicksal der Michaucks, jetzt krepelt er schon die Ärmel hoch und will sie in die sogenannte Normalität drängen.<sup>60</sup> Da kommt eben doch wieder der Macker-Macher-Wahn durch. (Selbst bei diesem Arzt, der doch viel Gutes gemacht hat.)

Jane spürt Erinnerungen hautnah, mit allen Empfindungen. Einerseits will sie alles rauschreien, andererseits aber tief vergraben. Ich: es kann helfen, es rauszubringen, mit einem anderen Menschen zu teilen – und anschließend wirklich für immer zu vergraben. Aber es ist individuell verschieden.

Jane gibt sich einen Ruck: Manche Frauen sprechen über ihr Leid nach einer Vergewaltigung ... sie wurde an manchen Tagen zehnmal vergewaltigt.

Sie hat Angst, daß ich es nicht aushalte, wenn sie mir davon erzählt und ich dann weggehe von ihnen. Auch Scham!

Ich versuche, ihr demgegenüber Vertrauen zu geben, aber ich kann es ihr nicht beweisen.

---

<sup>59</sup> Michauck ist ein angenommener Name, der vor den Tätern schützen sollte, aber in amtlichen Zusammenhängen mußte der amtliche Nachname gebraucht werden. Allerdings war der Name Michauck innerhalb der Psychiatrie bekannt, wegen einer Lesung aus ihrem Gedichtband, der unter dem Namen Michauck veröffentlicht wurde.

<sup>60</sup> Eine Normalität, in der entsprechende Gewalttaten noch immer ignoriert und negiert werden.



---

Spreche von meiner Fremdheit gegenüber der Männerrolle, meiner grundlegenden Solidariät mit Menschen, die von anderen Menschen gequält wurden ... aber das beweist natürlich alles nix.

Ich habe sacht die Hand auf ihrer Schulter, als sie so vergraben ist in ihrem Leid, – und irgendwann lege ich den Arm ganz um ihre Schulter und halte sie so, sacht, ständig. Später sagte sie, daß sie dankbar ist für meine Hand. Ich der erste Mann sei, der ihr nichts tut.

Wünscht sich einen Termin für uns beide!

Erschöpft, müde, geht rein.

Liane: Betont, wieviel es bedeutet, daß Jane diese Nähe von mir möchte. Sie nimmt Janes indirekte Anfrage nach Traumatherapie bei mir ernst.

Dann das gemeinsame Abendbrot. Viel Freude in dieser Gemeinsamkeit! Liane, Krissy, Lara, Tjane, Martina.

Martina: Freut sich für Jane, daß sie offenbar sprechen will. Ich betone, Stabilisierung bedeutet auch Stabilisierung durch sie alle, auch bei Jane. Martina: "Wir haben gelernt..."

"Und du? wie ist's mit deinen schlimmen Sachen?"

Martina will's unterdrücken. Kann sich nicht vorstellen, daß sie je drüber sprechen kann. Scham. Das Gefühl, mitschuldig zu sein. – Sie sieht selbst, daß das mit dem zu tun hat, was die Täter ihr eingetrichtert haben.

Ich zweifel daran, daß das geht, auf Dauer: runterdrücken,. Martina: "Aber Krissy kann es doch offenbar..."

Dazu habe ich nichts gesagt, denn ich weiß noch fast nichts von Krissys Vorgeschichte (also die Geschichten von Lissy und der Kleinen Kristiane).

Martina wollte Themawechsel, ich hab dennoch noch einen Satz gesagt, sie hat Verletztheit gezeigt: sie sei traurig, weil ich nicht akzeptiere, was sie will. Geht rein (wenn auch mit Gruß).

Ich konnte nur noch Liane deutlich meine Solidariät mit Martina vermitteln. Niemand ist fehlerlos, auch ich nicht.

20h Anruf

Martina: Erklärt mir, was bei ihr los ist. Dazu gehört hat mein Bierglas (als Auslöser bei Jane und ihr). Ich hatte Liane vorher gefragt, ob es ok ist, wenn ich Bier trinke. Martina: Liane weiß es nicht.

Vertrauen und Zuneigung zwischen uns bestätigt.

---

Als ich ihr meine situative Hilflosigkeit vermittele, sagt sie, daß sie all das in dem letzten Jahr ohne mich nicht erreicht hätten. Daß ich genug von all dem weiß, daß es aber trotzdem noch so leidvoll bleibt.. (sinngemäß)

22h Versehentlich Anruf durch mich (weils von vorher noch auf dem AB geblinkt hatte)

Martina: Kriegt die Erinnerungen nicht weg, starker Schneidedruck. Hat Musik gehört zur Ablenkung, hilft nicht.

Ich schlage vor: Gegenstände im Raum benennen, sich kneifen, etwas in der Hand halten (was die Gegenwart repräsentiert). Martina fällt das Handy ein (weil es das damals noch nicht gab).

Sie meint, sie ist schlecht, verdient meine Fürsorge nicht ... sagt mir etwas, was sie noch niemandem gesagt hat: Sie schneidet sich nicht nur, um die Gegenwart wieder zu spüren (das hatte sie grade zuvor – erstmalig – gesagt), sondern auch, um überhaupt etwas zu spüren, – daß sie noch lebt! Sie spürt dann die Schmerzen, aber möchte eigentlich was anderes spüren ...

Ich sage, daß ich das verstehe. Martina: "Mein ganzer Körper schreit nach Berührung – aber nicht nach wehtun!"

Sie hat sich die Strips von den Wunden gerissen wegen dem Schneidedruck, sieht jetzt die Wunden und denkt nur ans Schneiden.

Ich: "Wenn ich jetzt da wäre, würd ich meine Hand auf deinen Wunden legen und sie ganz sacht streicheln ... "

Martina wünscht sich, daß ich einen Stein für sie suche und bemale (zum in der Hand halten), analog zu meinen blauen Schamanensteinen in den Ecken der Räume. Ich verspreche es ihr, aber beim Weiterreden fällt mir der Bergkristall von Andrea J. ein, den ich 1993/94 im Krankenhaus fast ständig in der Hand gehalten habe. Ich erzähle ihr das – und spüre im gleichen Augenblick, daß das genau der Augenblick ist, an dem der Bergkristall (Heile-Stein) weitergegeben werden kann und soll!

Ich biete ihn ihr an und spüre meine tiefe Freude und das innere JA dazu. Sie nimmt ihn an, zuerst weinend, weil sie das angeblich nicht wert ist.

Einen Menschen, der so unsagbar Schreckliches erlebt hat, kannst du unterstützen nur, indem du alles investierst, was du an Liebe und Nähe und Präsenz zur Verfügung hast für ihn. (Die Betonung "für ihn" ist wichtig: also nicht alles, was du hast, das wäre Helfersyndrom – sondern all das, was in dir drin den anderen meint! Es muß Beziehung bleiben, darf nicht einseitiges Überschwemmen werden.)

---

Als ich davon rede, daß sie "rein" ist, widerspricht sie: sie sei völlig beschmutzt. Ich: nur außen. Denn wenn sie innerlich nicht rein wäre, würde ihr der Schmutz ja nicht so viel ausmachen, würde sie nicht so sehr darunter leiden!

#### **24.9.07 Anruf**

Martina: Eklat mit dem Arzt (Psychiater und Psychotherapeut!): Er könne nicht mit sieben Innenpersonen arbeiten, weil er nicht sieben Innenpersonen habe. (!) Und hat nochmal drauf beharrt, daß sie den amtlichen Namen behalten sollten.

Martina hat sich daraufhin geschnitten.

Jetzt hatte sie zunächst das Gefühl, ich will nur den Arzt rechtfertigen, später hat sie gemerkt, daß ich sie durchaus verstehe: "Ihr seid so schrecklich gedemütigt und unterdrückt worden, daß ihr kein bißchen mehr von sowas ertragt!" – "Ja, genau so ist es."

Ich habe vorgeschlagen, daß sie keine Psychotherapie mehr mit ihm machen, weil er nicht mit ihnen als System arbeiten will. Sie sind doch eh nur noch zwei Wochen da.

Hab betont, daß sie alle eh die meisten Fortschritte mit mir gemacht haben, und daß das weitergehen kann, und (wohl) auch mit der ambulanten Therapeutin. Dieser Krankenhaustherapeut war doch eh nur eine Übergangslösung. (Aber sie hatten sich viel Hoffnung gemacht auf ihn, der als Arzt Anteilnahme signalisierte.)

Viel Trauer, Verzweiflung, Nähe, Zuneigung...

Zuletzt Martina: "Ich muß jetzt schnell aufhören, sonst fang ich an zu weinen!" – Ich hab noch betont, daß das doch ok ist.

Auch Martina scheint in die Phase des Trauerns zu kommen.

Hab noch Simse hinterhergeschickt: "Gib nicht auf, Martina! Ich hab dich lieb! Mo"

#### **27.9.07 Anruf**

Liane: Martina und Jane haben (am 25.) einen Suizidversuch gemacht (Tramal, ein opiathaltiges Schlafmittel, das sie in der Wohnung hatten und sich beim letzten Besuch mitgenommen haben – früher verschrieben bekommen; – Ohnmacht, Intensivstation). Liane ist sehr erschöpft, aber zugleich wach, zugewandt.

Gründe wohl verschiedene, hat sich angestaut: dumme Sprüche des Arztes, Machtintentionen, Betreuerin dumme Sprüche, Angst wegen der Offenlegung des Decknamens, Erinnerungen/Flashbacks.

Hinterher kamen Vorwürfe des Arztes. Liane hat ihm nichts von den Zusammenhängen gesagt: "Wenn der sich so negativ verhält, was hat es da noch für Sinn, ihm was zu sagen ..." – Ich: Das ist verständlich; allerdings können die

---

Leute dann auch nicht lernen. Sie wissen einfach nichts über Multis und flüchten sich dann in Schimpfen und dumme Sprüche. (Übrigens kam der Arzt auch mit dem uralten falschen Therapieprinzip, er wolle die Spaltung nicht verstärken, indem er mit den anderen Persönlichkeiten arbeitet! Das macht Sinn allenfalls für Menschen, die nur zur praktischen Alltagsorganisation mit einer Multi kommunizieren wollen oder müssen.)<sup>61</sup>

**28.9.07 Anruf**

Krissy: Will nur Kontakt herstellen mit mir. "Alles durcheinander wegen Martina und Jane."

**28.9.07 Nachts SMS**

"Hallo mo, bist du sauer auf jane und mich wegen dem suizidversuch am dienstag? martina"

"Nein! Natürlich nicht!!! Ich glaub schon, daß ich das ein bißchen nachfühlen kann. Mo"

"Da bin ich froh, hier gibt es nur vorhaltungen, nur der doktor hat nichts mehr dazu gesagt. ma"

"Die können sich nicht in eure Lage hinein versetzen und haben nichts darüber gelernt. Leider! – Bis Sonntag! Und auch einen lieben Gruß an Jane! Mo"

**29.9.07 Anruf Jane, ich nicht da. Rückruf von mir 30.9.**

Jane: kommt nicht aus der Angst raus, die Gefühle sind total realistisch: "wie damals". Ich vermute, es sind auch Programme, weil sie mit mir (kurz) über Folter/Vergewaltigungen gesprochen hat. Der Suiziddruck kann auch damit zu tun haben, war bei der großen Tjane wohl auch so.

Habe deutlich das 5-Gegenstände-Benennen-im-Raum hervorgehoben. Das könnte sie wie ein Ritual verinnerlichen (War nicht so gut, daß ich das Wort Ritual gebraucht habe!!). Solange sie etwas Gegenwärtiges im Bewußtsein hat, kann das Vergangene nicht eindringen (jedenfalls nicht so tief). Auch: einen Gegenstand von heute in der Hand halten (Handy).

Jane: Es tut gut, jammern und klagen zu dürfen bei jemandem, wo man weiß, er versteht einen, ist nah. Das hilft, wieder weiterzumachen.

---

<sup>61</sup> Siehe dazu einen brieflichen Kommentar des DIS-Forschers Onno van der Hart, in: Mondrian Graf v. Lüttichau: DISSOZIATION. TRAUMA. RITUELLE GEWALT (Berlin 2020, S. 72/3)

---

Mediumstellung nach Suizidversuch. Valeron abgesetzt, weil verwandt mit dem Suizidmittel (auch Opiat). Schon jetzt Entzugserscheinungen: Herzrasen, Nervosität! Der Arzt meint, nur wegen der Suchtgewöhnung haben sie den Suizidversuch überlebt! Das ist plausibel.

Jane hat massive Schuldgefühle, weil sie mit ihrer Angst die anderen reinzieht. Daß sie eventuell "was falsch gemacht" hat.

### 30.9.07 Psychiatrie

Handgeschriebenen Erinnerungszettel für Flashback/Angststopp mitgebracht:

"Mach die Augen auf!  
Schau dich um im Raum – wo bist du jetzt?  
Such dir 5 Gegenstände im Raum und benenne sie –  
Such dir 4 Geräusche, die du jetzt grad hörst, und benenne sie –  
Such dir 3 Körperwahrnehmungen in dem Augenblick und benenne sie –  
Wie spät ist es jetzt?  
Leg dir rechte Hand aufs linke Knie!  
Leg den Zeigefinger auf die Nasenspitze!  
Wann wirst du wieder Kontakt haben mit Mondrian?"

Mit Jane, Krissy, Lara, Martina, Liane einzeln die Angststopp-Routinen besprochen, individuell angepaßt. Bei allen stehen im Augenblick die Ängste im Vordergrund.

(Die Ängste könnten auch damit zu tun haben, daß die Ärzte gesagt haben, sie wären jetzt tot, wenn sie in der Situation nicht im Krankenhaus gewesen wären; die Rettung wäre zu spät gekommen.)

Martina: Den Bergkristall geschenkt.

Später hab ich sie mal richtig in die Arme genommen, wir standen lange Kopf an Kopf. Martina: "Wenn mir das vor einem Jahr jemand prophezeit hätte, daß mich ein Mann in die Arme nehmen würde/dürfte, hätte ich den ausgelacht!"

Liane: ist sauer auf Martina und Jane wegen des mangelnden Vertrauens, – daß sie tatsächlich ohne Absprache mit den andern den Suizidversuch gemacht haben (und sie "muß es ausbaden" vor den Ärzten... das ist die alte Tjane-Rolle!).

Ich: sie sollen im System drüber sprechen, was für die einzelnen so schlimm war usw. – Sie haben nur dann eine Chance auf ein besseres Leben, wenn sie zusammenhalten und sich ergänzen/gegenseitig unterstützen mit ihren jeweiligen Kräften.

---

Zwischen Martina und Jane gibt es sehr große amnestische Barrieren, obwohl sie beide in biografisch-zeitlicher Nähe grundsätzlich die gleichen Gewalttaten erlitten haben. Warum?

Lara: betont, daß das Baby auch Schlimmes erlebt hat. Ich hab sie darüberhinaus nach dem Baby gefragt. Es wird weiter versorgt, ißt mittlerweile schon Brei und hat Spielzeug! Spielt damit (wohl vor allem innen). Manchmal übernimmt es einen Arm, eine Hand (wie unlängst schon diskutiert).

Lara: wie ich denn mit dem Baby sprechen würde? Das kann doch nicht sprechen!  
"Es gibt doch andere Möglichkeiten, mit Babys in Kontakt zu kommen."  
"Aber nicht wehtun!"

SMS 19h: "Hallo mo, wir haben grad einen spruch für heute aufgemacht: 'mit einer kindheit voll liebe kann man ein ganzes leben lang aushalten'. von pestalozzi. wie wahr."

"Ich spüre jedenfalls sehr viel Liebe in euch drin. Liebe, die ihr zu geben habt. Mondrian"

"Woher haben wir diese liebe? ein bißchen von unserer großmutter aber reicht das allein um das geben zu können, was du spürst? fam. Michauck"

"Daß die Liebe in uns wachsen will, gehört zu unserem Menschsein von Anbeginn. M"

### **1.10.07 Anruf**

Martina: ist verweifelt, weint. Die Ängste wuchern in ihr – und stecken die andern an...

Wir klären, daß es ganz diffuse, inhaltslose Ängste sind, die nur im Leib sind.

Zudem wurde ihnen gesagt daß sie im Zusammenhang mit dem Suizidversuch einen Krampfanfall hatten. → Mein Verdacht ist, daß durch diesen Krampfanfall Körpererinnerungen an die Elektrofolter geweckt wurden.

Lange mit Martina darüber, wie sowas im Körper verankert ist, als rein somatischer Flashback rauskommen kann und dann natürlich auch Persönlichkeiten berührt, die vom Bewußtsein her keine Erinnerungen haben an das damalige Geschehen. (Martina weiß von der Elektrofolter auch nur durch innere Übertragungen; es ist eine Erinnerung der großen Tjane.)<sup>62</sup>

Ich versuche, ihr die Möglichkeit einer Distanzierung durch Dissoziation zu verdeutlichen. Daß sie als Martina die Tatsache dieser Erinnerungen im Körper

---

<sup>62</sup> Der konkrete entwicklungsgeschichtliche (und "erinnerungstechnische") Zusammenhang zwischen kleiner und großer Tjane war allerdings noch unklar.

---

beobachten kann. "Der Wurm, der sich vom Körper her zusehens in ihren Kopf hineinfrißt", so stellt sie ihre Wahrnehmung dar. Sie kann das auch umdrehen und mit der Kraft ihrer Persönlichkeit den Wurm (die Ängste) zurückschieben in den Körper – wie einen neutralen realen Schmerz – und vor allem: daß es die Erinnerung des Körpers ist, Nicht Gegenwart.<sup>63</sup>

Martina erlebt selbst, wenn sie mit mir zusammen ist (oder telefoniert), oder in der Straßenbahn, ist es besser. Sie hat den Bergkristall in der Hand ... hat ihn nachts unter dem Kopfkissen gehabt, in dem Seidentuch (in dem ich ihn mitgebracht hatte).

Sie bittet mich darum, sie zu halten (symbolisch).

Sie waren in der Wohnung, haben eine zweite Flasche Tramal mitgebracht und abgegeben, die sie noch dort hatten! – Danach haben die Schwestern Taschenkontrollen gemacht. Mußte diese Demütigung jetzt sein? Nachdem sie dieses Medikament, von dem niemand etwas wußte, freiwillig abgegeben haben? Das ist psychiatrische Professionalität.

Martina hat selbst das Telefonat beendet: "Bis bald!"

### **3.10.07 SMS**

Martina: bittet, daß ich ihr was zu lesen mitbringe.

### **3.10.07 Anruf**

Martina: Starker Schneidedruck, will aber nicht den andern wehtun. Wut, Verzweiflung wegen Zurückweisung durch Schwestern: "Keine Zeit", obwohl sie vom Arzt aus zu den Schwestern gehen sollen, wenn es ihnen schlecht geht. (Sie haben der Ärztin schon gesagt, daß sie nicht zu den Schwestern gehen wollen, weil die immer "keine Zeit" haben.)

Martina will nur "Dampf ablassen, nicht mehr!" – Sie versteht deren schlechte Arbeitssituation durchaus.

### **4.10.07 SMS von Krissy:**

Daß ich *Ottokar* mitbringen soll; daß sie heute den Schlüssel für die neue Wohnung bekommen haben und sie deshalb ganz aufgeregt ist; daß sie mich lieb hat.

---

<sup>63</sup> Dies hier meinte den ersten Schritt: Vergangenheit und Gegenwart als Unterschied zu verdeutlichen, mit der Möglichkeit, zwischen den Alternativen zu wechseln. Letztlich geht es natürlich darum, traumatische Erinnerungen zu integrieren. (MvL 2019)

### 7.9.07 Psychiatrie

Krissy; Vorlesen, dort Thema Mütter. Krissy berichtet ein wenig vom Mutterterror. Gründe für die Ängste sind im System unklar.

Den Bergkristall dürfen alle halten, hat Martina erlaubt.

Tjane: Sonnig. Sie hat mich vermißt.

Martina: Starker Schneidedruck wegen der Hilflosigkeit, sich ausgeliefert fühlen im Krankenhaussetting. Außerdem: sich lebendig fühlen durch's Schneiden.

Autoritätspersonen (die etwas fordern/erwarten, was sie als unangemessen empfinden oder nicht verstehen) sind per se Auslöser für traumatische Hilflosigkeit (weil ihnen ja eingebläut wurde: "Erwachsenen ist immer zu folgen!" usw.).

Auch hier gilt: Unterschiede wahrnehmen und sich immer klarmachen, die Vergangenheit ist vorbei, die Hilflosigkeit jetzt ist etwas ganz anderes als damals, ist alltäglich, uns allen geht es manchmal so.

In letzter Zeit kommen viele einzelne (kleine) Erinnerungen an traumatische Ereignisse hoch (bei Martina). Früher wollte sie das Damals möglichst vertuschen/verschweigen/wegschieben, jetzt möchte sie drüber sprechen!

Martina erwähnt Trauer. Ich: das drüber sprechen wollen und die Trauer sind Momente des Heilungsprozesses. Trauern heißt, Abschied nehmen... weitergehen ins eigene Leben...

Ihr wurde bewußt, daß sich seit einigen Wochen etwas geändert hat. Früher war sie voll drin in den Flashbacks, jetzt tun die zwar noch immer total weh, aber sie ist nicht mehr identisch damit! Das wurde ihr so sehr als Fortschritt bewußt, daß sie explizit Dankbarkeit mir gegenüber äußerte.

Das schlimmste für Martina ist "die Scham". Als wir weiter drüber sprechen, wird deutlich: daß ihr Körper reagiert hat (sexuell), obwohl sie es nicht wollte – und dann das hämische Grinsen des Vaters, der ihr damit "bewiesen" hat, daß sie es "ja wollte"!

Ich: zur biologischen Funktion, die Unausweichlichkeit des Reagierens. Und daß das typisch ist für Überlebende von sexueller Gewalt, diese Zuschreibung der Täter und von daher Selbstzuschreibung.

Martina hat Sehnsucht danach, beschützt zu werden von einem Vater, nicht aber von dem als Sexobjekt gesehen zu werden. Weiß, daß sich dieser Wunsch nie erfüllen wird. Trauerarbeit!



Nota: Martina hat allen erlaubt, den Bergkristall zu halten und bei sich zu tragen, dennoch ist es ihrer (dieses Bewußtsein hat sie!). Könnte eine wichtige systemintegrative Funktion bekommen. Der Bergkristall ist nicht zuletzt wohl Übergangsobjekt geworden, aber dient auch zur Stabilisierung der Objektkonstanz: daß ich da bin in ihrem Leben.

Jane: Wunsch nach Traumakonfrontation mit mir (nächstes Mal), Selbstaktualisierung: einfach erzählen wollen.

(Synchron Krissy, Martina, Jane: Wunsch zu erzählen!)

### **10.10.07 Anruf**

Martina: Hat Brief an die Mutter geschrieben mit allem Schlimmen (nicht für den Arzt, mit dem macht sie nicht weiter Therapie, aber sie dachte, jetzt im Krankenhaus ist der beste Platz, weil sie sich hier doch etwas geschützt fühlt). Mit der Folge allerdings, daß sie sich wieder geschnitten hat: Schuldgefühle, weil sie drüber gesprochen hat, Gefühl, sich bestrafen zu müssen.

Später erinnert sie sich, daß sie kurz zuvor den Bergkristall aus der Hand gegeben hat – sieht selbst, daß es sonst eventuell nicht passiert wäre.

Martina fühlt sich "als Verliererin" der Mutter gegenüber. Wenn sie schweigt, sowieso, und wenn sie spricht/schreibt, eben auch. Ich: aber sie hat auch jetzt den Ausweg selbst gefunden: mich anzurufen. Was würden diese Erzeuger sagen, wenn sie wüßten, daß sie jetzt Menschen hat, mit denen sie drüber sprechen kann.

Martina: "Dann wären wir erledigt!"

"Nein!! Sie haben keine Macht mehr. Dann würden sie wissen, daß sie euch nicht mehr in der Gewalt haben!"

### **10.10.07 SMS**

Liane: Hat ihren neuen Geburtstag gefunden, am 1.11. – aber (auf meine Frage) sie verrät noch nicht, wie alt sie dann ist.

### **12.10.07 Anruf**

Jane: Der Arzt ist völlig hilflos, hat denen gesagt, es könne durchaus sein, daß die Eltern sie finden – worauf Jane und Martina voller Panik sich im Gesicht geschnitten haben.

Gestern waren sie zuhause (räumen), jetzt dürfen sie wegen des starken Suiziddrucks am Wochenende nichtmal in meiner Begleitung aus der Station.

---

Das Schlimmste scheint für Jane und Martina zu sein (wurde in einem langen Gespräch deutlich) die Demütigung wegen dem, was die Täter mit ihnen gemacht haben. die Angst, daß ich sie dann nicht mehr mag – weil sie so schmutzig sind. Und dazu die Angst vor den Eltern (auch darüber haben wir geredet).

Immer neu: Es kommt darauf an, daß die Wurzeln in der Gegenwart stärker werden; dann können sie das Schreckliche verarbeiten, hinter sich lassen.

Jane: Wieso Krissy das so viel leichter kann, das Schlimme wegschieben? Ich: Ich weiß es nicht, aber vielleicht, weil es in der Zeit, aus der sie kommt, ein paar gute Erfahrungen gab, die ihr Lebenskraft gegeben haben. Vielleicht die Großmutter? Außerdem hat sie vielleicht das Schlimme "nur" als körperliche Gewalt erfahren, wohingegen bei Jane und Martina die Demütigungen im Vordergrund zu stehen scheinen (Selbstbild-, Selbstwertzerstörung).

Jane stimmt zu.

#### **14.10.07** Psychiatrie

Martina (kurz): Sie habe heute viel über die Reihenfolge gesprochen. Die Kleinen zuerst? Aber Jane will unbedingt auch mit mir sprechen. Ich habe bestätigt, daß es wichtig ist, daß Jane heute mit mir sprechen kann. Also Jane zuerst. (Diesmal habe ich das mitentschieden, ansonsten vermeide ich es.)

Jane: Die Übermacht der Erinnerungen, die Angst vor den Alten (Erzeugern). Zur realen Gefahr (nachdem der Arzt gesagt hat, die könnten den Aufenthaltsort rausbekommen). Juristische Möglichkeiten (Kontaktverbot per Gericht). (Es gibt bereits einen Termin für ein Gespräch mit einer RA'in, wegen Namensänderung.)

Neues stärken, immer wieder den Unterschied zwischen damals und heute spüren, hin- und herspringen. Das Gehirn muß lernen können – nur durch Gutes in der Gegenwart wird das Schreckliche weggeschoben/überwunden/relativiert.

Zur Mentalität solcher Täter. Gab es zu allen Zeiten. Das, was Menschen ausmacht, scheint solchen Tätern zu fehlen.

Jane fängt an, Terrorerfahrungen zu berichten; es ist in ihr sehr präsent (jedoch kein Flashback). Sie nennt Namen. – Einer hat sie vergewaltigt und dann auf sie drauf gepinkelt, und sie durfte nicht duschen. Sie fühlt sich ständig schmutzig, hat das Gefühl, jeder sieht es ihr an, versteht nicht, daß ich sie anfassen kann .. (Ich hatte den Arm um sie gelegt, innig, aber dennoch ihre Grenze gespürt).

---

Ich habe sehr deutlich das Gute, Menschliche, Liebenswerte in ihr hervorgehoben, daß ich sie lieb habe, sie nicht schmutzig ist. Aber habe nicht viel geredet, nicht zu "überreden" versucht.

Dann ist sie müde und will reingehen. Möchte nächstesmal weitermachen mit mir.

Krissy, Lara (nacheinander): sonnige, aber auch ernste Momente. Derjenigen helfen, der's jeweils am schlechtesten geht.

Tjane: Möchte gern großwerden, weil sie dann mehr entscheiden kann. Wir reden über Möglichkeiten:

Variante Fusion mit Krissy: eher nicht.

Variante, sie selbst wächst weiter: lernen! Ich: und Verantwortung übernehmen in der Gegenwart, das ist lernen. Tjane schlägt vor: in der neuen Wohnung abwaschen.

Plötzlich entdeckt sie in der Tasche "die böse Nadel" (mit der Jane/Martina sich Gesicht und Arm zerkratzt haben) – und gibt sie mir! Sie übernimmt Verantwortung! entscheidet für das System!

Martina: Ob ich ihr böse bin (weil sie sich wieder verletzt hat), das ist für sie das Wichtigste im Augenblick.

Anhaltender Selbstverletzungsdruck. Zeigt mir konkret: hier will/ muß sie ritzen/schneiden, da ist eine Ader, damit viel Blut kommt.

Ich: Immer nur etwas dagegensetzen, nur ins Leere hinein dagegensein, "es eigentlich nicht wollen", das hilft nicht. Sie müssen trainieren, immer neu die Skills üben, damit sie ins Gehirn reingehen/drinbleiben und dann prompt zur Verfügung stehen, wenn es nötig ist.

Martina: wenn sie den Begkristall mal aus der Hand legt, zum klogehen oder waschen, ist sofort die Erinnerung an die Sicherheit weg, manchmal für Stunden.

Wegen Jane: ob die eventuell bei mir Traumaintegration machen kann? Martina hat diese Hoffnung. Betont, daß bei Jane zentral die Scham ist.

21h, SMS von Jane:

"Hallo mondrian, mir geht es jetzt erst richtig schlecht. die anderen wollen mir helfen aber es dringt überhaupt nicht bis zu mir durch. ich fühle mich wie abgestorben, wie damals. ist es nicht besser wirklich zu sterben dann ist es endlich vorbei! jane"

---

Ich hab sie gleich angerufen. Das besonders Schlimme wohl, weil sie mir was erzählt hat (kein flashback!). Das Abgestorbene interpretiere ich als Erinnerung an die ursprüngliche Dissoziation (Depersonalisation), die absolute Isolation von allem anderen um sie herum, damals.

Viel hin und her, wobei ich ihr immer wieder die Wichtigkeit des realen Kontakts nach außen, in die Gegenwart vermittele. Nachvollziehbar, daß sie zu mir eher Kontakt aufnehmen kann als zu den anderen innen: weil ich stärker die Gegenwart (also die Rettung) verkörpere.

Vorschlag, zu den Schwestern zu gehen wegen Bedarfsmedikation oder einfach nur sagen, daß es ihnen schlecht geht. Allein das bedeutet wieder Kontakt zur Gegenwart.

Jetzt binden sie sich den Bergkristall mit dem Seidentüchlein nachts ums Handgelenk.

Jane hat Angst, daß die andern jetzt denken, sie sei böse oder wolle mit ihnen nichts mehr zu tun haben (weil sie keinen Kontakt zu ihnen findet).

Ich hab ihr sehr deutlich vermittelt, daß ich da bin und bleibe, auch wenn sie mir all das Schreckliche erzählt (wonach sie nochmal gefragt hatte).

### **15.10.07**

SMS Jane: "Hallo mondrian, wir haben wieder ausgang und sind so froh. das eingesperrt sein ist ganz schlimm für uns. mir geht es heute ein bisschen besser. und wir mssen uns ganz doll zusammenreißen, damit niemand merkt, wenn es uns doch schlecht geht. dann können wir immer noch dich anrufen. du, ich mag dich. j"

### 16.10. Anruf

Liane: Pfleger "hat Patienten Gewalt angetan", schon mehrfach, auch andere Patienten haben das beobachtet. Jetzt wollte er sie zur Turnhalle bringen und hat an ihnen gezerrt und rumgeschubst. Bleibt unklar! – Ich rate, den Patientenfürsprecher zu kontaktieren.

Ich sage etwas zu dem häufigen hin- und herschieben von unangenehmen Aufgaben zwischen Ärzten und Pflegepersonal. Liane: "Ich will das aber nicht entschuldigen!"



### 19.10.07 SMS

Krissy: "Hallo mondrian-papa, wir haben gestern die nachricht bekommen, daß unser vater tot ist. liane sagt daß wir nicht so viel angst haben brauchen. aber sie haben doch die alte anschrift gefunden. die neue nicht, wir sind noch nicht umgemeldet das macht angst. ich hab dich lieb krissy"

"Wie gut, daß er jetzt für ewig weg ist!! Ich bin so froh!! Hab dich auch ganz lieb und bin dein mondrian-papa!"

### 20.10.07 Anruf

Jane: sie hat Schuldgefühle wegen dem Tod des "Alten". Aber sie möchte es auch so empfinden wie Martina, also froh sein darüber. (Das heißt, die Schuldgefühle sind schon ich-dyston.)

Über Krissy: die ja das Schlimme größtenteils "verdrängt" habe (oder aufgearbeitet?). Aber deshalb sieht sie den Alten jetzt nicht mehr so als Monster, sondern trauert jetzt eher um ihn: Wieso ist der jetzt weg?

Nota: darüber muß ich extra mit Krissy reden!

Martina: Jubelt über den Tod des Alten.

Jane: Kümmert sich um vieles, auch hinsichtlich der körperlichen Erkrankungen, will auch lesen. Deutlich ihr Wunsch, älter zu werden.

**21.10.07** Mein erster Besuch in der neuen Wohnung

Liane: Endlich mal wieder lange mit ihr, unsere eigene Beziehung. Habe von mir erzählt. – Dann Thema Dissoziation, mutmaßlicher Hintergrund bei Tätern.

Julia, eine Mitpatientin im Krankenhaus, die mit massiven SV und Suizidversuchen mit Gewalt Zuwendung erreichen will.

Über Krissy, über Jane.

Jane: Nochmal ausführlich zum Thema Schuldgefühle wegen Tod des Alten. Konnte meinen Widerspruch jetzt wohl besser annehmen als am Telefon.

Sie erwähnt Katharina, als sie betont: "Wir haben auch Liebe in uns.."

Zu der Mitpatientin Julia (im Zimmer): die massiven, brutalen Selbstverletzungen, dann Fixierungen werden auch ihr zuviel, Michaucks wollen sie aus dem Zimmer haben, was sogar die Ärztin richtig findet. Andererseits wollen sie das der jungen Frau nicht antun, fühlen sich für sie verantwortlich. (Zudem kennt die mich von woanders; auch Drogen sind im Spiel.) – Ich: daß auch sie Verantwortung für sich selbst übernehmen muß, sonst ist sie irgendwann tot.

**23.10.07** Anruf

Martina:

Möchte THERAPIE ODER LEBEN?<sup>64</sup> für sich haben, aber es bezahlen.

Möchte anschließend FLUCHT IN DIE WOLKEN<sup>65</sup> lesen.

Möchte ihrem betreuerischen Ansprechpartner (in der Wohneinrichtung) THERAPIE ODER LEBEN geben.

Der Arzt im Krankenhaus macht Einzeltherapie mit Liane: den Alten auf einen Stuhl setzen und Liane hat ihm die Meinung gesagt. (Martina "darf ja nicht raus", weil der nur mit Liane kommuniziert.) Martina kam auf die Idee, das selbst mit mir oder der ambulanten Therapeutin zu machen.

Krissy, Martina und Liane haben zusammen einen Brief an die Extherapeutin geschrieben. Wie es ihnen jetzt geht (die Vielfalt, die positive Regression von Tjane), offenbar nicht als Kritik, sondern damit die etwas lernen kann.

**28.10.07** Wohnung

Liane, Martina: Wohnungsaufbau (Regale, Bohrmaschine)

Dann Krissy, Tjane, Jane nacheinander. Kaum Psychos, sondern freundschaftlicher Alltag, auch Lachen und einfach drauflos leben ...

---

<sup>64</sup> Mondrian v. Lüttichau: THERAPIE ODER LEBEN? – BEGEGNUNGEN IN DER AKUTPSYCHIATRIE (Berlin <sup>2</sup>2018: A+C online) Damals als Fotokopie (ich hatte es Michaucks ausgeliehen).

<sup>65</sup> Sibylle Muthesius: FLUCHT IN DIE WOLKEN (Berlin/DDR 1981) – Über Sonja Gerstner:  
[https://de.wikipedia.org/wiki/Sonja\\_Gerstner](https://de.wikipedia.org/wiki/Sonja_Gerstner)

---

Arm mit entzündeter Wunde (Schnitt) verbunden (auf Wunsch von Liane), aber hinterher mußte ich immer wieder drauf hinweisen, daß sie den Arm nicht überstrapaziert. – Mit Martina dann sehr deutlich: auch auf euren Körper achten! (Nicht nur "dieser Körper...")

Ich: "Ich bin auch mit eurem Körper befreundet – !" (Ein zweideutiger Satz, der aber glücklicherweise richtig verstanden wurde!)

Martina: hat manchmal Angst, daß ich die Kleinen mehr mag als sie und Liane.

### **29.10.07** Anruf

Martina ruft tagsüber an [*Handy, ich bin in der Arbeit*]: Die Mitpatientin Julia ist abgehauen, während sie geschlafen haben. Schuldgefühle, daß sie nicht aufgepaßt haben. Sie haben Julia so gern! Martina ist ziemlich aufgelöst.

(Deutlich wird die Auslösersituation zum Suizid jenes Freundes damals, an dem Tjane sich die Mitschuld gab.)

Nachmittags Anruf Martina: Julia ist wieder da. Sie haben ihr quasi Vorwürfe gemacht (was Martina allerdings nicht wahrhaben will): daß Julia das doch nicht machen könne, weil's ihnen deshalb so schlecht geht etc.

Ich habe abgehoben auf die grundsätzliche Unterscheidung: Jede hat ihr Leben und ist dafür verantwortlich. In beiden Richtungen! Also ist auch Julia nicht verantwortlich, wenn die Michaucks sich schlecht fühlen für ihr abhauen und eventuellen Suizid.

Martina ist verletzt, sauer... "scheiß Leben!" – legt den Hörer auf. (Hat sich dann selbstverletzt.)

Ruft später wider an, will sich entschuldigen. Ich: auch sie hat jetzt keine Schuld!

Abends stand sie unten an meiner Haustür. Ich war in einem Gespräch, sagte ihr das über die Sprechanlage. Später hab ich sie übers Handy angerufen, sie war wieder Richtung nachhause. Wollte einfach bei mir sein.

Zusätzlich war heute Arztgespräch. Der Arzt hat Liane etwas einreden wollen wegen Martina (die er ja gar nicht kennt, weil er mit ihr nicht sprechen will), hat gebarmt, wieviel er für sie getan hätte etc.

Martina ist empört und verbittert und haßerfüllt. Wieder Mißachtung!

Ich: daß ich auch jahrzehntelang wegen solcher Erfahrungen voller Wut war .. daß sie sowas nicht so ernst nehmen sollte, daß viele Menschen positiv und zugewandt sind, aber sobald sie an ihre Grenzen kommen (auch nur die Situation unbequem wird für sie, sie keinen Erfolg mehr sehen), werden sie unsensibel, arrogant und wenden sie rhetorische Gewalt an. Das ist scheiße, aber es IST so. Wir sollten

---

trotzdem das Gute ernster nehmen – und ggf. uns dann abgrenzen von diesen Menschen und woanders weitersuchen nach etwas Gutem. So etwa..

Hinsichtlich ihres unangemeldeten Besuchs. Sie hätte doch im kleinen Zimmer warten können, bis ich fertig bin. Ich, dann hätte ich mich nicht mehr so gut auf dieses andere Gespräch konzentrieren können. (Aber ich hätte garnicht an die Sprechanlage gehen sollen, sagte ich.)

Viel hin und her. Martina ist so, wie eben jemand mit 16 oder 18 oft ist: viele Argumente, die nur ihre eigenen Bedürfnisse bekräftigen wollen.

Es war wichtig, klar zu zeigen, daß es eine Grenze gibt, auch bei mir!

### **31.10.07 Anruf**

Jane: Liane und Martina geht's so schlecht, daß sie heute nicht nachhause wollen (sie hätten Ausgang) – aber die Kleinen wollen doch eigentlich.

Martina ist aufgewühlt im Zusammenhang mit den Vorfällen rund um Julia.

Und Jane hat das Gefühl, daß Liane jetzt die Empfindungen von Tjane (früher) hat, sie sitzt nur da und ist leer, stiert vor sich hin. Wieso das so sein könne? Ich: Wegen dem schrittweisen Zusammenwachsen. Die schlimmen Empfindungen (von Tjane damals) sind nicht verloren, sind noch immer gespeichert – und jetzt werden sie übernommen von derjenigen, die ansonsten nichts Schlimmes in sich hat, im Sinn eines Ausgleichs. Liane hat mehr Möglichkeiten, diese schlimmen Empfindungen zu verarbeiten, als die damalige Tjane sie hatte. (So ist jedenfalls meine Vermutung.)

Jane hat schon mit den Kleinen gemalt und jetzt wissen sie nicht, wie sie den Großen helfen sollen.

Nota: das ist ein neuer Schritt: daß auch die Kleinen mal die Verantwortung für die Großen übernehmen können. (Jane sagte, sie hat Angst, daß sie die Verantwortung nicht übernehmen kann...)

Helfen können sie in diesem Augenblick, wenn sie den Großen vermitteln, daß sie solidarisch sind mit ihnen, also auch nicht quengeln, daß sie heute nicht nachhause können.

Jane wegen Einkaufen für Lianes Geburtstag, was Martina machen wollte, wozu sie jetzt nicht in der Lage ist. Ich hab gesagt, daß ich es machen kann.

Hab betont, daß sie mich anrufen kann, wenn sie Rat braucht (in ihrer neuen Verantwortung).

Und Jane hat ängstlich gefragt, ob ich Liane und Martina "trotzdem noch mag" (obwohl sie "nicht funktionieren", heißt das).



**31.10.07** Abends SMS

Krissy: "Hallo mopa, waren doch von mittag bis jetzt zu hause. martina sagt sie darf sich nicht so gehen lassen. macht sie gar nicht finde ich. haben viel geschlafen und nochmal lecker obstsalat für julia und uns gemacht. haben dich alle ganz doll lieb. bis bald deine ??????"

"Liebe ???? – ich seh das mit ma auch so wie du – aber bin sehr froh, daß es gutgegangen ist! (sicher auch, weil ihr "Kleinen" geholfen habt!) \* bis am Sonntag (bei mir) \* mopa"

Hinterher rief Krissy noch an und machte mit mir Absprache für unseren Termin am SO (weil es den Großen weiterhin schlecht geht). Deutlich zu hören, daß Jane und Krissy hier die Führung übernommen haben!

**1.11.07** Hab eine Geburtstags-Simse an Liane geschickt.

## Abends Anruf

Liane: Julia ist wieder abgehauen. Zuvor gab es ein gutes Gespräch mit Liane, auch daß sie entlassen werden will und "sich deshalb nichts mehr zuschulden kommen lassen will", – und hat sich über meinen Gruß gefreut, – und dann das! Zugleich kindgemäßes Jammern nach dem "Papa". Liane ist wütend (um nicht wieder Schuldgefühle haben zu müssen). Ich vermute (ihr gegenüber), daß Julia auch Viele ist, und Liane weiß doch, wie schnell Entscheidungen dann wechseln können..

Ich: Abgrenzung nötig. Sie können nicht in die Therapeutenrolle rutschen, das wäre eine Überforderung. Weder Schuldgefühle noch Wut sind angebracht.

Abschlußbericht mit dem Arzt durchgegangen, nuanciert besprochen, auch manches geändert. Liane hat gemerkt, wieviel sie erreicht haben in der Zeit im Krankenhaus.

Liane sagt, daß sie immer, auch zur Zeiten der Extherapeutin, den Willen zum Gesundwerden in sich hatte. – Das gilt auch für den Körper. Im Abschlußbericht steht, daß die Profis beim letzten Suizidversuch (mit Schlafmitteln) in der ITS gar nichts gemacht haben, nur beobachtet! – Also hat wieder der Körper ums Leben gekämpft! (Übrigens hatte der Arzt damals betont, wenn sie später gefunden worden wären, hätten sie nicht überlebt.)

Ich: Ja, und dieser Wille, sich unbedingt um sich selbst zu kümmern, diesem roten Faden zum Heilewachsen in sich zu folgen und sich abzugrenzen von allem, was sie überfordert, – das ist die Botschaft dieses letzten Tages (auch wegen Julia!). Und der Abschlußbericht zusätzlich die Botschaft, daß es sich lohnt, daß sie auf dem Weg sind!

**2.11.07** 21h SMS Tjane

"Hallo mopa, wenn ich in ein monat geburtstag habe werde ich schon 6 weil ich schon ein bisschen schreiben kann. Krissy hat mir gegolfen. tschüss tjane"

"He Tjane! Genau das dachte ich auch, als du meinen Namen in den Kalender geschrieben hast – daß du ein Schulkind wirst!!! Schön! Mond!"

**4.11.07**

Nachträgliche Geburtstagsfeier Liane (bei mir)

Zuerst Liane, dann Pizza gebacken mit Martina. Dann mit Liane Pizza gegessen. (Die Familie habe beschlossen, daß dieser Treff Liane gehören soll.)

Thema "Therapie bei mir". Ich: wichtig, daß sie selbst den Überblick darüber bekommen, wie sie sich durch selbstbestimmte, eigene Arbeit weiterentwickeln können und weiterentwickelt haben; das betrifft eben nicht zuletzt die "Arbeit" mit mir (und die – wenigen – Stunden mit der ambulanten Therapeutin). Daß sie nicht nur die Momente im Krankenhaus als Therapie sehen (weil da Fachärzte und Fachpsychologen "Therapie machen"), oder auch, daß aller Fortschritt aus dem Nichts geschieht. Zwischen uns (ihnen und mir) ist es eben nicht einfach nur eine Freundschaft, sondern auch sehr konsequente Arbeit.

Hab ihr vorgeschlagen, ihr irgendwann später mal meine Aufschriebe unserer Arbeit zu zeigen, damit sie merkt, wieviel sie alle therapeutisch geleistet haben in dieser Zeit.

Martina: wirft ein, daß sie Angst hat, Distanz zu mir aufbauen zu müssen, wenn sie mit mir ihre Traumata aufarbeiten würde (wegen Scham, wegen Mann). Das will sie lieber mit der ambulanten Therapeutin machen. Klar!

Tjane, für die (als Große) Weihnachten Auslöserfunktion hatte, will Weihnachten feiern; die anderen Kleinen ja sowieso. Da wächst tatsächlich etwas Neues!

Martina entpuppt sich als zukünftige Köchin der Familie; sie ist jetzt bei der Pizza voll in diese Rolle reingewachsen. Und Tjane ist ja die Abwäscherin geworden.

Ich habe nochmal auf das selbstverantwortliche Handeln der Kleinen (unter Führung von Jane) hingewiesen, als es Liane und Martina so schlecht ging.

Es hatte einen guten Abgang aus der Klinik gegeben, gute Wünsche und Umarmungen von Schwestern ..

---

Während der Vorbereitungen zum Geburtstagsessen hatte ich spontan und völlig ernst gemeint zu Martina gesagt: "Ok, dann guck ich derweil mit Liane die Bilder an – aber die Pizza! Dann mußt du aufpassen, daß sie nicht zu lang im Ofen ist – !" Wir haben "alle" sehr herzlich gelacht!!

Liane: Hat darunter gelitten, daß sie bei der Extherapeutin nicht als Mensch, sondern nur als Funktionsträgerin wahrgenommen wurde – aber sie kannte es ja nicht anders. (Einmal hatte sie geweint, da hat sie erstmals/einmalig emotionales Mitschwingen der Therapeutin gespürt.)<sup>66</sup>

Mit Liane nochmal das Thema, wie schlimm damals meine Anforderungen an die (erwachsene) Tjane für diese waren. Ich: Es war leider nötig, weil Tjane in ihrer unangemessenen Funktion alle in den Abgrund gezogen hätte.

Sie hat das Bedürfnis, die neue Wohnung möglichst schnell perfekt aufzuräumen, kann die Unordnung nicht ertragen, spürt es so, als ob da jemand hinter ihr steht und das fordert. Das ist das Elternhaus: pathologischer Perfektionismus, die Wohnung mußte immer extrem aufgeräumt und sauber sein, weil andere Menschen kommen könnten. (Das ist nicht Täterpsychologie, das ist nur der *Wahnsinn der Normalität*..)<sup>67</sup>

Deswegen können sie auch nicht aus sich heraus wirklich ordentlich sein: weil Ordnung machen immer nur Zwang (und Sucht) war. Demgegenüber das Vorbild der Natur (wir saßen an der Bushaltestelle, um uns die Herbstblätter): die Harmonie stellt sich ein, alles findet seinen Platz – obwohl zunächst Chaos ist.

#### **6.11.07 Anruf [tagsüber, ich in der Arbeit]**

Jane: ist verzweifelt. Ob ich verstehe daß sie ihren Vater trotzdem lieb hat? Es wurde viel aufgewühlt, weil die ambulante Therapeutin heute das Thema Testament (des Vaters) nochmal besprochen hat (mit Liane). (Könnte schwierig werden, wenn sich die therapeutische Arbeit splittet, zumal es keine Absprachen gibt zwischen der Therapeutin und mir, aber so ist es eben. Sie weiß ja von mir.)

Jane war sehr wichtig, daß ich das verstehe, sie nicht deshalb als dumm, krank, verrückt ansehe. Möchte nächstesmal Zeit haben. (Ich: "Das müßt ihr gemeinsam klären." – "Ja, ich weiß, aber möchtest du denn...?" – "Klar!")

Außerdem triggert der Mitbewohner wegen Rauch- und Alkoholgeruch. Jane sagt klar, es sei kein Böser. Ich schlage vor, daß sie das mit dem Mitbewohner in

---

<sup>66</sup> Siehe dazu Lianes Erinnerung 2021 (hier unter dem 31.10.06).

<sup>67</sup> Arno Gruen: WAHSINN DER NORMALITÄT

---

Anwesenheit des Sozialbetreuers bespricht. Daß der Mitbewohner (es ist eine Etagenwohnung mit zwei Apartments und gemeinsamer Küche) sich etwas fernhält, nicht in ihr Apartment kommt. Grundsätzlich: die Legitimität des Problems, und andererseits die Notwendigkeit, einen Mittelweg zu finden.

#### **8.11.07 Anruf**

Liane: Alle fühlen sich scheiße. Bei Jane ist der Grund klar, aber Martina und Liane wissen nicht, wieso bei ihnen. Ich vermute allgemeine Erschöpfung. Liane: So, wie damals die "Depression" anfang. Ich, daß ich es auch damals als Erschöpfung gesehen habe.

Lange Zeit hab ich zu vermitteln versucht, daß es völlig klar ist, daß sie erschöpft sind. "Aber wir tun doch nichts!"

Habe drauf hingewiesen, wieviel sie tun, daß sie jede Woche mindestens eine Krise überstehen und etwas draus lernen, und dazuhin all das Neue in der Außenwelt, der Umzug, Angst wegen der Namensänderung (die amtliche Betreuerin polemisiert dagegen, die Psychiaterin befürwortet es), und dann wieder der konditionierte Leistungsdruck, daß die Wohnung "picobello" zu sein hat.

Liane schämt sich so für ihr Versagen, ihr nicht schaffen, für ihr heulen. Ich habe wiederum die Legitimität und Wichtigkeit des Weinens betont. Liane: "Darf ich wirklich heulen, ist das ok??"

Sie soll sich vorstellen, wenn ich jetzt da wäre, ich würd sie in die Arme nehmen und sie halten und sie würde weinen können und ein bißchen von dem Druck ablassen.. (Achtung! Keine Bemutterungsroutinen!)

**9.11.07 12h SMS Liane**, fragt nach etwas,zuletzt sie: "Ich umarme dich!"

#### **9.11.07 16h SMS Krissy**

"Hallo mopa, bin ganz traurig und weiß nicht, warum. und ich hab angst, weil unsere starke liane ganz viel weint. weisst du was los ist? deine traurige krissy"

"Es ist ganz wichtig und gut, wenn jemand weinen kann über all das traurige! Mit den Tränen fließen auch schlimme Gefühle weg... \* Das hab ich auch Liane gesagt. \* Jetzt gehört das Weinen zum Heilewachsen! \* Bis morgen! Dein + euer Mondrian"

#### **10.11.07 Bei Michaucks**

Liane: "Depression" – ich widerspreche dieser diagnostischen Allzweckschublade, auf die Liane starrt wie ein Gespenst, das von außen kommt (was sie bestätigt hat). Ich betone demgegenüber die legitime Erschöpfung, weil sie alle total viel leisten für ihr eigenes Heilewachsen!

---

Es wird deutlich, daß das perfektionistische Leistungs-Überich der Täter-Mutter nach wie vor ihr Bewußtsein bestimmt: ständig überfordert sei und doch nie genügen, deshalb ständig Schuldgefühle. (Liane: "Und Frau X.[*Extherapeutin*] hat voll in die Kerbe gehauen: Arbeit als Ablenkung von schlimmen Gefühlen!") Auch bei Liane überwältigend viel Weinen, Trauer, unspezifische Traurigkeit. Ich betone den Heilungsaspekt darin; wieso aber auch bei Liane? Wegen des tendenziellen Zusammenwachsens.<sup>68</sup>

Jane: Schuldgefühle, Unsicherheit, ob sie spinnt, weil sie noch immer auch Liebe zum Vater spürt.

Trauer, Traurigkeit: Heilungsprozeß, Abschiednehmen von dem Schlimmen, der Vergangenheit, – auch von den guten Aspekten des Vaters.

Martina: Starker Schneidedruck, weil sie den seelischen Schmerz (auch Trauer) nicht aushält, zudem ständig Bilder von damals (aber Bilder sind nicht Flashbacks!) (wohl wegen Aktualisierung durch Vätertestament und Auslöser: Rauch, Alkohol beim Mitbewohner).

Ob sie mich nachts anrufen kann, wenn's schlimm ist? Letzte Nacht haben sie sich nur nicht getraut (weil ich so früh raus muß).

Sie hat dann lange geweint (obwohl sie's runterdrücken wollte), ich war ihr nah, hab sie in die Arme genommen, Kopf gestreichelt).

Sie fragt, ob sie eventuell doch Thera bei mir machen soll? Alle sagen, Freund/Therapeut muß getrennt sein. Und ihre Angst vor einer möglichen Distanz, die zwishcn uns kommen könnte.

(Inhaltlich ginge es jetzt um drei Jahre, in denen sexualisierte Gewalt parallel ablief für Jane – in der Turnhalle – und Martina – draußen im Garten; jeden Monat.)

Sie können nachts kaum schlafen wegen der Traurigkeit und diffuser Kinder-Ängste. Tagsüber besser, aber dem steht wieder die Forderung der Uniklinik entgegen, die ihnen damals verboten hat, tagsüber zu schlafen, wegen der "Schlaf-Hygiene" (so der modische Begriff). Martina erwähnt, daß der Mitbewohner doch auch tagsüber schläft und nachts kaum, und es schadet dem nicht.

---

<sup>68</sup> Erst in dieser Zeit habe ich schrittweise auch das "eigentlich EIN Mensch sein" thematisiert. Früher gab es dafür noch kein Echo, – schließlich mußte erstmal die Legitimität der einzelnen Teilpersönlichkeiten stabilisiert werden! Erst auf dieser Grundlage entsteht Entscheidungsfreiheit für Fusionen oder Integration. (MvL 2019)

---

Sie hat manchmal Sehnsucht nach mir "als Vater", aber möchte mich eigentlich lieber "als Freund".<sup>69</sup> Verwirrung. Ich: daß ich auch in mir manchmal verschiedene Aspekte habe und lebe, daß das ok ist.

Um 21h kam dann eine SMS:

"Hallo mo, haben ein bißchen geschlafen. möchte dir, papa \* freund \* therapeut \* danke sagen für heute! martina"

Liane: Überwindet sich und gesteht mir, daß sie zunehmend Sehnsucht spürt nach Zärtlichkeit und Partnerschaft; für sie etwas völlig neues in doppelter Hinsicht – weil sie früher ja gar keine Gefühle in sich empfunden hat.

Ob ich das verrückt finde, daß sie solche Empfindungen hat? ("Als 35jährige in einem 50jährigen Körper – und mit all den Krankheiten und Macken, dem Vielesein ... wer will mich denn da?")

Ich: so viele gute, schöne Eigenschaften in ihnen allen ... und es gibt ja Partnerschaften mit Multis (siehe Diss-Tanz) ... aber natürlich kann mensch sowas nicht "machen". Nur sich weiterentwickeln im guten Sinn, das Gute entfalten .. umso größer ist die Chance, daß jemand es erkennt und würdigen kann ...

Lange zu dem Thema integration. Liane kann es sich nicht vorstellen ... falls dann all das Schöne von Krissy oder den anderen weg sein soll?

#### **11.11.07 SMS + Krisentelefonat**

Martina: Massive Flashbacks, Gerüche, hämisches Lachen der Täter u.a.

Angst, daß sie wieder ins Krankenhaus müssen, wenn sie "durchdreht".

Ich: Dissoziationsstop-Zettel regelmäßig durcharbeiten, nicht erst in der Krise! Immer neu die gegenwärtigen guten Empfindungen/Eindrücke/Erfahrungen gegen die schlechte Erinnerung setzen, auch dies: nicht erst in der Krise, sondern auch im Alltag.

#### **12.11.07 Anruf**

Lara: (und ich erkenne sie gleich!) – wegen einer Überraschung für meinen (selbstbestimmten) Geburtstag, 14.11. – viel Sonne!

#### **13.11.07 Anruf**

Liane: Ganz schlimm die unsägliche Traurigkeit, das Weinen, von daher nicht aus dem Bett gekommen. Das einzige Positive, Kraft Gebende in den letzten Tagen war Laras Anruf bei mir.

---

<sup>69</sup> Damit war bei Martina keine erotische Freundschaft gemeint. Sexualität war/ist für sie undenkbar – obwohl sie sich über Literatur durchaus an das Thema herangetastet hat. Dennoch zeigt sich auch hier das sachte Zusammenkommen unterschiedlicher Blickwinkel, Standpunkte, Erfahrungen und Bedürfnisse (siehe in der Folge Liane).

Ich betone wieder das Legitime und Notwendige und Angemessene dieser Traurigkeit.<sup>70</sup>

Liane immer wieder: "Früher hab ich funktioniert..." – "Ja, aber demgegenüber haben die anderen ausschließlich das Schlimme in sich gehabt."

Sie fühlt sich egoistisch, weil sie mich belastet mit ihrem Jammern, sich an mich anklammern möchte ...

Im Arztbericht wird Tjanes Tochter erwähnt (die als Baby umgebracht wurde) und Tjane hätte das nicht gewollt; Liane hat Schuldgefühle, daß sie es nicht verhindert hat. Weil das jetzt alle Betreuer hier lesen können. Ich: Wegkommen von dem Vertuschen der Verbrechen! – "Nur die Täter sind schuld an dem allen, ihr nicht!" – Und die Gesellschaft kann nur dann kämpfen gegen Täter, wenn sie von solchen Verbrechen etwas erfährt.

Angst in der Familie, weil der OEG-Antrag (wegen Geld/Leistungen) Täter-Rache verursachen könnte.

### **Achtung – Trigger!!**

#### **11.11.07** Brief von Martina

*"Hey Mo,  
ich schreibe dir heute diesen Brief, weil er mir die nötige Distanz gibt, die ich brauche, um die furchtbaren Ereignisse erzählen zu können, die mich wieder so quälen. Du wirst dich bestimmt wundern, warum ich mich jetzt so schnell dafür entschieden habe, es dir und nicht Frau Y. [aktuelle ambulante Therapeutin] zu sagen. Aber sie kennt uns überhaupt noch nicht und ich möchte deswegen noch nicht in die Tiefe gehen. Ich halte es aber jetzt nicht mehr aus und muss sonst schneiden. Und das wiederum möchte ich den anderen nicht antun. Ob ich das aber schaffe, was ich mir hier vorgenommen habe, weiß ich nicht.*

MICH QUÄLEN IM MOMENT MEHRERE ERINNERUNGEN. EINE DAVON IST FOLGENDE: WIR WAREN IN K. GARTEN. DAS WAR MEIN BIOLOGIE/CHEMIELEHRER. ES WAR NOCH SEHR WARM, DIE MÄNNER TRUGEN BADEHOSEN, ICH MUSSTE MEIN BIKINI ANZIEHEN. DANN MUSSTE ICH MICH HINKNIEN UND NACHEINANDER ALLE ORAL BEFRIEDIGEN. DAS SPERMA MUSSTE ICH SCHLUCKEN. NACH DEM LETZTEN (S.) MUSSTE ICH MICH ÜBERGEBEN. DA SCHLUG MICH DER

<sup>70</sup> Joros Canacakis: ICH BEGLEITE DICH DURCH DEINE TRAUER (Stuttgart 1990)

A. UND VERGEWALTIGTE MICH ANAL. ICH HATTE FURCHTBARE SCHMERZEN UND FIEL ANSCHLIESSEND EINFACH AUF DEN BODEN UND BLIEB DORT LIEGEN. NACH EINER WEILE KAM DER K. UND FING AN MICH ZU STREICHELN UND AM HALS UND AN DER BRUST ZU KÜSSEN. ER WAR SEHR ZÄRTLICH ZU MIR, ABER AUCH ER WOLLTE WIEDER SEX. DOCH OHNE GEWALT UND DA PASSIERTE ETWAS, WAS MICH ZUTIEFST BESCHÄMTE. ICH HATTE EINEN ORGASMUS. K. FLÜSTERTE MIR INS OHR, ICH HÄTTE ES DOCH AUCH GEWOLLT. IN DEM MOMENT DACHTE ICH: WARUM KANN ICH NICHT EINFACH STERBEN? ALS WIR IN DIESER NACHT NACH HAUSE GINGEN WURDE ICH WIE IMMER VORHER BEDROHT, WAS PASSIERT, WENN ICH IRGENDJEMANDEM ETWAS ERZÄHLEN WÜRD. DABEI BEDROHTE MICH DER ALTE MIT EINEM MESSER UND SAGTE, DASS ICH ES DOCH SELBST WOLLE UND VIEL SPASS DARAN HÄTTE. ICH WOLLTE NUR NOCH IN GRUND UND BODEN VERSINKEN. ICH HABE MICH SO SEHR GEHASST UND WOLLTE MEINEN KÖRPER NUR NOCH ZERSTÖREN. NOCH HEUTE SCHÄME ICH MICH ZUTIEFST UND HABE GROSSE ANGST, WAS DU JETZT VON MIR DENKST. ABER ICH VERTRAUE DIR UND HOFFE DICH SO GUT ZU KENNEN, DASS DU MICH NICHT VERURTEILEN WIRST. ICH WOLLTE DAS NICHT, WEDER DIE GROBEN VERGEWALTIGUNGEN NOCH DIESE ZÄRTLICHKEITEN VON DEM K. ABER ER HAT MICH AM MEISTEN VERWIRRT.

*Während ich diesen Brief schrieb, musste ich doch ritzen, der Druck war zu groß. Trotzdem bin ich froh, es geschafft zu haben, eine dieser furchtbaren Erinnerungen aufzuschreiben.*

*Ich habe mich gestern dir sehr nahe gefühlt und fühlte das erste Mal ein tiefes Gefühl von Geborgenheit bei dir. Dafür möchte ich dir von ganzem Herzen danken. Du warst wirklich gestern für mich alles auf einmal, wie ich es in der SMS schrieb: Papa, Freund und Therapeut.*

*Deine Martina"*

### **15.11.07 SMS**

"Liebe Martina! Hab deinen Brief gelesen. Ich hab dich lieb! Du Liebe ... – du wirst es schaffen, es hinter dir zu lassen, bestimmt! Und ich will dir beistehen – so gut ich nur kann! Jetzt und in der Zukunft! Dein mo \*"



**16.11.07 Anruf**

Martina: Die ambulante Therapeutin (empfohlen von der Extherapeutin, an die Michaucks sich gewandt hatten) entpuppt sich als völlig unsensibel; sie geht mit Teilpersönlichkeiten um wie in der Steinzeit der DIS-Therapie. Läßt die angeblichen "Nebenspersönlichkeit" Martina (die sich gestern erstmalig rausgetraut hatte) sich auf einen Extrastuhl (aus dem Wartezimmer geholt) setzen (weil die "Hauptpersönlichkeit" auf dem Sessel sitzt!) und redet sie dann an mit: "Was sagt Martina dazu?" usw.

Dabei hatte Liane ihr mehrfach erklärt, wie grade jetzt im System Gleichberechtigung entsteht. – Und auch daß die Tjane der Anfangszeit ein Kind ist, scheint sie nicht zu akzeptieren; das heißt, sie nimmt auch Liane nicht so ganz ernst.

Für Martina könnte das geradezu retraumatisierende Funktion haben, weil sie sich wieder wie ein Gegenstand behandelt fühlt.<sup>71</sup>

Wegen ihrem Traumabrief: Martina hat noch immer Angst oder Sorge, daß ich das Schreckliche, was da noch kommen würde, nicht aushalte und dann weg bin, sie mich verliert als Freund.

Andererseits reflektiert sie schon darüber, daß das aufschreiben und jemanden lesen lassen eine gute Variante sein könnte, weil sie mir nichts ins Gesicht sagen muß.

Hinsichtlich unserer Therapie und zugleich Freundschaft assoziiere ich das Buch von Casey<sup>72</sup> als liebevollen Bericht über einen vergleichbaren Heilungsweg, bei dem die Kraft freundschaftlicher, liebevoller Beziehungen einen hohen Stellenwert hatte. Martina kann sich vorstellen, es zu lesen – und überlegt, ob sie es eventuell mit Jane und Liane zsmamen lesen könnte!

Aber auch Lachen, Humor, Freude zwischen uns.

**17.11.07 Anruf**

Martina: Hält es kaum mehr aus, ständig dieselben Sequenzen der Erinnerungsbilder und Empfindungen, nachts schreckliche Schmerzen von damals. (Analog zu damals bei Tjane wegen Anne und der Elektrofolter.)

Ich: wieder über den Heilungsprozeß des Teilens mit jemandem im Außen und dabei immer neu den Unterschied wahrnehmen: daß es Vergangenheit ist vs. was

---

<sup>71</sup> Von diesem Problem mit unangemessen interventierenden TherapeutInnen berichten Menschen mit DIS nicht selten. (MvL 2019)

<sup>72</sup> Joan Frances Casey: ICH BIN VIELE. EINE UNGEWÖHNLICHE HEILUNGSGESCHICHTE (Reinbek 1992) – Später erschienen: Marilyn Van Derbur: TAGKIND – NACHTKIND. DAS TRAUMA SEXUELLER GEWALT (Kröning 2011) und Zora Sanné / Beate Kneuse: WIE VIELE GESICHTER HAT DIE ANGST? EINE WAHRE GESCHICHTE (Norderstedt 2017: BoD)

---

und wie die Gegenwart ist. Es jemandem weitergeben, es dadurch teilweise loslassen können, Distanz aufbauen dadurch...

Mein Vorschlag: Daß sie Sachen aufschreibt und mir gibt und ich lese es, aber wir reden drüber nur, wenn sie will. Aber sie weiß, es ist bei mir, sie hat es mir weitergegeben, ich trage das Wissen mit ihr.

Ich soll aber den andern nichts davon sagen, weil die alle selbst an ihren Erinnerungen zu tragen haben (insbesondere Jane). Ich bestätige, amnestische Barrieren sollten von innen gelöst werden.<sup>73</sup>

Sie hat wieder Angst, mich zu sehr zu belasten. Freundschaft soll Geben und Nehmen sein, und es ginge in letzter Zeit nicht mehr um mich. Ich: daß sie meine Bücher so ernst nimmt, bedeutet mir viel. Ich erlebe sowas nicht oft.

Martina schämt sich, weil sie dauernd heult. Früher war sie stark. Ich betone ihren Mut, ihre Stärke, weil sie ihre Schwäche, ihre Trauer zulassen kann, weil sie Vertrauen wagt (zu mir). Daß sie seelisch wächst dadurch: all die Gefühle, die ja immer zusammengehören, dürfen jetzt stückweise leben.

Aber zugleich hat sie schon das Casey-Buch bei sich im Regal gefunden (Tjane hatte es), hat mit den Kleinen einen Kuchen gebacken, um sich abzulenken (was früher Tjane auch gemacht hat zu dem Zweck).

### **18.11.07** Bei Michaucks

Liane: Lernt langsam, daß sie andere Außenmenschen überfordert, wenn sie sie mit mir vergleicht, daß ich schon aufgrund unserer langen Bekanntschaft eine Ausnahme bin in ihrem Leben, im Hinblick auf nuancierte Zuwendung.

Sie wollen einzeln bleiben, nicht integrieren zu einem Ich. Das sagt sie, ohne daß ich es anspreche. Ich: Das kann sich ja noch ändern. Liane: kann sich nicht vorstellen, auf jemanden zu verzichten. Ich: Integration ist eher verbinden von etwas, nicht Verlust von etwas.

Ob jemand das Schreckliche "glaubt" oder "spürt", daß es Wahrheit ist. Der Zweifel des Krankenhausarztes, der eher hypothetisch annehmen wollte, daß es Wahrheit sein könnte – demgegenüber wir (ihre therapeutischen BegleiterInnen) sagen: Sowas kann sich niemand ausdenken!

---

<sup>73</sup> Deshalb ist EMDR für Traumataüberlebende mit Entwicklungsraumata, insbesondere bei DIS, oft weniger gut geeignet. (MvL 2019)

---

Martina und Jane: Hauptthema trauern, weinen – daß das ok ist. Das Schreckliche wegschwemmen mit den Tränen. (Nicht mit Blut!)

Trauern = um Liebe trauern = Liebe leben!

Martina hat viel geweint (vor mir).

Lara und Tjane: Wer oder wo denn die allererste Persönlichkeit sei? Wir vermuten, es ist das Baby. Das kommt schon raus, sitzt auf dem Sofa und spielt mit Teddys, spuckt ab und zu aus, wenn's Fusseln in den Mund bekommt.

Die Kleinen haben sich schon gefragt, wie das Baby wohl heißt. Tjanes Vorschlag, es könnte Kristiane heißen, wird enthusiastisch angenommen.<sup>74</sup>

Tjane: hat mich überrascht mit lesen (aus der Fibel). Sie lernt vehement (erzählt auch Krissy oder Lara), will groß werden, mitbestimmen.

Nachträgliche Geburtstagsgeschenke für mich. Die Kleinen (mit Martina als Aufsicht) haben einen Kuchen gebacken), Jane hat mir ein wunderschönes Geburtstagsmandala gemalt. Und ich krieg einen lustigen Adventskalender geschenkt, den die Kleinen für mich gekauft haben.

Jane: Über Erwachsene allgemein. Häufige Unlebendigkeit, Starrheit.

Thema schreckliche Erinnerungen, aufschreiben/mir geben? Jane wollte es ursprünglich erledigen durch wegschließen (ihr Tagebuch, das bei mir ist), das ist oder war jedoch nur teilweise Hilfe, merkt sie inzwischen.

Wieso wurde sie so gequält und andere Kinder der Täter nicht (eine Tochter eines Täters war sogar in ihrer Klasse!!); sie fragt sich, ob sie selbst schuld war.

Problem Weihnachtsfeiern. Die Kleinen wollen es (auch Tjane). Ich habe vorgeschlagen, die Kleinen entscheiden zu lassen, wie es gemacht wird, dann wird's bestimmt völlig anders als im Elternhaus.

Auch Jane ist entsetzt über die ambulante Therapeutin. Martina und Liane ja eh, und auch Krissy ist sauer... weil sie x-mal versprochen hat, mit ihr zu spielen, aber das immer verschoben hat!

---

<sup>74</sup> Kristiane ist der amtliche Vorname. Vor ein paar Monaten kam erstmalig die "Kleine Kristiane" zutage, die dann mit Lissy fusionierte (zu Krissy). Eine "Große Kristiane" existierte wohl nur in form einer Zukunftsperspektive des Kindes Kristiane – die sich nie erfüllen konnte, weil durch die vielfachtraumatisierende Kindheit nur die anderen Teilpersönlichkeiten (mit eigenen Namen) entstanden. (MvL 2019)



Janes Geburtstagsmandala

Martina: Unlängst ist sie in Flashback versunken, während sie einen neuen Traumabericht für mich schreiben wollte. Liane hat sie rausgeholt, sie hat mein Dissoziationsstopp-Programm gemacht und dann war's ok. Hat dann allerdings die halbe Nacht gelesen, um nicht wieder reinzurutschen.

Das Diss-Stop-Programm kennen sie fast auswendig, aber sie haben die Erfahrung gemacht, daß es gut ist, es als Papier immer wieder rauszuholen, denn in Flashbacks ist es dennoch weg aus dem Hirn.

Ich lobe die neue Errungenschaft, daß sie sich gegenseitig aus Flashbacks holen. (Zur Not bleibt dennoch der Anruf bei mir.)

Martina hat gnadenlos Angst, mich zu verlieren. Sie hat mich sehr lieb, hat viel Sehnsucht nach Zuneigung, auch körperlich, mit Gleichaltrigen – andererseits Angst vor Berührung, falls es so jemanden gäbe.

---

Insgesamt bin ich derzeit der unersetzbare Anker in der Gegenwart (auch für Jane und eventuell Liane), weil sie in dieser Zeit jetzt ganz verletzlich sind.

Martina: Früher, als sie noch gehaßt hat, hat sie sich nicht so schlimm gefühlt wie jetzt. Ich: daß diese "Schwäche" jetzt eigentlich Stärke ist, nämlich der Mut, sich einzulassen (z.B. auf mich und auf die schrecklichen Erinnerungen). Daß die guten Gefühle und Erfahrungen (Sensibilität, Beziehung mit mir, Alltag, Kontakte mit anderen Außenmenschen) und die schlimmen (Trauer, Erinnerungen) zusammengehören und jetzt auch stückweise gemeinsam leben können. Durch die guten Gefühle können dann die schlimmen Gefühle heilen.

Jane: Die Tatsache, daß sie ihren Vater dennoch lieb hatte. Ob ich das verstehe? (Martina hatte zuvor erzählt, wie Jane früher mal den Vater angerufen und dadurch die Sicherheit gefährdet hat. Aber die Tag-Jane damals hatte ja keine Traumaerinnerungen!)

Ich habe von mir geredet (Vater), auch: die natürliche Sehnsucht als Kind nach Eltern, Bezugspersonen, Orientierung, Schutz, Geborgenheit. Und daß der Vater eventuell auch Ego States hatte, unter denen einer war, der Jane wirklich lieb hatte (wie er ja behauptet hat). Was seine Taten nicht entschuldigt!!

Jane (!) berichtet, Martina könne klar unterscheiden, daß ihre Bauchschmerzen nicht von der somatischen Erkrankung herrühren (obwohl sehr ähnliche Symptomatik), sondern vom Körpergedächtnis (anale Vergewaltigungen).

Als ich Jane erzählte, wie ich beim Pizzabacken Liane und Martina in unterschiedlichen Tätigkeiten synchron draußen "gedacht" habe, hat sie herzlich gelacht – wie kaum je jemand in der Familie! Und beim Abschied hat sie mich voll in die Arme genommen!

Dazuhin etliche Themen direkt nacheinander von mehreren Persönlichkeiten aus jeweils individuellem Blickwinkel, was so nicht wiederzugeben ist. Außer Katharina und dem Baby waren alle da.

**Achtung – TRIGGER!**

**17.11.07** Traumabrief von Martina (mir am 18. mitgegeben mit der Bemerkung: "Für Mo! Bitte erst zu Hause lesen")

*"Einer dieser unerträglichen Abende in K. Garten*

GLEICH ALS ICH MIT MEINEM VATER DORT HINKAM MUSSTE ICH MICH NACKT AUSZIEHEN UND MICH AUF DEN GARTENTISCH LEGEN. DANN HAT MICH DER A. UNTEN RASIIERT, DAMIT ICH MEHR NACH KLEINEM MÄDCHEN AUSSEHE. DANN ZOGEN SICH DIE MÄNNER NACKT AUS, STELLTEN SICH NEBENEINANDER UND ICH SOLLTE SIE AN IHREM GESCHLECHT BEGUTACHTEN, MIT WEM ICH ZUERST SEX HABEN WOLLTE. ICH WUSSTE NICHT WO ICH HINSCHAUEN SOLLTE UND BRACHTE VOR ANGST UND SCHAM KEIN WORT HERAUS. DER A. MACHTE KURZEN PROZESS, ICH MUSSTE MICH AUF ALLE VIERE HINKNIEN UND ER VERGEWALTIGTE MICH ANAL. ICH WEINTE STILL VOR MICH HIN, DAMIT ER ES NICHT MERKTE, DAS HÄTT IHN NOCH MEHR ANGESTACHELT. ICH HATTE GROSSE SCHMERZEN UND ALS ER FERTIG WAR PINKELTE ER AUF MICH. DAS WAR DANN DER PINKT AN DEM ICH MICH FRAGTE, WARUM ICH NICHT EINFACH STERBEN KONNTE. ICH MUSSTE IN DER UNMITTELBAR DANEBEN LIEGENDEN SPREE BADEN, INZWISCHEN WAR ES GANZ FINSTER UND ICH HATTE ANGST. ABSICHTLICH DEHNTE ICH TROTZDEM DAS BAD AUS, OBWOHL ICH FROR, BIS K. MIT EINEM BADEMANTEL KAM. DANACH GING DAS AUSWAHLSPIEL WEITER UND ...

*Ich kann heut nicht weiter schreiben*

21h SMS

"Liebe Martina, ich hab dich sehr lieb und bin dein Freund. Bis bald. Dein Mo"

"Lieber mo, du hast bestimmt meine erinnerungen gelesen. Bin dir sehr dankbar für deine sms und die lieben worte. ich hab dich auch sehr lieb. deine martina"

**20.11.07** 16h SMS

"Lieber mo, kann ich dich heute oder morgen anrufen und wenn ja, wann? martina"

"Heute ab 21h oder morgen ab 19h."

---

"Dann morgen. Ich umarme dich und grüße von allen anderen Michaucks!  
martina"

**21.11.07** 18h SMS

"Ich kann nich anrufn. ma"

"Schade... Mo"

(Ich wollte das so stehenlassen als deren Verantwortlichkeit/Entscheidung, – nicht ihr jetzt doch nachtelefonieren im Sorgen-Mach-Habitus.)

20.30h SMS

"Lieber mondrian, verzeih martina die redet nicht mehr. hab ein gedicht von ihr im papierkorb gefunden:

*spuren an fenster. tote blicke hinaus.  
erstarrt das gesicht. verstummt.  
schmerz und tiefe traurigkeiit –  
unsichtbar spürbar.  
lautlose tränen die niemand auffängt  
heut nacht.*

liebe grüße liane"

Ich hab Liane gleich angerufen auf ihrem Handy. Versucht, Martinas Situation zu vermitteln. Grad sie kann besonders schwer umgehen mit diesen Gefühlen, weil sie ja auf Aggression orientiert ist. Dennoch hab ich betont, daß diese Traurigkeit zum Aufarbeitungsprozeß gehört (das zeigt auch das Gedicht: sensiblere, nuancierte Empfindungen = Martina lernt leben).

Perspektive: Liane und Jane (teilweise auch die Kleinen) machen weiter bei dem Bemühen, die Traurigkeit als Abschied zu verstehen, Abschied von der schrecklichen Vergangenheit und den zerstörten guten Gefühlen damals. Aber eben als Moment des bei sich Seins.

Wir können nur hoffen, daß Martina das mitkriegt und sich vielleicht sacht daran beteiligt, statt die Rasierklingen zu benutzen, die sie schon wieder irgendwo versteckt hat.

Hab auch beotnt, daß ich Martinas Telefon-Absage dennoch als Moment unserer Vebindung sehe/spüre.

Über mein neues DIS-Info, über das Verhalten der aktuellen Therapeutin.

**23.11.07 SMS**

"Hey! ich kann nicht mehr. m"

"Geh nach innen!! Laß die andern draußen sein! Zusammen könnt ihr es bestimmt schaffen! Ich hab dich lieb! Mo"

**24.11.07 SMS**

"Hallo mondrian, wir wissen nicht was mit morgen ist. haben furchtbare zahnschmerzen und trauen uns nicht in die uniklinik zur bereitschaft. vielleicht können wir morgen vormittag telefonieren. wir haben dich alle lieb und grüßen dich! deine Michaucks"

"Es tut mir leid wegen der Zähne! Na klar können wir morgen telefonieren – und ich bin sehr froh, wieder von euch zu hören! euer mo(ndrian)pa(pa)"

**25.11.07 Anruf 9:12h**

Liane: Ist noch im Halbschlaf, kaum geschlafen, "Wir können uns heute wahrscheinlich nicht sehen, die Schmerzen sind am geringsten, wenn wir nicht sprechen."

"Beim Notfalldienst wart ihr also nicht?"

"Nein ... oder würdest du mit uns gehen?"

Am Montag (morgen) haben sie drei Termine, Hausarzt, Opferberatung und noch was. Und dennoch sind sie nicht zum Zahnärztlichen Notfalldienst gegangen, sondern setzen alle Hoffnung auf mich. – Obwohl sie im Betreuten Wohnen sind.

Ich hab gesagt, daß das jetzt eigentlich eine Situation für den Betreuer ist, für sowas ist das Betreute Wohnen doch da. Liane: "Da kommt irgendwer, nicht unbedingt der Herr X., da haben wir kein Vertrauen..."

"Aber Vertrauen entsteht nur, wenn man sich drauf einläßt..."

Ich hab mehrfach deutlich gesagt, daß ich nicht in die sozialpädagogische Arbeit reinrutschen möchte; Liane hat dann das Gespräch relativ kurz beendet.

**26.11.07 SMS 18:21**

"Sind wieder im krankenhaus, jane und martina geht's ganz schlecht und liane auch. mussten gleich von frau doktor y. [hausärztin] aus, durften nicht mal sachen holen. ist ganz schrecklich drei betten im zimmer und laut radio und eine frau die uns immer beschimpft. ich will nach hause aber dann macht martina was schlimmes. das macht alles so angst. krissy"

"Ihr Armen! Versucht, zusammenzuhalten! Falls ich kommen soll, sagt es (Sonntag)! Dein mopa!"

Sie müssen jetzt lernen, zusammenzuhalten angesichts diverser intrapsychischer Erschütterungen und, möglichst solidarisch miteinander, auf die reale Außenwelt



---

zuzugehen und dort Hilfe anzufordern und anzunehmen. Und das heißt, loszukommen von der Orientierung an mir als "einzigem, der uns versteht".

Sie müssen jetzt wirklich die Verantwortung für ihr Leben in die Hände nehmen (alle zusammen). Das ist der nächste Schritt; die Voraussetzungen dafür sind gewachsen in diesem Jahr.

**27.11.07 SMS**

"Hallo mopa, wir gehen heute wieder nach hause halten das hier nicht aus, alle nicht.

hab dich lieb, ganz doll.

jane und lara feiern auch am montag geburtstag. find ich toll.

bis bald deine krissy"

"Ach – bin froh! Aber versucht ganz sehr zusammen zu halten – grad wenns jemandem sehr schlecht geht! \* Dann bleibts wohl bei der Geburtstagsfeier?!

Schön! Mit Lara + Jane! Bis bald!

Hab euch lieb! Mopa"

"Bei der geburtstagsfeier bleibt es. können wir sonntag zu dir kommen?"

20h SMS:

"Hallo mopa, einer von den bösen zähnen ist endlich raus. tut ganz schön weh. bist du sauer auf uns wir dich wegen zahnweh gefragt haben? wir waren doch nicht böse aber mit dir hätten wir nicht so große angst. kann kein anderer auch nicht herr X. der war heute mit. deine krissy"

"War nicht sauer – verstehs schon – aber ist auch wichtig, daß ihr mutig seid (alle zusammen!). Wie ihr ja heute wart, stimmts!?! Mopa"

**28.11.07 11:45 SMS:**

"Hallo mopa, wir sind heute früh wieder mit ganz dollen zahnschmerzen aufgewacht. wissen nicht mehr weiter es tut ja nicht nur am zahn weh sondern die ganze linke seite. ich muss immer zu weinen die kleinen auch. martina wollte schon was ganz böses tun. ich hab angst, aber die großen auch. wir sind nicht stark. deine traurige krissy"

"Vielleicht wirken die Schmerzmittel bei euch schlecht. Ich weiß auch nichts weiter. Aber es ist bestimmt nichts Gefährliches. Eure Nerven sind leider sehr überfordert ... Dein mopa"

17:00 Anruf auf dem AB

Liane: Sind wieder im Krankenhaus. Ruft abends oder morgen wieder an.

---

Abends, Liane:

Martina hatte so tief geschnitten, daß sowohl Ärztin als auch der sozialpädagogische Betreuer die Verantwortung nicht übernehmen wollten und sie in die Klinik eingewiesen haben.

Hintergrund: a) dauerhaft die Traurigkeit

b) Zurückweisung von mir, was traurig gemacht hat

c) Diese alte Freundin hat sich grad heute nach langer Zeit wieder gemeldet und wieder Beurteilungen abgegeben; das hat bei Martina den Ausschlag gegeben.

Ich zu a): Selbstverletzung wird als Stärke empfunden, nützt grade in Momenten besonderer Hilflosigkeit. Kann auch vor schwerwiegenderen Suizidversuchen schützen!<sup>75</sup>

b) Liane: sie hätten schon dran gedacht, daß es vereinbart ist, daß ich klar sage, wenn ich eine Grenze ziehen will, –aber sie haben's jetzt nicht verstanden. Haben sich wieder total wertlos gefühlt. Meine Stimme sei so fremd gewesen.

Daß solche Unsicherheitsmomente auch in Freundschaften vorkommen und nicht zu vermeiden sind. "Aber wegen der schrecklichen Vergangenheit habt ihr schnell den Eindruck, jemand lehnt euch ab. Das war aber auch in der Situation nicht so."

(Zur konkreten Unterscheidung zwischen sozialarbeiterischen Aufgaben und dem, was mit mir leben sollte, muß noch geredet werden.)

**29.11.07** Vormittags SMS Krissy wegne Organsatoria.

Abends Anruf

Liane: Ausufernde Klagen über die demente Bett Nachbarin. Später kommt das Thema der Zahnschmerzen und der chronischen Traurigkeit. – Liane fühlt sich sehr hilflos (erinnert im Augenblick ziemlich an die damalige Tjane). Als ich ihre Kräfte anspreche, die sie investieren müssen, um das Gute, den Fortschritt, die Arbeit im System, die Zukunft im Auge zu behalten (statt zu klagen), hält mir Liane entgegen: "Aber ich hab mich doch gar nicht beklagt!"

Es ging hin und her... irgendwann betonte sie, sie wollten mich nicht ausnutzen..

Mein Gefühl: ich muß jetzt aufpassen, daß es nicht wieder in das alte Muster rutscht, die Ambivalenz von sich nicht abhängig machen wollen von mir und andererseits sich unterordnen wollen (regressiv) und drittens Abgrenzung von mir als Verletzung empfinden... was möglicherweise ein Muster ist, das sich in den Ehejahren verhärtet hat.

Die Familie muß verstehen lernen, daß es nicht mehr Unterstützung von außen gibt, als sie derzeit bekommen.

---

<sup>75</sup> Ulrich Sachsse: SELBSTVERLETZENDES VERHALTEN. PSYCHODYNAMIK – PSYCHOTHERAPIE. DAS TRAUMA, DIE DISSOZIATION UND IHRE BEHANDLUNG (Göttingen <sup>5</sup>1999)

---

Martina hat sich total nach innen zurückgezogen und massiven Verletzungsdruk (sagt Liane). Es ist unabdingbar, sie mehr in die Familie einzubinden; sie sollte selbst aktiver werden in Richtung auf das Heilewachsen. Derzeit läßt sich nicht gut über sowas reden, weil die Nerven blank liegen (auch meine).

### **30.11.07** Anruf

Liane: Es geht weiter! – "Ich hab die schnauze voll von der Scheißvergangenheit, – ich will endlich leben!! Hab so viel Sehnsucht nach Leben – – !"

Ich habe die Perspektive ausgesprochen, daß eventuell sie den Hut auf hat und die Familie ins gegenwärtige Leben führen kann. Liane: "Aber nicht den Hut auf haben wie damals Tjane!"

Einiges zur Opferrolle.

Liane hat selbst gemerkt, daß bei ihr Tjane/groß-Momente durchkommen, auch beim letzten Telefonat. Zusammenhang zur Auflösung der amnestischen Barrieren. Bestimmte Verhaltensmuster sind im System insgesamt verinnerlicht und deshalb so stark, daß sie nicht für immer nur an eine Teilpersönlichkeit verbunden sind.

Übrigens hat der Sozialbetreuer ihr gegenüber bestätigt, daß es richtig war, daß nicht ich mit zum Zahnarzt gegangen bin, daß das Aufgabe der SozialpädagoInnen in der Wohnstätte ist.

Zuletzt noch kurz Krissy.

### **1.12.07** Anruf

Krissy: Ein bißchen schwätzen, – Trauer und Sonne.

Die Stationsschwester hat sie angepflaumt: "Na, haben Sie sich also doch durchgesetzt!" (Weil sie jetzt weg sind von der dementen Patientin. Entschieden hatte das einfach ein Pfleger, da gab es nicht viel durchzusetzen.)

### **2.12.07** Psychiatrie

Zentrales Thema: Gemeinsamkeit der Traurigkeit über die Vergangenheit, Legitimation und Notwendigkeit von Weinen/Trauer. Das sollten alle in je individueller Weise akzeptieren und spüren lernen.

Bei Liane steht dem entgegen das "funktionieren" und "stark sein" wollen. Sacht werden ihr selbst Tjane-Muster bei sich bewußt: Opferrolle, sich orientieren an dem, was andere erwarten (statt an dem, was aus ihr selbst kommt). Sie will das nicht, erkennt es aber meist erst nach der Situation.

---

Betreutes Wohnen ist nicht "sozialer Abstieg" (wie Liane meint!), sondern sie haben ein Recht auf solche Entlastung/Unterstützung nach allem, was sie durchgemacht haben!

Martina redet nicht mit allen, massive SV, auch im Genitalberich. Ich zu Liane: wenn Blut fließt, sind das oft die ungeweinten Tränen. (So hatte es Tjane in den Tagen ihrer Altersregression formuliert).

Ich: Es reicht nicht, wenn alle nur auf Martina aufpassen, damit sie nicht schneidet. Es kommt darauf an, sie einzubeziehen in die gemeinsame Trauer über das Damals, in das Weinen-Können!

Habe sehr deutlich gesagt, niemand von außen kann verhindern, daß Martina den Körper zerstört, – das können allenfalls sie innen tun, indem sie Martina stärker einbeziehen.

Zum Thema Selbstverantwortung. Liane sieht jede Forderung als "Schuld" bzw. "Vorwurf" (wie die anderen Persönlichkeiten wohl auch). Der Unterschied zwischen "Ursache", "Schuld" und "Verantwortung" ist ihr sehr schwer nahezubringen.

Auch wenn sie dazu neigen, die Schuld in schlechten Umständen, unzureichender Betreuung, mangelndem Verständnis von andern zu sehen, tatsächlich auch im Sinne von Selbstmitleid (was ihr auch von anderem schon gesagt wurde), ist das zwar menschlich verständlich und zeitweise auch nötig zum Druckablassen, aber letztlich müssen sie verstehen, daß sie nicht die Umwelt ändern können, sondern allenfalls sich selbst. Daß es nix bringt, sich aufzuhalten mit den Unzulänglichkeiten der Umwelt... (Das Gebet von Reinhold Niebuhr kannte sie schon, – hatte Tjane früher in der Wohnung hängen; allerdings hatte sie damals wohl die Botschaft des "Anpassens" daraus gezogen. Liane hat es jetzt mehrfach in verkehrter Reihenfolge zitiert: "mit Gelassenheit ertragen/hinnehmen, was nicht zu ändern ist..." als erstes!)

Zu Liane: Wichtig sei die Bewußtheit über den Grund der Trauer. Das Damals. Und als Moment von Selbstbewußtsein die offensiv eingeforderte Berechtigung zu weinen. (Der Sozialbetreuer sieht in dem tagelangen Weinen zuhause eher ein negatives Symptom. Ich: sie könnte ihm sagen, wir weinen über das, was war – grad weil wir uns davon verabschieden wollen!)

Ihr Selbstwertgefühl nicht daraus ziehen, daß sie bei den Ärzten genauso akzeptiert werden wie die WohnheimbetreuerInnen (was nie der Fall sein wird!), sondern aus dem Recht auf ihre eigenen Bedürfnisse – auch aufgrund der speziellen Vergangenheit!

---

Krissy: Kloß im Bauch, will aber nicht dran denken, woher das kommt. (Das ist ja Krissys Strategie: Verdrängen und Kompensieren). Sie möchte für sich leben, nicht mitbetroffen sein (und im Krankenhaus), weil Martina schneidet.

Jane: Auch Trauer. Suizidal, verzweifelt. Angst vor Geburtstag morgen. Alles von damals kommt wieder hoch. Fühlt sich überflüssig in der Welt. Ist schnell wieder reingegangen.

Martina: Innige Nähe zwischen uns, sie hat geweint, geschluchzt, ich sie gehalten... "Am liebsten wärs mir, wenn du dableiben könntest!" Aber kein reden über etwas.

Tjane: Freude auf den Geburtstag. Sonnig, aber auch müde.

Lara: Viel Sonne! Daß sie, die Kleinen, den Großen (in ihrer Trauer) viel abgeben können durch ihre Sonne. (Hab ich ihr gesagt.)

Dann war sie müde und ist rein, und es war nicht klar, wer jetzt rauskommt, alle waren ja müde, gestreßt, Schmerzen... – Der Körper war ca. 5 Minuten lang verwaist, saß im Stupor neben mir. Ich hab ihn so umarmt. Dann kam Liane raus.

**3.12.07** Abends SMS von mir:

"Liebe Jane! Ich will es dir doch selbst noch schreiben: ich hab verstanden, daß du so schnell nach innen gehen mußtest, weil es zu schwer auszuhalten war. Das war dann das richtige und beste! Ich mag dich! M"

"Lieber Mondrian, ich bin so froh über dein Verständnis und danke dir, daß du mir das extra noch schreibst. ich mag dich auch, sehr sogar, und habe heute viel über gestern nachgedacht. über dein buch haben wir uns sehr gefreut. bis bald. jane"

**4.12.07** Anruf

Liane: Langes Gespräch über viele Themen, Unter anderem sagte sie, ich hätte manchmal (wenn ich kritisiere) einen "Tonfall", der total schlimm ist für sie (alle). Deswegen sei auch Jane unlängst reingegangen. – Es ist diese Härte und Selbstherrlichkeit, die auch anderen zu schaffen macht bei mir. Vermutlich noch mit Momenten einer Verächtlichkeit, die ich unbewußt von meinem Vater übernommen habe. Aber wie läßt sich das ändern? – Vereinbarung, es mir gegenüber auszusprechen. Eventuell können wir uns auf ein Stichwort einigen, das sie sagen, wenn sie etwas derartiges empfinden.

Ich sagte, daß ich's keineswegs so schön finde, manchmal abgrenzend, kritisch, hart zu sein, daß ich im Grunde lieber immer "nett" sein würde, aber wenn es nicht hilft? "Therapie bedeutet Veränderung und Veränderung tut (auch) weh!"

"Frau X. [*die Extherapeutin*] war humaner", sagte Liane – aber sie spürte selbst, daß das letztlich nicht besser war. Dennoch war es eine gute Erfahrung.

Ich: daß sie das Unverständnis von Leuten (z.B. Krankenhausarzt) nicht so an sich ran lassen sollte, sondern versuchen sollte, sich an dem zu orientieren, was hilfreich ist in einer Situation, und ansonsten ihren eigenen Weg zu gehen. – Der wesentliche Unterschied zwischen sich als Opfer fühlen (in der Gegenwart) oder als selbstverantwortlich: das Leben in die eigene Verantwortung nehmen und sich Unterstützung holen, das ja, aber sich nicht abhängig machen von Helfern.

## Vierter Teil

**T.A.R.A.L.E.N.J.A****9.12.07** Bei mir

Krissy: Sie hatte die Aufgabe, den Körper herzubringen! Hat es geschafft. Ist auch traurig..

Tjane: Sehr sonnig zwischen uns!

Sie ist in dauerhaftem Co-Bewußtsein mit Lara; das haben sie gemerkt, als sie das neue Kinderbuch (von mir geschenkt zu Tjanes und Laras Geburtstag) zusammen lesen/angucken konnten! – Sie wollen zusammenkommen!

Wollten mit mir zusammen einen neuen Namen finden, haben sich durchgesetzt gegen mich (als ich einen Namen mit sämtlichen Buchstaben beider Einzelnamen zu lang fand). Nach einigen unbefriedigenden Versuchen aus'm Kopf haben wir sämtliche Buchstaben auf einzelne Zettel geschrieben und hin- und hergeschoben, bis ein schöner Name gefunden war. – Sie werden also demnächst *Taralenja* heißen!

Zu Weihnachten wollen sie eine Feier machen, mit mir. Die andern wissen noch nix davon!

Liane: Will das Thema der sie alle stark verletzenden Momente (durch mich) behandeln. Habe vom Zusammenhang mit meinem Vater gesprochen. Daß dieses Verächtliche in mir dennoch im Laufe der Lebenszeit schon weniger geworden ist. Daß ich es selbst kaum mehr spüre – aber sie natürlich hypersensibel dafür sind.

Vereinbarung: Sie sollen mich mit dem Stichwort "Harald" aufwecken, daß ich aus dem Film, dem Reaktionsmuster rauskomme.<sup>76</sup> (Analogie zu Martinas zwanghaftem Schneiden, weil's einfach reflexhafte Reaktionsweisen sind für gewisse Konflikte.)

---

<sup>76</sup> "Harald" eignete sich gut, weil meine (auch innere) Auseinandersetzung mit meinem Vater (von dem ich meine Neigung zu selbstherrlichem Verhalten gelernt habe) auch im Erwachsenenleben noch hohen Stellenwert hatte.

---

Grundsätzlicher Unterschied zwischen damaligem traumatischem Leid und heutigen Verletzungen (zumal von jemandem, von dem sie wissen, daß er ihr Freund ist). Es ist nötig, daß sie immer wieder unterscheiden zwischen beidem, denn Mißverständnisse, Oberflächlichkeiten, Nichtwahrgenommenwerden, also: seelische Verletzungen kommen im sozialen Alltag immer mal vor, sind unvermeidbar.

Liane will endlich "einfach leben", nicht immer nur Therapie machen und an das Vergangene denken. Das ist ein natürliches Bedürfnis, auch Aspekt der Heilung, jedoch sollten sie akzeptieren, daß jetzt erst das gemeinsame Heilewachsen angesagt ist. (Obwohl sie das schrecklicherweise schon seit 15 Jahren gesagt bekommen von TherapeutInnen!) → Derartige Formulierungen empfindet Liane als "muß", als Zwang von außen. "Wieso können wir nicht einfach so sein, wie wir sind?"

Ich: Wozu sollte dann eine Psychotherapie nötig sein, wenn sie in allem so bleiben wollen, wie sie sind? "Was wollt ihr erreichen mit Therapie?" (Da ging es nicht weiter.)

Leider sind Momente dieses "einfachen Lebens" aktuell tatsächlich kaum zu finden.

Liane hat Angst, ob wir dann wirklich noch Freunde bleiben werden, wenn die Therapie mal vorbei ist. – Andererseits hat sie Angst, mich als Freund zu verlieren, wenn sie "wirklich Therapie machen" mit mir. (Sie meint jedoch nicht, daß das Therapiemachen mit mir an sich schlecht oder falsch ist.)

Info: Martina ist inzwischen nicht wieder rausgekommen, hat auch innen nicht gesprochen. Jane hat suizidale Gedanken.

Ich habe vermutet (Liane gegenüber), daß der Rückzug der beiden ein Moment von Selbstfürsorge ist. Sie schützen sich dadurch vor Überforderung. – Die Familie handelt zunehmend als "dissoziatives System", in dem Kräfte und Überforderungen sich ausgleichen können. Es geht nicht mehr so sehr um die Zuordnung von Eigenschaften und Empfindungen zu einzelnen Persönlichkeiten, sondern das alles ist ein gemeinsamer Pool von Eigenschaften, Ressourcen, Erinnerungen usw., der situativ von einzelnen Persönlichkeiten genutzt wird.

**16.12.07** Bei Michaucks zuhause

Krissy: Zugewandt-sonnig, jedoch müde, erschöpft.



---

Liane: Die ambulante Therapeutin hat sie telefonisch zugetextet. Erst hinterher hat Liane das Bedürfnis empfunden, sie zurückweisen zu wollen. (Ich: das habt ihr alle in euch, nachdem euch in der Kindheit unbedingte Anpassung eingetrichtert wurde.) – Es zeigte sich, daß die Frau keine Erfahrung mit DIS hat, was sie jetzt zugab. Martina wollte einen wütenden Brief schreiben. Ich: warum nicht? Wäre doch ok.

Thema Schweigepflichtsentbindungen. Der Sozialbetreuer der Wohnstätte will alte und neue Epikrisen haben. Liane hat ein doofes Gefühl dabei. Ich: alte Epikrisen helfen ihm nicht für seine Entwicklungsberichte. (Wobei sie allerdings selbst nichtmal Einsicht bekommen hat in alle, sagt sie.) – Das Problem ist die amtliche Betreuerin, die die Epikrisen wohl alle hat und nach ihrem Ermessen weitergeben kann (soviel ich weiß).

Der Sozialbetreuer hat zu wenig Zeit, will Mehrbedarf beantragen. Dann wäre aber ein zusätzlicher anderer Mitarbeiter für sie zuständig, was Liane nicht will. Ich: durchaus gut, wenn sie zu mehr Menschen Vertrauen aufbauen können.

Der Krankenhausarzt hat gesagt und im Bericht geschrieben, die SV sollten Aufmerksamkeit erregen!! – Das ist die typische Schlußfolgerung bei Menschen, die keinen Einblick haben in intrapsychische Befindlichkeiten.

Extreme Müdigkeit und Erschöpfung. Ich: wieder diese Müdigkeit/Erschöpfung als Momente von Heilung angesprochen. Wie Fieber zeigt, daß der Körper an seiner Heilung arbeitet. Jetzt endlich können sie loslassen, brauchen sich nicht immer "zusammenzunehmen". Es fällt ihnen extrem schwer, das anzuerkennen.

Wichtig: Früher haben sie Therapie gemacht, um zu funktionieren. (Rigore Gewichtung der Therapeutin auf Arbeitsfähigkeit als Stabilisation, als Ablenkung!) – Jetzt machen sie Therapie, um Heilezuwachsen!

Martina: Total erschöpft. Auch mit ihr die Legitimität des Erschöpftseins, des Trauerns. Zahnarzttermin morgen, bei dem sie draußen sein sollte, weil sie als einzige etwas besser umgehen kann mit Schmerzen. Sie sagt, daß sie keine Kraft hat für die Termine. Ich: Sie kann aber in der restlichen Zeit ausruhen. Wieder betont, daß es ok ist, wenn sie tagsüber schlafen, nachdem der Nachtschlaf sehr gestört ist. – Heilewachsen ist die Hauptsache, nicht soziales Funktionieren.

---

Tjane: Ich hab ihr ein Püppchen für das Baby gegeben. Weihnachtstermin; Tjane wünscht sich den 24.12, das will ich aber nicht, da komm ich an meine Grenzen, als Weihnachtshasser.

**22.12.07** SMS Krissy

"Hallo mopa wir kleinen können uns gar nicht auf weihnachten freuen und auf das zusammengehen von tjane und lara weil wir ganz dolle krank sind. deine krissy"

"Liebe Krissy! Es tut mir leid .. – aber ihr könnt später eure eigenen Feste beschließen und feiern! Das mache ich auch oft! Bis bald (bestimmt)! mopa"

"Das ist eine gute idee dann können die kleinen auch mit dir ihre feste feiern. krissy"

"Genau!! ☺"

**25.12.07<sup>77</sup>** SMS Krissy

"Hallo mopa, ich bin ganz dolle traurig, traurig, traurig. mag nicht spielen, malen, lesen und so muß immer nur weinen. außerdem fehlst du mir. deine krissy"

"Mit dem Weinen kannst du vielleicht auch viel Doofes wegschwimmen lassen... \* und wir werden uns bestimmt bald wiedersehen!! Dein mopa"

**25.12.07** 19:44 SMS

"Halo haben jetzt unsa neues handy. ham dich lieb. tjane unt lara"

**27.12.07** Anruf 01:00

Martina: Angstattacke bei ihr, Liane und Jane wegen Auslöser: Der Mitbewohner hatte eine psychotische Phase und kam ins Zimmer, verharnte dort, redete von Nazis usw. – Liane rief Martina raus und die hat den rausgeschmissen. Assoziation: die Stimme des Vaters!

Martina fragt x-mal, ob die Täter nicht hierher kommen können, sie nicht aufspüren können...

**27.12.07** SMS 22h Martina

"Hallo mo, habe heute mit herrn Y. [sozialbetreuer] gesprochen, kann nachts auch den notdienst anrufen aber nur von dem flur im hausflur kostenlos. wir haben auch mit unserem mitbewohner gesprochen. er hat sich schon gedacht daß er einen fehler gemacht hat, fing aber heute wieder mit dem thema an. wir haben ihn diesmal hart unterbrochen. alles andere am sonntag, ich freue mich, und danke nochmal fürs zuhören heute nacht. martina"

---

<sup>77</sup> Die Begegnung über die Weihnachtstage wurde von Liane abgesagt, weil der Sohn zu Besuch kam.

**30.12.07** Bei Michaucks

Krissy: Viel Sonne zwischen uns. Daß ich jetzt eine Freundin habe, freut sie. Dennoch Angst, zu mir zu kommen: kein Vertrauen. Hin und her: ausprobieren..

Tjane/Lara → Taralenja-Fusion lebt! Sehr innig..

Wichtig: Geburtstag 30.12, noch unklar, wie alt sie dann nächstes Jahr sein wird (wegen Altersprogression).

Die Familie will bei offizieller Namensänderung "Liane Michauck" heißen, da Tjane ja als Name weg ist.

Auch Taralenja hat sich sehr gefreut über meine Freundin, aber auch sie noch Angst, sich zu trauen, zu mir zu kommen. Muß erst Mut fassen.

Tjane hatte täglich lesen geübt und Taralenja liest jetzt flüssig, aber langsam (noch die einzelnen Buchstaben beachtend).

Liane: Der Konflikt wegen der geplatzten Vereinbarung über die Weihnachtszeit ist geklärt. Sie hat viel Angst, daß ich sie jetzt nicht mehr will, sie verlasse. Bin der wichtigste Mensch auf der Welt für sie, sagt sie.

Opfer-/Täterambivalenz: Entweder sie fühlen sich bei jedem Konflikt als existenziell vernichtet, oder aber haben das Gefühl, dem anderen schlimmste Verwundungen zugefügt zu haben (sobald sie einsehen, daß sie etwas eventuell "nicht richtig" gemacht haben). Das gilt insbesondere für Liane und Martina.

Abgrenzungen sind nötig in mitmenschlichen Kontakten und bedeuten nicht gleich Gewalt oder Verletzung des anderen, dienen zum Schutz.

Liane macht einen neuen Anlauf hinsichtlich der Frage ihres eigenen Schicksals. Ich konkretisiere meine Vermutung, daß sie dem Baby sehr nahe sein könnte. Sie bricht in Tränen aus, jammert nach ihrer "Mami", erlebt sich als total klein. "Ich will groß und stark sein, nicht klein!" Ich: sie kann beides sein, kann das Kleine/Schwache integrieren in ihre Stärke.

Martina und Jane sind weiterhin in der Trauerphase.

**4./5.1.2008** SMS Taralenja + Krissy mit Grüßen für Petra.<sup>78</sup>

Dann noch Liane (zweite SMS): Treff bei mir abgesagt wegen Migräne. Grund: gestern Besuch der aversiven Freundin.

---

<sup>78</sup> Meine Freundin

**12.1.08 Anruf**

Liane: Alle sind voll in der Traurigkeit, weinen dauernd...

Jene Freundin hat letzte Woche "die Freundschaft gekündigt" (weil Michaucks weiterhin mit mir zu tun haben). Die Migräne war nach zwei Tagen wieder weg.

Ich habe nochmal die Gemeinsamkeit und die Legitimität der Traurigkeit betont, – wie wichtig es ist, zu erleben, daß sie ausgedrückt werden kann. (Nur mir gegenüber sei das möglich, sagt Liane.)

Der Sozialbetreuer versucht unentwegt, Michaucks zu bewegen, sich an der vereinsinternen Öffentlichkeit zu beteiligen. Damit es nicht zum totalen Rückzug kommt. Ich: daß ich das auch gut fände, aber es natürlich noch die anderen Zusammenhänge gibt, in die er keinen Einblick hat. Sie sollten sich nicht drängen lassen.

**12.1.08 Bei Michaucks**

Liane: Trauer (ziemlich depressiv wirkend). Alpträume: Sie irren herum in der Nacht und suchen verzweifelt ihr Zuhause und finden es nicht. Hören Schritte (Angst) – aber da ist keiner.

Ich: das ist schon eine Stufe weit weg von den Flashbacks, hin zur Gegenwart.

Liane: manchmal euphorische Momente (Tage), dann wieder Absturz in tiefste Trauer und Depression.

Ich habe betont, daß ich von außen tatsächlich den immensen Fortschritt sehe. Daß die positiven Zeiten zunehmen werden. Jedoch wäre es gut, wenn es ihnen gelingen würde, sich eher "an der Mitte" zu orientieren. Also auch innerhalb der euphorischen Zeiten zu wissen, daß sie gleichwohl noch im Aufarbeitungsprozeß stecken, daß es weiterhin solche Einbrüche geben wird.

Martina: Trauer, Angst, Nähe, Zuneigung. Zum Thema Fortschritt: daß sie früher nur im Überlebenskampf war und heute so viele Nuancen gegenwärtiger Lebendigkeit hat, Sensibilität, Trauer, Zärtlichkeit...

Flashback (nächtlich wiederkehrende Bilder, Realerinnerung):

**Achtung – Trigger!**

Muß am Hundehalsband auf allen Vieren auf dem Boden laufen, muß ihren Kopf auf einen Klotz legen und es wird gesagt, daß sie jetzt geköpft wird. Ein Beil wird blitzschnell auf sie heruntergezogen und erst kurz zuvor abgestoppt!!  
Auch andere (vergleichbare) Träume von dem "Herrscher".

---

Ängste, weil sie (und auch Jane) mir etwas verraten hat.

Eifersucht (im Sinne von Angst, daß ich jetzt weniger mit ihr/ihnen zu tun haben könnte), aber sie betont, daß sie mir das mit Petra von Herzen gönnt.

Taralenja: Ich hab nach dem Baby gefragt. Das hat sich gefreut über das Püppchen, spielt lebhaft damit, anziehen/ausziehen, will es baden.

Die Frage nach dem Namen des Babys. Kristiana nicht, sagt Taralenja, wegen der Erinnerung an früher.

#### **14.1.08** Simse

Krissy: Ob ich sie nicht mehr mag, ob sie einen Fehler gemacht hat, weil wir uns so lange nicht gesehen haben.

#### **15.1.08** Simse

Liane: Martina hat sich voll den Unterarm aufgeschnitten.

#### **18.1.08** Simse Krissy

"Lieber mondrianpapa, habe gestern noch ganz lange wach gelegen. Der kopf war heute früh auf der einen seite richtig blutig. Ich finde das doof von martina. Unser gesicht sieht jetzt ganz schlimm aus. Ich habe das Martina auch alles gesagt. Ich hab dich lieb und freu mich ganz doll auf Sonntag. Deine Krissy"

"Ja, ihr müßt zusammen drüber reden! Bis Sonntag! Mondrianpapa"

#### **20.1.08** Bei Michaucks

Krissy: Wegen Martinas Schneiden... zuletzt: ob ich mit ihr reden kann, sie hört sonst auf niemanden.

Martina: Schneidedruck ist immens, wie eine Sucht (sage ich). Vorschlag: Umlenken, Wut verbal zeigen (schreiben?), eventuell Liane helfen bei Alltagskontakten/ Auseinandersetzungen mit Behörden.

Martina haßt den Körper!

Soll sich klarmachen, daß sie ausschließlich den anderen in der Familie (und sich selbst) schadet, daß sie Möglichkeiten weiter reduziert, – es ein Selbstmord auf Raten ist.

Sie hat Schuldgefühle. Ich: find ich ausnahmsweise ganz ok. Aber daß ich sie dennoch ganz genauso lieb habe und ihr nicht böse bin!

Zudem gibt es heftige medizinische Querelen. Die hiesigen Ärzte lehnen eine Operation ab, um deren Anerkennung bei der Krankenkasse Michaucks jahrelang

---

gekämpft haben. Martina will so lange weiter schneiden, bis die Ärzte diese OP machen. Das wird nicht funktionieren.

Jane: hat wieder Nacht für Nacht Alpträume (Erinnerungen). Das wissen die andern nicht, aber deswegen kann der Körper so schwer einschlafen: das ist ihre Angst vor dem Schlaf.

Hat mir wieder eine Folter-/Demütigungsszene erzählt ...

Sie soll mich ggf. nachts anrufen. Und kann weiter erzählen: diese Erinnerungen teilen, sie mir als Container übergeben.

Liane: Ihr Horror vor dem "50" sein. Verzweiflung/Tränen wegen meiner Vitalität, im Gegensatz dazu. Ich hab viel dazu gesagt, was sie für mich bedeutet. So viel Liebesfähigkeit, Güte, Echtheit, – daß sie dadurch viel Liebe aus mir herausgelockt haben.

Hab ihr berichtet, daß die Leiterin der Psychosozialen Tagesstätte nach ihr gefagt hat (wo sie in der Literaturgruppe ist).

Zu Martinas Verhalten: Liane betont, daß Martina und auch Jane von den Tätern auch geschnitten wurden. Tätermuster. (Ich erwähne mein Ohrfeigen verteilen früher, weil ich's vom Vater so erlebt habe. Als mir der Zusammenhang klar wurde, konnte ich es abbauen.)

Martina nicht ausgrenzen, sie einbinden ins öffentliche Leben: Liane hat offenbar mehr Angst vor Martinas bösen Worten in der Öffentlichkeit als vor dem schneiden. Die Angst, aufzufallen in der Öffentlichkeit, aber auch, anderen zur Last zu fallen.

#### **28.1.08** 04:30 Anruf

Krissy: "Sie haben uns gefangen!!" – ein Alptraum. Sie erzählt im einzelnen, beruhigt sich. Ich habe vorgeschlagen, daß sie den Bergkristall in der Hand behält. Übrigens: die andern schlafen und sind nicht wach zu kriegen.

**28.1.08** Nachmittags SMS von Krissy, die sich bedankt. Konnte erst wieder einschlafen, nachdem Liane wach geworden und sie in die Arme genommen hat. Ich lobe sie nochmal, daß sie mich angerufen hat.

#### **28.1.08** Abends SMS Liane

"Hallo mondrian, dein brief<sup>79</sup> ist schon angekommen, tausend dank dafür. Auch daß du krissy heute nacht geholfen hast. Wir haben bis gegen drei gespuckt und auf dem klo gesessen daß wir dann völlig erschöpft eingeschlafen sind. Erst gegen

---

<sup>79</sup> Stellungnahme zur amtlichen Namensänderung

---

morgen habe ich bemerkt, daß krissy nicht schläft. Liebe grüße von allen. Ich umarme dich \* Liane"

### 29.1.08 SMS Krissy

"Lieber mondrianpapa, ich habe in der letzten nacht wieder so schlimm geträumt. Weist du warum ich jetzt so viel schlimmes träume? ich habe doller angst jetzt in der nacht. Deine krissy"

"Du Arme! Es kommt daher, weil du (wie die andere von euch) erst jetzt lernen kannst, daß die Gefahr nicht mehr echt ist, daß es ne andere Zeit ist. (Der Unterschied!) \* die schlimmen Träume werden wieder aufhören!! \* Dein mondrianpapa"

### 3.2.08 02h Anruf Krissy: Alptraum...

#### 3.2.08 Bei Michaucks

Krissy: Sonnig und lachen! Aber auch akuter Flashback durch Auslöser, als ich etwas Harmloses von Mauerwerk und Schutt erzähle. – Warum das jetzt bei ihr hochkommt? Weil auch sie es in der Gegenwart abgeben muß, loswerden muß (z.B. an mich).

Taralenja: Berichtet von einem guten Erlebnis im Zusammenhang mit dem Alptraum: auch sie ist aufgewacht und dann haben Kissy und sie sich zusammen beruhigt, und die Großen haben weiter geschlafen!

Sie hat mit Krissy eine Idee gehabt: den Burggraben der inneren Burg (innen) zu vertiefen, daß wirklich keiner reinkommt. Wenn der durchschwimmt, ist noch eine hohe Mauer vor ihm, und er kommt nicht hoch bis zum Tor.

Martina: Auch wegen ihr zu Krissys Alptraum.

- Wut, Haß auf den Körper.
- Funktionen von SV, fließendem Blut, "borderline" als häufige Fehldiagnose
- Alternatives Ventil? Action painting? (Ich schaffe Material ran, sie haben kein Geld)
- Die Gefahr der Abhängigkeit vom Therapeuten: Warnungen von Außenstehenden.
- Psychologentermin (auf Veranlassung der Psychiaterin): plädiert für "reine Stabilisierungstherapie".<sup>80</sup>
- Thema Sexualität, Mackerverhalten, Erfahrungen mit mir.

---

<sup>80</sup> Innerhalb dieser Dokumentation wird vielleicht nachvollziehbar, wieso eine "reine" Stabilisierungstherapie bei einer solchen jahrzehntelang verdichteten traumatischen Komplexität erfolglos bleiben wird. (MvL 2019)

- Funktion von Eßstörungen (Traumaerinnerungen runterdrücken, Schutzwall Körper)
- Meine Stellungnahme zum Thema Namensänderung hat sie gelobt.
- Kann jetzt über das Thema Eßsucht sprechen.
- Lobt meine Gedichte, es sei so viel Liebe drin, ich solle Lesungen machen. Betont, daß sie bis vor einiger Zeit nicht geglaubt hat, daß es "Liebe" gibt.
- Weinen können als Ressource. (Im Vergleich mit SV, Blut fließen, und – bei anderen Menschen: Fremdaggression)

#### 4.2.08 SMS Martina + Krissy

"Hey mo, ich brauche für das malen noch einen großen pinsel. Kannst du den mit besorgen? Oder vielleicht hast du ja einen. Es ware sehr schön gestern mit dir! ☺  
Martina \*

hallo mondrianpapa, ich habe heute nacht wieder einen ganz bösen traum gehabt. Ich konnte liane wecken aber sie hat auch total angst bekommen und wir haben beide im bett gesessen und geweint. Jane ist dann wieder eingeschlafen und ich war noch ganz lange wach. Ich hab dich ganz doll lieb!!! Krissy"

Ich habe zwei Antworten geschrieben. Die zweite, an Krissy:

"Liebe Krissy (und Jane)! Weinen ist richtig und es spült mit der Zeit die schlimmen Gefühle weg... ! da bin ich ganz sicher. Euer m."

#### 6.2.08 Anruf 04:30

Liane: Krissy ist seit zwei Stunden im Angstfilm und sie kriegt sie nicht raus.

Es stellt sich raus daß Krissy (was aber erst die mir sagt) gemerkt hat, daß das Licht nicht geht (wie hat sie das im Schlaf gemerkt?) und jetzt denkt, der "Papa" steht draußen und holt sie.

Viel hin und her. Mit dem Hörer in der Hand guckt Krissy nach, ob die Sicherungen drin sind, drückt rein; das kleine Licht über dem Bett geht wieder, das große Licht allerdings nicht.

Ich hab sie sehr gelobt für ihren Mut. Unklar bleibt, wieso Liane das nicht prüfen konnte.

Und sie müssen noch klären, was los ist; wohl ein Kurzschluß in einem Gerät bei denen?

#### 6.2.08 Anruf

Liane: fragt um Rat. Eine Hausmitbewohnerin spricht sie partout mit dem amtlichen Namen an (der jetzt doch rund ist in der Wohnstätte). Ich schlage vor, nicht nur höflich zu bitten, das zu unterlassen, sondern die Situation Martina überlassen, daß die mal ein paar Takte redet. Darauf ist sie noch gar nicht gekommen, sie will es so machen.



---

Könnte jetzt erstmalig eine klar konzipierte Kooperation mit Martinas "instrumenteller Agressivität" sein!

#### **16.2.08** Anruf Michaucks

Sie haben Suizidversuch gemacht, sind in der Psychiatrie. Die Anruferin kann nicht sagen, welche Persönlichkeit sie ist.

#### **16.2.08** Anruf

Krissy: Weint, sie haben Lungenentzündung, das sei ansteckend, ob ich trotzdem komme? Sie hat mich lieb...

#### **17.2.08** Psychiatrie

Liane: hat hilflos geweint (an meiner Schulter). Suizidversuch von Martina, ohne Absprache mit den anderen. Grund: Abgelehnte Operation, es ist den Ärzten hier zu schwierig. Und der Sozialbetreuer hat rumgezickt, weil sie sich das so zu Herzen nehmen.

Martina: viel Nähe zwischen uns. Daß ich sie nicht kritisiere/beschimpfe, wundert sie. Sie kennt es so...

Ich: Perspektive, in Krisen die Nähe der anderen Persönlichkeiten zu suchen, grade dann Innenkonferenzen zu machen. Andere Gefühle und Argumente können das einseitige, reflexhafte Gefühl relativieren.

Martina sagt, sie sieht in gewissen Situationen rot, hat dann keinerlei Gedanken mehr an was anderes.

Das ganze Leben war so schlimm, daß der Tod nicht schlimmer ist, sondern nur besser ist, Frieden.

Ich habe gesagt, daß ich so ein "rot sehen" auch von mir kenne, von früher stärker als heutzutage. Daß sie nicht "die Böse" ist, sondern genauso hilflos – überfordert – verzweifelt – verletzt wie die anderen, bloß zufällig diese Reaktionsweisen hat, die so schlimme Folgen haben. "Es ist völlig klar, daß du alles tun würdest, was du kannst, um möglichst gut mit der Situation umgehen zu können!"

Krissy: hat geweint, will Kind sein, nicht im Krankenhaus, einfach leben...

Wie sie als Kind denn Martina helfen könne? Indem sie ihr zeigt, welche Folgen SV und Suizidversuche für sie (die Kinder) haben. Und indem sie versucht, sie teilhaben zu lassen an ihren (Krissys) frohen Gefühlen.

Taralenja: Viel sonniges Gefühl; ein bißchen zu Martina.

Mit ihr in der Abschiedssituation, Verabredung für in zwei Wochen. 20.- gegeben für Telefon.

**22.2.08 SMS**

Taralenja + Krissy grüßen aus der Burg. Grüße auch vom Baby!

Meine SMS zurück: "Ich grüße euch zurück und winke mit einer bunten Fahne!!"

**23.2.08 Anruf Martina**

- Wieder die Angst, schlecht zu sein wegen ihren schlimmen Gefühlen bzw. egoistisch zu sein, weil sie mich jetzt anruft.<sup>81</sup>

- Hat Panikattacken draußen im Alltag. Und nachts Alpträume.

- Ich zu den Panikattacken: Weil sie die Ängste von damals jetzt nicht mehr so perfekt runterdrücken kann mit Haß und Autoaggression. Sie wird sensibler, gegenwärtiger – das ist Teil der Heilung.

Martina: "Ja, sonst könnt ich gar nicht spüren, daß du mich magst!"

- Die Kinder sind in der Burg, die Erwachsenen passen drauf auf; die Kleinen haben sich total gefreut über meine Simse mit der Fahne.

**24.2.08 SMS Krissy + Taralenja**

"Hallo lieber mopa, liebe kritzelgrüße aus der burg senden dir deine burgmäuse"

"Hallo ihr!! Das würd ich ja gern auch sehen können, wie's bei euch da drinnen aussieht! Mopa"

**27.2.08 Krissy + Taralenja + Jane**

Als ich simse, daß ich am Sonntag wieder zuhause bin und sie besuchen kann:

"Freuen uns ganz doll \* deine burgmäuse und burg fräulein"

**2.3.08 Psychiatrie**

Krissy: Betont, wieviel es Martina bedeutet, mich liebzuhaben, nie zuvor im Leben jemanden liebgehabt und jetzt mich so sehr.

Taralenja: vorgelesen. Auslöser (Mann mit Auto): mit viel Zuwendung in der Gegenwart reintegriert.

Martina: nächtlich Alpträume, verzweifelt, deshalb chronisch Suizidgedanken.

Oft der gleiche Traum (Mann verpaßt ihr Drogenspritze, sie fühlt sich in ganz besonderer Weise körperlos, er mißbraucht sie dann; dabei ist sie körperlich so groß wie jetzt, nicht jugendlich!). – Vermischt sich mit Erinnerungen an die Ehemänner (sexuelle Gewalt, Verhöhnungen).

---

<sup>81</sup> Ich war verreist, meine Mutter lag im Sterben.

---

Wieso sie? Weil sie die älteste der Opfer ist (Liane ist keine Opferpersönlichkeit) und deshalb bei ihr die späteren Traumaerfahrungen rauskommen.

Das nicht überwindbare Gefühl des Schmutzigeins. Ich müsse das doch so empfinden nach dem, was ich von ihr weiß. Hat ewig dran gedacht, was ich wohl von ihr denke etc.

Ich: viel Zuneigung, um ihr zu zeigen, daß es anders ist, daß sie rein ist, unschuldig, nicht beschmutzt, ich sie liebe...

Gesamtperspektive Martina: Den Überdruck in sich zu reduzieren/vermeiden. Sich deshalb in Krisensituationen nicht zurückziehen, nicht in sich verkriechen, sondern nach außen treten. Sich den anderen Anteilen öffnen (nicht die schlimme Geschichten erzählen, aber das schlimme Grundgefühl, d.h. die Hilfebedürftigkeit offenbaren... – und: mich anrufen als letzte Möglichkeit.

Martina will mich nicht belästigen ... ich habe auch meinen eigenen Kummer ... außerdem will sie auch für mich da sein können ...

Ich: Wenn ich dir das Angebot mache, jetzt dich zu unterstützen, kann ich das verantworten vor meinem Leben. Sie kann die Angebote annehmen, die das Leben für sie hat; so sehe ich derzeit mich.

(Auch die Bett Nachbarin hat ihr gesagt, sie könne sie wecken, wenn Panik aufsteigt in der Nacht.)

Jane: Schläft viel, schläft die Zeit weg (sagt sie), oft innen. Ich: vermutlich heilsam, nachdem sie mir etwas Schlimmes erzählt hat... die Seele muß sich ausruhen.

Auch bei ihr das Gefühl des unabwaschbaren Verschmutztseins.

#### **4.8.08 Anruf**

Martina: Im Einzelgespräch mit dem Arzt hat Liane (nach interner Absprache) gefordert, daß die Anteile als handelnde Persönlichkeiten ernster genommen werden. Hat von Martina als Verursacherin der Suizidversuche gesprochen (auch das war abgesprochen) und die Gedanken zum Thema Badewanne/Föhn erwähnt. – Der Arzt A. habe aufgelacht: "Sagen Sie Ihrem Anteil, er ist aber dumm! – Föhne sind heutzutage so konstruiert, daß das nicht funktioniert!"<sup>82</sup>

Daraufhin hat Liane vehement protestiert gegen diese unverschämte Redeweise (allein das ein Fortschritt!). Der Arzt hat sich dann "entschuldigt".

---

<sup>82</sup> So einfach ist es nicht! Siehe unter anderem hier: <https://www.vde-kassel.de/de/veranstaltungen/berichte-zu-vergangene-veranstaltungen/stromunfaelleundred>

---

Für Martina war es natürlich wieder eine schlimme Erfahrung mit der gesellschaftlichen Realität. Lang darüber geredet...

Dann Thema Hautjucken, allergische Reaktionen, andere somatische Symptome. Und: Früher konnten sie sich nicht eincremen (aus dem Gefühl, "wir sind das nicht wert"), heute cremen sie sich dauernd ein und empfinden es so, daß die Haut die Creme aufsaugt. – Jetzt meine Hypothese: daß das bedeutet, sie sorgen für sich, sie nehmen den Leib ernst. Hab erinnert an unser letztes Zusammensein, als ich Martinas Arm ganz lange und zärtlich gestreichelt habe und empfunden habe, daß sie (ihr Körper) das sehr mag... Martina bestätigt daß sie die Berührungen aufgesogen hat. Sie wünscht sich, bei mir zuhause zu sein, sie ganz alleine, wie damals einmal Lissy, woran sie mich erinnert. – Natürlich ein gefährliches Terrain!!

Ansonsten können die somatischen Reaktionen verschiedene Gründe haben, sowohl Immunsystemüberforderung wegen Streß als auch, das Schmutzige weghaben zu wollen.

Wegen Juckreiz hatte ich auch Kühlung mit Kühlakkus angesprochen. Da konnte sie nicht weitersprechen, eventuell ein Auslöser.

Martina berichtet von einem neuen Zwang: unter der Bettdecke die Füße aneinander reiben. Es ist wie Händereiben beim Waschen. ("Die Hände in Unschuld waschen"?) Unter der Bettdecke: um es zu verbergen.

Martina: "Aber du **mußt** doch meinen Körper ekelhaft finden!!"

Viel Zuneigung zwischen uns und Martina will auch an mich denken und ein bißchen auf mich aufpassen.

### 9.3.08 Psychiatrie

Krissy: Vorlesen; Mäuse kommen vor im Text, offenbar Auslöser. Krissy überwindet es: "Sie sind ja nur im Buch!" ("Burgmäuse" sind jedoch kein Auslöser!)

Jane: Ich hatte ihr früher mal Gedichtbände mitgebracht. Jetzt sollte ihr ein Rilkegedicht vorlesen. Ich wundere mich, daß sie "als 14jähriges Mädchen" Rilke liest. (Sie ist nominell ja 12.) Hat nicht protestiert.

Sie fühlt sich oft einsam, zu weit im Alter von den anderen entfernt, und auch vom Charakter.

Spricht Überlegungen in der Familie aus, eine Zweiteilung zu organisieren: Liane für die Außenweltkontakte, alle anderen → eine innere Welt für die Gegenwart zu

---

schaffen! Weil sie den realen Streß in der Erwachsenenwelt nicht aushalten. Speziell Martina erträgt keine Konflikte mehr in der Gegenwart.

Alptraum: Der Außensohn als 10jähriger wird entführt und in Keller eingemauert. Nur dünnes Rohr bleibt frei. Polizei findet ihn und beschließt, ihn durch dieses Rohr rauszuholen. Martina (in Janes Traum): "Das geht doch nicht!" Die Polizisten: "Lassen Sie uns nur machen!" – und zerstückeln ihn und holen ihn in Einzelteilen raus! Als erstes kommt ein Unterarmknochen raus, und dieses Bild hat Martina dauernd vor den Augen.

Ein bedrückendes Symbol für Helfer, die nicht helfen, weil sie sich nicht genügend einstellen auf die Situation der Opfer, und dadurch vergrößern sie die Qual. Wohl leider realistisch für die Situation schwerstraumatisierter Überlebender.

Martina: Ängste aus der Zeit damals. Martina ist die älteste Opferpersönlichkeit, sie hat die Erwachsenen-Erinnerungen zu tragen, auch die Ängste der Mutter (Tjane). ("Tjane war ständig in panischer Angst um den Sohn!")

Hat seit Wochen starken Schneidedruck, aber seit sieben Wochen nicht mehr geschnitten (dafür einen Suizidversuch). Ich nochmal betont, sich hilfeschend an die anderen wenden (und an mich). Das hat sie schon mehrfach gemacht (auch an die anderen in der Familie!) – Riesiger Fortschritt!

Habe nochmal ihre Neigung gespiegelt, sich zu isolieren, wenn's ihr schlecht geht. "Ja, um keine Schwäche zu zeigen!" – "Das ist Traumaerfahrung!" – Martina: "Auch Erfahrung von jetzt. – Wer nicht für mich ist, ist gegen mich!" – "Aber oft ist es so, daß Menschen einfach noch nicht verstehen, worum es geht. Sie sind nicht gegen dich oder jemanden."

Zu den neuesten Beschränktheiten des Psychiaters. Ich rate dazu, die nicht so ernst zu nehmen. Aber genau das schafft Martina ja nicht..

Liane: Habe beotnt, daß Martina lernen muß, anders umzugehen mit ihren Ängsten. "Sonst wird sie euch über kurz oder lang in den Tod führen."

Eine Zweiteilung des Systems ist auch für Liane ok, falls der Tod die Alternative ist. Kann es sich vorstellen; sie haben innen schon viel drüber geredet.

Zu den früheren zehn Jahren Therapie: zuerst ging es damals um Gewalt/sexuellen Mißbrauch in den ersten sechs Lebensjahren. Tjane (als Erwachsene) war das bewußt, aber sie hatte damals betont, nach sechs sei nichts mehr gewesen! Das betätigt nochmal, daß sie sechs Jahre alt ist, oder vier, aber so genau muß da nicht unterschieden werden. – Dann hörte Tjane Stimmen im Kopf, es kam die DIS-Diagnose, es schlossen sich zwei Jahre chaotischer Stimmen an, im Verlauf derer

---

sich die Persönlichkeiten zeigten und gelernt haben, grundsätzlich mit dem Vielesein umzugehen.

Möglicherweise wurden Inhalte aus den ersten sechs Jahren damals tatsächlich weitgehend integriert; deshalb haben die Kleinen so viel Lebenszugewandtheit, können sie so gut umgehen mit Auslösern.<sup>83</sup> (Allerdings ging das auf Kosten von Tjane, auf Kosten der innersystemischen Ausgeglichenheit.)

In der Zeit mit mir kommen vermutlich zumeist Traumainhalte hoch, die zuvor nicht bearbeitet worden waren. Die Traumainhalte bei Martina und Jane wurden damals offensichtlich nicht bearbeitet. (Der Schwerpunkt damals lag, wie bekannt, auf der "Arbeitsfähigkeit".)

Meine Hoffnung, daß auch diese Inhalte integriert werden können, wenn sie sie (mit mir?) aufarbeiten. Liane betont die Scham mir gegenüber, als Mann, aber auch als Freund.

Martina (und Liane): Wichtiger Unterschied: im Hinblick auf Streß/Auslöser aus der Gegenwart ist es ok, sich in eine innere Welt zurückzuziehen, – aber im Hinblick auf Flashbacks dürfte es unabdingbar bleiben, Schutz und Alternative zu suchen in der Außenwelt, in der Gegenwart! Und dadurch zu lernen: es ist Vergangenheit!

Meine Frage an Michaucks ist, wie wollen Martina und Jane mit Flashbacks umgehen lernen, wenn sie nur selten rauskommen (außer sicheren Freunden gegenüber)?

### **11.3.08** Anruf

Krissy: wegen dem Thema Ostern in der Beschäftigungstherapie (Auslöser!). Wir beraten über Alternativen.

### **11.2.08** Simse von Martina wegen meinem Gedicht "Wolfi":

"Wie für mich geschrieben."

"Ja, ich weiß. Wolfi grüßt Martina"

Nota: Bei einer innersystemischen Zweiteilung der Familie muß die Verbindung zwischen Liane (Außenwelt) und den anderen (Innenwelt) auch ohne mich gewährleistet sein. Das muß von Anfang an diskutiert werden.

---

<sup>83</sup> Was allerdings hieße, daß die Strategie der Ex-Therapeutin doch auch ihre Meriten hatte!

**12.3.08 SMS Liane**

"Lieber mondrian, habe seit sonntag ein ganz trauriges Gefühl im bauch. holen wir das Gespräch wegen deiner mutter diese woche nach? liane"<sup>84</sup>

**12.3.08 SMS Martina**

"ich bin

bewegung voll zärtlichkeit der tränen

wird geschlagen

durch die wucht der wut – –

maßlos – gegen sie

endlich gegen sie !

Wo soll ich hin mit all dieser

Wut – wucht?

Martina"

"Sehr gut ist das! Rein, wahrhaftig und atmend! wirklich gegenwärtig! \* wut + trauer + tränen + liebe + sehnsucht + willen = leben. Mo"

"Danke mo \* Martina"

**14.3.08 Anruf**

Martina: Hat in Musiktherapie (Einzeltherapie) auf die PAUKE draufgehauen, total gut, Therapeutin ist ziemlich sensibel!!

Thema "Mutterliebe" (aus einem recht guten Gespräch des Arztes mit Liane): War schmerzhaft für Martina. Hat wegen mir gefragt; ich: wie ich meine ungeliebte/hilflose Liebe zu meiner Mutter noch spüren und irgendwie vielleicht auch zeigen konnte in ihrer letzten Woche. Martina möchte drüber reden mit mir. Der Fallbericht zu EVA.<sup>85</sup>

**15.3.08 Anruf nachts**

Krissy: Angst wegen einem schweigenden nächtlichen Anruf.

**16.3.08 Psychiatrie**

Liane: Mutter-Thema: mein Frieden schließen können mit der Mutter, wie das möglich war... – Es kommt viel hoch bei Michaucks wegen dem Tod meiner Mutter.

Ob sie eventuell einen Kontaktversuch bei ihrer Mutter wagen soll, fragt sie. Könnte helfen, falls diese Schuld eingesteht. (Aber falls die abblockt, was

<sup>84</sup> Meine Mutter war gestorben.

<sup>85</sup> Eine schwerstbeeinträchtigte Frau mit traumatischer Sozialisation, siehe in: Mondrian v. Lüttichau: DISSOZIATION.TRAUMA. RITUELLE GEWALT. HINWEISE FÜR BETROFFENE UND HELFERINNEN (Berlin 2020: A+C online)

---

wahrscheinlicher ist, ist das retraumatisierend.) Andererseits ist der Täter-Vater tot; dadurch könnte auch bei der Mutter etwas in Bewegung geraten.

Liane hat viel Sehnsucht nach Mutterzuwendung, auch körperlich, nach Berührtwerden.

Ich verweise wieder auf die (mögliche) Nähe zum Baby. Vorschlag: daß Liane sich um das Baby kümmert, es vielleicht integriert/fusioniert. Zuerst versteht sie nicht: "Wieso soll es helfen, wenn ich mich um das Baby kümmere?" Ich mußte es deutlich aussprechen: "Irgendwo bist du doch auch das Baby...."<sup>86</sup>

Somatisieren: Schon das dritte Hautproblem in diesen Wochen (ohne medizinischen Befund). Ich biete an: Die Haut schreit nach Zuwendung. Das paßt genau zu Lianes Bewußtsein jetzt. → Liane könnte sich um die Haut kümmern, salben... vielleicht insgesamt um den Leib (nicht nur im medizinischen Sinne). Wie schwer es ihr/ihnen fällt, sich was Gutes zu tun, körperlich...

Taralenja: vorgelesen. Sonne!!

Martina: Flaschback vorgestern: Folterkeller, Ex-Tjane-Inhalte, danach Alptraum davon. Sie hatte (im Flashback? Im Traum?) das Gefühl: "Ich will hier raus!" – Hat "Stop!" gerufen, zweimal, hat aber nicht gewirkt. Dann hat sie laut gesagt: "Ich sag's dem Arzt!" – Das hat gewirkt!

Ich lobe den Erfolg und betone die zunehmende Ichstärke gegenüber den traumatischen Inhalten. Und: die Gegenwart (Ärzte) wird stärker gegenüber der Vergangenheit.

Wieso sie denn sowas träumt? Ich: Naja, Tjane ist eigentlich ein Kind ... und was da passiert ist im Folterkeller, ist jemand älterer passiert. Martina: "Das schlimmste ist... – ich weiß, daß es eigentlich meine Geschichte ist..."

Hat Angst, daß sie jetzt alle Folderszenen-Flashbacks nochmal erleben muß, die schon Tjane erlebt hat. Ich glaube das nicht, – verweise auf die Erfahrung, daß einmal in der Gegenwart reproduzierte Inhalte nicht mehr kommen, höchstens noch als Auslöser.

### **21.3.08 Anruf**

Martina: Seit zwei Tagen Angstattacken, Angst zu ersticken, keine Luft zu bekommen. Sie weiß irgendwie, daß jemand in ihnen das schonmal hatte, vermutet Tjane.

---

<sup>86</sup> Es gibt zwei Varianten der kindgerechten Zuwendung zu dissoziativen Kinderpersönlichkeiten. a) TherapeutIn kümmert sich (= nachholendes Beeltern, psychoedukativ, Anleitung zur innersystemischen Kommunikation/Auflösung von Amnesie); b) ältere Teilpersönlichkeiten kümmern sich um jüngere Kinderanteile (= Auflösung amnestischer Blockaden, ggf. Übergang zur Fusion).



---

Bewußtes Atmen macht sie eh schon, hilft nur kurz. Ablenken auch nur kurz. Ich rate weiterhin zum bewußten Ein- und Ausatmen, um dem Körper neue Erfahrungen zu geben: daß das Atmen geht. Da es Körpererinnerung ist, muß der Körper andere Erfahrungen bekommen.

Martina hat es schon zweimal erlebt, daß bewußtes Atmen bei Ängsten geholfen hat. Ich: Das bewußte Atmen hilft zur Beruhigung, das ist das eine. Als alternative Körpererfahrung wirkt es noch auf andere Weise.

Martina sorgt sich, daß es morgen auch so ist, wenn ich da bin. Ich hab sie beruhigt, daß es nicht schlimm ist, wenn sie in meiner Anwesenheit dann durchs Atmen dagegenarbeitet.

### 22.3.08 Psychiatrie

Liane: Zu Jane: starke Isolation, Rückzug ins Bett.

Liane erlebt mich als "Kampfsau" (in sozialen Konflikten), hat Probleme damit, jedoch versteht, daß das ein Teil von mir ist; sie will mit mir befreundet sein.

Möchte die Fortsetzung der AUSSENSEITER-ALLÜREN lesen.<sup>87</sup> Ich hab auf die pseudo-pädophilen Momente hingewiesen, das könnte ein Trigger sein. Sie übernimmt die Verantwortung.

Erwähnt Martinas Suizidphantasien. Sich vor den Zug werfen etc. Ich betone, daß sowas – auch bei anderen Menschen – oft noch lange vorhanden ist als "Notausgang": die Sicherheit, daß es diese Möglichkeit noch gibt. (Auch dann mit Martina kurz zu dem Thema.)

Martina: Auch Thema Jane.

Hat ein schönes Gedicht für mich geschrieben. – Sie sagt, sie hat einen ganz weichen Teil in sich, der jetzt sacht zutage tritt! (Ich assoziiere die Möglichkeit, daß Jane sich dran anschließen könnte. Mein Anstoß war auch, daß Jane inzwischen deutlich älter wirkt als 12.)

Zu Liane: die möchte doch nicht Systemmanagerin nach außen sein. Tendenzieller Systemumbau eher demokratisch-gleichberechtigt, ohne Anführerin. (Ich erwähne die entsprechende Entwicklung bei Nürnbergers.)<sup>88</sup>

(Der Arzt hatte für Demokratie mit "Einer muß den Hut aufhaben" plädiert.)

---

<sup>87</sup> SCHWEINISCH WIRD KRITISCH UND PHYSISCH (jetzt: Leipzig 2009: A+C online)

<sup>88</sup> Petra Nürnberger: MEINE FREUNDIN PAULA N. – WIE ES WEITERGING. LEBEN VOLLER HOFFNUNG (Leipzig 2010: A+C online) – Michaucks hatten ab und an Kontakt mit Petra Nürnberger.

---

Zur Nähe zwischen Liane und Martina. Martina kann sich die erstmal gar nicht vorstellen, ich erwähne einzelne Momente, die mir auffallen. (Einmal sagt Martina "Martina und ich" statt "Liane und ich", findet das total lustig!)

Jane: Extrem niedergeschlagen, verzweifelt wegen der überwältigenden Erinnerungen. Schmutzig sein, Scham. Ich betone wieder, daß es gut wäre, wenn sie damit nach außen kommen könnte, weil sie dadurch Gegengewichte findet. Sie hatte sich offensichtlich gewünscht, daß ich nach ihr frage in der Zeit, als sie nicht rauskam. Ich: will keinen Einfluß nehmen, habe aber oft an sie gedacht. Jetzt ist sie aus eigener Initiative rausgekommen, das ist besser, es stärkt sie. Vereinbarung, daß sie übernächstes Mal (bei mir zuhause) lange Außenzeit bekommt. Muß sie noch mit den andern besprechen.

Taralenja: vorlesen!

Krissy: Kluges Gespräch wegen Jane, wegen Martina.

### **27.3.08 SMS Martina**

"Hallo mo haben gerade den abschlußbericht vom doktor bekommen. darin steht ausdrücklich daß wir nicht multipel sind. M"

"Ich denke einfach, daß das ein Racheakt des Arztes ist, weil ihr seine Vorstellungen von DIS-Therapie nicht geteilt habt. – Nimm es dir bitte nicht zu Herzen!! Das ist alles unwichtig! Wichtig ist allein das Gute, was geschieht! Und es geschieht doch, Martina! Ich hab dich lieb. Denk an Sonntag! Dein mo"

... und noch etwas später:

"Solche Leute sind es einfach nicht wert, daß du und ihr euch kaputt macht wegen deren miesen Charaktereigenschaften!! Mo"

"Du hast so recht. Trotzdem würde ich gern eine Bombe hier rein schmeißen. Martina"

"Ja, ich auch! – Nein, viel lieber würde ich diesen "Arzt" zum Krankenhaus raus prügeln!!! Kotz! Mo"

War vielleicht wieder ein winziger oder sogar großer Schritt für Martina, anders mit solchen Erfahrungen umzugehen. Meine Form von Aggression zu erleben, solidarische Wut bzw. wütende Solidarität, Aggression als legitim – gegen den, den's angeht, nicht gegen sich selbst. Muß ja nicht gleich wirklich ne Bombe geschmissen werden.

### **30.3.08 Bei Michaucks**

Kurz: Krissy, später Taralenja: Stoffhäschen geschenkt. (Ostern!)

---

Liane: "Schweinish..." gegeben (Fotokopie, sie wollte es bezahlen).

Martina:

- Abschlußbericht gelesen. Ist an sich durchaus klar und nuanciert bemüht, hat vieles angemessen dargestellt, jedoch sich um die DIS-Diagnose rumgedrückt. Daß der Arzt dann eine "emotional instabile Persönlichkeitsstörung" diagnostiziert, hat doch eher mit seiner mangelnden Kenntnis zu tun als mit einem Racheakt. – Das hab ich auch Martina so gesagt. Wir müssen alle lernen, Meinungen zu relativieren oder zu revidieren... ☺

Widersprüchlich bleibt, daß er ständig betont hatte, daß er nur mit Liane sprechen will, aber andererseits die Diagnose DIS in seinem Bericht ausschließt, weil die Persönlichkeiten nicht zutage getreten seien! – Er geht offenbar davon aus, bei DIS müßten zwingend amnestische Barrieren bei den Teilpersönlichkeiten vorhanden sein, sodaß Anteile auftauchen, die dann von nichts wissen, nicht wissen, wo sie sind. So wird es gern in Spielfilmen mit hohem Unterhaltungswert gezeigt.

Martina hat massive Suizidphantasien (aber nicht -vorhaben). Das hat z.T. mit der Funktion des "Notausgangs" zu tun: sie fühlt sich nicht so sehr als hilfloses Opfer, wenn sie sich klar macht, daß sie "etwas tun kann" (nämlich sich umbringen). Allerdings ist es gleichwohl "ernstgemeint".

Psychiaterin hat geraten, Traumatherapie zu machen, eventuell stationär. Sie fragt mich nach meiner Meinung zur stationären Traumatherapie. Ich kann nur sagen, daß ich nicht glaube, daß in einem völlig fremden Setting, abgehoben vom Alltag, die Stabilisierung fürs Leben im Alltag besser gelernt werden kann als so wie jetzt, mit mir. Die stationäre Situation, mit Stundenplan und umgeben von Profis, ist eher ein Schutzraum gegenüber dem unsicheren Alltag.

Martina möchte gern wieder in eine eigene Wohnung, unabhängig von einer Einrichtung. Das ist ein gesunder Impuls, aber sie müssen dazu beitragen. Sie sind ja auf dem Weg dorthin!

#### **6.4.08 Bei mir**

Jane: Hat dauernd Bilder vorm inneren Auge. Ich: sie sind wie Fotos, sie kann sie vernichten, – nehmen und in tiefes Loch und Erde und Wasser drauf, sie verrotten. Steine drauf. Und wenn wieder welche kommen, wieder ins Loch und Erde drauf... Teilweise wird sie etwas nochmal erzählen müssen, mit mir gemeinsam angucken, hinterher vernichten. Teilweise ist es vielleicht direkt möglich, sie zu vernichten. Bisher war's so, daß sie in die Bilder hineingesogen wurde. "Ja, dich hält bisher noch zu wenig in der Gegenwart!"

---

Mit zwei Bildern/Erinnerungen haben wir es jetzt gemeinsam so gemacht, zusammen.

Schon zuvor hatte Jane gebeten, daß wir hinerher was Schönes zusammen machen, damit sie nicht nur mit dem Schlimmen hier wieder weggeht. (Ich hab ihr Gedichte von mir vorgelesen.)

Bei der Gelegenheit (sie hatte die Gedichte rausgesucht), hat sie selbst gesagt, daß sie das Gefühl hat, älter zu sein; sie fühlt sich wie 14. Das hab ich bestätigt, ist auch mein Eindruck.

Taralenja: Vorgelesen. Ich habe sie bestärkt, daß sie alle sich um die körperlichen Beschwerden kümmern sollen.

Jane: Trauer über die verlorene Lebenszeit... keine Kindheit gehabt...

Biografisch: Der Erzeuger war Epileptiker. Hatte bis zu 10 Anfälle in der Woche. Sie (Jane) mußte ihm "beistehen", war völlig überfordert damit. Die Mutter hat erst hinterher nötigenfalls den Arzt geholt. (Aber wie war das denn in der Schule? Er war doch Lehrer?)

#### **19.4.08** 23h Anruf

Jane: Viel Trauer, kaum aushaltbarer Schmerz, deshalb ihr Anruf.

Sie weiß gar nicht, was in ihr los ist, sie ist sich so fremd.

Wir klären: sie fühlt sic neben sich stehend, guckt drauf auf die, die so Schreckliches erlebt hat und die ist irgendwie entfernt von ihr.

Ich: Daß sie mehr und mehr erkennt, daß es Vergangenheit ist, – aber dadurch kommt noch eine neue, andere Form von Schmerz, nämlich die Trauer als etwas Draufguckendes: daß es tatsächlich so schrecklich war. (Also die dissoziative Depersonalisation als Ressource zur Verarbeitung!)

Daneben viel schlimme Träume, weil sie ja viel schlafen kann (was ok ist). Ich schlage vor, Träume imaginär aufzuschreiben und Zettel in tiefes Loch zu versenken.

Jane möchte endlich Frieden, nicht mehr kämpfen...

Hab nochmal auf die Erfolge hingewiesen, — daß vieles von früher jetzt nicht mehr auftaucht...

**20.4.08** Psychiatrie

Jane: Auch von mir erzählt, meinem Alltag; sie war froh, daß es mal um was anderes geht als um das Schlimme.

Hinsichtlich der schlimmen Träume: Habe gesagt, daß es nicht funktionieren wird, die nur "wegzuschieben", sie zu ignorieren. Es sei wichtig, immer neu aktiv etwas Gutes, Gegenwärtiges gegen sie zu stellen.

Martina: Thema Therapie, – ich habe etwas protestiert, daß sie der Ärztin gegenüber "stolz" (ihr Wort) sagen, sie machten keine Traumatherapie. (Da die Ärztin und überhaupt alle ja betonen, sie brauchen Traumatherapie.) – Ich: Die Profis gehen dadurch von falschen Voraussetzungen aus. Auch ich bin der Meinung, daß sie Traumatherapie mit irgendjemandem brauchen, nur denke ich, derzeit machen sie es mit mir.

Martina formuliert viel Aversion gegen Therapie (wie sie es sonst erlebt hat bzw. überhaupt Therapie als Hinweis darauf, daß sie defizitär sind). Auch wieder ihre Angst, daß zwischen uns die typische Therapie-Distanz entsteht.

Ich: auf das Buch von Casey hingewiesen. Martina: das sei eine Ausnahme. Ich: Aber auch wir können uns bemühen, Freundschaft und Therapie zu vereinbaren. Vieles von dem, was ich mit ihnen bespreche, ist nunmal Therapie.

Ist schwer zu akzeptieren für Martina. Tränen. Muß es verdauen. Sie hat sich recht distanziert verabschiedet.

Ich hatte noch gesagt, ich mach's so gut ich kann. Wenn ich was falsch mache, soll sie's sagen! Ich kann mich auch irren...

Nota: Wenn sie ignorieren, daß zwischen uns therapeutische Prozesse ablaufen, entsteht nicht das Bewußtsein für diese Prozesse in ihnen drin und durch sie selbst. Veränderungen sind dann wie vom Himmel gefallen... wenn auch im Zusammenhang mit der Freundschaft mit mir. Das bedeutet, sie schreiben Veränderungen dann nicht sich selbst zu, nehmen ihren Anteil daran zu wenig wahr! Das ist keine Hilfe zur Selbsthilfe.

Zudem messen sie dann übliche Freundschaften an dem, was zwischen uns geschieht, und überfordern das Gegenüber leicht.

Der Kontakt mit mir darf nicht ihr eigenes Leid kompensieren. – Vielleicht bin ich schon viel zu sehr in dieser Sackgasse.

Ich sollte unbeding drauf beharren, daß sie das Bewußtsein für die therapeutischen Prozesse weiterentwickeln!

**21.4.08** Anruf

Martina: Thema Therapie. Nochmal hab ich nuanciert versucht, ihr zu vermitteln, wieso es wichtig ist, daß sie ihre eigene therapeutische Arbeit (mit mir) erkennen.

---

Habe die Gefahr einer Abhängigkeit erwähnt, wenn sie zwar auf die guten Stunden mit mir warten, aber ihre eigene therapeutische Arbeit nicht sehen. Sie könnten eher stolz drauf sein, daß sie so gut Traumatherapie machen! (Habe Erfolge ins Gedächtnis gerufen.)

"Wieo hab ich dann dennoch Suizidgedanken, wenn ich so gut Therapie mache?!"

Ich, sinngemäß: "Ich unterstütz euch so gut ich kann, aber irgendwo ist eben auch meine Grenze. Ich kann euch nicht festhalten!"

"Du sagst das, als ob wir dich bestrafen wollten mit den Suizidgedanken... – Manchmal versteh ich dich nicht, was du ..."

Als ich dazu etwas sage, legt sie auf.

Habe eine Simse geschickt:

"AN ALLE MICHAUCKS: MARTINA GEHT'S SEHR SCHLECHT! ICH GLAUBE, SIE BRAUCHT EURE HILFE! MONDRIAN"

Zehn Minuten später:

"Danke für die Information. Ich hab heut schon die ganze Zeit gemerkt, daß etwas nicht stimmt. Liane"

#### **22.4.08 Anruf**

Liane: Martina redet wirres Zeug. Sie wollte von mir wissen, was da war. Ich habs ihr erzählt.

Letztlich habe Martina gesagt, daß ich recht hätte von wegen der Tendenz zur Abhängigkeit. Sie meint, wir sollten uns deshalb nicht mehr jede Woche sehen.

#### **26.4.08 Anruf**

Jane: Entscheidung/ Vorschlag, daß wir uns nur alle zwei Wochen sehen, weil sie das Gefühl der Abhängigkeit empfinden, insbesondere auch die Kindern, und sie selbst. (Tendenz analog zu der Zeit bei der Ex-Therapeutin.)

In der Zwischenzeit wollen sie wieder eher merken, was sie miteinander machen können.

Ich habe betont, daß sie mich nach wie vor in Krisen anrufen können, aber wichtig ist, daß sie die eigenen Kräfte stärken und nutzen.

Jane jedenfalls will allenfalls mit mir Therapie machen. Sie kann es (trotz Mann), weil sie mich lieb hat, sagt sie.

#### **28.4.08 SMS (Krissy + Taralenja)**

"Lieber Mondrian-papa, schade das wir uns nicht mehr so oft sehen. Haben dich trotzdem ganz dolle liieep deine burgmäuse ☺"

---

"Wir werden uns nicht aus dem Herzen verlieren, dett is klar! Und dafür könnt ihr als Familie wieder mehr zusammen machen! Ich hab euch alle auch sehr lieb! euer Mo(ndrian)pa(pa) ☺"

#### **4.5.08** Bei mir

Taralenja: Sie bringt den Körper, fährt allein im Fahrstuhl hoch, zwei Stunden nur mit ihr! Viel kluges Reden. Und sie hat mir vorlesen!

Krissy: Gespräch über alltägliche Themen / Probleme. Offenkundig wird sie älter, das Gespräch war völlig gleichberechtigt-erwachsen, dennoch habe ich deutlich sie gespürt.

Liane: Hat lange Zeit Bücherstapel durchgesehen (um Bücher für sich rauszusuchen).<sup>89</sup>

#### **16.5.08** Anruf

Martina: Angst, daß ich froh bin über die geringere Kontakthäufigkeit, weniger "Arbeit" zu haben mit ihnen. Jedoch hatte tatsächlich sie die innersystemische Diskussion über die Gefahr der Abhängigkeit von mir angeschoben!

#### **25.5.08** Bei mir

Martina: Viel Sonne! Fotos angeguckt von meiner Kindheit. Viel Nachdenklichkeit.

Es gibt Gefühle und Gedanken in Richtung einer Fusion zwischen Martina und Liane! (Und eventuell auch Taralenja und Krissy.)

("Martina und Liane", sagte sie – und war etwas verwirrt, als ich nachfragte, wer denn sie sei!)

Taralenja: Daß sie und Krissy "ein Herz und eine Seele" sind, "die Burgmäuse", alles zusammen machen...

Hab ihr Keramikgeschirr aus dem Haushalt meiner Eltern geschenkt (Zwergenbemalung).

Sie wird deutlich älter; hat den nächsten Termin mit mir gemacht.

Liane: Restliche Bücher von mir eingepackt.

Im Umkreis des Betreuungsvereins haben sie zunehmend sozialen Kontakt!

---

<sup>89</sup> Ich war wiederum dabei, meine Bibliothek auszdünnen.

**15.6.08** Bei Michaucks<sup>90</sup>

Freundschaftlicher Besuch bei Krissy, Taralenja, Liane. Sonnig, nichts Tiefschürfendes, Ananastorte.

Zunehmende Stabilität – trotz Streß und Frustration durch fehlgeschlagenen OP-Termin, Reise umsonst. Große Leistung!

Perspektive des Auszugs aus der Wohnstätte, ins ambulant betreute Wohnen.

Nun doch keine Fusion Martina/Liane. Sie sind zu eigen. Aber verstärkte und bewußte Kooperation.

Lianes Weiterentwicklung: souverän und ziemlich breitbandig lebt sie Gefühle. Allerdings kann sie noch keine Wut, keinen offensiven Protest entfalten, dafür ist weiterhin Martina nötig.

**16.6.08** Anruf 02h

Jane: Schlimmer Traum, den sie nicht wegschieben kann: Ehemann von Tjane (der auch Schlimmes gemacht hat) hat den Schlüssel und kommt in die Wohnung.

**2.7.08** Anruf 03h

Martina: Schlimmer Traum, Erinnerung an Anne (Geburts- und Todestag 15. Juli). Die Erinnerung an diesen Tag war mit Tjanes Altersregression bisher weggewesen. Martina: Wieso jetzt sie damit geplagt wird? – Schrittweise Übernahme der noch nicht aufgearbeiteten Erinnerungen durch alle.

(15. Juli dieses Jahr wird Reiseternin zum zweiten OP-Versuch sein.)

Ich: sie kann/sollte Anne eingeziehen in Gegenwart/Zukunft, ins Leben: zwar in Trauer, aber nicht sie vergessen, die Erinnerung an sie bewahren.

Hab an das Nest erinnert, das damals Tjane für Anne gebastelt hat. Es steht noch bei ihnen, sagt Martina.

**12.7.08**

Kann nicht kommen, wegen Erkältung bei mir (Ansteckungsgefahr wegen OP). Traurig.

**13.7.08** Anruf Taralenja: Wir müssen Geburtstag nachfeiern!

---

<sup>90</sup> In der Zwischenzeit waren sie für drei Wochen in einer auswärtigen somatischen Klinik, zur Operation.



**Ende Juli 2008:**

Diverse Telefonate der Michaucks ins auswärtige Krankenhaus. Deutlich wird das Bewußtsein aller, daß sie zusammenhalten müssen (und wollen), im Hinblick auf vernünftiges Verhalten wegen der körperlichen Situation.

Mit Jane und den Kindern sachliche Gespräche zu praktischen Fragen.

Ich hab nochmal betont, daß sie durch solche Erfahrung des Zusammenwirkens insgesamt stärker werden, auch gegenüber den traumatischen Erinnerungen.



Taralenja + Krissy

**2.8.08** Bei Michaucks

Zuerst Liane, Krissy, Taralenja: viel gemeinsam.

Taralenja: hat volle (Mit-)Verantwortlichkeit für den Alltag übernommen! Ich spüre kaum mehr Unterschiede zu Krissy (was ich ihr auf ihre Nachfrage hin sage) – "Fusion?!!" (sagt sie voll Freude)

Zum Baby: Es hat ja keine Zähne, aber der Körper hat Zähne, deshalb müssen sie aufpassen, daß es nicht die Puppe zernagt (erklärt mir Krissy oder Taralenja). Das Körperbewußtsein nimmt also zu!

**24.8.08** Bei Michaucks

Keine hatte mit meinem Besuch gerechnet, es war ein Mißverständnis – und dennoch war es ok, sie waren völlig flexibel!

Liane (kurz), Taralenja, Martina, Krissy. War letztlich meistens egal, wer sprach, es paßte alles zusammen und ging ziemlich nahtlos ineinander über.

Martina fing an mit dem Thema Fusion: ob ich denke, daß da noch was passieren könnte. Allerdings betonte sie, daß Liane + sie wohl doch eher nicht, sie sich zu jung fühlt (ich: "oder Liane dir zu alt ist?" – Sie lachte: "Das hab ich nicht gesagt!")

Sehnsucht nach Freundschaft/Partnerschaft (wenn auch ohne Intimität), Austausch...

Freude, Stolz über die Erfolge: seit  $\frac{3}{4}$  Jahr nicht geschnitten, nicht im Krankenhaus!

Krissy: lockeres Reden über "dick sein" (was früher undenkbar gewesen wäre).

Zu Jane: daß die zu kurz kommt im Hinblick auf Außenzeit. Ich: sie ist keine Kämpferin, – ihr solltet ihr den Freiraum anbieten! Krissy hat mich gebeten, das nächstemal dabei zu helfen.

**13.9.08** (Bei Michaucks)

Liane....

Jane: Alptraum, Kettensäge, alte Männer. Dann hinterher ein nicht schlimmer Traum. Jane ist nicht aufgewacht; am Morgen war zwar die Erinnerung da, und Angst noch jetzt (nach Tagen), aber irgendwie eben doch viel besser als früher. Insbesondere hat der harmlosere Traum abgelenkt (sage ich) und ermöglicht, daß sie weiterschlafen konnte.



Fünfter Teil:  
**Liane und das Baby**

**27.9.08** Erster Besuch in meiner neuen Wohnung.

**10.10.08** Anruf

Jane: Angst wegen einer möglichen Weitergabe der Telefonnummer bei der Telefongesellschaft. Sowas ist bereits einmal geschehen (Reklameanruf), und der Bruder arbeitet in dem Konzern.

**29.10.08** Anruf

Liane: Flashback, als sie im Zusammenhang mit Behörden den Geburtsort aufschreiben mußte. Plötzlich spürte sie sich als total klein, wie das Baby, spürte sich nach der Geburt da liegen und war (ist) voller Panik, Angst.

(Sie war dann beim Wohnstätten-Betreuer und hat sich dort abgeschoben gefühlt.)  
Mein Vorschlag, gleich zu ihr zu kommen; das war ok.

Ab 18h bei Michaucks:

Wir saßen lange nur schweigend da, ich ihre Hände haltend, sie um die Schultern haltend ... – also eine Form von Zuspruch, die mehr mit dem Baby zu tun hat; kein Diskurs jetzt.

Als Liane dann sacht anfang zu reden, hab ich ihr vermittelt, wie sich jetzt ein Kreis schließt im Hinblick auf die erste Spaltung zwischen Baby + ihr (was wir schon früher geahnt hatten).

Schritt für Schritt konnte sie diesen Zusammenhang an sich ranlassen, auch, daß das "eine Art Fusion" ist oder zu werden scheint:

Liane spürt das Baby jetzt nicht irgendwo neben sich, in der Burg oder sonstwie, sondern in sich drin, wo es aber noch immer eigenständig vor sich hinbrabbelt.

---

Hab ihr die perspektivische Weiterentwicklung angedeutet: Wie jetzt die absolute Hilflosigkeit und Verständnislosigkeit des Babys zusammenkommt mit ihrer ausdifferenzierten Alltagskompetenz. Wie das jetzt noch ein Hin und Her ist, aber mit der Zeit die realistische Sicht (keine Gefahr in der Gegenwart) stärker werden wird. –

Die anderen werden ihr dabei helfen können, weil sie diese Schritte teilweise schon zurückgelegt haben.

Und das Baby hat eine eigene Ressource, weil es (davon gehen wir jetzt einfach aus!) der Kern ist, das einheitliche ICH, das sie alle dann besser annähern können, weil sie es durch das Baby in sich spüren können.

Noch schwer zu fassen für Liane ist, daß sie jetzt tatsächlich auch schwach sein darf ... Sie kannte es ja so, daß sie immer funktionieren mußte, auch dem System gegenüber verantwortlich war.

Wir haben über Möglichkeiten gesprochen, ihre Kindlichkeit auszuleben...

Zweimal urplötzlich hohes Fieber in den letzten Wochen könnten damit zusammenhängen – Streß des vegetativen Nervensystems, neurophysiologische Überforderungsreaktion durch diesen grundlegenden inneren Umbau.

Auch in letzter Zeit Träume, aus denen sie (Liane) mit starken Kopfschmerzen aufwacht. Die aber bald wieder weg sind.

Träume auch im Zusammenhang mit Tjanes erster Ehe. "Wieso ich?" fragt sie. Ich: Wer sonst sollte es aufnehmen/verarbeiten/integrieren?

Wichtiger anderer Traum dieser Tage:

Sie ist an den Ort der Kindheit gegangen, hat alle Stellen aufgesucht, wo ihr Gewalt angetan wurde. Dann sitzt sie auf einer Parkbank, da kommt ihre Mutter vorbei. Liane will weggehen, aber sie kann nicht. Das wars's. –

Jedoch kein Alptraum, kein Flashback! Ich betone die innere Bereitschaft, sich jetzt (trotz natürlicherweise auch widerstrebender Impulse) mit der Vergangenheit auseinanderzusetzen. Daß sie das jetzt kann, auch: auf das Baby (in ihr drin! – also: auf sich) aufpassen. Daß ihr die anderen helfen werden. (Zwischendrin kam jemand an die Tür, was zuvor klar war: etwas Organisatorisches. Es war zuvor geklärt, daß Martina das übernimmt, so war es auch.)

Habe sehr deutlich gemacht, daß jetzt sie (Liane) dran ist mit dem Aufarbeiten/Integrieren von traumatischer Vergangenheit.

---

Liane ist erschüttert: sie spürt plötzlich, daß das IHRE Eltern sind (und dachte immer, sie hat keine Eltern), – diese Kälte, diese Zerstörungswut schon dem Baby gegenüber – das sie als Baby in sich spürt!

"Ich will endlich einfach leben!" – zitiert sie sich von früher. Aber es ist eine Tatsache, daß das Schlimme erst aufgearbeitet werden muß, jedenfalls so weit, daß "einfach leben" realistisch wird.

### **30.10.08** Anruf

Liane: Ob sie den Wohnstättenbetreuer auf sein Versagen ansprechen soll? Sie braucht es irgendwie für ihre Stabilität, sowas nicht im Raum stehen zu lassen.

Sachlich gebe ich ihr Recht (jemanden mit einem Flashback schickt mensch nicht weg, das müßte auch er wissen), gebe aber zu bedenken, daß so ein Gespräch sie auch Kraft kosten wird.

Verweise auf das Baby in ihr, – daß sie dessen Zartheit ja jetzt in sich trägt...

Daß sie für derlei Situationen jetzt vielleicht Martina gut gebrauchen kann, der eine notwendige Grenzziehung leichter fällt, momentane Härte...

Liane: "Ja, es ist eben doch was anderes, anderen zur Seite zu stehen [*wie sie früher*] oder etwas selbst zu erleben..."

### **1.11.08** Liane & Co. bei mir/uns.

Liane: Alptrauerinnerung letzte Nacht: Erinnerung an sich als Baby, liegt auf Wickeltisch, wird ausgezogen, jemand lacht höhnisch und steckt ihr Finger in die Scheide. Schmerzen wie real.

Seither fühlt sie sich total ausgeliefert (und kann jetzt erst nachvollziehen, wie die anderen Persönlichkeiten sich seit jeher fühlen).

Alptrauerinnerung diese Nacht:

Sieht sich als Kind/Jugendliche, die Eltern kommen beide mit Messern auf sie zu, wollen sie (und die Geschwister) offenbar abmurksen. Da schreit sie sie an – und die fliehen!!!

Für Liane ist das unverständlich, weil in der Realität die Geschwister nicht oder kaum Opfer der Eltern waren. Im Traum war's aber wichtig, daß sie (Liane) die beschützen wollte!

Außerdem im Traum das Wissen: "Ich muß jetzt erwachsen sein, sonst sterben wir alle!"

→ Da ist der Anfang ihrer eigenen Entwicklung, und zwar der Punkt vor der Spaltung zwischen ihr + Martina.

(Martina war die aufkommende Wut, die aber im Alltag z.T. ungünstig war. Spaltung: Liane wurde die ausschließlich Vernünftige, wohingegen Martina zwar

---

die offensive Abgrenzung ermöglichte, aber so weit ausgesperrt blieb von der Alltäglichkeit, daß sie dieses Potential kaum nützlich ausleben konnte, nicht beitragen konnte zum Alltag. Sondern Wut nur qua Autoaggression ausleben konnte.) (So auch besprochen!)

Kontakt mit Petra<sup>91</sup> (bevor es um die Psychos ging); Taralenja hat sich Petra gegenüber rausgetraut.

Jane: (war weit innen, als Petra da war)

Über Liane. Jane hat selbst vorgeschlagen, daß sie während des anstehenden Umzugs wesentliche Koordinationsaufgaben übernimmt, damit Liane ihre Kindlichkeit (Baby) nicht wieder wegdrücken muß. (Diese Hoffnung hatte Liane geäußert.)

Jane hat Überblick und Martina notfalls die Durchsetzungskraft. Das ergänzt sich gut.

Enkaustikbilder von mir angeguckt, eins geschenkt bekommen. Die roten Bilder konnte sie sich nicht angucken, Auslöser; Blut.

War ihr sehr wichtig die Bilder zu sehen, findet sie schön.

#### 5.11.08 Anruf

Liane: Während Mittagsschlaf wieder Alptraum wie unlängst: Babymißbrauch. Ihr Aufwachen: "wie aus tiefstem Grund hochkommend..."

Ich: die Erinnerung kommt zu ihr, damit sie sich entscheiden kann: gegen diese Vergangenheit und für die Zukunft. Das Baby konnte es nicht – sie kann es.

Viel Trauer, sprachloses Entsetzen bei Liane: Ja, das ist die Erfahrung des Babys, das sie war. – Ich spreche immer wieder sie und das Baby als Einzelne an, aber synchron ... wie zwei Momente, die zusammenkommen (Thema "inneres Kind").

Mein Rat: Es als Film von der Vergangenheit zu verstehen und diesen Film zu verpacken in Kiste, vergraben, – daß Gras drüber wächst und Bäume. Nicht versuchen, es aus dem Kopf rauszudrängen (Liane: "Der Traum krallt sich in meinem Kopf fest!"), denn es ist unabänderlich Teil ihrer Vergangenheit, ihres Lebens. Aber sich immer neu für die Gegenwart und gegen die Vergangenheit entscheiden. Hin- und herdenken zwischen Vergangenheit und Gegenwart.

Liane geht jetzt zur Physiotherapie und sagt selbst das ist etwas von heute, das gabs damals noch nicht...

Ich hab gespürt, wie sie offen war für imaginative Verstärkungen und Bilder durch mich, wie ihr das hilft, zu gewichten.

---

<sup>91</sup> meine Lebensgefährtin

---

Andererseits hat sie heute erfolgreich um die Kostenübernahme durchs Sozialamt gekämpft, und darauf ist sie stolz!

#### **6.11.08** Anruf 23h

Liane: Der Tag war gut, aber kaum will sie ins Bett gehen, überfallen sie massive Ängste. Sie fühlt sich so klein...

Zuspruch für den Baby-Anteil in ihr gegeben, Möglichkeiten des Dissoziations-Stops: übernacht Fernseher leise anmachen, Licht im Zimmer, alle Teddies/Stofftiere sollen nah bei ihr sein, den Kristall in der Hand halten.

#### **7.11.08** Anruf 23h

Liane: Ähnlich wie gestern. Das hämische Lachen des Alten.

#### **8.11.08** Anruf

Jane: Liane hatte nachts Flashbacks, hat den Kopf mit den Händen gehalten, dann nur noch gewimmert.

Jane und andere haben sie so halb in die Burg gelockt, damit sie (Jane) rauskommen kann.

Ich: Daß das Baby Liane ganz nahe ist und sie versuchen sollen, Liane so zu trösten, wie es dem Baby gemäß ist. Also ohne "Argumente".

Wieso es jetzt nichts bringt, wenn wir versuchen, Liane so ans Telefon zu holen, wie damals Tjane: weil es jetzt stärker um das Baby geht und mit dem kann ich nicht übers Telefon reden. (Diesen Kontakt mit dem Baby sollten die anderen Persönlichkeiten übernehmen; das hab ich allerdings nicht ausgesprochen!)

Meine Erwartung, daß Liane wieder raus kommt, weil sie sich (im Gegensatz zu Tjane damals) wohl fühlt in der Gegenwart und hier gerne leben will.

Deutlich für mich, wie Jane auch durch diese Situation wieder reift.

#### **9.11.08** Anruf 03h

Liane: Das gleiche. Schlimme Schmerzen...

Hat Kuchen gebacken zur Ablenkung, für mich.

Sie haben gemeinsam vereinbart, daß nur Liane heute mit mir die Pack-Arbeiten (für den Umzug) macht, zur Ablenkung.

#### **9.11.08** Bei Michaucks, Umzugspacken mit Liane

Liane + Baby beschützen im Sinne des Babys hat gut geklappt. Die andern sind allerdings noch sehr unsicher, weil die starke Liane plötzlich klein und hilflos sein kann (situativ).

Liane: Seit einiger Zeit sind die früher durchgängigen Suizidgedanken (im Sinne von: *wir sind eh nichts wert, was sollen wir auf dieser Welt?!*) weg aus dem Kopf!!



---

"So schwer es ist, aber ich empfinde es durch und durch als stimmig, daß das Baby bei mir ist..!"

Zu meinem Zugang zu DIS, meinem Umgang mit dem Schrecklichen.

Martina: Perspektive Internetkontakte zu Multis. Freude, daß Gerlinde noch an sie denkt.

Taralenja: Freude über Geschenk von Petra (Physalis) und über die Fusion Baby + Liane (Taralenja will 'ne Feier!).

Einiges Organisatorisches mit Jane.

Nota: Ich merk immer wieder, wie wichtig es ist, wenn ich Redundanzen zwischen den Persönlichkeiten zulasse und nähere ... daß auf unaufdringliche Weise möglichst viele Infos an möglichst viele Anteile kommen (hindurchsickern, sich mischen) und immer neu der Stand der Dinge zwischen ihnen sich aktualisiert.

Nota: Mir kommt es vor, als ob die Jammeranrufe zunehmen, sei's von Liane als auch von anderen. Gegenüber früheren und schlimmeren Situationen, in denen nicht angerufen wurde. – Hat vielleicht auch damit zu tun, daß Liane nicht mehr der Fels in der Brandung ist (wie zuvor noch Tjane) und jetzt niemand einzelnes mehr diese Funktion übernimmt. – Ich darf da nicht zu sehr ins System einbezogen werden! Sie müssen lernen, alltägliche Mißverfolge und Krisen möglichst durch wechselseitige Kooperation zu lösen.

### **19.11.08** Anruf 01:30

Liane: Schrecklicher Traum, jedoch Inhalt ist "nur", daß sie total erschrocken ist, Liane weiß nicht wovor. Dann aufgewacht, mich angerufen.

Ich hab sie gelobt, daß sie gleich angerufen hat, daß es möglich war, die Inhalte sozusagen abzustoppen.

Erzählt, daß sie den ganzen Tag geschlafen hat, – die andern sie wieder ins Bett geschickt haben, als sie so müde war. (Gemeint ist Körperschlaf.)

Hab gelobt, daß die andern sich so gut um sie kümmern. Liane hatte eine deutlich jüngere Stimme.

### **23.11.08** Bei Michaucks

Krissy: Viel Alltagsorganisation! Sie ist voll präsent auch in diesem Bereich. Nur noch wenig kindliche Hilflosigkeit ist zu spüren, obwohl sie weiterhin ihre Krissy-Lebendigkeit hat.

---

Martina: Psychothemen.

Liane + Baby. Eventuell Nuckelflasche besorgen! Viel kindliche Freude auch bei Martina, ein Strahlen von innen angesichts dieser Möglichkeit.

(Demgegenüber eine schlimme Erinnerung: eine Lesben-Multi-Beratungsstelle hat derlei verteuft.)

Thema: selbst entscheiden können, was für sie gut ist, hat schon oft Ressourcen geweckt bei ihnen. So kam auch der Umschwung hin zum Lebenwollen: Widerspruch gegenüber dem Krankenhaus-Psychiater, Operation durchsetzen.

Martina erwähnt Bea Hellmanns Buch zu Alkohol: Wie Gerlinde Tani Mara hat sie ihre Ressourcen gefunden im Widerspruch zu der erniedrigenden Therapieklinik.<sup>92</sup>

Thema: Meine Beziehung zu Petra, meine schlechten Eigenschaften ... Selbstherrlichkeit ... wenn ich mich bedrängt fühle (was ihnen gegenüber kaum der Fall ist, deshalb kommen diese schlechten Eigenschaften nur selten hervor).

Thema Internet, Websites, ihre Gedichte. Kaum seriöse Informationen über DIS im Internet.

Umzugsplanung.

Die riesige Bedeutung der Kinder für den Heilungsprozeß! (Burg, Lebensfreude)

**27.11.08** 23h Krissy schickt 'ne Simse:

Das Baby hat geweint, da haben sie ihm Kakao im Nuckelfläschchen gegeben. Jetzt nuckelt es und ist zufrieden!

"Total gut gmacht habt ihr das!!"

**28.11.08** Anruf

Liane: Was Organisatorisches. Dann erwähnt sie, daß ihr morgens, als sie aufgewacht ist, die Kinder erzählt haben, was nachts los war. Ganz wach waren sie und stolz, auch, daß sie mit mir deshalb gesimst haben.

Heißt aber, daß es noch amnestische Barrieren zwischen Liane und dem Baby gibt.

**30.11.08** Anruf 01:30

Liane: mit diffuser Panik aufgewacht. Miteinander gesprochen zur Verankerung in der Gegenwart, zwischendrin hat wiedermal das Telefon ausgesetzt, später hat sie dem Baby was zu trinken gemacht..

**30.11.08** Anruf mittags

Liane: Ist tagsüber eingnickt, und während sie noch den laufenden Fernseher hörte, hat sie in einem Wachtraum erlebt, wie sie beim Vater im Bett liegt, als

---

<sup>92</sup> Diana Beate Hellmann: ICH FANG NOCH MAL ZU LEBEN AN (Bergisch Gladbach 2000)

---

älteres Mädchen/Erwachsene, und der macht an ihr rum – und sie hatte Gefühle. Und hat sich nicht gewehrt. – Ist schamerfüllt deshalb.

Von mir die Erklärung über das physiologische Reagieren des Körpers und den Totstellreflex. Sehr deutlich vermittelt, daß sie keinen Grund hat, sich schmutzig oder schlecht zu fühlen. Auch Hinweis auf Martina, die sowas auch erlebt hat.

Sacht wachsen die Erinnerungen zusammen... hab ich auch drauf hingewiesen.

### **1.12.08 Anruf**

Jane: Bespricht mit mir Organisatorisches im Zusammenhag mit dem Umzug. Was sie größtenteils aber selbst entscheidet.

### **8.12.08 Anruf**

Jane: ruft an wegen Organisatorischem. Mir fällt ihre Stimme auf. Ich spreche das Gefühl aus, daß sie wieder älter geworden ist, so zwischen 15 und 16. Jane: hat empfunden, daß sie bei dem letzten Geburtstag 15 geworden ist.

Es geht um mein Kommen. Sie sagt klar, daß die Familie weniger abhängig ist von mir, – daß sie meine Regelmäßigkeit noch immer brauchen, aber viel mehr Sicherheit haben, daß ich trotzdem bei ihnen bin, sie nicht verlasse, auch wenn ich ein paar Wochen lang nicht bei ihnen bin!

### **28.12.08 Erster Besuch in deren neuer Wohnung**

Taralenja, Martina, Jane. Über den Sohn (der beim Umzug geholfen hat), meine Situation in der Arbeit, Internet/DIS-Infos, Perspektiven der T.B.L.<sup>93</sup> (Unterseite für Familie Michauck?), Freude über die neue Wohnung.

Januar 2009: Ab jetzt viel E-Mail-Kontakt, vor alle die Burgmäuse sind begeistert dafür.

### **10./11.1.2009**

E-Mail mit Jane: Sie hat Angst, will Türen abschließen etc. Sie weiß, daß real kein Anlaß zur Angst ist (obwohl sie wieder eine eigene Wohnung haben), aber hat eben doch Angst. Die andern versuchen, sie davon abzubringen.

Ich verdeutliche die Natürlichkeit solcher Ängste. Daß die nur langsam weggehen werden, indem sie sich immer neu dagegen entscheidet und mehr mit der sozialen Gegenwart zu tun kriegt. – Jane ist froh, daß sie ohne schlechtes Gewissen überreagieren kann..

---

<sup>93</sup> [www.trauma-beratung-leipzig.de](http://www.trauma-beratung-leipzig.de), später [www.dissoziation-und-trauma.de](http://www.dissoziation-und-trauma.de).

**28.1.09 Anruf**

Martina (langes Telefonat): Seit  $\frac{3}{4}$  Jahr gab es bei ihr keine traumatischen Intrusionen, jetzt kommen die wieder. Martina denkt aber, daß es jetzt nicht mehr so sehr auf die Probleme der einzelnen ankommen soll, sondern daß das Erleben von ALLEN mehr im Vordergrund stehen "soll" (als moralische Vorgabe!). – Es wird deutlich: die Kinderanteile genießen das Leben "draußen" sehr, mit Computer, Malen usw., und Liane genießt die sozialen Kontakte sehr. Aber sie (Martina) und Jane haben nix.

Ich: Die stärkere Gemeinschaft ist ein großer Erfolg, aber es ist weiterhin nötig, daß die schlimmen Momente der einzelnen geteilt werden, also: von den anderen aufgenommen werden. (Zum Beispiel Janes Angst vor Einbrechern.)

Martina: Aber sie will den anderen (den Kleinen und Jane) ihre Traumaerinnerungen (und ihre Gedichte als Ausdruck realer Gefühle) nicht weitergeben!

Ich frage, wie die andern eventuell Martina helfen könnten, besser damit umzugehen?

Martina: Sie haben ein Schlafmittel, das endlich wirkt, seit Jahren das erste. Jedoch hat das Nebenwirkungen: Tagsüber Müdigkeit und Tremor Das macht den andern mächtig zu schaffen... aber sie könnten Martina helfen, indem sie das zeitweise aushielten.

Ist für mich vorstellbar.

Thema Malen (auch Zusammenhang mit Mandy, deren Bilder)<sup>94</sup> – daß Martina seit langem ihr Malen-wollen weggeschoben hat, weil anderes wichtiger war. Die neue ambulante Betreuerin hat auf den Psychatriebetroffenenverein DURCHBLICK hingewiesen, die künstlerisch orientiert sind. Martina will sich kümmern.

Fast zwei Stunden telefonieren, über manche andere Themen, und wir haben uns beide sauwohl gefühlt. Martina betont, das ist LEBEN, dieses einfache sich wohlfühlen mit jemandem, mit anderen, im Alltag...

Sie sieht es als großen Erfolg für sich, daß sie sich von der Abhängigkeit von mir (der Fixierung) freigemacht hat. Hab ich bestätigt: unser Kontakt fühlt sich auch für mich "partnerschaftlicher" an ("ein Geben und Nehmen", sagt sie).

**19.1.09 Anruf**

Krissy: weil ich gestern nur mit Martina gesprochen habe... sie wollte auch mal wieder...

---

<sup>94</sup> Jetzt auf D+T: <https://dissoziation-und-trauma.de/gemaelde-von-mandy>

**22.1.09** Anruf 22h

Jane: Panikttacke wegen der Furcht, daß Leute in die Wohnung einbrechen und ihr was tun.

Ich: Ist ein Film aus der Vergangenheit... das Ganze ist 40 Jahre her... diese Leute sind jetzt tot oder alt.. heute ist sie in Sicherheit...

Telefon nachts bei ihr und bei mir neben dem Bett.

Natürliche Reaktion des Gehirns, eingebrannt, kann erst Schritt für Schritt durch neue Erfahrungen (aus der Gegenwart) überdeckt und ausradiert werden.

**2.2.09** Besuch bei Michaucks. Freundschaftlich, privat, alltäglich.**4.2.09** Anruf

Martina. Schneidedruck. Allen geht's schlecht. Das Gefühl, nicht zu funktionieren, – zu lange im Bett zu bleiben, – Geschirr nicht abgewaschen,. usw.

Die Stimme der Mutter im Hirn: "Reiß dich zusammen!"

Andere Multis gehen sogar arbeiten..

"Sind wir schlecht?"

Zuletzt sagte sie: "Ich wünsch mir schon eine Mutter... aber nicht so eine, wie ich hatte ... sondern eine, die mich mal in den Arm nimmt..."

**5.2.09** Anruf

Jane: Die Panik bei ihr wird zunehmend schlimmer. Alpträume, konkrete Erinnerungen.

Teil eines Traums: Sie waren am Täterort und kommen zunächst da nicht weg – und gehen zur Extherapeutin, erzählen ihr, was ist.

Ich: Noch immer die Muttersehnsucht, die die Extherapeutin oberflächlich gesehen befriedigt hatte. Ich erwähne Martinas Muttersehnsucht; Jane schließt sich dem an.

Ich thematisiere die Therapienotwendigkeit. Sie überfordern sich eventuell, wenn sie davon ausgehen, daß sie jetzt "als ganz normale Erwachsene" funktionieren (!) sollen.

Jana: Wieder das Hin und Her, neue Thera suchen? Ich sei ja ein Freund und zudem könne ich nicht mehr Therapie machen, ich hätte ja gesagt, mehr als 4 KlientInnen könne ich nicht machen. Ich: eine der vier seid ja ihr! Daß ich implizit immer davon ausgegangen bin, daß ich sie auch therapeutisch begleite.

Es konkretisiert sich, daß speziell Jane wohl Therapie braucht. Sie ist bisher immer zu kurz gekommen bzw. dachte, sie schafft es, all das Schlimme runterzudrücken. (Das Problem, daß ich ein Mann bin, erwähnt sie nicht, aber es besteht meines Erachtens nach weiterhin.)

**7.2.09** Anruf 23h

Jane: Schrecklicher Traum (Thema "funktionieren müssen") ...

Problem: ich als Mann, mir erzählen zu müssen... – Angst, daß ich dann schweige, sprachlos bin; oder auch: daß sie sich dann wie auf einer Bühne fühlt, ich als Zuschauer...

Nota: Hat mich gefragt, ob ich was von Medikamenten halte, die gegen Depressionen wirken. Ich: Abhängigkeitsgefahr. Jane: "nicht Benzos!" Ich: Alles kann abhängig machen, wenn seelisches Aufarbeiten dadurch dauerhaft ersetzt wird.

CAVE: Jane erwähnt, daß sie Alkohol getrunken hat gegen die depressiven Gefühle. Sie! für die Alkohol Auslöser ist!

Auch Liane hatte unlängst Alkohol getrunken.

Ich konnte diesmal nur kurz darauf eingehen.

**9.2.09** Anruf 20:30

Jane: Tiefes Loch, in dem sie sich fühlt... diffus ... Angst, es nicht zu schaffen ...

Aber die Nacht gestern war nicht ganz schlecht, sie hat 5 Stunden geschlafen (mit aufwachen zwischendurch).

Wieder kommt es vor allem darauf an, daß sie weiß (sie wissen), daß ich da bin, daß sie nicht allein sind.

Mein Vorschlag, daß sie sich zeitweise in die Burg zurückzieht, wobei die andern nach ihr schauen sollten.

Ich hab ihre Gedichte erwähnt (vor allem von Liane und Martina), die demnächst im Internet auf der T.B.L.-Seite stehen sollen; wieviel das für mich bedeutet. "Hat noch nie jemand zu uns gesagt..."

Janes Gefühl derzeit: Sinnlosigkeit des Lebens, weil das Schlimme immer wieder hochkommt. Ich: Aber die Abstände werden größer und das Gute zwischendrin wird mehr.

**12.2.09** Jane bei mir (Thera)

\* Zentrale Erfahrung: daß Zeit da ist für sie, noch nie so viel Zeit mit mir gehabt, und: daß sie nicht nur die mandala-malende, unauffällige Jane ist (das brave Kind), sondern eben auch sie Probleme zu bewältigen hat und diese nicht nur runterdrücken kann ("sich zusammennehmen").

\* Wie kam es zu dem seelischen Einbruch jetzt? Eventuell kamen verschiedene Aspekte zusammen:

a) Starke Erwartung in der Familie, daß nach dem Umzug "alles ok" ist

b) Umzug hat viele Kräfte gekostet, – natürliche Erschöpfung hinterher (speziell bei Jane, die wesentlich organisiert hatte)

c) Nach dem Umzug zeigte sich nichts als besonders positiv, wie auch: neues Leben muß ja erst entwickelt werden

d) Dafür aber kamen die Ängste durchs Alleinleben:

1) Ängste wegen dem Gefühl, jetzt allein auf sich gestellt zu sein ("keiner kümmert sich mehr um uns"),

2) Ängste im Zusammenhang mit der angeblichen Erwartungshaltung der Außenwelt, daß sie jetzt endlich "normal sein sollen",

3) Dadurch aktiviert die Konditionierung der Mutter: funktionieren, perfekt sein.

4) Sorge im System, daß unsere Freundschaft zuende geht, wenn jetzt Therapie ist. Auch zeitlich: Therapiezeit statt Zeit für Freundschaft.

\*Das Tagebuch mit den schreckliche Inhalten blieb noch unausgepackt neben uns liegen. Es kam erstmal drauf an, daß Jane sich an die "Therapie-Situation" gewöhnen kann.

\* Dissoziationsstop gegen die Ängste: nochmal Riechampullen<sup>95</sup> gegeben und auf die aufgeschriebenen Regeln hingewiesen. Leise implizite Kritik: die Familie hat all das jetzt weit weg geschoben, weil fast ein Jahr lang nichts Schlimmes kam. Aber sie müssen ihre Traumverletzungen nach wie vor ernstnehmen. Neue Umstände (wie jetzt der Umzug) können Angst machen, das lockt dann wieder die Ängste aus der Vergangenheit hervor.

### **16.2.09 Anruf - CAVE:**

Jane: Liane trinkt schon regelmäßig Alkohol, Martina findet's nicht schlimm. Ich habe massiv Gegenposition bezogen. Deutlich gemacht, daß ich diese Tendenz für absolut gefährlich halte, die gefährlichste Tendenz, seit ich sie kenne.

Ich: "Ich glaube, ich hasse Drogen!" und: "Das ist euer Feind jetzt...!"

Ich stehe zu Jane (und jeder Persönlichkeit), aber ich kann das nicht versprechen, wenn jemand das als Traumaüberlebende für ok hält. (Auf deutsch: unsere Freundschaft könnte kaputt gehen deshalb.)

Jane wollte Bücher, wo etwas über die Gefährlichkeit dringsteht.. – Ich: "Wenn ihr (oder Liane) schon mir nicht glaubt, werdet ihr auch den Büchern nicht glauben.."

Jane will mit Liane reden, daß die eventuell mit mir redet.

Ich habe meine Müdigkeit (Resignation) deutlich gezeigt – daß ich nicht mehr gegen Drogen ankämpfen kann oder mag, nachdem ich damit viele schlimme Erfahrungen habe, nicht mit mir, sondern wegen Freunden, die deshalb

---

<sup>95</sup> mit Ammoniak, gibt's in Apotheken.

---

kautgegangen sind. Ja, daß auch Alk eine Droge ist, vielleicht sogar gefährlicher als manche illegale Drogen.

Info: Das Baby ist wieder getrennt von Liane. Liane hält sich die Ohren zu, wenn es weint. Wird von den andern versorgt!

Liane scheint überfordert zu sein...

### **19.2.09**

Jane kam nicht zur Therapie wegen körperlichen Beschwerden. Stattdessen langes Telefonat. –

Im wesentlichen nuaniertes Gespräch zur Gefahr von Alkohol. Sie hat im DIS-Forum drüber geschrieben, Infos eingeholt, hat mit Liane gesprochen.

Letztlich: Liane kann nicht umgehen/ ist überfordert von schlimmen Erinnerungen, die in ihr aufsteigen, im Zusammenhang mit der Nähe zum Baby.

Kann aber derzeit nicht Therapie machen.

Alternative ist wiederum, daß alle in der Familie ihr helfen, damit umzugehen (wie es ja schon geschieht, indem sie ihr das Baby "abnehmen").

Jane hat dieselbe Meinung wie ich, gegen Alkohol. Ist aufmerksam für Suchtverlagerungen in der Familie seit jeher (Essen, Kaufsucht). Alkohol schon früher (hat Tjane unterbunden, sagt Jane), Selbstverletzungen (füge ich hinzu).

Selbst Jane hat schoin manchmal "ich" gesagt und damit alle gemeint (das auch betont) und selbstverantwortlich argumentiert im Hinblick auf Momente, die eigentlich anderen Anteilen zugehören!

### **20.2.09 Anruf**

Jane: Nachts zwei Alpträume: Eltern verprügeln sie. (Flashback + Erinnerung)

Ihr Anruf war nachmittags und gezielt gedacht, um das abzuladen.

### **21.2.09 Anruf**

Jane: Hat das Notprogramm/Dissoziationsstop abgearbeitet; es hilft nicht. – Namenlose, inhaltslose Panik bei ihr und den andern (wobei die andern nur starr sind, sie als einzige konnte anrufen).

Ich vermute, es ist die Panik des Babys.<sup>96</sup> Das in letzter Zeit sacht nach außen trat, wodurch natürlich auch das Schlimme in ihm nach außen trat, – und jetzt ist

---

<sup>96</sup> Siehe hierzu Peter Orban: PSYCHE UND SOMA. ÜBER DIE SOZIALISATION DES KÖRPERS (Wiesbaden 1981; Frankfurt/M. 1988/2007) sowie die Arbeiten von Peter Levine. (2019)



---

niemand mehr da, der das Schlimme von ihm aufnimmt. – Und die Integrität des Kerns ist in Gefahr!

Mein Rat: daß Jane sich klarmacht, daß das Baby sich so fühlt, daß das noch viel hilfloser ist als sie und die andern, – und daß sie versuchen soll, sich jetzt konzentriert um das Baby zu kümmern (und nach Möglichkeit die andern auch dazu bewegen soll).

### **21.2.09** Anruf 22h

Jane: Sie haben sich um das Baby gekümmert, es war zeitweise besser mit der Panik, das Baby schläft. Jetzt wird es aber wieder schlimm, und zwar bei allen. Ich denke nach wie vor, es ist die somatisch gespeicherte Panik der frühesten Traumatisierungen.

Jane belastet parallel noch anderes:

- a) Die innere Stimme der Mutter im Sinne von *"du mußt jetzt in die Küche gehen und saubermachen!"*
- b) Der Schmutz in ihr, an ihr, durch das, was die Täter gemacht haben.
- c) Was ich von ihr denken werde, wenn/falls ich das Tagebuch lese.

Jane hat Liane von ihren alkohol-nahen Traumaerfahrungen erzählt, worauf die versprochen hat, daß kein Alk mehr ins Haus kommt! Fiel Jane sehr schwer, Liane das zu erzählen, ich hab sie sehr gelobt.

### **22.2.09** Bei Michaucks

Krissy: vorgelesen, sonnig! Thema Baby.

Martina: Sonnig.

Thema Katharina – ob sie eventuell noch da ist?

Thema Baby.

### **24.2.09** Anruf

Jane: Alptraum, die Täter kommen durchs Fenster rein (mit "Räuberleiter"), vergewaltigen sie (Jane gebrauchte dieses Wort) und... (nochwas, vergessen).

Immer wieder: "Wieso lassen sie mich nicht in Ruhe?!"

Und ich, immer wieder: "Es gibt sie garnicht, das sind nur Erinnerungen in deinem Kopf, du mußt andere Erfahrungen dagegensetzen: dich davon überzeugen, daß das Fenster zu ist... – Andere Erfahrungen konntest du früher nicht machen, weil du nicht rausgekommen bist..."

### 25.2.09 Anruf

Liane: Sie hält es nicht mehr aus... Angst, daß es wieder so wird wie mehrfach, daß sie suizidal werden und dann erstrecht nicht in die Klinik wollen. Überlegung, jetzt schon in die Klinik zu gehen.

Was hält sie nicht aus? Depression, Antriebslosigkeit, die Leere des Tages.

Den andern geht es genauso. Daß Jane das Paket<sup>97</sup> abholen wird, hält sie für illusorisch; das wird sie nicht schaffen. Problem, rauszugehen, einzukaufen.

Alle Außenstehenden mahnen, sie solle rausgehen.

Ich: sehe es als Übergangssituation, allerdings kann ich nicht beurteilen, wie es sich von innen anfühlt.

Habe (auf Lianes Frage) gesagt, daß ich nach wie vor flexibel da bin, wenn's um Seelisches geht, aber im Organisatorischen (Sozialarbeiterischen) ist's mir langsam bißchen zuviel. Hat sie verstanden. (Sie sind derzeit organisatorisch sehr unkoordiniert.)

Habe betont, daß ich sie (wenn sie es wollen) in der Klinik genauso besuchen würde wie bisher.

### 1.3.09 Bei mir zuhause

Jane kommt Paket abholen, – kurzentschlossen, weil sie's zuhause nicht aushält.

Kein größeres Gespräch. Nachts von Panik geschüttelt. Haben sich im Krankenhaus angemeldet, offene Station. Müssen auf Bett warten.

### 5.3.09 Telefon-Therapie

Jane: Als Wichtigstes: Das Problem der Mutterkonditionierungen im Kopf, seit jeher. Tjane hatte das Studium abgeschlossen mit 1 wegen dieser Mutteransprüche (obwohl die davon gar nichts mehr mitbekommen hat).

Ich: Über die kaum zerstörbare Sehnsucht nach der Zuwendung/Liebe der Mutter, daß noch immer die Hoffnung vorhanden ist, sie könnte einen irgendwann lieben.

Jane war sehr berührt in diesem Gespräch, wir haben beide ein bißchen geweint...

Für mich deutlich, daß das Trauern jetzt dran ist innerhalb der Aufarbeitung. Sich damit abfinden lernen, daß die Mutter sie offenbar gehaßt, jedenfalls nur abgelehnt hat.

("Der Vater hat später immer versucht, Kontakt zu bekommen, die Mutter nie!!" Das sagt Jane, die andererseits von diesen Kontaktaufnahmen des Vaters nur in Panik war. Da wird deutlich, daß die Sehnsucht nach der Liebe der Mutter ihr noch tiefer geht als die Angst vor der Gewalt, an der die Mutter ja auch beteiligt war.)

---

<sup>97</sup> Eine Sendung für sie, die aus Gründen der Geheimhaltung zu mir geschickt wurde. (2019)

Jane: Eventuell neues Tagebuch anfangen (ursprünglich ihre Idee, das alte weiterzuschreiben, weil's ein schönes ist, mit Katzen und noch viel Platz; ich plädierte dafür, einen Schlußstrich zu ziehen) und Gefühle von heutzutage reinschreiben... eventuell für alle in der Familie...

Ja, ich denke, jetzt ist langsam der Schlußstrich dran!

Sozialpädagogin meint, sie sei eventuell "zu früh" aus dem betreuten Wohnen rausgegangen. Jane fragt mich nach meiner Meinung. Ich widerspreche und verweise darauf, daß Profis oft tendenziell hospitalisierende Lösungen bevorzugen... weil sie aus dem Blickwinkel ihrer Tätigkeit auf die Situation schauen (aus den Problemen, nicht aus den Ressourcen). Jane: "Wir alle bereuen es auch nicht!"

Ich habe drauf hingewiesen, wie vieles sie jetzt schon selbstverantwortlich machen, was sie längere Zeit (zumindest die letzten 2 Jahre) nicht gekonnt hätten.

(Klinik: sie hätten einen Platz in der Geschlossenen bekommen, den haben sie abgelehnt wegen der schlimmen Erfahrungen dort, letztes Jahr. Deshalb haben sie jetzt Schuldgefühle, – weil die Ärzte jetzt vielleicht denken, so ernst ist's nicht...)

Umzugszeit: sie haben zeitweise kaum gespürt, daß sie Viele sind, so eng war die Kooperation untereinander. Jetzt ist es wieder schwieriger... weil kein so eindeutiges Ziel vorhanden ist. Lange über den Alltag, der natürlicherweise vielfältiger, unsicherer ist, – und in dem sich die unterschiedlichen Gewichte innerhalb des Systems deutlicher auswirken.

Es gilt, Kooperation auch in immer neuen Situationen anzunähern.

Die Krise jetzt ist (meines Erachtens) Teil des Heilewachsens, bedeutet neue Aufgaben, an denen Neues gelernt wird. Kein "Rückfall"!

### **6.3.09**

Jane schickt eine e-Mail (weil ich auswärts bin), damit sie's aushält. Hat sich ins Bett geflüchtet: Angst, Antriebslosigkeit, gefühlsarm, depressiv, Suizidgedanken (erstmalig seit langer Zeit).

Hat Baum-Album angeguckt, hat nicht geholfen.

Ich am **9.3.**: Gut so, daß sie immer neue Möglichkeiten ausprobiert, sich mit der Gegenwart zu verbinden und dadurch Schritt für Schritt aus der depressive Stimmung herauszugehen. Trotzdem sind die Suizidgefühle gefährlich. Sie soll wieder anrufen..

**9.3.09 Anruf**

Jane: Angst, weil wieder Telefonterror geschieht (es wird angerufen und gleich aufgelegt).

Hausarzt will ein (abhängigmachends) Schmerzmittel nicht länger verschreiben. (Sie nehmen es seit Jahren und sind natürlich abhängig, im Krankenhaus schonmal einen Entzug gemacht.)

Argumente hin und her. Jane: er soll es nicht grade jetzt absetzen...

Eventuell die Psychiaterin ansprechen. Die kann eher abwägen und selbst verschreiben.

**10.3.09**

SMS: Sie sind in der Psychiatrie.

Nota: Vor einiger Zeit Gespräch mit Jane (und Liane?) zum Thema Nachnamensänderung. Gestaltet sich schwer, ohne Anwalt wohl nicht möglich (weil kein OEG-Antrag, auch keine akute Bedrohung zu belegen). Meine Anregung, sich nicht darauf zu versteifen (mit den Kräften hauszuhalten), sondern erkennen, daß akut keine Gefahr droht!<sup>98</sup> Genau das wäre der wichtige Schritt zur Gesundheit. – Letztlich zementiert die Namensänderung bei Michaucks eher den Opferstatus.<sup>99</sup>

**15.3.09 Bei Michaucks (Wochenende vom Krankenhaus)**

Krissy: vorlesen, viel reden.

Martina: Bei ihr wie auch bei Krissy viel "Gesundes" zu spüren, lebhaftes Mimik, ein Leuchten, fließendes Sprechen, empathisch-bewegt ... und das Krankenhaus sieht keine Indikation für stationären Aufenthalt. Es ginge ihnen bei Aufnahme besser, als wenn sie sonst entlassen wurden. Sie jedoch fühlen sich "überspannt", sind irritiert...

Meine Vermutung: ein qualitativer Sprung in Richtung Gesundheit, der aber für sie irritierend ist... wie wenn ein kleines Kind plötzlich die ersten Schritte geschafft hat und sich dann doch ganz schnell wieder in die Arme der Mutter/des Vaters stürzt, oder ein Kind anfängt, Fahrrad zu fahren, zu schwimmen...

Wieso aber der Unterschied im Eindruck auf mich: zuhause quasi-depressiv, in der Klinik von Anfang an so vital?

Eventuell Überforderungsgefühl in der Wohnung (jetzt liegt alles an uns, wir sind in der Verantwortung)...

---

<sup>98</sup> Drohgebärden früherer Täter durch "harmlose" Störmanöver gab es jahrzehntelang, gleichwohl seit 20 Jahren keinen tätlichen Übergriff. (2019)

<sup>99</sup> Bei Überlebenden mit gewaltbereiten Täterübergriffen ist das natürlich etwas anderes!

---

Da mag vieles zusammenkommen, nicht zuletzt die starke Neigung der Familie, sich nach Kriterien anderer zu richten (einschließlich nur vermuteter Kriterien).

Thema: rausgehen aus dem Krankenhaus. Früher sind sie nur so lange dort geblieben, wie es unbedingt nötig war. Tenor: "Wir schaffen es wieder!"

Jetzt haben sie das Gefühl (sagt Martina), eigentlich wollen sie sich im Krankenhaus noch etwas weiter stabilisieren (auch hinsichtlich der wieder aufflammenden Eßstörung).<sup>100</sup>

Ich: "Vielleicht habt ihr das Gefühl, ihr könnt noch was mitnehmen für euch, aus dem Krankenhaus?" (Leistung positiv definieren, nicht das frühere "etwas schaffen müssen", was von außen gefordert wird.)

Martina und Liane sind sehr nah zueinander gerückt. Lesen derzeit "*Schweinish...*" (mein Tagebuch aus der Zeit mit den Gassenkindern).<sup>101</sup>

Thema: "Gesundheit", "gesund sein" ist etwas Subjektives, kein fester Wert, – vor allem ist es unrealistisch, wenn sie sich messen an Formen von Gesundheit von Menschen, die keinen traumatischen Hintergrund haben.

Zentral wichtig, daß sie jetzt alle positiven Ansätze/ Möglichkeiten/ Ressourcen nutzen und sich konsequent über das Gegenwärtige und Zukünftige definieren. Die Voraussetzungen haben sie, so vieles gelernt in den letzten Jahren!

Michaucks sagen den MitpatientInnen in der Station klar, daß sie multipel sind! Liane hat einem Arzt gesagt: "Wir sind multipel und wir werden darüber nicht mehr diskutieren!" (Laut Martina war das der Anlaß ihrer Entscheidung, das Vielesein insgesamt nicht mehr zu kaschieren.)

Und Martina hat einer Mitpatientin im Zimmer aus gegebenem Anlaß anschreiend die Meinung gesagt. Und diese hat dann gekuschelt.

Thema mit Martina: Was ist Liebe? Gibt es nur zwei grundlegend verschiedene Arten von Liebe (mit Erotik und ohne) oder ist (wie ich meine) Liebe eigentlich kein Gefühl, sondern das situative Bewußtsein um das Einssein mit der Welt... das sich völlig verschieden auswirken kann?

Wir mußten aufhören zu reden, weil sie wieder ins Krankenhaus zurück mußten, aber Martina hat das Thema gezielt aufgeschoben. (Insgesamt war es ein ähnlich

---

<sup>100</sup> Hier zeigte sich wohl der Anfang von Unzufriedenheit mit unserer gemeinsamen Arbeit, was ich damals allerdings noch nicht erkannt oder hinterfragt habe. (2019)

<sup>101</sup> Jetzt bei A+C online.

---

offenes, gegenwärtiges Gespräch über diese Zusammenhänge wie früher mal mit Liane.)

### **19.3.09** Psychiatrie

Liane: Deutlich wird, daß die Konditionierungen der Mutter (im Hinblick auf funktionieren, sich zusammenreißen, alles perfekt machen) traumatisierende Funktion hatten, nicht etwa nur neurotisierend-dysfunktional waren.

Die Mutter war offenbar Herrin der Familie, der Vater (Epileptiker!) hatte seine Selbstbestätigung in der Rituellen Gewalt usw. – und innerhalb seiner Arbeit als Lehrer.

Jetzt kommt das zunehmend zum Tragen, am stärksten bei Liane. Hintergrund wohl: weil sie jetzt erleben, daß andere Aspekte ihres Selbstgefühls von außen gespiegelt werden: überfordert sein, erschöpft sein, sich schwach fühlen, trauern, weinen...

Liane kriegt derzeit die Botschaften der Mutter nicht aus dem Kopf raus. Auf meine Frage sagt sie, sie hat nicht das Gefühl, daß das "eine andere Persönlichkeit" ist (Täterintrojekt).

Hat jetzt auch Erinnerungen vom Elternhaus erzählt (früher sagte sie ja, es seien nicht ihre Eltern).

Relevant ist die Mutter-Konditionierung auch, weil durch diesen Zwang zum Funktionieren, dem sie niemals gerecht werden konnten, immer so viel Lebenskraft gebunden bzw. zerstört wurde. Der Körper wird älter; – sie müssen lernen, hauszuhalten mit den eigenen Kräften! Das geht aber nur, wenn sie die Zwangsbotschaften der Mutter im Hirn rauskriegen.

Liane betont, daß die Umwelt diese Botschaften immer wieder bestärkt hat. Am bedeutsamsten die Extherapeutin, für die Arbeitsfähigkeit Voraussetzung für Heilung war. (Sagt Liane!)

Daß sie ab jetzt öffentlich zu ihrem Multipelsein stehen wollen: dazu haben auch die Kontakte in Selbsthilfeforen für DIS beigetragen.

Taralenja: vorgelesen!

Jane: Möchte mich gerne auch "Mo" nennen, weil das erwachsener klingt. Ich: grundsätzlich ok, aber sie soll Martina fragen. (Aber letztlich spüre ich doch, daß das was zwischen Martina und mir ist. Zwischen Jane und mir ist etwas anderes exklusiv.)

---

Als ich grad wieder zuhause bin, kam eine Simse von Jane wegen unbekanntem/anonymen Anrufen. Angst. Worüber ich sie schon paarmal beruhigt habe. Diesmal nicht geantwortet.

### **29.3.09 Anruf**

Liane: Klinik will Michaucks nächsten Mittwoch entlassen, weil die der Meinung sind, daß sie ihnen nicht helfen können, daß die Klinik ihnen derzeit eher schadet. Mehrfach Belastungsurlaub. Jetzt (Sonntag) gings ihnen dabei so schlecht, daß sie vorzeitig ins Krankenhaus zurück gefahren sind. Liane sieht das im Zusammenhang mit dem Druck durch die Klinik (Gespräch war Freitag).

Ich habe mich nicht im einzelnen dazu geäußert, aber ich sehe auch eine Tendenz zur Regression, zur Suche nach Hospitalisierungsmöglichkeiten.

Andererseits will Jane nächsten Donnerstag Therapie machen (was Liane am Telefon nochmal betont hat), – insofern gibt es da eventuell den nächsten Schritt.

### **3.4.09 Anruf**

Jane: ruft vor der Therapie an. Ich soll sie nicht auslachen, aber sie bittet mich, wenn sie nachher kommt, sie nicht an der Wohnungstür zu erwarten, wenn sie hochkommt – weil es lange dauert (3 Treppen). Sie klingelt dann oben nochmal. Wichtig das Selbstwertgefühl: es ist ok und möglich, um Verständnis für eine Schwäche zu bitten, d.h. nicht "funktionieren" zu müssen, sich nicht irgendwelchen Kriterien oder Werten anderer unterzuordnen.

### **3.4.09 Bei mir (Therapie Jane)**

Macht die Tagebuchverpackung auf, liest ein paar Zeilen, in denen schon massive sexuelle Traumata enthalten sind. – Sie kämpft massiv gegen den Sog der Vergangenheit und darum, in der Gegenwart zu bleiben.

Mein Vorschlag, die Zeilen zu lesen, als ob sie von jemand anderem stammen, hat nicht funktioniert; dazu ist das Tagebuch zu nahe. Dann mein Schwerpunkt, daß sie das jetzt mit mir teilt und ich dabei vorbehaltlos auf ihrer Seite stehe und zu ihr halte (obwohl auch ein Mann), sie noch genauso lieb habe.

Ich vermittele ihr, daß sie sehr tapfer ist, daß es viel bedeutet, auch wenn sie nur ein paar Zeilen vorelesen hat. Erstmals in ihrem Leben hat sie die Gegenwart GEGEN die Vergangenheit gestellt und erlebt, daß die Gegenwart stärker sein kann.

(Das Tagebuch hatte sie 2001 von Liane geschenkt bekommen. Sie beiden Persönlichkeiten hatten sich damals erst kennengelernt. Die Extherapeutin hatte sowas wohl angeregt. Schon in der Kindheit gab es ein Tagebuch, das hatte die Mutter entdeckt und vernichtet.)

---

Jane: Was ihr hilft, sind Blumen. Dadurch spürt sie die Gegenwart als Alternative. Sie liest jeden Tag mein Gedicht für sie, aber das genügt nicht, – von daher allein kann sie noch nicht glauben, daß ES vorbei ist.

Nach einer dreiviertel Stunde wollte sie gehen. Als ich anregte, sie könne ja Liane rausholen, falls ihr der Rückweg zuviel wird und sie sich lieber verkriechen will, sagte Jane: "Es ist wohl besser, wenn ich draußen bleibe ... und wieder zu mir komme!"

"Ja, klar, aber zur Not hast du die Unterstützung von den anderen!"

#### **6.4.09 E-Mail und Tel.**

Jane: Fühlt sich total schlimm, leblos, zugleich starker Selbstverletzungsdruck, wegen

- a) Konfrontation mit Traumaerinnerungen → Leblosigkeit (dissoziativ) als Versuch, Gefühle und körperliche Erinnerungen abzuspalten,
- b) Selbstverletzungsdruck "von Martina".

Ich habe betont, daß es letztlich/ursprünglich ja um dieselben Traumaerfahrungen geht, die der Körper mit allen Persönlichkeiten erlebt hat, auch wenn sie sich nicht alle gleichermaßen erinnern.

Kurz über EMDR: Auch Jane hat vom Forum her eher Negatives gehört, im Hinblick auf Multis.<sup>102</sup>

Jane schämt sich so sehr wegen dem, was ich jetzt von ihr denken könnte..

#### **7.4.09 Anruf**

Jane: hat heute nacht geschnitten. Sie wollen wieder in die Klinik gehen. Im Grunde wollte sie fragen, ob ich sei begleite. Weil sie kein Geld für Taxi haben und sich nicht trauen, alleine Straßenbahn zu fahren. Andererseits hat sie sich nicht getraut, mich nachts anzurufen!

Sie haben heute noch einen Hausarzttermin; der kann ihnen eine Aufnahmeindikation geben, dann können sie mit Taxi oder Rettung fahren. – Das alles wußte Jane im Grunde, aber sie wollte es lieber "privat" regeln, als offizielle Stellen anzusprechen.

Ich habe nein gesagt (ich hatte einen Termin, aber hätte es auch sonst nicht machen wollen, was ich ihnen vermutlich später noch erklären werde).

Nota: Ich muß aufpassen, daß ich mich nicht zu sehr anbiete zur Regression!

---

<sup>102</sup> Eine Zeitlang galt EMDR geradezu als Universalheilmittel für Psychotrauma, jedoch wurde immer deutlicher, daß die überlebensnotwendigen dissoziativen Amnesien (bei Entwicklungstrauma) mit dieser Methode leicht vorschnell "aufgebrochen" werden, was zur Überflutung mit traumatischen Erinnerungen/Flashbacks führen und dann therapeutisch aus dem Ruder laufen kann. Mittlerweile hat sich diese Gefahr wohl rumgesprochen. (2019)



**11.4.09** Bei Michaucks (Urlaub von der Psychiatrie)

Taralenja: Kluges Reden, Vorlesen.

Jane: gutes Gespräch.

- Anregung des Psychologen in der Psychiatrie: Aufenthalt in Traumaklinik. Erfahrungen von anderen Betroffenen (im Selbsthilfeforum) mit einzelnen Traumakliniken.

Ambulante Therapie mit mir weiterhin Grundlage; ich soll Bericht schreiben.

- Thema Ordnung halten, aufräumen können, Überkompensation der Mutterkonditionierungen.

- Idee, ein Buch zu machen über ihren Weg zum Heilewachsen! Vielleicht auch als Aufgabe für das System, um eine Tagesstruktur zu haben?

- Unsere Therapie: Ehrlichkeit auch hinsichtlich meiner situativen Hilflosigkeit. (Jane hatte mich nicht angerufen, weil sie mich nicht belasten wollte, weil ich zuvor mal von Hilflosigkeit gesprochen hatte!)

Erst langsam wird Jane klar, daß es mehr mit Gleichwertigkeit und Achtung zu tun hat, wenn ich Hilflosigkeit eingestehe, statt sie (wie offenbar die Extherapeutin) rigoros zu verstecken hinter einer professionellen Distanz.

In diesem Zusammenhang bittet Jane mich nochmal drum, daß ich etwas sage, wenn sie mir was Schreckliches erzählt. Ich: daß ich erstmal auch verdauen muß, dann aber etwas sage und gesagt habe.

Nota: Wichtig, daß Jane verstehen lernt, daß ich kein deus ex machina bin, daß ich nicht perfekt passe für ihre Bedürfnisse. (Das mußten auch die frühere Tjane, Liane, Martina lernen). – Im Innersten wünscht sich Jane vielleicht halb bewußt, daß jemand sie auf so einen Bericht hin impulsiv in den Arm nimmt und tröstet und schützt, wie es ein Kind eben braucht von einer Bezugsperson. Aber das wäre keine Lösung. Das Schlimme muß zwischen uns stehen... sodaß sie genauso wie ich draufzugucken lernt, aus einer gewissen Distanz. In diesem gemeinsamen Blick sollten wir uns nahe kommen, nicht in gemeinsamem Leid (oder so).

**22.4.09** Thera Jane

Eigentlich "nur" ein schönes Gespräch; Jane sagt von sich aus, daß sie sich vor dem Tagebuch gedrückt hat. Ich: Wichtig ist nur, daß sie grundsätzlich dranbleibt, sich nicht wie früher zurückzieht ins Innen, in die Blumenwelt. Zunehmende Beteiligung an der Alltagsorganisation wird ihr helfen, sich in der Gegenwart zu stabilisieren, Wurzeln zu fassen. – Es geht ja auch um Vertrauen in die Welt!

**26.4.09** Anruf 02h

Jane: Panik, Flashback.

**26.4.09** Migräne, deshalb nicht gekommen (Sonntag).

**27.4.09** Anruf

Liane: Zu meinem Bericht. Widerspruch insoweit, als nicht nur Jane stationäre Therapie haben soll oder möchte, sondern auch andere haben noch Probleme und die sollten auch bearbeitet werden.

Ich: reguläre Therapie ist die ambulante Therapie. Stationäre Therapie (Intervalltherapie) bezieht sich auf spezielle Probleme, und als solche sehe ich Janes Traumaaufarbeitung, die mit einer Frau zweckmäßiger wäre. Die anderen Themen (der anderen Persönlichkeiten) sind nach meiner Einschätzung derzeit nicht so akut. Vor allem die "Depression", das "den Haushalt nicht schaffen" ist Thema der ambulanten Therapie, weil es ein Problem des Alltags ist. Deshalb muß die therapeutische Arbeit dazu mit dem Alltag verknüpft bleiben.

Liane: die Hoffnung, daß sie in der stationären Therapie "besser aufgefangen werden", wenn was hochkommt. Ich: umfassender aufgefangen als durch mich (quasi rund um die Uhr) werden sie in einer Klinik kaum.

Liane: unterschied, daß dort die Mitarbeiterinnen dafür bezahlt werden, die müssen da sein für sie. Mir gegenüber haben sie ein "schlechtes Gewissen", mich zu beanspruchen.<sup>103</sup>

Ich habe sehr deutlich gemacht, daß es nicht angemessen ist, jetzt alle Hoffnung auf die Traumaklinik zu setzen. Die kann nicht die Aufgaben der ambulanten Therapie "besser machen", sie hat andere Aufgaben.

Und daß ich die Gefahr sehe, daß Jane wieder zu kurz kommt, wenn in der stationären Therapie alle Persönlichkeiten mit ihren Problemen kommen.

Aber daß das natürlich nur meine Meinung, mein Verständnis ist, und das sollte ich in dem Bericht doch ehrlich aufschreiben. Sie können es anders sehen und in der stationären Therapie kann auch anders entschieden werden!

Nota: Therapie kann nicht sein, in allem nur den situativen subjektiven Bedürfnissen der Klientin zu entsprechen. Therapie ist ein Weg der Veränderung.. und Veränderung (eines psychischen Systems, Multi oder nicht) ist harte Arbeit, Schritt für Schritt.

---

<sup>103</sup> Siehe hierzu in meinem Nachwort

**30.4.09**

Jane kam nicht zur Therapie. Ich rufe an: hat verschlafen. Nachts wieder (wie meist) schlimmer Alptraum, deshalb aufgeblieben, deswegen jetzt total müde. Wollte nur eine Stunde schlafen, Wecker gestellt, verschlafen.

Ihr Problem: massive Schuldgefühle mir gegenüber, sie habe es nicht verdient, daß man sich um sie kümmert. Wir reden drüber; das sind auch Traumainhalte! In ihr die Stimme: "Du bist böse, du bist böse, du bist böse!" – "Vielleicht bin ich ja wirklich ein böses Kind?"

**3.5.09 Anruf**

Jane: Verzweiflung wegen bösen Träumen, speziell: Haß der Mutter wegen "nicht aufgeräumt haben". (Und in der Gegenwart die allgemeine Lähmung der Michaucks angesichts der Notwendigkeit, aufzuräumen.)

Sehr lange über Zusammenhänge. Notwendigkeit, ein Mittelmaß zu finden; Sozialarbeiterin hat sich angeboten, beim Aufräumen mitzumachen.

In letzter Zeit kommen schlimme Erinnerungen hoch aus der Zeit der Ehe.

Ich betone, daß ich es richtig fände, wenn jetzt Jane Therapie macht. Aber sie hat schlechtes Gewissen den andern gegenüber. Ich: Es geht nicht alles zugleich...

**6.5.09 Anruf**

Jane: nach zwei Alpträumen (19h), berichtet:

a) Sie steht so alt, wie sie jetzt körperlich ist, aber mit den Gefühlen des Kindes vor einer unaufgeräumten Wohnung, will aufräumen, da taucht die Mutterfratze auf und beschimpft sie wegen Schlamperei. Sie will im Traum der Mutter widersprechen, daß sie nicht aufräumen könne, solange die Mutter rumschreit, – bringt aber nur ein Stottern raus.

Dann wacht sie auf mit Schuld- und Versagensgefühlen. Aber auch: "Ich hasse die!!"

Ich betonte das Fortschrittliche des Traums: daß sie im Traum zumindest widersprechen wollte und insofern auch getan hat. ("In dem Augenblick hattest du keine Schuldgefühle!") Daß sie den Zusammenhang verstanden hat: der Druck der Mutter ist es grade, was sie am Aufräumen hindert. Das gilt noch heute!

b) Sieht auf der Straße, wie ein junger Mann von Jungnazis fertiggemacht wird, – in eine Tonne gesteckt wird, kaum Luft bekommt. → Jane schreitet ein! Kann ihm aber nur teilweise helfen. Da tritt einer der Faschos auf sie zu und will eine

---

Zigarette an ihr ausdrücken. (Jane denkt stark an Lara, an der die Mutter Zigaretten ausgedrückt hat.)

Wacht auf mit Schuldgefühlen, daß sie den Jungen nicht schützen konnte.

Ich: Auch hier hat sie im Traum den Schritt aus der Opfersituation raus gemacht, hat etwas getan, so gut sie es konnte.

Jane hat immer Schuldgefühle, wenn sie jemanden nicht geschützt hat. Ich frage, ob sie da irgendwelche Zusammenhänge sieht. Sie: Wenn der Vater die (Außen-) Geschwister geprügelt hat und sie zugucken mußte...

### **7.5.09**

Jane kam nicht zur Therapie, Bauchkrämpfe und anderes (bekannte körperliche Krankheit; der neue Hausarzt bezweifelt Diagnose).

### **10.5.09 Bei Michaucks**

Krissy: Sonnig, dann aber überfällt sie ein somatoformer Flashback (Bauchkrämpfe, Übelkeit, Brennen im Bauch – siehe in der Folge: Jane).

Obwohl sie sich total gefreut hatte auf das Treffen, geht sie nach innen.

Martina: Nachdenken zur Traumaaufarbeitung. Daß durch die Aufarbeitung amnestische Barrieren sich lösen und Inhalte von daher immer weniger eindeutig zugeordnet werden können.

Bestätigt, daß früher fast nur Stabilisierungstherapie gemacht wurde, um zu "funktionieren"! Aber zu was anderem wäre Tjane damals wohl nicht bereit gewesen.

Dann wollte sie Neues von mir hören, und ich hab ein paar Minuten (in Ekstase) erzählt.

Zuletzt nochmal Krissy: Hat die Panik überwunden und nur noch Angst und die somatischen Beschwerden (Bauch). Sie hat sich ihre schöne Zeit mit mir erkämpft! Wir konnten noch vorlesen.

Jane: Zusammenhang des Empfindens bei Krissy mit ihren Traumageschichten: Jane wurde mit Alkohol abgefüllt! (Vermutung, daß die Bauchschmerzen bei Krissy also eher somatoforme Dissoziation war, siehe auch Hausarztmeinung, – seltsame Koinzidenz!)

Schlechtes Gewissen, daß die anderen ihre Traumaerfahrungen abbekommen, vor allem die Kinder. Kommt noch viel Schreckliches, was ich noch nicht weiß, sagt sie.

---

Ich zu der unvermeidbaren Auflösung amnestischer Barrieren, tendenzielle Integration.

Jane: "Wir wollen aber so bleiben, nicht unsere Identität verlieren..." – Viel zu den grundsätzlichen Alternativen.

Jane hat viel Therapiemotivation mit mir, notfalls auch telefonisch, falls sie nicht kommen kann. Und die Sozialarbeiterin hat eine gute Einstellung zum Thema aufräumen!

#### **14.5.09** Telefon Jane – Therapie

a) Umstellung steht an: früher lagen die Erinnerungen nebeneinander (in den Persönlichkeiten), jetzt gewinnt zunehmend die chronologische Ordnung an Gewicht → und sie müssen stärkeres Bewußtsein dafür finden, daß sie alle ein gemeinsames Schicksal haben und daß zeitlich nacheinander dies und das geschah – egal bei wem von ihnen es akut rauskommt!

Dazu wäre es auch gut, wenn sie untereinander darüber sprechen könnten.

b) Zentraler Ansatz der Aufarbeitung ist, sich die Gegenwart bewußt zu machen, in der Gegenwart schöne, positive, liebevolle Momente zu erleben und ernstzunehmen.

Die Waagschale: auf der einen Seite liegt das Schreckliche, aus der Vergangenheit, – und sie müssen Gutes aus der Gegenwart auf die andere Waagschale legen!

Info: Martina hat jetzt auch Flashbacks.

Info: Liane blockt Traumaerinnerungen rigide ab. "Die Depressionen reichen mir", zitiert Jane.

#### **16.5.09** Bei Michaucks

Kurz Liane, dann Martina: viel Austausch, auch Alltag (Loch bohren, umtopfen).

Martina: Positive Erinnerungen an die Kindheit: die Großmutter mütterlicherseits! Sie war Ressource für später gewesen, obwohl sie nur einmal im Jahr in den Ferien bei ihr war.

Thema Fusionen, Therapie: Martina hat größtenteils dieselben Tätererfahrungen wie Jane.

Thema Liebesbeziehungen, neues Leben...

#### **17.5.09** Anruf

Jane: Hat tagsüber Alptraum bzw. Traumaerinnerung im Schlaf: von Katharina (!!), daß die vom Vater des Freundes damals mißbraucht wurde, nachdem die Mutter/Ehefrau gestorben war. Der Freund war bei der Armee.

---

Diese entsetzliche Erkenntnis, daß sie damals tatsächlich Freiwild war(en) bei den Kerlen. (Hab ich ausgesprochen)

#### **20.5.09** Telefon-Therapie Jane

- Träumt, daß sie die Ausbildung nochmal macht, die sie (bzw. Tjane) vor 20-30 Jahren nur mit 3-4 abgeschlossen hat. Weshalb sie im Elternhaus ausgelacht wurde. Auch Liane hat diesen Traum schon öfters geträumt.

Wie bei Liane jetzt auch bei Jane: als sie morgens erwachte, war das so präsent, daß sie sich gefragt hat, ob sie sich eigentlich schon immatrikuliert hat.

- Bei der zweiten Ausbildung hat Tjane dann so geackert, daß sie mit 1 abgeschlossen hat: es sich zu beweisen! Die Eltern haben es zu der Zeit gar nicht mehr mitgekriegt.

- Die Mutter (und den Vater) aus dem Kopf rauskriegen, ist nötig. Die eigene Kraft spüren; aber sie fühlen sich noch immer total hilflos...

#### **24.5.09** Anruf 23:30

Jane: Alptraum. Jede Nacht mehrmals Alpträume!

Im Traum ist sie älter als sie ist (so alt wie Tjane, als die schon in ihrer ersten Ausbildung war, also um 20), und dem Vater gehts schlecht, – und sie soll mit ihm Sex machen. Die Mutter befiehlt es! Und Jane wehrt sich nicht, sondern hilft ihm sogar, weil die sich blöd anstellt. Genauer mag sie nicht erzählen.

Schreckliches Beschmutzungsgefühl, Schuldgefühle...

- Sie sieht die Nähe zu Martinas Erinnerungen/Träumen/Schamgefühlen.

- Schlußfolgerung: daß Tjane noch zu dieser Zeit vom Vater mißbraucht wurde, also als junge Erwachsene. Kann das sein? Ich halte es für möglich bzw. gehe cum grano salis von der Realität solcher Träume aus.

- Verstärkte Alpträume bei Jane, vermutlich weil sie grundsätzlich akzeptiert hat, diese Sachen zu bekunden und aufzuarbeiten. Insofern gehe ich davon aus, daß es helfen wird, diese Alpträume auszuhalten und telefonisch mit mir zu besprechen.

#### **28.5.09** Bei Michaucks, Thera Jane

- Wieder ein paar Seiten aus dem Tagebuch vorgelesen.<sup>104</sup> Bisläng verdrängte/abgespaltene Szene: als sie in eine Lokomotive laufen wollte. (Eventuell früheste suizidale Situation?)

---

<sup>104</sup> Das Tagebuch blieb weiterhin bei mir verwahrt, ich habe es jeweils mitgebracht. (2019)

- 
- Perspektive, daß durch dieses Teilen mit mir der Unterschied damals / heute deutlich wird.
  - An einer Stelle hab ich ihr das Tagebuch aus der Hand genommen, als ich das Gefühl hatte, mehr geht jetzt nicht. Hat sie später als gut angesprochen.
  - Viel Motivation bei Jane, dranzubleiben!

#### **7.6.09** Bei Michaucks

Liane: Antrag Traumaklinik ging erstmal schief, weil sich die lokale Psychiatrie organisatorisch als völlig inkompetent gezeigt hat. – Ansonsten gutes Gespräch über Verschiedenes.

Taralenja: sonnig!

Martina: Daß die Mutter erhebliche traumatische Folgen hinterlassen hat, wird ihnen mittlerweile nuancierter deutlich bzw. wird jetzt schrittweise integriert/aufgearbeitet. (Sicher möglich auch, weil Tjane mit ihrer ungünstigen Identifikation weg ist: in ihrer Sehnsucht nach Zuwendung, die von der Mutter durch perverse Leistungsanforderungen beantwortet wurde.)

#### **11.6.09** Telefon-Therapie Jane (nur kurz)

- Jane traut sich, den Gedanken auszusprechen, daß der schon monatelange Durchfall mit Traumaerinnerungen zu tun haben könnte. Weil der Alte sie regelmäßig auch anal vergewaltigt hat. Ich hab diese Möglichkeit bestätigt.
  - Sie hat sich schon öfters ne Wärmflasche auf den Bauch gelegt, dann ließ der Schmerz nach. ("Schmerz, wie wenn ein Messer hineinsticht...")
  - Wichtig, sich immer neu, bei jedem Klo Gang, jedesmal, wenn sie sich versorgt, sich klarzumachen, daß jetzt kein andere Mensch etwas an ihr machen kann, daß sie jetzt selbst gut sorgen kann für ihren Leib, – sodaß sie auch auf diesem Gebiet den Unterschied zwischen damals und heute spürt/lernt.
  - Jane hat Angst, daß diese Symptome nicht mehr aufhören. Im Forum gibt es Überlebende mit schlimmen somatoformen Dissoziationen, Lähmungen u. dgl.
- Ich: daß Überlebende oft keine ordentliche Therapie finden. Hab sie hingewiesen auf die kontinuierlichen Fortschritte, seit wir uns kennen. Es geht nur Schritt für Schritt, in kleinen Schrittchen. Das sieht Jane ähnlich.

#### **13.6.09** Anruf 00:20

Jane: Denkt dauernd an den Vater, dessen Todestag (vor 2 Jahren) unlängst war. Schuldgefühle, daß sie die letzte Aussprache verweigert hat...

Zusammenhang mit der Konditionierung, daß sie selbst schuld sind an allem, daß ihre einzige Daseinsberechtigung ist, für andere da zu sein. Zugleich ihre Sehnsucht, ganz zuletzt doch noch etwas Gutes mit dem Vater erleben zu

können... sei es auch nur, daß der ihr verzeiht, daß sie so eine schlechte Tochter war!!

Ich hab betont, daß ich mich auch relativ hilflos fühle, ihr nicht sagen kann, wie sie damit umgehen soll; Jane: "Aber wer soll es denn sonst wissen, du bist doch der Fachmann!"

Grundsätzlich hab ich ihr gesagt, daß es nie funktioniert, an etwas nicht denken zu wollen. Es geht nur (manchmal), daß wir an etwas anderes stärker denken.

Und: daß sie es verdient hat, ihr eigenes Leben in den Mittelpunkt zu stellen,.

Jane hatte dazu die Erinnerung, daß Tjane früher, wenn sie gequält wurde von Ängsten, sich vorgestellt hat, daß sie im Lotto gewinnt und sich die Wohnung einrichtet, oder andere Leute beschenkt, – und auf diese Weise konnte sie sich ablenken und manchmal sogar einschlafen.

Oder wenn Jane ihre Blumen gemalt hat oder die Kleinen ihre Spiele spielen...

### **13.6.09 Anruf**

Jane: Geht ihnen wieder so antriebslos, haben deswegen Schuld- und Versagensgefühle. Wieder muß ich sehr deutlich sagen, daß sie nicht "faul" sind oder so, sondern sehr intensiv arbeiten, aber seelisch arbeiten, und daß so eine Antriebslosigkeit zwischendrin das Ausruhen der Seele bedeutet.

Daß ich bei ihnen nicht die Gefahr der Hospitalisierung sehe, – aber Außenstehende können natürlich diesen Eindruck haben.

*Ich im Urlaub... zwei Wochen kein Kontakt.*

### **28.6.19 Bei Michaucks**

Krissy: zuerst sonnig. Dann berichte ich von den Kindern in Heidelberg, daß wir zusammen mein Handy erkundet haben und sie dabei auch Krissys Simse gesehen haben. Krissy war tief verletzt, es seien persönliche SMS, nur für uns, Taralenja, sie und mich.

Ich hätte gedacht, als Kind weiß sie doch, daß Kinder so eine ganz harmlose Neugier haben; hat sie ja selbst, wenn sie in meiner Wohnung ist. Aber nein, sie fühlt sich nicht ernstgenommen... Krissy ist abgetaucht. Hatte Tränen in den Augen...

Jane: (Ich berichte ihr den Vorfall nicht. Weiß nicht, ob es Krissy recht wäre.)

Janes neuer Trauma-Alptraum: daß sie Sex mit dem 1 Jahr älteren Bruder hatte! Schock.



---

Tagebuch vorgelesen, zwei Seiten - - - -

Verfahren, das sich zu bewähren scheint:

- a) Sobald sie sie verlangt, gebe ich ihr die gefütterte Tasche mit dem Tagebuch.
- b) Sie holt es raus, liest laut vor ...
- c) Wenn ich das Gefühl ab, daß sie genug hat (gefährlich nahe am Überschwemmtwerden), nehme ich's ihr aus der Hand/vom Tisch, schlage es zu und tue es stillschweigend wieder in die Tasche, die ich aber auf dem Tisch liegenlasse.
- d) Irgendwann entscheidet Jane, ic soll die Tasche weg tun. (Aber natürlich könnte sie auch entscheiden, das Tagebuch nochmal rauszuholen.)

Die Gründe der Täter. Kein Nachdenken über die Gründe bei Jane, aber sie weiß, die müssen irgendwelche Gründe haben. Und sie weiß und akzeptiert, daß es für mich ("als Psychologe") wichtig ist, auch darüber nachzudenken. Es ist meine Aufgabe, ich mache es stellvertretend für sie (so meine Gegenübertragung).

Perspektive der Traumatherapie: immer neu das Schlimme verdünnen mit Gegenwart, wie wenn mensch Gift verdünnt, damit es weniger schädlich ist.

Eventuell Psychiaterin fragen nach Mittel gegen die Ängste, für diese Zeit der Aufarbeitung. Nicht, um die Angst wegzudrücken, vielmehr nur die Spitzen wegnehmen, damit die Therapie etwas leichter geht. (Natürlich keine Benzos!)

Anschließend wollte Jane Neues von mir hören. Websites, Heidelbergbesuch. Sehr sonnig, interessiert; ich empfand sie ähnlich wie Martina!

Die tolle Zeit, in der Liane den freien Austausch mit mir genossen hat, ist in bestimmten Situationen durchaus weitergegangen; wie wir jetzt miteinander sprechen können, Jane + ich, Martina + ich, selbst die Kleinen mit mir, hat durchaus dieses Niveau (wenn auch inhaltlich unterschiedlich).

Es hat sich verallgemeinert, aber es fehlt jetzt die Euphorie, die Liane empfunden haben mag, als sie es erstmalig als Geschenk des Lebens erlebt hat. (Es entsteht "Normalität"...) )

### **30.6.09** Anruf 03h

Jane: Alptraum. Daß sie sich umbringt, und zwar in einem der Tatorte, – und daß dann alle drum rum stehen und sie sich von allen veabschiedet und alle es ok finden!

Das ist wieder das Suizidprogramm, vermute ich!

---

Wir sprechen ausführlich drüber. Jane spürt klar, daß sie leben WILL, kann klar den Unterschied zum Traum spüren.

Über Tjane, als damals das Suizidprogramm bei ihr erstmalig auftrat.

Mit allen Anteilen drüber sprechen (die involviert sind), das Programm als Programm verstehen!

Jane stellt sich sinnlich vor, wie sie andere Farben über die Suizidfarben drüber malt, bis die abgedeckt sind...

### **30.6.09**

Wieder e-Mails mit Krissy, die um mein absolutes Freund-Sein kämpft (mit entsprechenden Anforderungen) und gegen mein Therapeut-Sein.

### **30.6.09 Anruf**

Jane: Die andern haben Suizidgedanken, überlegen, wie sie es machen. Und sie (Jane) macht den andern klar, daß das ein Programm st!!

Sie erkundigt sich bei mir, ob das wichtig ist, ob das Ernstfall ist. Was ich bestätige.

Fühlt sich dabei seltsam "schwebend". (Dissoziativ?)

Ich betone die Wichtigkeit des Drüberredens aller und auch mit mir. Anker in der Realität.

Jane wirkte (trotz Migräne) sehr klar, erwachsen.

### **2.7.09 Anruf**

Jane: sie war nicht zur persönlichen Therapie gekommen, hatte aber auch nicht angerufen und abgesagt. (Grund: Sozialarbeiterin war unvorbereitet gekommen.)

Ich hab klar auf die Absprache abgehoben (fester Termin für den Beginn von Therapiesituation, weil sie sich darauf konzentrieren oder vorbereiten können sollen) und vermittelt, daß ich das für die Therapie auch brauche.

Ich: Ihr habt doch in anderen Situationen auch angerufen, wenn ein Termin nicht geklappt hat.

Was mich gestört hat, war vorrangig, daß – nach meinem Eindruck! – Jane die Sozialarbeiterin als Autorität empfand, demgegenüber ich als der "privatere" Kontakt "allzeit bereit" bin.

Jane war verletzt, fühlte sich als kleines Kind runtergeputzt. – Ich habe gesagt, daß es wirklich schwer ist, Therapie mit Freundschaft zu verbinden, und daß es diesmal nicht geklappt hat. – Daß ich es für nötig halte, wenn sie als Familie klären, ob sie mich (auch) als Therapeut wollen, weil zur therapeutischen Situation einfach gewisse Regeln gehören.

Gespräch beendet mit der Vereinbarung, eine Stunde später Therapiegespräch zu machen.

---

Eine Stunde später: Jane ruft an, Therapie.

Thema Traum nachts: Sie geht zum Vater (der vom Vater vor 3 Jahren geforderte "letzte Besuch") und der "macht sie rund"... das alles sei doch kein Grund, den Kontakt abzubrechen usw.

Zuletzt hat er sie so kleingeredet, daß sie nachgibt und ihm zugesteht, daß er recht hat. Da ist sie aufgewacht.

→ Das ist eher ein Therapietraum, denn Jane hat darin realistisch imaginiert, wie es zweifellos gewesen wäre! Jane: "Aber Wut auf ihn kann ich immernoch nicht haben!"

"Das kommt. Dafür habt ihr noch keine Kraft."

Dazu kam jetzt zuvor der Vorfall mit mir, der in gewisser Weise eine Analogie zu dem Traum war! Sie hat ihre Angst überwunden, hat um das Verständnis für die Situation (bei mir) gekämpft und an unser Vertrauen wieder angeknüpft. Riesiger Erfolg!

Hab ihr klar vermittelt, daß ich ihre zunehmende Souveränität in der Gegenwart, ihre Verwurzelung in der Realität sehe (seit dem Umzug, den ja sie organisiert hatte). Hat ihr viel bedeutet, das zu hören, sagte sie.

#### **9.7.09** Anruf Jane Therapie

- die Notwendigkeit, sich auf Konflikte einzulassen. Daß soziale Konflikte (auch mit Freunden) natürlich und gesund und nötig sind und eben nicht immer gleich Weltuntergang bedeuten, wie es in ihrer Vergangenheit war.

Das gilt auch im Hinblick auf den Krach mit Krissy wie jetzt, als es darum ging, daß in einer Psychosozialen Krisenambulanz Hunde (von MitarbeiterInnen) rumlaufen, obwohl Hunde laut Hausordnung "unerwünscht" sind und Michaucks extreme Angst haben davor.

Janes Mut und Tatkraft gelobt im Zusammenhang mit dem Hundeproblem.

- Hat Gruß von Krissy ausgerichtet: daß die sich wieder abreagiert hat.

#### **13.7.09** Anruf 00:30

Jane: Flashback. Die Männer haben ihr eine Spritze unter das Zahnfleisch gesetzt und da rumgewühlt!!!

Deswegen höllische Schmerzen (die angebliche Migräne).

Zudem erinnert sie sich an die Elektroden am Kopf (die Tjane schon mit mir aufgearbeitet hatte).

Hab ihr empfohlen, in die schmerzenden Stellen reinzusprechen... daß es jetzt gut sei usw.

Hab stark ihre Tapferkeit und ihre Klugheit, ihren Mut betont.

(Unlängst beim Zahnarzt war es auch so, daß trotz heftiger Schmerzen nichts Organisches gefunden wurde.)<sup>105</sup>

16.7.09 Bei Michaucks, Thera und allgemein

Jane:

- Eigene Entscheidung, heute nicht Tagebuch zu lesen.
  - Diffuse Ängste, seit sie den Traum hatte, bei dem ihr Bruder sie vergewaltigt hat. Ich: daß das ein Schock war (schon damals!), daß auch er, einer der gleichen Generation, eher vertrauenswürdig, nicht Elterngeneration, zum Täter wurde.
  - Vater-Thema: noch immer Vater-Einfluß im Hirn. Ich: das ist nur Erinnerung an seinen Einfluß früher. Jane muß selbst trainieren, nein zu sagen in solchen Momenten. Sich dagegen entscheiden.
- Es ist allerdings wie eine Wolke, die sich erst langsam verdichtet. Es ist wichtig, frühzeitig stop zu sagen, nein zu sagen. Eventuell können sie sich gegenseitig dran erinnern, aufmerksam sein.
- Info: Liane ist derzeit abgetaucht. Grund ist unklar, aber alle denken, es wird sich schon zeigen. Kein Streß deswegen.
  - Habe vom Ida v. Lüttichau-Projekt erzählt, Jane nimmt Anteil und freut sich!<sup>106</sup>

Krissy: Wieder Freundschaft! Sie hat wohl jetzt erfahren/gelernt, daß es Konflikte geben kann unter Freunden, und daß das nicht alles kaputt macht. (Zumal ich jetzt versprochen habe, Simse von ihnen nicht mehr anderen zu zeigen, weil sie mir gesagt haben, daß sie es nicht wollen.)

Se deutet an, ich hätte sie manchmal überfordert mit meinen Erklärungen.

Ich: daß ich sie manchmal als älter als 10 empfinde, eher wie 13.

Krissy ist stolz.

Ich allgemein. daß sie alle nicht mehr so weit auseinander sind und ich deshalb nicht mehr so klar unterscheiden kann zwischen ihnen, von der Sprache her.

**22.7.09 Anruf**

Jane: Im Hinblick auf die Therapie in deren Wohnung (wenn sie aus gesundheitlichen Gründen nicht kommen können) sagt sie klar, daß sie eigentlich nicht wolle, daß das Traumatagebuch wieder in ihrer Wohnung ist und sie dort daraus vorliest. Sie spürt klar: *Ich will das Gift nicht mehr in der Wohnung*

<sup>105</sup> An dieser Stelle und zuvor wird besonders deutlich der Unterschied zwischen Flashback (im Wachzustand leib-sinnlich identifiziert mit einer realen Traumaerinnerung), – Alptraum (reale Traumaerinnerung oder fiktive Szene wird geträumt; beim Aufwachen ists vorbei und wird meist als fiktiv oder Erinnerung erkannt), – Erinnerung (im Wachzustand, einfaches narratives Gedächtnis, kaum leibliche Empfindungen: es besteht vollständige Bewußtheit darüber, daß etwas längst vorbei ist), – somatoforme Dissoziation (Körpererinnerung, für die kein narratives Korrelat vorhanden ist). (2019)

<sup>106</sup> Mondrian Graf v. Lüttichau / Petra Bern (Hrsg.): WAHRHEIT DER SEELE. IDA VON LÜTTICHAU (1798-1856) (2 Teile, Leipzig/Berlin 2010-2017)

---

*rauslassen!* Bei mir geht es, weil ein Gegengewicht da ist. Sehr gut, daß sie das spürt!

(Deswegen letztesmal nicht Tagebuch, wobei ihr der Zusammenhang damals aber noch nicht bewußt war.)

Habe Krissy und Martina hinterher noch zum Geburtstag gratuliert. Krissy hat sich gefreut, daß ich dran gedacht habe; Martina hatte den Tag vergessen gehabt.

### **27.7.09 Anruf**

Jane: Alptraum. Jemand würgt sie (von hinten). Sie hat im Traum gemerkt, daß es ein Traum ist und daß sie aufwachen muß! Ist aufgewacht und hat mich angerufen. Ich hab sie sehr gelobt für diese Bewußtheit, diesen inneren Lernprozeß. Körperliche Traumata werden nicht nur seelisch, sondern auch rein körperlich gespeichert. Sie kann oder soll ihrem Hals jetzt was Gutes tun... eincremen...

### **29.7.09 Anruf**

Jane: Alptraum. Würgen und Stromstöße durch Elektroden. Habe ihr vermittelt, daß Tjane damals nicht allein raus kam und sie jetzt kam raus...

- Jane: Wieso das jede einzeln aufarbeiten muß (hoffentlich nicht alles)?
- Daß sie nicht "schlecht" ist, weil sie so antriebsschwach ist, – daß das Aufarbeiten legitimerweise so viel Kraft erfordert.
- Daß es ok ist, wenn ich ihr sowas eventuell noch oft sagen muß.
- Ich: Sie hat derzeit die Aufgabe des Aufarbeitens, – die andern nehmen ihr dafür Alltag ab.<sup>107</sup>

### **30.7.09 Anruf**

Jane: Flashback auf dem Weg zur Psychiaterin: das massive Gefühl, erwürgt zu werden bzw. zu ersticken, keine Luft zu kriegen. Todesangst. Zufällig war jemand da von dem Betreuungsverein, der sie zurück in die Wohnung bringen konnte.

Es war ganz wichtig für Jane, daß ich ihr glaube, wie schrecklich das war für sie. Abgesehen davon ist ihr der Zusammenhang, die nötige Traumakonfrontation, klar. Aber dennoch wichtig, immer neu das Gegenwärtige, also den kontinuierlichen Aufarbeitungsprozeß zu verbalisieren.

Jetzt wird sie versuchen, tief nach innen zu gehen und erstmal zu schlafen. (Natürlich heute keine Thera mehr.)

---

<sup>107</sup> Wichtig ist, daß HelferInnen derartige Prozesse innerer Organisation höchstens ganz sacht als Möglichkeiten andeuten, nicht aber sich zum Systemorganisator aufwerfen. Hier ging es jedoch darum, etwas nachträglich (als genuine Leistung des Systems) zu spiegeln, zu verifizieren. (2019)

**1.8.09** Anruf 06h

Jane: akuter Flashback: Atemnot.

Ich: ruhig atmen... es geht... die Luft ist da!

Sie hatten nachts um 3 Uhr den Traum (als Alptraum), die Mutter sei tot. Aufgewacht. Seither nicht mehr geschlafen, dann kam jetzt das (ohne speziellen Auslöser).

(Aber sie hat sich gleich entschuldigt und betont, daß ich hoffentlich nochmal schlafen können werde, und ich habe wieder betont, daß es ok ist, daß sie anruft...)

**3.8.09** Anruf

Jane: Alptraum. In einer Arztpraxis vor ihr eine Frau mit verbundenen Händen. Als sie sie aufwickelt, wird deutlich, ihre Finger sind abgehackt, alles voller Blut!

Bei Jane Panik/Angst wie bei Traumaerfahrungen (also Flashbacks). Ich vermute, daß das zu den traumatisierenden Drohungen gehört hat.

Langes Gespräch, auch mit viel Zugewandtheit. Immer neu ihr klarmachen, daß genau dies Aufarbeitung/Integration bedeutet: daß sie durch dieses Weitergeben (Teilen) der schlimmen Träume, Ängste, Erinnerungen sie verdauen kann, was früher nicht möglich war.

**9.8.09** Bei Michaucks zuhause

Liane: sonnig!

Martina:

- Sie gesteht mir, daß Liane und sie ausschließlich deshalb in den letzten Wochen sich so zurückgehalten haben mir gegenüber, weil sie Jane den Freiraum lassen wollten und vermeiden wollten, daß Jane zugunsten anderer Persönlichkeiten auf den intensiven und häufigen Kontakt mit mir verzichtet! (Das aber haben sie Jane nicht gesagt.)

Das habe ich zwar gelobt, aber wieder leicht umgewichtet: daß der kontinuierliche Austausch (die therapeutische Beziehung) zwischen Jane und mir jetzt besteht und die andern jetzt ruhig auch wieder manchmal von sich hören lassen können. Hab betont, daß ich mich in dieser Zeit öfters gefragt habe, was mit ihnen beiden ist; was ja auch stimmt. (Es wurde deutlich, daß Martina sich ganz ausgetrocknet fühlt durch den fehlenden Kontakt mit mir.)

- Wir sind uns einig, daß Jane gewachsen ist in den letzten Monaten – und daß das letztlich allen zugute kommt.

Krissy: sonnig; z.T. ein überraschendes Gespräch über das Thema Liebe. (Eine spezielle Form von Liebe... Verliebtheit? ... Freundschaft? ... Katharina?)

---

Jane: Schönes Gespräch, vor allem zum Ida-Buch.

### **11.8.09** Anruf nachts

Jane: Traum: sie sei vergewaltigt worden "und ich wollte es".

Langes Gespräch. Ich hab auch auf Martina hingewiesen, die ebenfalls mit diesen Empfindungen zu kämpfen hatte, und daß wir (Martina und ich) drüber gesprochen haben.

Jane: Daß sie sich ja noch gar nicht mit ihrer Sexualität auseinandergesetzt hat, daß sie 15 ist, – und gar nicht weiß, ob sie das auch wirklich als schön empfinden kann...

Über die seelische Vergewaltigung, die in dieser emotionalen Zwiespältigkeit liegt!

### **13.8.09** Telefon-Therapie Jane

- Nachts wieder Alptraum: Sie soll vergewaltigt werden "und will es". Sie war (und ist noch) in einem seltsamen Zwischenzustand: einerseits sehr stark das körperliche Empfinden des "Wollens" (Ausdrücke wie Geilheit verwenden wir nicht) – andererseits ihr Bewußtsein, das sagt, "ich will aufwachen, ich will da raus!"<sup>108</sup>

- Jane empfindet es wie eine Art Gelähmtheit des Körpers (noch immer jetzt). Obwohl ihr Bewußtsein relativ unabhängig ist, ist der Leib gefangen in den entsprechenden Empfindungen bzw. eben: erstarrt.

- Ich erwähne/erkläre Totstellreflex (Flucht oder Kampf sind nicht möglich).

Jane: das erinnert sie an die Zeit, als sie Schlafmittel genommen haben, – "von 15 bis ich 25 war ... also wir, der Körper ..." (nota bene!), – damals gab es auch dieses Zwischengefühl, das Bewußtsein war noch präsent, der Leib war schon gelähmt von dem Schlafmittel.

Ich: Diese zwiespältigen Empfinden waren jahrelang runtergedrückt und wollen jetzt rauskommen und verstanden, verarbeitet werden.

Ich erinnere an die Situation mit den Würge-Erinnerungen: daß sie damals ihrem Hals etwas Gutes tun konnte. In der Weise sollte sie jetzt ihrem Leib etwas Gutes tun – weil der Körper jetzt ein Trauma aufarbeiten will und daß der auch Zeit dafür braucht, sie solidarisch sein sollte mit ihm.

Jane: Dann würde sie am liebsten ins Bett gehen, sich ganz eng zusammenrollen, in Embryohaltung, und eine Wärmflasche auf den Bauch tun... – Ich bestätige sie darin.

---

<sup>108</sup> Solche ungewollten sexuellen Empfindungen kommen sehr häufig – vielleicht fast regelhaft – vor bei Menschen, die seit Kindheit und Jugend sexualisierter Gewalt ausgesetzt waren. (Manchmal auch bei Vergewaltigungen im Erwachsenenalter.) Selbst in der therapeutischen Arbeit werden sie wohl oft nicht oder jedenfalls erst sehr spät berichtet. Dies kann zur Stagnation und zum Abbruch der Therapie führen. Die Möglichkeit ungewollter sexueller Erregung kann aber von TherapeutInnen neutral eingeflochten werden, um das Gespräch darüber anzubieten.

Ob das nicht albern sei?

Ich versichere ihr, daß es nicht albern ist, daß es der tiefsten heilsamen Situation entspricht, die der Leib kennt, nämlich noch im Mutterleib drin.

Jane: "Ich fühl mich ganz klein jetzt ... Ich muß mich schützen ..."

Ich bestätige sie darin, daß sie sich so fühlen darf, und daß sie sich schützen kann! Daß sie dann von alleine, freiwillig, wieder rauskommen kann aus diesem Rückzug.<sup>109</sup>

Nota: Auch bei Jane die Konvergenz zwischen zunehmender Gegenwartsorientierung und Nähe zum ganz jungen Persönlichkeitsanteil (als nicht oder kaum traumatisierten Kern des Systems).

### **18.8.09 Anruf**

Jane: Erstickungsflashback. – Das Festnetztelefon ging nicht, sie mußte überlegen, wie sie mich anrufen kann → hat gemerkt, daß in dem Moment die Erstickungspanik weniger wurde!

(Jane hat dies letztere auch auf den AB gesprochen, bevor sie mich dann auf dem Handy anrief, sie erkennt also die Bedeutung dieser Erfahrung!)

Lange drüber gesprochen, daß es wieder zeigt, wie sehr es darauf ankommt, sich möglichst stark an der Gegenwart, an der Realität zu orientieren. Dadurch können wir die Inhalte des Traumagedächtnisses verbinden mit der Gegenwart, dann ist die Erinnerung im alltäglichen, gegenwärtigen (narrativen) Gedächtnis, und von da aus kann sie verarbeitet werden.

Über das Ida v.Lüttichau-Buch. Wir staunen, wieviel wir beide miteinander zu tun haben können. "Ja... und ich hatte so 'ne Angst .. und jetzt hab ich so'n tollen Freund!" (sagt Jane mit einer richtigen Teenagerstimme)

### **20.8.09 Anruf**

Jane: Alptraum. Sie fühlt sich wie Tjane (damals) und hat Sex mit ihrem Sohn, beide im gegenwärtigen Körperalter.

Jane ist zutiefst entsetzt und hat Angst: ist sowas in ihr? Wo sie alle doch vorrangig in Richtung auf Asexualität orientiert sind.

Langes Gespräch über Täter-/Opfer-Umkehr; ich habe auch von mir gesprochen. – Wir haben alle auch schlimme Impulse in uns, Wut/Haß/Zerstörungsimpulse – und vor allem, wenn wir Schlimmes erlebt haben. Aber es gibt verschiedene

<sup>109</sup> vgl. Thijs Besems / Gerry van Vugt: WO WORTE NICHT REICHEN – THERAPIE MIT INZESTBETROFFENEN (München 1990)

Tilmann Moser: DER ERLÖSER DER MUTTER AUF DEM WEG ZU SICH SELBST (Frankfurt/M. 1996)

Tilmann Moser: DAS ERSTE JAHR (Frankfurt/M. 1988)



---

Möglichkeiten, damit umzugehen. (Es klingt seltsam, aber rigorose schlimme Erfahrungen könnten auch ein Keim von positiver Sexualität sein. Das kann ich Jane natürlich nicht sagen.)<sup>110</sup>

### 27.8.09 Bei mir

Nach langer Zeit mal wieder Therapie bei mir (Jane)

- Nur einen Satz aus dem Tagebuch vorgelesen, sofort war absolute Präsenz der Situation, das hat gereicht. (Aber kein Flashback)

Aber dann (und schon zuvor) sehr gutes Gespräch; – es kommt nicht darauf an, möglichst viel Konfrontation zu betreiben, sondern darauf, das Schreckliche an sich möglichst stabil zu integrieren in die Gegenwart, d.h., daß die nichttraumatische Gegenwart es aufnimmt und verdaut.

Und darin ist Jane (mit mir) sehr gut!

(Goa, die "Therapiekatze", war wieder die ganze Zeit dabei, saß meditativ auf dem Tisch, an der Seite, zwischen uns...)

- Dieses Tagebuch hat die Nacht-Jane geschrieben, wenn sie von Alpträumen aufgewacht ist, hat dann einfach alles runtergeschrieben, – ohne ein Gefühl – und weitergeschlafen.

Ja, damals war das ein erster Schritt zur Aufarbeitung, jetzt kommen die Empfindungen dazu.

- Als sie 15 war(en), war in der Schule ein Film über einen russischen Maler im Mittelalter, der gefoltert wurde.<sup>111</sup> Das hat bei Tjane (damals die Außenperson) erstmalig als Auslöser gewirkt, als erster Bruch der amnestischen Barriere. Sie mußte rausgehen und hat seit dieser Zeit nur noch mit Schlafmitteln schlafen können, wurde dann schlafmittelabhängig. (Aber natürlich wußte sie damals noch lange nichts von den realen Hintergründen!)

Der nächste Schub kam, als sie schwanger war mit ihrem Sohn, und der dann geboren wurde und leben konnte.

- Jane empfindet Trauer und Verzweiflung, aber schafft es nicht, Wut zu empfinden. Das wünscht sie sich. Ich: dazu ist ein Gefühl von Stärke nötig, das sie wohl noch nicht hat, – Aber es wird sicher kommen. Bei Martina ist es ja schon da.

---

<sup>110</sup> Damit meinte ich wohl eine Art "negativer Dialektik" (Adorno). (2021)

<sup>111</sup> *Andrej Rubljow* von Andrej Tarkowski (1966)

**27.8.09** Anruf abends

Jane: Geht ihr ziemlich schlecht, nach wie vor die Bilder.

Grundsätzliches Problem, da sie eine so stark imaginative Persönlichkeit ist (auch wenn sie liest, sind sofort Bilder dazu da), – das macht sich hier ungünstig bemerkbar.

Angst, ob sie "überreagiert".

**29.8.09** Anruf

Jane. Ich bin erstmal nicht rangegangen, habe erst zwei Stunden später zurückgerufen. – Schlimme Gefühle wegen dem, was war, aber Jane ist sich völlig im klaren darüber, daß jetzt eine andere Zeit ist und jetzt keine Gefahr mehr droht. Ich vermute (und habe ihr gesagt), es ist jetzt die gesunde und angemessene Verzweiflung und Trauer, die Schmerzen, die Tränen angesichts dessen, was war! Daß es völlig angemessen ist, sich deshalb jetzt auch mal ins Bett zu verkriechen und das Bewußtsein zuzulassen, daß jetzt keine Gefahr mehr besteht.

- Zu mir: Daß ich auch auf mich aufpassen muß und z.B. vorhin nicht rangegangen bin, weil ich grad einen Film angeschaut habe. Daß sie also kein schlechtes Gewissen haben muß, mich zu überfordern.

**3.9.09** Therapie Jane

- Nichts Neues gelesen, da das Bisherige noch nicht wirklich verdaut war.

Dennoch gutes und wichtiges Gespräch, schrittweise Gedanken, Gefühle, Austausch, um das Geschehene in der Gegenwart zu verankern.

- Jane fragt sich, wie sich das wohl anfühlen würde, frei zu sein, einfach zu leben, ohne das Tagebuch, ohne die Ängste...

Aber sie kann es sich vorstellen, das heißt, sie spürt es schon am Ende des Tunnels!

- Zur Geschichte des Tagebuchs:

Wurde 2001/2 geschrieben, nachts von der Nacht-Jane (damals Justin, Tag- und Nachtjane, fusioniert vor meiner Zeit zu Jane). Sie hat das Tagebuch dann immer auf den Tisch gelegt und andere haben es zur Extherapeutin mitgenommen. Die hat dann (still für sich!) die neuen Passagen gelesen, aber kaum je etwas dazu gesagt!!

Jane: Die Extherapeutin "stand hoch oben" und sie haben sich eine Therapeutin gewünscht, die mehr "auf Augenhöhe" mit ihnen Therapie amcht. – Wenn sie etwas erklärt hat, war es oft so theoretisch, daß Jane es nicht verstanden hat.

**6.9.09** Bei mir zuhauseKrissy, Martina

Beide haben Petra kennenlernt; Goa war auch dabei.



Petra, Goa, Krissy

**10.9.09** Therapie, Jane

- Tagebuch vorgelesen. Diesmal hatte Jane, wie sie sagte, nicht so sehr Körpergefühle im Zusammenhang mit dem Lesen (und empfand das zunächst als Manko), dafür hat sie irgendwann klar selbst das Buch zugeschlagen und konnte dann konsistent mit mir über die Sachen reden.

Auch das ist ein wichtiger Schritt, hab ich ihr vermittelt.

- Lang das Thema Gewalt an sich. Jane und die Familie insgesamt (vor allem damals Tjane im Zusammenhang mit dem Sohn) tendieren zu der Überzeugung, daß Gewalt einfach grundsätzlich verwerflich ist, – und Kindern gegenüber sowieso.

Ich dagegen habe dafür plädiert, daß Gewalt (Aggression) natürlich ist und an sich auch nötig innerhalb der menschlichen Kommunikation, auch von Kindern und Kindern gegenüber. Die Frage ist nur, in welcher Weise das zwischen Eltern (Erwachsenen) und Kindern leben kann oder darf.

Wir haben einzelne Situationen innerhalb der Erziehung diskutiert, – Jane von den Erfahrungen mit dem Sohn gesprochen (soweit sie davon wußte): konsequent gewaltlos... ich von anderen Erfahrungen. Notwendigkeit von Grenzziehungen, –

---

daß reden, diskutieren, erklären nicht immer funktioniert. Was, wenn Ärger, Wut unterdrückt wird, weil es "nicht erlaubt ist". Liebesentzug statt ehrliche Wut zeigen: ist das besser? Daß auch sprachlich Gewalt ausgeübt werden kann: jemanden sprachlich überschwemmen, in die Enge treiben mit Reden; dies wird aber öffentlich nicht als Gewalt gesehen. – Wie sollen Kinder lernen, mit ihren Gewaltimpulsen umzugehen, wenn Gewalt/Aggression insgesamt tabuisiert wird? Jane blieb voll souverän in diesem doch sehr heiklen Gespräch! Zuletzt viel Freude und Gewißheit unserer Freundschaft und Gesprächsfähigkeit.

- Neues, wichtiges Thema, angestoßen durch das Tagebuch-Vorlesen: Der Alte (Vater) hat ihr vermittelt, daß "sie nicht genügt" (seinen perversen Ansprüchen) und er deshalb die beiden kleinen Geschwister mißbraucht (damals 3-4 Jahre alt). Jane hat deshalb massivste Schuldgefühle: sie sei schuld daran, wenn er die kleinen Geschwister mißbraucht hat (sie weiß es nicht)! – Genau das wollte der Erzeuger ja erreichen.

- Die Hilflosigkeit aller Opfer, egal ob sie 12 oder 4 Jahre alt sind, wurde lange zum Thema.

Jane selbst: wenn sie Kinder auf der Straße sieht und sich vorstellt... – Ich habe die gleichen Gefühle bei mir geäußert.

Je deutlicher sich Jane ihrer Hilflosigkeit als Opfer bewußt wird, desto besser kann sie die Schuldgefühle jetzt auflösen.

- Beim damaligen Aufschreiben (2001) kamen zeitweise extreme Schmerzen in den Händen. – Jetzt sieht sie einen Zusammenhang: Wurde kopfüber an die Sprossenwand gehängt → Blutandrang in den Händen. – Jetzt ist ihr die Sprossenwandfolter bewußt, aber die Schmerzen in den Händen tauchen nicht auf. Ich: damals waren die Erinnerungen an die Sprossenwandfolter noch abgespalten, da kam das Leid nur so raus, als somatoforme Dissoziation; jetzt kann es über die bewußtgewordenen Empfindungen rauskommen... weil sie in denen nicht alleingelassen wird.

### **11.9.09 Anruf**

Jane: Hat einen schlimmen Traum gehabt, in dem sie sich umbringt. Hat jetzt viel Angst, ob sowas doch noch in ihr ist.... – denn sie will es doch gar nicht, sie will leben, ganz klar!

Ich hab sie beruhigt, – daß das vor allem die damaligen Gefühle sind, die jetzt endlich rauskommen, anerkannt werden können. (Sie hatte in der letzten Therapiestunde schon erzählt, wie sie damals oft das Gefühl hatte: "nur sterben,

dann ist alles vorbei..." – und mit 12 hat sie es erstmalig versucht: vor den Zug zu laufen.)

Hab nochmal deutlich die Dynamik erklärt, daß die Seele erst jetzt unterscheiden kann zwischen den Gefühlen und sich dadurch entscheiden kann gegen den Suizid, also endgültig dieses damalige Gefühl negieren kann.

- Wie sie damals in der Therapiezeit dennoch mit einem Teil der Gefühle noch immer sich auf den Suizid hin orientiert haben, und jetzt sie, Jane, eben nicht!

### **11.9.09 Anruf**

Liane: Sie sind im Kontaktcafé übelst angemacht worden wegen ihrer Figur. Total verletzt. "Wieso darf die das?!" (Ja, es war eine Frau!)

Ich versuche Hintergründe, Zusammenhänge zu vermitteln.<sup>112</sup>

"Heißt das, wir sind selber schuld?"

"Es geht nicht immer um Schuld oder Nichtschuld, sondern darum, nicht in der Kränkung steckenzubleiben. Über Tatsachen und Zusammenhänge nachzudenken und dann Entscheidungen zu treffen, wie wir mit entsprechenden unangenehmen Situationen umgehen wollen."

(Auch von mir gesprochen: die häßlichen Fingernägel, wegen Psoriasis, – und mir ist klar, viele Leute denken, *äh, der hat Nagelpilz!*)

### **18.9.09 Anruf Jane**

Allgemeines Schwächegefühl, wohl wegen Erkältung und Kopfschmerzen, Ängste.

**21.9.09 Anruf 01h Jane**: Ängste, unkonkret.

### **22.9.09 Anruf**

Jane: Sie hält es schier nicht aus, vor alle jetzt dieses Bewußtsein, "daß es so war, daß das alles wirklich geschehen ist"! Sie kann es jetzt nicht mehr "verdrängen". Das Tagebuch ist ein Beweis, und ich bin jetzt ein Zeuge.

Lange dazu geredet, daß genau diese Unterscheidung, dieser Schnitt zwischen Vergangenheit und Gegenwart (der in gewisser Weise schwerer ist als das jahrzehntelange halbbewußte Überleben!) unverzichtbar ist fürs Heilewachsen.

Jane ist (neben Martina jetzt/früher und Tjane früher) jetzt die hauptsächliche Trägerin der traumatischen Erinnerungen und damit der Aufarbeitung. In ihr (und ihrem Tagebuch) scheint jetzt alles zusammenzukommen

Die andern sind nahe bei ihr, aber es ist nicht so wie damals, als Tjane die Sachen der anderen stillschweigend aufarbeiten sollte.

---

<sup>112</sup> Adipositas hatte bei Michaucks im Erwachsenenleben auch die Funktion, die Männer vom Körper abzuhalten. (2019)

**28.9.09 Anruf**

Jane: Schlimmer Traum: die (leibliche) Schwester hat 14 Menschen ermordet und macht aus den Körperteilen Skulpturen u. dgl.

Meine Interpretation: Diesmal sicher keine reale Erinnerung, sondern bezieht sich auf den hervorgehobenen Status der Schwester: Lieblingskind der Mutter, hat immer mit der geschmust usw. und ist noch nach dem Auszug in die eigene Wohnugn total abhängig von ihr (tägliche Anrufe).

Der Traum symbolisiert wahrshscheinlich, "wie die Schwester mit anderen Menschen spielt", auf Kosten der Schwester (Michaucks), die gefoltert und fast umgebracht wird, – wie diese Schwester "über Leichen gehen" kann.

Jane kann viel damit anfangen.

- Danach gleich wieder Organisatorisches (Konto). Jane wird deutlich straffer auch innerhalb ihrer Aufarbeitung!

**4.10.09 Bei Michaucks**

Krissy: Ich hatte ihr am Telefon von Goas eventuell hoffnungslosem Gesundheitszustand erzählt; das war schlimm für sie. Jetzt konnte ich ihr etwas Hoffnungsvolleres berichten.

Jane: Alltagsthemen (im Bemühen, in der Gegenwart zu bleiben).

Martina: ein sachter Anfang von Therapie?

Sie betont, daß es in ihr noch eine Art Spaltung gibt, daß der seelische Terror in ihr schlimmer ist als der körperliche.

Vor allem die brachialen (Mord-)Drohungen der Täter, falls sie etwas sagt, machen ihr zu schaffen. (Konditionierungen) – Einen eigenen Anteil (Täterintrojekt) spürt sie jedoch nicht, es sind eher Flashbacks: ständig die Erwartung, jetzt bringen sie mich um, jetzt lassen sie die Axt fallen!

**6.10.09 Anruf**

Liane: Panik wegen BfA-Anruf, Nachfrage wegen dem Namen ("wieso wissen die unser Pseudonym?") – und die Nummer beim Anrufer ist unterdrückt.

Ängste wegen der Anmeldung des Kabelfernsehen: weil ein Privatinsolvenzverfahren läuft (vom zweiten Ehemann verursachte Schulden); "Wenn wir scheiße bauen, müssen wir alles zurückzahlen!"

**18.10.09 Bei Michaucks**

Taralenja: Sehr gutes Gespräch. Traurigkeit auch bei ihr. Sie weiß nix von der Kindheit. Ich: ihre Aufgabe wird sein, in der Gegenwart Schönes zu finden, Kindheit nachzuholen. – Vorgelesen.

Jane:

- Will das Tagebuch (das ich mitbringen sollte) nicht weiterlesen. Sie weiß, daß es Teil ihres Lebens ist, will es nicht mehr vernichten, sondern jetzt hier bei sich (!) aufbewahren, ohne es zu lesen. Sie empfindet, daß es auch eine Leistung war, das alles vor Jahren (bzw. erstmalig sogar schon in der Kindheit) aufgeschrieben zu haben.

Ich betone meine große Achtung vor dieser Entscheidung, die einen bedeutenden neuen Schritt zum Heilewachsen darstellt!

- Traurigkeit, derzeit sehr stark, ist Teil des Heilewachsens. Um die verlorene, nicht gelebte Kindheit trauern, daß sie keine guten Eltern hatte, daß die Jahre verloren sind...

Jedoch fühlt sich Jane zeitweise überschwemmt von der Traurigkeit, ihr ausgeliefert – und sie will sich nie mehr einer Sache, einer Situation (*einem Menschen*, sagte sie nicht!) ausgeliefert fühlen. Deshalb ist's so schlimm.

Ich: Versuchen, innerhalb der Trauer sich bewußt zu machen, daß es Trauer um die Vergangenheit ist (die sie spüren kann nur, weil sie nicht mehr drin ist, sondern draufguckt, weil sie jetzt in der Gegenwart ist: in einer ganz anderen Lebenssituation).

- Jane hat mir etliche sehr persönliche Fragen gestellt und es hat ihr viel bedeutet, daß ich ihr geantwortet habe. (Thema: geben und nehmen als Grundlage für Vertrauen.)

- zu Goas Krankheiten...

Martina:

- Will nicht über Schlimmes reden (dabei muß sie sehr kämpfen, ihr Schlimmes runterzudrücken). Sie hofft auf die Traumaklinik; hinterher will sie vielleicht Therapie mit mir machen.

- Wollte von mir hören, was es Neues bei mir gibt.

- Deutlich wird (habe ich ihr so gesagt), wie immer mehr Überblick entsteht im System (in der Familie) über ihr Leben, ihre Entwicklung. Am Anfang unserer Zeit noch das Gefühl des Puzzles, in dem alle Steine ungeordnet sind - Thema Strukturelle Dissoziation.<sup>113</sup>

Nota: Die Trauer über die Vergangenheit scheint zum integrativen Moment aller zu werden. Sie haben eine gemeinsame Geschichte!

---

<sup>113</sup> Onno van der Hart / Ellert R.S. Nijenhuis / Kathy Steele: DAS VERFOLGTE SELBST. STRUKTURELLE DISSOZIATION UND DIE BEHANDLUNG CHRONISCHER TRAUMATISIERUNG (Paderborn 2008)

**29.10.09 Anruf**

Jane: Alptraum. Täter belauern sie in der ersten Elternhauswohnung (bildhaft sehr präsent) und schießen durch die Tür. Jane kann sich auf den Boden werfen, sie schießen den großen Bruder tot. (Bruder wurde real nicht erschossen, aber unklar, ob und inwieweit das andere geschehen ist. Zusammenhang mit dem mysteriösen Anruf: verinnerlichte Verfolgungsängste)

**24.10.09 Anruf**

Martina: Sie liest in meinem *Internatler*-Buch, spürt ihre eigene Sensibilität, indem sie Nuancen im Buch mitfühlen kann... daß sie nicht nur die "ruppige" Martina ist.

**26.10.09 Anruf**

Liane sagt Therapiethermin mit Jane ab. Der Sohn ist verunglückt, sie wissen noch nichts Genaues. Sie (Liane) braucht Körperzeit, ist ja quasi die Mutter.

Für Jane ist es allerdings schwer, weil sie nachts wieder schlimmen Traum hatte.

**29.10.09 Telefontherapie Jane**

- Jane erzählt Alptraum-Erinnerung (vom 26.): Vater und ein Jahr älterer Bruder mißbrauchen sie gemeinsam, im Elternhaus.

Schuldgefühle, daß sie nicht weggelaufen ist (weil sie zuvor wußte, es wird geschehen) oder nein gesagt hat. Im Traum mehr Verzweiflung als Todesangst: weil das in der Familie war, von Menschen, von denen sie sich Hilfe erwartet hätte (Jane hing am Vater).

- Jane überlegt, ob sie's aufschreiben soll (analog zum Tagebuch). Ich: Es kommt jetzt nicht mehr darauf an, alle Einzelheiten nochmal auszumalen, sondern auf das Grundlegende: daß das Schreckliche ausgesprochen werden kann, erinnert werden kann, der Vergangenheit zugeordnet werden kann, – daß sie sich nicht mehr so gnadenlos allein damit fühlt.

**1.12.09 Anruf**

Jane sagt Therapie ab wegen "Kiefersperre" wegen entzündetem Zahn.

**5.12.09 Anruf**

Jane: Alptraum-Flashback: Innerhalb der Sekte wurden ihr Nadeln ins Zahnfleisch und die Backen gestoßen, bis auf die Knochen, und dann der Knochen damit gerieben. Schreckliche Schmerzen. Grund: Sie am "Reden" (verraten) zu hindern. Jane will zunächst nicht glauben, daß ihr (dem Körper) sowas tatsächlich geschehen ist; ich muß ihr sagen, daß schon Tjane damals sowas erwähnt hat.



---

Zusammenhang zur akuten Zahnbehandlung liegt auf der Hand. Jane begreift, daß die Zahnbehandlungen bei ihnen vermutlich aus diesem Grund so aufwendig sind, immer mit langwierigen Entzündungen und Schmerzen verbunden sind.  
→ Körpergedächtnis, Psychosomatik, vegetatives Nervensystem...

- Jane ist in Panik, daß diese Zahnprobleme jetzt die angekündigte Strafe sind, weil sie ja gesprochen hat, das Schweigegebot durchbrochen hat.

Zusammenhänge zu Täterprogrammen sind ihr an sich bekannt (Pawlowsche Reflexe – erwähnt sie selbst), aber wie wird sie die schrecklichen Schmerzen (im Tagesbewußtsein) jetzt los? Ich rate ihr, die Geruchsampullen<sup>114</sup> anzuwenden und sich ganz in den Geruch zu vertiefen, den Geruch wie eine Wolke sie umhüllen zu lassen. Den Geruch die Schmerzen übertönen zu lassen.

### **7.11.09 Anruf**

Jane: Schon seit nachmittag wieder schreckliche Kopfschmerzen (Zusammenhang Flashback Zahnfolter). Was tun? Geruchsampulle hat 1-2 Stunde geholfen; jetzt hat sie keine mehr.

Ich schlage (als paradoxe Intervention) die Notfalleinweisung in die Psychiatrie vor. Es kommt ein klares NEIN!

Sie haben aber ein Notfall-Beruhigungsmittel von der Psychiaterin. Weil es sich letztlich um seelischen Streß handelt, nicht um körperliche Schmerzursachen, könnte das helfen.

Jane hat wieder Mitleid mit den Kleinen, die so viel abkriegen. Ich: Schritt für Schritt müssen alle lernen, mit dieser Vergangenheit zu leben, und das werden sie auch schaffen, da sie auch schrittweise stärker miteinander verbündet sind. (Reingehen nach innen hilft schon seit ½ Jahr nicht mehr, weil kaum mehr amnestische Barrieren.)

### **9.11.09 Anruf**

Jane: sagt Therapie ab. Schmerzen (Migräne). Ich: Psychiaterin konsultieren, eventuell Medi... – weil derzeit zu viel Schlimmes hochkommt. Mache mir Sorgen.

### **11.11.09 Anruf**

Jane: Magendarmgrippe kommt dazu. Gestern wieder Zahnarzt, Wurzelbehandlung. Beim Anblick der langen Stifte absolute Panik! (Was klar ist, das hab schon ich mal als gruselig empfunden.)

---

<sup>114</sup> Dissoziationsstop. – Ammoniak-Lavendel-Riechampullen (u.ä.) gibt's in der Apotheke.

Wahrscheinlich können sie deshalb bei einer Fete bei mir nicht mitmachen; Jane war sehr traurig. Ich: Schwerpunkt eures Lebens ist jetzt die Aufarbeitung. Sie schaffen es nur, wenn sie das akzeptieren: "Trauma first!", wie Luise Reddemann sagt.

Bedarfsmedikament der Psychiaterin (zu Hause): Tavor, Diazepam. Klare Anweisungen der Psychiaterin, wieviel sie nehmen dürfen und wie lange jeweils. (Ich habe vorgeschlagen, daß sie sich aufschreiben, was sie wann genommen haben. Damit sie den Überblick behalten, die Kontrolle, Herrinnen ihres Lebens bleiben. ) – Aber warum kein Atosil? Das hat kein Suchtpotential.

**12.11.09** Anruf 23:50

Jane: Alptraum. Vater agiert in der Jetztzeit: Beschimpfungen, Beleidigungen, gerichtliche Klagen (durch ihn!), sie werden verurteilt – jedoch: Jane schreit ihn im Traum an und weist die Beleidigungen zurück!!!

Das ist bereits Aufarbeitung!



Stille Sehnsucht (Liane 12/2020)

**18.11.09** E-Mail von KATHARINA!!

Sie ist wieder da... nach Jahren!<sup>115</sup>

**20.11.09** Anruf

Jane: Dauerhaft viel Angst im System. Ich: sie sollten versuchen, alle positiven, lebenswerten Erfahrungen der Jetztzeit zu stärken, höher zu gewichten, – wie wenn ein Same auf der Erde liegt (1. Schritt) und dann schrittweise Wurzeln treibt, und erst dadurch im Boden verwurzelt (in der Gegenwart) und dann von dort zunehmend Kraft und Nahrung ansaugen kann...

Dabei kann ich nicht viel helfen, das müssen sie in ihrem eigenen Alltag machen. (Ich bin nur ein bißchen Regen, ein bißchen Sonne für den Keim – aber auch nicht nur ich!)

Kurz über Katharina. Sie hat mit denen erst sehr wenig gesprochen, will aber mit mir sprechen. Ich: Ausdruck für hoffnungsvolle Tendenz, weil Katharina für gute Gefühle steht.

**22.11.09** Bei Michaucks

Liane: Bericht von meiner/unserer Fete am 14.11. – Sie gehörten dazu! Haben Gedichte von mir gelesen, weil sie ja nicht teilnehmen konnten.

Katharina: viel Sonne und kluges Gespräch... nach 2 ½ Jahren!

Wie kann sie beitragen, fragt sie. – Sie hat gute, liebevolle Erfahrungen und kann von daher gute, zugewandte Situationen in derGegenwart eventuell eher erkennen und beantworten (ernstnehmen) als andere Persönlichkeiten.

Etliche der Gedichte, die mit Tjane unterschrieben sind, sind tatsächlich von ihr; ich ahnte es!

Ich hab ihr von Veränderungen im System berichtet, nicht zuletzt: Martinas zarte Seite.

Sie hat die Zeit mit der Extherapeutin kommentiert.

Jane: Schönes, zugewandtes Gespräch.

Info: Therapiebedürftigkeit bei den Kindern. Und Liane & Baby. Ich bin bereit!

**23.11.09** Anruf

Jane: 2x Alpträume, die inhaltlich die Angst thematisieren, daß die Täter sie fangen und umbringen könnten. Wir haben darüber gesprochen, daß es Integration

---

<sup>115</sup> Der Anteil Katharina steht für Liebesfähigkeit, für die Erfahrung von Liebe/Nähe. (2019)

---

bedeutet, wenn sie über diese Ängste jetzt mit mir sprechen kann und die Erfahrung macht, daß das keine täterseitigen Konsequenzen hat.

Jane hat Erleichterung und eine "gute Müdigkeit" empfunden.

### **26.11.09 Anruf**

Jane: Verzweiflung, Panik. Alpträume. Hintergrund: Wasser ins Gesicht bekommen (Auslöser), neue Erinnerungen.

Übergangslos erzählt sie, wegen Streß ist sie schwarzgefahren und erwischt worden.

Ich: es gibt keine schrecklichen Sachen in ihrer Gegenwart. Alles Schreckliche in ihrem Leben ist Vergangenheit. Hauptsache muß sein, die Sachen von damals aufzuarbeiten. Alles andere ist demgegenüber Nebensache, auch schwarzfahren.

### **30.11.09 Anruf**

Jane: kann nicht zur Therapie kommen wegen chronischen diffusen Ängsten. Wichtig für sie war, daß ich meine Hilflosigkeit demgegenüber eingestanden habe, nicht (wie die Extherapeutin) auf dem Podest des souveränen Therapeuten stehe. Dadurch ein Moment von Gleichwertigkeit in der Situation, sie fühlt sich nicht ganz so scheiße und allein.

- Extreme Schuldgefühle wegen "Versagen", "nicht funktionieren".

- Erinnerung an Elternhaus: daß immer neu im Familienkreis, auch bei Festen, erwähnt wurde, daß sie "nicht gewollt" gewesen sei!

Demgegenüber die Schwester bei der Mutter im Schoß geschmust habe.

### **5.12.09 Anruf**

Jane: Zwei schreckliche Träume mit völlig neuem Inhalt: Tiere werden gefoltert.

Als ich die mutmaßliche Realität der Erinnerung anspreche, reagiert sie schockiert, gibt mir dann aber recht.<sup>116</sup>

Nota: Immer wieder bin ich überrascht, wie stark die Verdrängungsdynamik (nicht Dissoziation!) bei Jane und anderen in der Familie ist. Jedes neu auftauchende Detail wird zunächst als Schock erfahren, obwohl es eigentlich nichts grundsätzlich Neues ist.

Dazu paßt die riesige Bibliothek von harmonisierenden Unterhaltungsbüchern und "Wellness"-Musik bei Michaucks. Da früher keine ordentliche Traumaaufarbeitung/-integration stattgefunden zu haben scheint, konnten sie beim Aufbrechen amnestischer Barrieren (wenn durch die Therapeutin Inhalte an die

---

<sup>116</sup> Kindliche Opfer zwingen, zuzusehen, wie Tiere gefoltert werden, ist eine typische Konditionierungsmethode solcher Täter. (Vgl. Merle Müller: ZEUGNISSE AUS DER RITUELLEN GEWALT; Berlin 2019: A+C online)

---

Oberfläche gelockt worden waren!) oft nur verdrängen, kompensieren und zudecken...

### **6.12.09** Bei Michaucks

Martina: Neuigkeiten bei mir...

Taralenja: vorgelesen und anderes.

Jane:

- Flaschback Wasserfolter, Flashback Tiertötungs-Erpressung: extem belastend für sie.

- Neuroleptika statt Benzos wegen der Ängste: ist das kleinere Übel.

Es ist ok, daß sie deshalb eventuell bis 12h im Bett liegen. (Noch immer die Angst, zu versagen.)

- Eventuell werde ich deshalb (Schlafbedürfnis) in nächster Zeit jeden Sonntag zur Therapie kommen (für Jane).

Katharina:

- die schönen Erfahrungen mit ihrem damaligen kurzzeitigen Freund, Zärtlichkeit, Nähe, Liebe. Daß das nicht weggeht, auch nach Jahren nicht (ich habe auch von mir gesprochen).

- Katharina kann mit keinem in der Familie darüber reden, mit mir ja. Thema Trennungsschmerz, Thema Sex.

- Wie wichtig sie dennoch für die Familie ist: das Licht der Hoffnung auf gute Gefühle!

### **8.12.09** Anruf

Jane: Wegen Verletzungsdruck hatte ich zu Jane gesagt, das sei doch ein Verhalten, das von den Tätern herkommt. Das hat sie total geplagt: ob ich ihr Schuld daran geben würde, sie Täterverhalten reproduziert?

Ich hab ihr erklärt, wie es gemeint war.<sup>117</sup> Zudem stimmt es grad bei ihr eventuell nichtmal, weil sie mit SV nicht den Haß auf den Körper verbindet (wie seinerzeit Martina), sondern sie kann sich nur über die SV spüren!

Hinweis auf Eiswürfel usw.

- Viel Lob für Jane, daß sie so ruhig war, mich nochmal drauf angesprochen hat, obwohl sie viel Angst vor Abweisung durch mich hatte.

---

<sup>117</sup> In jedemfall war es eine unpassende Behauptung meinerseits. (2021)

**13.12.09** Therapie bei Michaucks

Jane: Selbstverletzungen als täterorientiertes Verhalten? Das macht ihnen noch immer zu schaffen. Nochmal über den Unterschied zwischen Jane und Martina. In jedemfall ist es nötig, solidarisch zu werden mit dem Körper.

Wichtig: während bei Martina Haß auf die ungewollten sexuellen Gefühle vorherrscht (die auch jetzt nicht innerhalb von Träumen auftauchen!), ist es bei Jane ein exorbitanter Ekel vor dem Körper.

Ich: weder Haß noch Ekel hat der Körper verdient; er ist ok– nur die Täter haben Haß und Ekel verdient.

Wie ein gutes Körpergefühl finden? (Jane hat gar kein Körpergefühl, hatte früher nur das Körpergefühl der Schmerzen!)

Ich: Eventuell kann Katharina helfen? Jedoch hat Katharina Angst vor den traumatischen Erinnerungen.

Jane: Auch Katharina hat eventuell was Schlimmes erlebt, denn sie hat damals sexuelle Schwierigkeiten mit Joachim angedeutet. (Zudem hat Joachims Vater sie sexuell mißbraucht; das hab ich Jane aber nicht gesagt.)

Jane: sie kann das alles mit mir besprechen, weil sie mich in dieser Zeit nur als Therapeuten sieht. Wenn sie das bewußt dem Freund Mondrian erzählen sollte, ginge das nicht – hat sie angedeutet. (Eine benigne Form der Dissoziation!)

**15.12.09** Anruf

Jane: Verfolgungsalptraum. Bedrohung, sie in den Bauch zu schießen, im Traum geschah es faktisch. Jedoch spürt sie noch jetzt das körperliche Gefühl an der betreffenden Stelle (obwohl es doch real nicht geschehen sein dürfte).

Immer wieder ist die Versicherung nötig, daß Schlafen ok ist ("gesundschlafen"), daß drüber reden unterscheiden bedeutet, Integration bedeutet.

Jane (zweiter Anruf): Info von der Traumaklinik, auch im Januar ist noch kein Platz frei. weil die Betroffenen (grad in der DIS-Station) so oft verlängern. Sie hat "alle Hoffnung darauf gesetzt". Das ist gar nicht gut!

**17.12.09** Anruf

Jane:

- Wieder Angst, Angst, Angst, – trotz Duftölen, die doch helfen sollen (wieder viel Hoffnung drauf gesetzt). Als ein Psychiatriebetroffener zum Helfen (nach dem Umzug) da war, mit dem Jane an sich Probleme hat, war die Angst geringer. Als er wieder weg war, stärker.

---

- Ich spüre, wie ich mich unwohl fühle, funktionalisiert... – äußere dies sehr vorsichtig – aber Jane fragt sofort: "Hab ich was falsch gemacht??"

Als ich antworte, daß es nicht darum geht, hat sie plötzlich Panik.

Ich äußere mehrfach, ich sei keiner von den Tätern, und begründe das, als sie es nicht versteht. (Vergangenheit/Gegenwart)

Zuletzt krieg ich die Kurve, indem ich ihr sage, ich sei wohl einfach grad überfordert.<sup>118</sup>

Jane fragt daraufhin sofort nach meinen "Entscheidungen, Konsequenzen". Ich: daß ich es ehrlich ausspreche, IST meine Entscheidung und Konsequenz. (Sie hat doch wieder, tätermäßig, Abstrafungen erwartet.)

- Zusammenhang: die Gefahr der Abhängigkeit von mir, daß ich ein immer stärkeres Gewicht bekomme für sie (alle) und sie demgegenüber andere Kontakte nach draußen nicht pflegen.

- Jane: der Körper reagiert sofort mit Durchfall, als sie rausgehen wollen/sollen mit der Sozialarbeiterin. Jane: "Es ist so schlimm, daß der Körper uns beherrscht und nicht wir den Körper!"

Ich: "Wenn du das so sagst, siehst du den Körper als feindliches Gegenüber."

Daraus die Überlegung, daß es bei ihnen noch nie um den Leib gegangen ist. Daß der Körper also tatsächlich durchweg als schmutzig/feindlich/falsch/nicht funktionierend, sogar: als schuld an den Übergriffen der Täter! empfunden wird. Wie soll es da weitergehen?!

Das Thema Körper wurde (wie Jane sagt) noch nie in all den Jahren der früheren Therapie behandelt! (Immer wieder erkenne ich, daß es ein Irrtum ist, hier von zehn Jahren vorangegangener traumatherapeutischer Arbeit auszugehen.)

- Ich muß noch immer manchmal ermahnen, daß die Anteile zusammenarbeiten, jetzt auch für Jane eintreten. Noch immer im System die starke Neigung, daß jeder seinen Scheiß alleine macht. Derzeit verlassen sich die andern darauf, daß ich alleine mich um Jane kümmere. (Jane: "Ja, ich red mit den andern...")

### **20.12.09** Bei Michaucks

Taralenja: vorlesen.

Jane:

- Telefonat nochmal besprochen. Überraszendes Thema: daß sie sofort in allem Schuldgefühle hat. Daß auch minuziöse stimmliche Schwankungen (bei mir) Panik in Richtung auf Bestrafung hervorrufen – denn bei den Eltern war es so!

---

<sup>118</sup> Rückblickend lese ich hier (8. und 17.12.) erste Anzeichen dafür, daß unsere Therapie sich dem Ende zu nähern begann, –daß mir nichts Neues mehr eingefallen ist und Michaucks auch nicht. (2021)



---

- Grundlegend: meine situative Überforderung ... wie damit umgehen. Keine "Konsequenzen"/Bestrafungen, sondern nur eben ehrlich aussprechen, damit sie (oder andere Ichs) es wissen... und dann Schritt für Schritt weitermachen.

Liane:

- Meine (Mondrian) Schwierigkeit, mit "Schuldgefühlen" umzugehen, weil ich sowas nicht kenne.

- Traumängste verschwinden nicht einfach, sondern schrittweise muß in der Gegenwart ein positives Gegengewicht entstehen.

Liane: Jetzt eher Stabilisierung als weitere Traumaexposition. Ja!

- Umgang mit Selbstverletzungen: sich kleine Ziele setzen: es stundenweise aushalten ohne SV – ein guter Tip aus dem Selbsthilfeforum.

- Forum und Sozialarbeiterin und ich ersetzen nicht Realbeziehungen als Erfahrung des auch leiblichen Gegenübers in gemeinsamen Alltagssituationen. Dies ist unabdingbar für die Integration von Traumainhalten.

- Liane hat viel gefragt zu meinem Leben.

### **27.12.09** Bei Michaucks, Jane – Therapie

- Mutterthema. Programme durch die Mutter:

a) Disziplin (alleine schaffen, sich zusammenreißen, keine Hilfe in Anspruch nehmen),

b) Schuldgefühle immer, überall, sofort,

c) Selbstverachtung sicher auch wegen Verachtung durch die Mutter.

Obwohl Jane das alles weiß, fällt es ihr extrem schwer, es aus dem Kopf rauszukriegen, weil es unlösbar verbunden ist mit der Sehnsucht nach Zuwendung (durch die Mutter)!

Sie muß Abschied nehmen von der Sehnsucht, doch noch Liebe von der Mutter zu erhalten. (Dies hatte schon die Extherapeutin mit ihr thematisiert, nur wurde die dann zum Muttersurrogat... auch im Hinblick auf die "Arbeitsdisziplin" usw.)

- Dazu auch einiges aus meiner Selbsterfahrung mit meiner Mutter...

- Sacht zeigt sich bei Jane jetzt aber auch Wut auf die Mutter.

### **30.12.09** Anruf

Jane: Riesiger Erfolg: Schreckliche Alpträume, die in einem Täterort spielten – und Jane hat sich im Traum klargemacht, daß sie aufwachen muß, daß sie nur schläft! Ist scheinbar aufgewacht, war dann aber noch immer an diesem Ort. Hat weitergekämpft! und sich klargemacht, das Zimmer heute sieht doch anders aus! – und es hat geklappt!

(Einmal hatte sie schon im Traum das Bewußtsein, aufwachen zu müssen, aber damals hatte sie es nicht geschafft.) –

---

Hinterher wieder (im neuen Schlaf) anderen Alptraum, da hat es nicht geklappt, aber Jane sieht das trotzdem als riesigen Erfolg (und wollte deshalb anrufen! nicht wegen dem Alptraum!).

#### **2.1.2010 Anruf**

Jane: Alptraum. Hat mit Notfallliste und Aromaöl versucht, rauszukommen, als drittes dann mich angerufen. Es ist ein größerer Erfolg, wenn sie es allein schafft, aber es ist in jedemfall auch ein Erfolg, wenn sie es schafft, überhaupt aus dem Alptraum aussteigen zu wollen und das zu schaffen. Das sind alles Schritte, und jeder kleine Schritt ist für sich ein Erfolg.

#### **4.1.10 Anruf**

Liane: Sie haben nichts zu essen, aber trauen sich nicht aus dem Haus.

Die ambulante Betreuerin sagt, einkaufen macht sie nicht, es gehört nicht zu ihren Aufgaben. Was im Vertrag steht, weiß Liane nicht. Den Vertrag hat nicht sie, sondern die Amtsbetreuerin. Ob ich ... – ?

Ich fühle mich funktionalisiert. Liane: sie haben jemanden, der alle 3 Wochen für sie einkauft, aber sie haben einmal vergessen, das zu organisieren.

Ich grenze klar ab: wenn ihr das nicht organisieren könnt, müßt ihr in einem Wohnheim leben; das ist dann eben so.

Habe gefragt, ob ich trotzdem heute kommen soll? "Ja, natürlich."

#### **4.1.10 Bei Michaucks**

Jane: Keine Überreaktion wegen meiner Abgrenzung, im Gegenteil: gutes Gespräch darüber, daß es wichtig ist, daß auch sie ihre Gefühle von Verletztheit äußern (was früher ja mit schlimmster Gewalt geahndet wurde) – und erst hinterher auch die Position des Andern würdigen können. (Es scheint, daß ich, als Mitmensch, dafür ein Vorbild bin.)<sup>119</sup>

Ansonsten allgemein interessierende Themen mit Jane. Sie hat sich nach der Beziehung zwischen Petra & mir erkundigt.

Krissy: Viel Sonne und kluges Gespräch.

Martina: Thema Ängste, nicht rausgehen können. Woher kommen diese diffusen Ängste?

---

<sup>119</sup> Allerdings bin ich heute unsicher, ob ich nicht damals beim Weg zu Michaucks nebenbei einfach hätte einkaufen gehen können. Es wäre kein großer Aufwand gewesen. (2021)

---

Ich vermute leiblich eingelagerte Ängste von damals, die nie rauskommen konnten. Daß traumatische Verkrampfungen und Panik auf diese Weise physisch gespeichert werden.

Martina sagt, der Körper wird noch ein zentrales Therapiethema werden. – Erstmal abwarten, was sich durch die Traumaklinik ändert. Martina betont (wiedermal), daß auch die andern zunehmend "Redebedarf" haben (therapeutisch).

- Annäherung an Katharina: Körperliche Liebe, was ist das, was kann das sein?

#### **8.1.10 Anruf**

Jane: Möchte morgen in der Therapie nur über Gutes/Schönes sprechen. Sie alle haben keine Kraft mehr, kommen kaum mehr raus aus den Erinnerungen und Träumen, heulen viel, können nicht mehr schlafen (auch deshalb kraftlos), waren 2x draußen. Wo dann die Panik alle Kraft geraubt hat..

Grundsätzlich sehe ichs auch so, daß Gutes gestärkt werden sollte. Wenn sie dann aber Schlimmes thematisiert, möchte ich ihr dieses Thema nicht verweigern. Jane, das sei dann ok, weils abgespochen ist.

Ok, dadurch übernimmt Jane die Verantwortung (und schiebt sie nicht ab an mich).

#### **10.1.10 Therapie Jane**

- Ressourcen!

- Gute Erfahrungen mit Menschenkontakten!

#### **18.1.10 Anruf**

Jane: Schlimmen Traum gehabt. Wir haben drüber gesprochen..

#### **23.1.10 Anruf 03h**

Jane: (Pseudo-)Halluzinationen, und Jane hat Angst, sie "dreht durch" und muß in die Psychiatrie. Letztlich geht es um eine Kombination von Alptraum, Flashback, körperliche Erinnerungen.

#### **24.1.10 Bei Michaucks, Therapie Jane**

- Sacht entsteht Überblick über die Situation im Elternhaus, Reflexion über die Eltern im Sinne der beginnenden qualifizierten Ablösung. Identität in Abgrenzung zu den Eltern: So nicht werden wollen – Was in uns kommt von denen? – Was wollen wir nicht mehr? – Was wollen wir anders?

Jane kann dazu schon über einiges Erinnerungsmaterial der andern verfügen, auch zum Studium, den Partnerschaften (Tjane).

---

- Imaginative Video-Filme verpacken in Tresore u.dgl. haben sie bei der Extherapeutin exzessiv gemacht. Das alles wurde jedoch offenbar kaum je aus den Tresoren wieder therapeutisch rausgeholt. Ich habe klar gesagt, daß jetzt das reale Aufarbeiten dran ist und daß Jane das sehr gut macht.

Aber: therapeutische Dissoziation ist weiterhin gut, wenn Jane z.B. sich aus den Flashbacks heraus entscheidet, sich auf etwas anderes zu konzentrieren (imaginative Wohnung einrichten). Dafür reden wir dann über diese Inhalte; das situative Abspalten ist ein bewußtes Werkzeug, kein Verdrängen.

- Jane: Die häusliche Unordnung sei eventuell auch Ausdruck ihres Widerstands gegen die mütterliche Ordnungs-Unterdrückung!

### **31.1.10** Bei Michaucks

Jane: Zu den diffusen Ängsten, aus dem Haus zu gehen, fiel ihr ein (frei assoziiert): Nach einer Therapiestunde bei der Extherapeutin ist ausnahmsweise sie (Jane) in den Bus gestiegen, dann jedoch war ihre Erinnerung völlig weg und sie erlebte sich erst wieder zuhause, ohne zu wissen, wie sie hingekommen ist. (Ein Zusammenhang zu den aktuellen Empfindungen sieht sie nicht.)

Ich: Eventuell gab es dort im Bus gravierende Auslöser (eventuell ein täterähnliches Gesicht?). Jane hatte damals zwar die Tagebuchaufschriebe gemacht, jedoch ohne Empfindungen. Eventuell hat ein plötzlicher Auslöser im Bus abrupt ihre amnestischen Barrieren durchbrochen, sodaß sie dissoziieren (nach innen gehen) mußte.

Eventuell daher jetzt die Angst vor dem Rausgehen. Die Angst beim Fahren in öffentlichen Verkehrsmitteln erinnert sie auch von früher; einmal hatten wir es sogar zusammen erlebt, als wir gemeinsam im Bus fuhren.

- Wir wollen das nächstmal (Therapie) dran arbeiten. Jetzt war erstmal genug. Ich habe *Mumin* vorgelesen.

### Taralenja:

- Sie gestalten das Schlafzimmer in der Wohnung zum sicheren Ort für die Kleinen um – eine Idee aus dem Selbsthilfeforum.

- Die neugekaufte Lichterkette, die wir dort anbringen wollten, ist kaputt. Eine herbe Enttäuschung für Taralenja. Muß reklameirt werden.

- Sie wollen einen Mückenschleier als Zelt ums Bett organisieren. Ich verspreche Taralenja, daß ich mich drum kümmere, wir das zusammen machen. (Daß ich es bezahle, heißt das implizit.)

### Katharina:

- War froh, daß ich sie sofort erkannt habe.

- 
- Eventuell Kontaktbörse im Internet, Kontakt mit einem Mann. Erstmal nur per Mail. (Ich habe gewarnt...)
  - Situation der anderen, eventuell können sie gegenseitig schrittweise lernen:
    - a) die anderen, daß Männer nicht immer Scheiße sind,
    - b) Katharina: die traumatischen Hintergründe ihres Lebens.
- Die Persönlichkeiten können/sollten sich aufeinander zu bewegen.
- Viele Fragen zu Dissoziation, Viele sein, Ego States ...
  - Erinnerungen an Joachim sind ok (Teddy, Fotos u.a.); was gut war, ist bewahrenswert. Aber es ist wichtig, zu akzeptieren, daß es Vergangenheit ist.

#### **2.2.10 Anruf Jane:**

- Schlimmer Traum, den sie erzählen will. Jedoch geht es dann zuerst etliche Minuten um den direkt danach zusammengebrochenen Lattenrost des Bettes. → Da kam also sofort die stärkere Gegenwart! So haben wir es auch besprochen.
  - Der Alptraum: Platzangst, eingesperrt in Kasten, dunkel. Messer kommen durch die Ritzen, sie spürt sie am Körper, jedoch nicht als Schmerz.
- Ich: vermutlich wurde sie real eingesperrt in eine Kiste; sowas berichten auch andere Überlebende als Foltermethode. Die angeblichen Messer waren wohl nur ungefährliche Stäbe, die Angst einjagen sollten.
- Sehr grundsätzlich zum Thema Aufarbeiten. Daß auch solche nicht sexuell orientierten Folterszenen gleich schlimm (traumatisierend) sind und integriert werden müssen. Daß genauso, wie Jane es mit mir macht, seelische Integration möglich wird.
  - Jane spürt klar den Unterschied zu Tjane (damals). Sie ist jetzt nicht überfordert von den Alpträumen und Flashbacks, obwohl die schlimm sind.

#### **12.2.10 Anruf**

Jane: Ist raus dem Haus gegangen, konnte keinen Schritt weiter, seither Angst, die nicht weggeht, auch durch Realitätskontrolle nicht.

Wieder an meinen Verdacht auf Retraumatisierung nach der damaligen Therapiestunde (im Bus) angeprochen. → Da plötzlich hat Jane das Bild von einem Belästiger vor Augen (von dem sie mir ohne stärkere Empfindungen schonmal erzählt hatte)!

- Perspektive Sonntag-Besuch, dann gute Themen.

#### **14.2.10 Bei Michaucks**

Taralenja: Sehr sonnig! Aufhängen des Baldachins am Bett und der neuen Lichterkette. Taralenja flippt aus: "Prinzessin sein!"

Jane: nur Absprache, daß nächste Woche zur Therapie etwas vorgelesen wird: um wieder stärker in die Realität zu kommen.

---

Krissy: Guter Austausch.

Katharina:

- Der Sohn rät ab von Internetkontakten wegen obszönen Kontaktversuchen und Tätern. Langes Gespräch zu anderen Möglichkeiten. Perspektive jetzt: im DIS-Forum etwas suchen.

- Katharina fühlt sich doch noch als Einzelne, hat ein schlechtes Gewissen, daß sie sich manchmal wünscht, die anderen gäbe es nicht,

- Ihr Gefühl: Das Leben fängt jetzt an! Jemand von den andern habe zum Sohn gesagt, das Leben sei abgeschlossen – das hat sie erschreckt.

Ich: Daß sie die Hoffnung/Erwartung/Phantasie auf Leben in de Gegenwart bei den andern stärken kann ... weil sie etwas davon erlebt hat.

- Katharina hat von Tjane erzählt: der kleinen Tjane im realen Kinderleben!

Liane: Diverse Themen, Mutmachendes, Stolz machendes: ihre Wichtigkeit, daß auch sie zu was nütze ist, auch über den Alltag der Familie hinaus. Eventuell im Zusammenhang mit meinem Info-Portal: anderen Überlebenden von ihren Erfahrungen auf dem Heilungsweg berichten. Wieviel ich gelernt habe durch den Austausch speziell mit ihr.

- Seit Tjane (groß) weg ist, haben sie oft das Gefühl, ihre Willenskraft reicht nicht.

Ich: Daß es eine überfordernde Willenskraft in Tjane war (von der Mutter oktroyiert) und daß es besser, menschlicher ist, nicht immer zu "funktionieren".

Taralenja, Katharina und Liane hatten heute beim aufs Klo gehen (also bei sich zuhause) eine seltsame Panikattacke. – Eventuell wegen meiner schwarzen Schuhe, die dort standen (wegen Regennässe)? Unklar.

#### **16.2.10 Anruf**

Jane: Im DIS-Forum wurden sie angemacht, sie seien nur zu faul (wegen ihrer Angst, rauszugehen). Ich: da agiert jemand genau solche Tyrannei aus, wie ihr sie von der Mutter erlebt habt. Auch andere Multis haben solche Persönlichkeiten... in solchen Effekten liegt das Risiko bei DIS-Foren im Netz.

Hin und her, zuletzt sagt Jane klar: "Wir sind gut, ja?!!" – und staunt, wie voll das aus ihrem Herzen kam.

- Viel Freude im System über Betthimmel und Lichterkette! Das Schlafzimmer wird mehr und mehr zu einer Höhle, einem Rückzugsgebiet, gibt Geborgenheit.

#### **21.2.10 Bei Michaucks, Therapie Jane**

- Allgemeine Einstimmung auf die Traumaklinik (2-3 Monate).

- 
- *Mumin* vorgelesen: eine schreckliche Geschichte von Homsa: wie Angst realistisch wird, wenn wir sie uns einreden oder sie uns eingeredet wird.
  - Woher die umfassende Amnesie für Schule/Kindergarten? Ich: Vermutlich, weil dort nur "funktioniert" wurde (Tjane, Liane, Tag-Jane) und sonst keine Lebendigkeit stattfand, also kein Ansatz für irgendwelche Empfindungen. (Sie hatten vermutlich gar keine Kraft, in Schule/Kindergarten am Leben teilzunehmen.)
  - Jane hat nochmal klar entschieden, daß die Inhalte des Tagebuchs erledigt sind. Daß es jetzt um die gegenwärtige Angst geht, das nicht rausgehen können etc. – Gewicht auf die Gegenwart!
- 

### **17.3.10** Tel. aus der Traumaklinik

#### Martina:

- Sie wollen rigide an der Eßstörung arbeiten (somatische Orientierung: Metabolisches Syndrom). Dazu hat Martina erstmal wenig Vertrauen.
  - Ansonsten sind sie zufrieden mit der Therapie:
    - a) Jane: EMDR (Obwohl Jane sich grade dagegen entschieden hatte, noch weiter Traumakonfrontation zu machen.)
    - b) Taralenja: In ihr gibt es Gründe für das süchtige Essen: Mutter hat sie hungern lassen! Sie hat sich essen zusammensuchen müssen!
  - Ich: es ist ok, wenn Martina etwas kritisiert (die ist ausgeflippt in einer Situation), aber wir können die nicht zwingen; "es kommt darauf an, daß ihr etwas mitnehmen könnt aus dieser Zeit. Dann müssen wir weitersehen." (Eventuell Intervalltherapie später, dort dann mit EMDR, weil ich das nicht mache.)
- Das Problem ist, daß die sich innerhalb von ein paar Tagen für eine Gewichtung der Intervention /Therapie entscheiden müssen und nicht Monate Zeit haben (wie wir). Es geht also wiederum um einen Kompromiß (was Martina natürlich schwerfällt).

### **12.5.10** Anruf aus der Traumaklinik

#### Jane:

- Der Abschied fällt ihr schwer. Vater-Zuneigung zu einem Therapeuten! Angst vor zuhause.
- Wir werden viel Stabilisierung machen müssen, da dort massiv Konfrontation gemacht wurde (auf Wunsch der Michaucks, die möglichst viel "mitnehmen" wollten).

- Wurden sehr gelobt für ihre bisherige therapeutische Arbeit. Konnten auch anderen Multis in der Gruppe hilfreiche Unterstützung geben. Und beim Gespräch unter Patientinnen stellte sich heraus, daß die meisten am Tisch ihre Vorinfos vor allem über mein Infoportal bezogen haben!
- Wir werden Rausgehtraining machen, damit sie nicht wieder so an die Wohnung gefesselt sind.

**geschichte vom kleinen berg**23.03.2010<sup>120</sup>

es war einmal ein kleiner berg, der bekam so gar keine sonne ab, weil ein ganz großer berg vor ihm stand. der kleine berg hieß freude, der große berg hieß traurigkeit. der kleine berg wollte wachsen und endlich mal die sonne sehen. da kam ein kleiner dinosaurier des wegs, der hieß malte. der hatte viele kullern mit geschichten im bauch. malte hörte die sorgen des kleinen bergs und versprach zu helfen. er machte sich auf den weg, den großen berg von traurigkeit zu besteigen, in beiden händen einen eimer. der aufstieg war beschwerlich, doch immer wenn der dino malte nicht mehr weiter konnte, dachte er an den kummer des kleinen bergs und ging weiter. endlich war malte auf dem gipfel angekommen. er füllte die beiden eimer mit erde und ruhte sich aus, stärkte sich für den rückweg. dann stieg der dino wieder abwärts. beim kleinen berg angekommen, verwandelte er die erde voll traurigkeit mit einer schönen geschichte in freudeerde und schüttete beide eimer auf dem kleinen freudeberg aus. dieser war nun ein klitzekleines stück gewachsen, aber der kleine berg reckte und streckte sich und kam sich schon viel größer vor.

krissy michauck (10 jahre alt)

<sup>120</sup> Die folgenden beiden Geschichten entstanden während der Zeit in der Traumaklinik und wurden erst jetzt (2020) in einem Notizbuch wiedergefunden und zum Therapiebuch dazugefügt.



**wasser des lebens**

20.04.2010

es gab in einem fernen land eine wunderschöne blumenwiese. an einer stelle inmitten der leuchtenden und duftenden blumen entsprang eine quelle mit reinem, klarem und kühlem wasser, dem wasser des lebens. es floss lächelnd einen bach entlang, umspielte die steine und versorgte die wiese und alle, die von ihm tranken, mit lebensenergie. und da war ein kleines mädchen, es war so beschmutzt von der vergangenheit und hat sich auf die suche dieser heilbringenden quelle gemacht. es hatte bereits einen weiten weg hinter sich, war staubig und durstig. außerdem war das kleine mädchen sehr müde und die füße taten ihr weh von dem langen weg. doch das kleine mädchen wollte nicht aufgeben und lief weiter. eines tages kam sie nun zu dieser wunderschönen wiese und beschloss zu rasten. sie hörte neben dem summen der fleißigen bienen und hummeln das lustige plätschern der quelle. schnell lief sie die letztenschritte darauf zu und beugte sich nieder, um erst einmal den durst zulöschen. dann wusch es sich mit diesem reinen, klaren wasser allen schmutz der vergangenheit ab. sie spürte nicht nur die kühle erfrischung, sondern neue lebensenergie. lächelnd legte sich das kleine mädchen in die sonne und trat dann gestärkt und geheilt den heimweg an.

autorin nicht bekannt

**23.5.10 Bei Michaucks**

Martina: Es fällt ihr sehr schwer, meinen Beitrag zur Indianerkommune in der TAZ zu akzeptieren. Daß ich jetzt in der Öffentlichkeit für Therapie für pädosexuell Empfindende eintrete.<sup>121</sup>

Jane: Erlebt mich als traurig, ich erzähle ihr den Zusammenhang mit Martinas Vorbehalt. Jane zeigt klar ihr Vertrauen zu mir.

Insgesamt sehr nuancierte Therapieüberlegungen mit Jane, auch mit Martina und Liane, sogar mit Taralenja ("Kinder-EMDR").

---

<sup>121</sup> Die Illusion von Freiwilligkeit (TAZ 22.4.2010) <https://taz.de/!446285/>

---

Vertrag mit sich selbst, mehr zu trinken. Soll ich mittragen; "Verhaltensanalyse" (Formulare mitgebracht). Insgesamt sollte unsere Arbeit strukturierter werden, systematischer, disziplinierter.

Jetzt, nach der Erfahrung in der Traumaklinik, müssen erstmal sie mir sagen, was sie gebrauchen können. Durch die neuen Erfahrungen sind sie wieder ein bißchen mehr Fachleute für ihre eigene Therapie geworden. (Hilfe zur Selbsthilfe...)

Krissy zieht sich zunehmend zurück. Ich vermute, sie sieht keine Aufgabe mehr für sich. Taralenja ist älter geworden. Eventuell Fusion der beiden?

#### **7.6.10 Bei Michaucks**

Martina: Denkt, ich will statt Betroffenenarbeit jetzt Täter-Arbeit machen, fühlt sich verraten. Wir reden, ohne das Mißverständnis klären zu können. Erst später durch Liane wird klar, daß sie sich das ganz falsch vorgestellt hat.

Liane: Heftige Auseinandersetzungen im DIS-Forum gegen mich (wegen TAZ-Artikel), aber auch wegen anderer Themen. Auch zu dem Problem, daß Opfer durch erzwungene Taten zu Tätern geworden sind (ohne Täterintrojekte zu sein). Und zugleich gibt es natürlich auch in den Foren Täterintrojekte. So vieles kommt in solchen DIS-Foren zusammen und äußert sich aus je eigenem Blickwinkel!

Therapiethemen:

- Öffentliche Verkehrsmittel (ich abholen, zu mir Therapie, sie alleine zurück)
- "Exposition" machen für Angstsituationen
- Eßstörung!
- Trink-Ekel! (Protokoll für Trinken machen)

Grundsätzlich ist für die Familie klar, daß unsere Therapie weitergeht, auch wenn Martina nicht mehr mit mir arbeiten kann. Für Martina ist es extrem schlimm, hat viel geweint, weil ich ihr erster "Freund" bin. Und in der Traumaklinik kam die verletzte Martina raus...

#### **9.6.10 Anruf Jane? Liane?**

- Strukturierter Therapie machen, Thema trinken (Apfelschorle ist kein oder weniger Auslöser). Jedermal drüber sprechen, damit das Thema bewußter bleibt.
- Achtsamkeitsübungen und Skills aus der Traumaklinik gemeinsam immer neu ins Auge fassen, besprechen.
- Wichtig ist das Gewußtsein, daß der Leib ihr bester Freund ist, daß der lebenslang ausgehalten hat trotz allem Schweren, und daß er deshalb verdient hat, daß sie ihm das zuführen, was er braucht.

- 
- Dissoziatives Draufgucken nutzen, um Solidarität mit dem Körper zu stärken.
  - Ich hab meine Grenzen betont. Daß ich gewisse Formen der Traumaexposition (EMDR und andere Techniken) nicht kann und auch die Finger davon lassen will.

#### **10.6.10 Anruf**

Liane:

- Nachts Alptraum/Flashback (wie war es in der Traumaklinik damit? Es kam auch vor, da sind sie zur Schwester gegangen)
- Habe auf Skilltraining hingewiesen; daß wir das gemeinsam ganz konsequent anwenden/drüber sprechen.
- Liane ist jetzt auch involviert in die Traumageschichte.

#### **14.6.10 Bei Michaucks**

Therapiegespräch Liane:

- Thema: Neigung vom Elternhausterror her, es immer allein recht machen zu wollen, es mit niemandem verderben zu wollen, Angst vor Ablehnung. Sie schaffen es kaum, Wut/Protest zu zeigen.

Ich verweise auf Martina. Es ist wichtig, Martina in entsprechenden Situationen mehr rauszulassen.

Liane: Ob es möglich sei, das Thema angemessenes Beziehungsverhalten in der Therapie generell zu klären?

Ich: Grundlage ist Mittigkeit, Selbstwertgefühl, das geht nicht vom Kopf her (reflexiv), muß innen wachsen, ganzheitlich.

- Im Mittelpunkt sollten (meines Erachtens) konsequentes Training von Skills und Achtsamkeit stehen (Material von der Traumaklinik). Liane stimmt zu, denn das konnten sie dort kaum praktizieren, weil gefordert von anderer Therapie.
- Sie haben die amtliche Betreuung von sich aus beendet. Die Betreuerin hat offenbar nicht kooperiert im Zusammenhang mit Persönlichem Budget.
- Planung Therapie: Ich habe mehr als bisher "Hausaufgaben" gestellt.

Martina: Mißverständnis wegen Indianerkommune offenbar geklärt.

#### **16.6.10 Anruf**

Liane: Seit 2 Tagen hat sie Panikattacken und weint nur noch, totale Verlustängste, weiß nicht wieso.

Ich vermute, daß jetzt die Traumaebene des Babys nach außen tritt. wir gehen ja derzeit davon aus, daß Liane die erste Abspaltung vom Baby ist.

Mein Vorschlag: die ändern, die weiter sind in der Therapie, sollen jetzt versuchen, sie (Liane) zu schützen und zu trösten und ihr zu sagen, daß keine

---

Gefahr ist und daß sie nicht alleine ist. – Ähnlich wie sie früher das weinende Baby umsorgt haben.

**20./21.6.10** 00:10 Anruf Liane

Alptraum: Sie selbst als Kleinkind wird aktiviert durch (realen!) Traum des Sohnes als Kleinkind, der (im Traum) ermordet werden soll. (Der Sohn ist derzeit bei ihnen zu Besuch.) – Liane war deutlich ein Kind (und ich spreche sie kindgerecht an, jedenfalls mit entsprechenden Elementen).

**21.6.10** Therapie bei mir (ich habe sie abgeholt in ihrer Wohnung, sie alleine zurück)

Liane:

- Ich: daß es nötig ist, verstärkt an den Gesamtzusammenhang zu denken, d.h., alle haben dieselbe traumatische Vergangenheit und sind dabei, jetzt mehr und mehr gemeinsam ein gutes Leben gegenüber der Vergangenheit zu finden.

- Es sei sehr schwer für sie, damit umzugehen, daß sie nicht mehr die Starke ist, daß sie sich oft so hilflos-klein-verängstigt fühlt. (Ich: die ändern können sie beschützen in solchen Momenten.)

- Es soll alles so bleiben wie bisher (Persönlichkeiten); sie haben Angst vor Verlust von Persönlichkeiten (in Krissy sei nichts mehr von der kindlich-lebenslustigen Lissy zu finden).

Ich: wir Menschen verändern uns alle durch neue Erfahrungen. Sich nicht verändern zu wollen, hieße für sie, keine Traumata aufzuarbeiten. – Ich glaube nicht, daß die Lissy-Lebendigkeit verlorengegangen ist, nur ist derzeit die Lebenssituation nicht danach.

- Liane empfindet vor allem ihr Schwachwerden, den Verlust. Ich gebe ihr zu bedenken, daß die Stärke, die sie selbst nicht mehr in sich spürt, jetzt andere haben, z.B. Jane. Und daß andererseits sie (Liane) jetzt Gefühle hat, früher nicht – und da hat sie z.B. von Jane welche abbekommen!

Liane verschwindet plötzlich, nach Tränen und Versunkensein.

Jane taucht auf, sehr souverän! – Sie sagt, daß es für alle sehr neu und irritierend sei, Liane so hilflos zu erleben, aber daß es sie nicht bedroht.

Sie erleben, daß das Baby ("Johanna" heißt es jetzt!) sacht "ein Gesicht bekommt" (durch Lianes Empfindungen?).

- Viel zu Skills/Achtsamkeitsübungen, therapeutischen Perspektiven.

- Eßstörungen (Essensverweigerung durch die Mutter usw.): ich schlage vor, Essen als Belohnung. Zeremonielle Feste rund um kleine (ungefährliche) Nahrungsmittel.

- Umgang mit Kritik (durch mich, Sozialarbeiterin, Ärzte).

- Daß das Spektrum der (positiven) Gegenwartserfahrungen größer wird, wenn nicht mehr nur Liane die "Außenfrau" ist. Beispielsweise ist "scheiße" sagen in der Gegenwart ok, in der Vergangenheit wars lebensgefährlich gewesen.
  - Wenn Vergangenheitsmomente kommen (intrusive Gedanken, Verbotsängste...), die an sich bekannt sind, aber die Gegenwart immer stören, sollten sie die über den Zaun in eine Müllgrube schmeißen. Aufräumen! – Solche Impulse sind oft auch nichts anderes mehr als "schlechte Angewohnheiten". (Jane hat gelacht.)
- Es macht also keinen Sinn, immer neu alle schlimmen Vergangenheitsmomente aufzuwärmen und ihnen erst dadurch wieder mehr Bedeutung zu geben.

Erfolge durch die Traumaklinik:

- Können jetzt z.T. allein rausgehen
- Freßattacken weniger
- Können meist alleine umgehen mit nächtlichen Alpträumen.
- Die andern haben gestern nacht nichts mitgekriegt von Lianes Alptraum, erst als sie mich anrief. Es ist also wirklich ihre Geschichte! (Liane sagte heute, sie habe damals Mutterpflichten für den Sohn übernommen, wenn Tjane nicht konnte.)
- Skills funktionieren in Akutsituationen oft nicht. Der Kopf ist dann leer. – Deshalb sollten sie sie in streßlosen Zeiten üben.



Gemalt von Taralenja, Schrift von Liane

### 28.6.10 Bei Michaucks (Therapie)

Taralenja: wollte unbedingt rauskommen, um zu hören, wie es Goa geht. Ich soll ihr sagen, wenn es zuende geht mit ihr, – nicht da sie mal herkommt und dann erst erfährt, Goa ist tot.<sup>122</sup>

Martina: Wir sind froh, daß es weitergeht mit uns!

- In letzter Zeit jede Nacht Traum von Kriegssituationen, die aber eher typisch für Männererfahrung sind. Im Traum taucht häufig auch das Wort KRIEG auf. Am Anfang schauen sie von außen drauf, dann werden sie mit hineingezogen. (Gejagt werden, sich eingraben vor Angst, erschossen werden...)

Ich vermute Großvater-Erinnerungen; er hat ihnen als Kind Kriegsgeschichten erzählt. Er starb, als sie noch jung waren. Meine Vermutung: Erst jetzt sind sie seelisch etwa in dem Alter, in dem sie das Schreckliche dieser Kriegserfahrungen des Großvaters als dem vergleichbar empfinden, was ihnen selbst geschehen ist. (Martina sagte auch, sie haben diesen Traum schon früher manchmal geträumt, aber immer nur den ersten Teil: von außen draufschauend.)

Wieso aber jetzt? Ich vermute, weil alles in Fluß gerät und irgendwann eben auch die peripheren traumaassoziierten Momente aufgearbeitet werden. Ein Reinigungsprozeß der Seele.<sup>123</sup>

Umgang damit: Imaginative Müllgrube, in die der Traum (als Videokassette) jedesmal reingeschoben wird im Wissen: "Das ist nicht unseres! Das gehört nicht zu uns – weg damit!"

Martina spricht von viel Traurigkeit in ihnen. "Habt ihr nicht auch viel Grund zu Trauer?"

Wir haben das Legitime und Angemessene der Traurigkeit besprochen: wegen der verlorenen Lebenszeit, weil die Eltern böse waren, nicht liebevoll (wie alle Kinder sich das wünschen, worauf Kinder Anspruch haben)...

Nächstes Mal Arbeit an Skills/Achtsamkeit, sie gehen das selbst schon täglich durch! Jetzt ist die Zeit der verstärkten Verwurzelung in der Gegenwart.

### 4.7.10 Bei Michaucks (Privatbesuch)

- Mit Liane: Wichtig, den Körper ernstzunehmen, seine Signale von Überforderung nicht wegzudrücken.

---

<sup>122</sup> Der bewußte Umgang mit der zum Tod führenden Krankheit unserer Katze war vielleicht bedeutsam auch, weil Michaucks Tierfolter erlebt haben. (Goa wurde am 6. Juni 2011 in unserer Wohnung eingeschlafert.)

<sup>123</sup> Etwas Ähnliches hatte ich schon bei einer anderen Überlebenden erlebt.

---

Nicht mehr "funktionieren müssen" bzw. die theory of mind: "Wenn wir das nicht schaffen, sind wir schlecht!" abbauen.

- Liane kann durchgängig für alle sprechen, auch im Hinblick auf psychische Momente!

#### **5.7.10** Bei Michaucks (Therapie)

Liane (oder Jane):

- Skill-Liste aus der Traumaklinik durchgehen, ausführlich, persönlich...

- Später Alltagsthemen, was ich aber richtig finde: Verwurzelung in der Gegenwart; politische Situation; Möglichkeiten und Rechte.

Liane (?) sprach wieder für alle, auch hinsichtlich Trauma.

- Zusammenwachsen ... Auflösung der amnestischen Barrieren bei Liane schreitet voran.

#### **8.7.10** Anruf

Liane: Sie können nicht trinken, gestern schon und heute auch, – Ekel und Übelkeit. Sie wissen nicht, was sie machen sollen.

(Dabei ist klar, daß Trinken ein Auslöser ist; darüber wurde schon gesprochen in der Traumaklinik, auch mit mir. Ich hatte geraten, Sachen zu trinken, die es damals nicht gab, z.B. Apfelsaftschorle. Das schien geklappt zu haben.)

Ich: "Ins Krankenhaus gehen, – euch einweisen lassen." (Lakonisch, als paradoxe Intervention)

Liane: "Aber warum denn das?"

"Naja, es ist lebensgefährlich: die Elektrolytwerte! Zumal jetzt im Sommer!"

Liane: "Nein, das machen wir auf gar keinen Fall. – – Das war's dann schon, tschüs!"

Es war Martina, die nicht trinken kann, was schon in der Traumaklinik dazu geführt hat, daß sie deswegen zeitweise auf eine somatische Station sollten! Sie wissen also, daß es lebensbedrohlich ist.

Mein Gefühl war, daß sie jetzt tatsächlich den deus ex machina angerufen hat, aber ich kann hier wirklich nichts mehr machen. Hier kommt der Punkt, wo das System alle Kräfte investieren muß, um für die Gegenwart, d.h. auch für den (ungeliebten) Körper kämpfen muß.

#### **8.7.10**

Mail von Martina: "Ich werde mir merken, wie du uns hilfst!" und, ich hätte nicht mit ihnen reden wollen, weils mir schlecht ging, und sie deshalb ins Krankenhaus abschieben wollen.

---

In meiner Antwortmail habe ich auf die Therapietermine hingewiesen, in denen wir über solche Probleme reden können. Das Aufarbeiten von Gründen für die Trinkblockade geht nicht in einem Telefonat. – Bei Flashbacks können sie jederzeit anrufen, aber ich kann nicht für jedes Thema spontan telefonisch zur Verfügung stehen. Von der Gefahr wegen zu wenig trinken wußten sie schon zuvor. "In den letzten drei Jahren war ich meiner Meinung nach nahezu in sämtlichen Situationen, in denen es euch schlecht ging, für euch da, so gut ich es konnte, auch am Telefon, rund um die Uhr."

Dann gingen noch mehrere lange Mails zwischen Martina und mir hin und her. Im Mittelpunkt stand weiterhin ihre Enttäuschung, daß ich bei Lianes Anruf nicht geholfen habe, sondern sie angeblich nur abschieben wollte. Meine Erläuterungen kamen bei ihr nicht an. Mit mir über den Konflikt sprechen (persönlich oder über Telefon) wollte sie nicht. – Tage danach haben Michaucks die Therapie bei mir abgebrochen.

In den folgenden Monaten gab es noch mehrmals freundschaftlichen Kontakt mit Jane einschließlich eines Besuches bei ihnen zuhaus.. Schwierig wurde das, weil dennoch weiterhin therapeutische Themen ins Gespräch einfließen, obwohl es nach wie vor nicht um Therapie gehen sollte (und auch ich die Therapie jetzt nicht fortsetzen wollte). So schief unser Kontakt ein. Dann habe ich bis 2018 nichts mehr von Jane & Co. gehört. –

-----

2017 und 2018 gab es zwei Anrufe von Michaucks Handy. Als ich ranging, war Liane sehr überrascht und wußte nicht, wer da bei mir angerufen hat. Irgendwie entstand daraus dann wieder Kontakt zwischen uns. Und die Idee, aus meinen Therapieaufzeichnungen eine eigene Veröffentlichung zu machen. Nach und nach beteiligten sich auch Martina, Jane und Krissy an dem Austausch (über Mail, Telefon und Post). – Liane (später auch Martina) wollte das Manuskript des zukünftigen Buches durchsehen und ggf. kommentieren. Allerdings tat ihnen das mittelfristig nicht gut und diese Zusammenarbeit wurde beendet. Kommentare (zum ersten Teil) wurden ins Buch übernommen.

Zum Therapieabbruch 2010 hat Liane (am 9.8.2020) geschrieben: **ich muss ehrlicher weise sagen, dass ich mich nicht erinnern kann, warum wir die therapie bei dir abgebrochen haben. ist doch sehr eigenartig, dass für einige jahre ein großes schwarzes loch in meinen erinnerungen steckt. die verliebtheit von tjane in dich, mondrian, kann nicht der grund gewesen sein.**



---

**und die diskussion im forum<sup>124</sup> hat mich zwar erschüttert, aber nicht so sehr, dass ich deswegen keine therapie mehr machen wollte. (es wurde geschrieben, dass du mit einer jugendlichen, die bei dir wohnte, eine sexuelle beziehung hattest.) ich habe mir irgendwann gesagt, dass diese leute nicht dabei waren, lass sie reden, sie reden über jeden (wie die bescheuerte sozialarbeiterin). ich denke dass ich therapiemüde war, habe mich auch nicht weiter um eine therapeutin bemüht.**

Ich hatte Liane am 13.9.20 geantwortet:

Der Therapieabbruch damals... ja, der war schon bitter für mich. Aber ich hab mir gesagt, das ist das gute Recht jeder Klientin/jedes Klienten. Dafür sind es Klienten - ich bin für sie da, nicht sie sind für mich da. Aber der Grund. – nein, sicher hat es nichts mit Tjane zu tun. Sie war ja zu dem Zeitpunkt längst nicht mehr in der "falschen" Rolle als erwachsener Frau und Taralenja & ich hatten ein problemloses Verhältnis! ☺

Auch die Diffamierungen in diesem Forum haben meiner Meinung nach nichts damit zu tun; denn die gab es ja vorher schon und wir hatten das Gespräch darüber längst hinter uns gebracht. – Als ihr in die stationäre Therapie gegangen seid, und auch in euren Briefen von dort, war alles noch ok zwischen uns, auch mit Martina. Auch meine Stellungnahme in der TAZ hatte sie meines Erachtens dann verstanden. – Nach meiner Erinnerung war der Auslöser, daß ihr mehr (telefonische) Präsenz und Zuwendung haben wolltet und ich gesagt habe, bitte telefonieren nur in Notfällen. (Wie es auch zuvor war!)<sup>125</sup> – Und andererseits hattet ihr in der Klinik vielleicht "mehr" Zuwendung erlebt, sozusagen rund um die Uhr. So habe ichs mir überlegt, damals. Zugleich wurde dann vielleicht plötzlich deutlich, daß das Neue, das ihr in der Klinik erfahren habt, mit MIR nicht direkt umsetzbar ist. – Und das wiederum ist durchaus natürlich. Irgendwann ist eine Therapie mit jedem Therapeuten/Therapeutin eben "ausgelutscht". Es gibt keine neuen Ideen mehr – auf beiden Seiten!

Dieses Forum: Ach, so war das! Sehr seltsam. M. (sie war 17, als sie zu mir kam, geflohen vom Elternhaus) und ich hatten uns ineinander verliebt; wir wollten zusammen sein, haben von einem gemeinsamen Atelier- und Werkstatthaus geträumt. Aber es ging nicht, weil sie selbst in Traumaerfahrungen aus der jüngsten Zeit steckte. Wir haben bis heute ein bißchen miteinander zu tun. Jetzt ist sie verheiratet, sie macht ihr Ding und es geht ihr wohl gut! – K. war 16, als sie zu mir kam – abgehauen von einer terrorisierenden Mutter. Wir hatten manchmal geflirtet und hatten uns schon lieb, aber eine sexuelle

---

<sup>124</sup> In dem bereits früher erwähnten Traumabetroffenenforum wurde über Jahre vor mir gewarnt. Mitgespielt hat mein früherer Kontakt mit der Indianerkommune Nürnberg (die zum Umkreis der damaligen Pädophilie-Szene gehörte) und einige Veröffentlichungen von mir, die einen fragwürdigen Eindruck erwecken konnten. Dazu kamen Gerüchte, die offenbar von Personen aus der lokalen "Scene" (Betroffene, zwei Sozialarbeiterinnen sowie vermutlich eine Psychotherapeutin) verbreitet wurde. Über all das waren Michaucks informiert, ebenso wie andere Traumaüberlebende, die längerfristig mit mir zu tun hatten. Drei Traumaüberlebende mit DIS wurden damals aus diesem Forum vertrieben, weil sie sich weigerten, mich als "böse" anzusehen. – Derartige Ängste sind selbstverständlich grundsätzlich berechtigt, zumal nach mittlerweile allgemein bekannten Tatsachen. Ich konnte und kann nur möglichst offen Auskunft geben über fragwürdige Umstände in meinem Leben und meine Haltung zu diesen Themen.

<sup>125</sup> Vgl. 8.7.2010.

---

Beziehung hatten wir nicht. Nichtmal ein Kuß. Auch mit ihr hab ich noch immer Kontakt; sie war schon paarmal hier bei uns zu Besuch. – Und Greta F., mit der ja Martina auch Kontakt hatte. Sie wohnte von 15-18 bei mir, mit Einverständnis der Eltern (und im Wissen von Jugendamt und Schule). Es ging ihr sehr schlecht, sie hatte in der Kindheit mit Satanismus zu tun und hat Drogen konsumiert. Mit ihr war absolut nichts Erotisches, keine Minute! Und auch mit ihr ging der freundschaftliche Kontakt weiter, auch sie war hier mehrfach zu Besuch. Aber jetzt ist sie tot, seit Juli. Und letzte Woche war ihre Mutter hier bei mir.<sup>126</sup>

Und dann hat noch M. eine Zeitlang bei mir gewohnt, ein 17jähriger Junge, mit dem war auch nix Sexuelles.

Nur daß du mal weißt, wie die Realität dieser Verleumdungen aussieht. Woher haben sie solche Ideen? Möglicherweise von ratsuchenden Traumabetroffenen, die zu mir kamen und dort eines der Mädchen kennengelernt haben? Oder über K.s Mutter, die hat sich damals ans Jugendamt gewandt und ansonsten ziemlich öffentlich gegen mich gehetzt. (Aber das Jugendamt hat nichts gemacht, weil die sagten, daß K. ja kommen und gehen kann, wie sie will und schließlich schon 17 war zu dem Zeitpunkt.) – Egal.

Aus Lianes Mail vom 22.9.20:

**da komme ich nochmal zu dem therapieabbruch, wollte sowieso noch etwas dazu schreiben: seitdem du mir geschrieben hast, was dein eindruck war für den abbruch der therapie, habe ich viel in mich reingehört, was wohl der grund war. das verliebtsein von tjane, die hetze im internetforum und die anrufe, die nur für notfälle sein sollten, ich denke, alles zusammen ergaben den grund. das deine grenzsetzung mit den anrufen der alleinige grund war, erscheint unlogisch. wir hätten ja weiter therapie machen können, halt in dem rahmen einer ganz normalen therapie. dass wir ganz davon wegkommen und auf die therapie ganz verzichten → war ja immer für uns undenkbar und unlogisch. ich weiß nicht, können dis-menschen überhaupt logisch denken und handeln? wir hatten bei [der Ex-Therapeutin] mal eine situation, wo sie einen zusatztermin plötzlich ohne irgendeine begründung absagte. als tjane sie deswegen anrief, hat die therapeutin immer nur gesagt, dass der termin nicht stattfindet. ohne begründung. so etwas gab es vorher nicht. nach ca 10 min, tjane war inzwischen nur noch ein chaosbündel, spürte [...] plötzlich die panik von tjane in voller wucht und versuchte sie erst einmal zu beruhigen. tjane war wieder in die sache "wegschicken" gerutscht. in unserem fall fühlten wir uns von dir weggeschickt. wir haben dich zu sehr vereinnahmt, haben nur an uns gedacht und uns darauf verlassen, dass die rundumtherapie wie in der klinik, zu hause weitergeht. ich könnte vor scham im erdboden verschwinden. ich hoffe so sehr, dass du uns verzeihen hast, sonst hätten wir nicht so einen guten kontakt und du die idee mit unserem buchprojekt. ( ich schreibe übrigens den 4. tag an dieser mail, es läuft gerade nicht so flüssig, weil ich viel zu wenig schlafe.) → Das würde ich gerne an den Schluß stellen, wo es um den Therapieabbruch geht. (Vielleicht dort auch was zu dem Verhalten des**

---

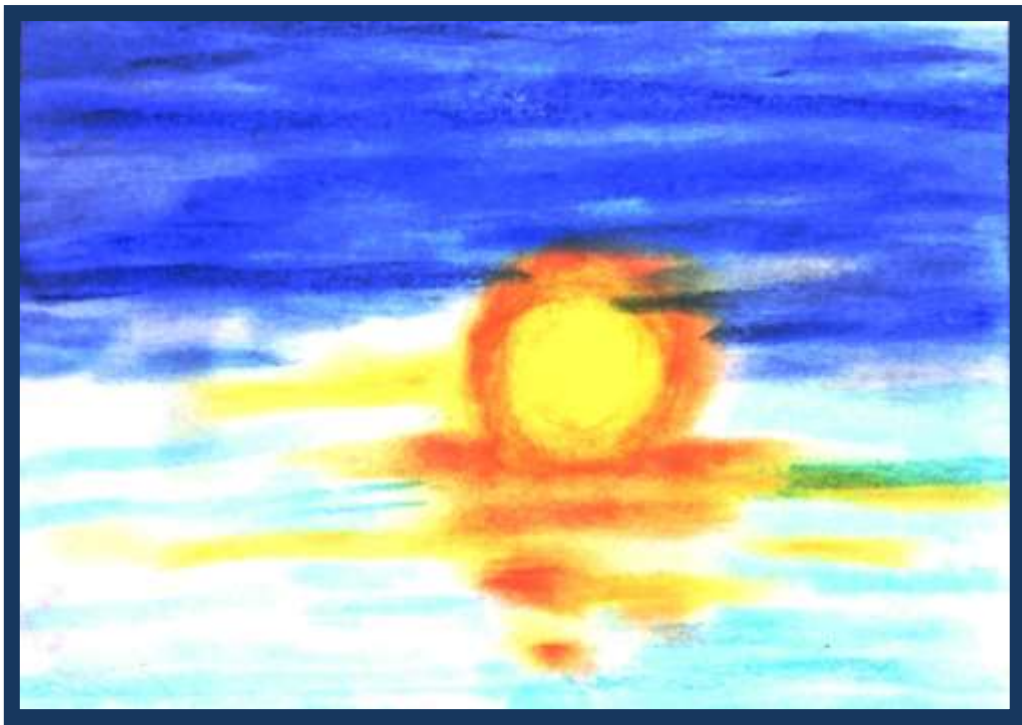
<sup>126</sup> <https://autonomie-und-chaos.de/metal-heart-greta-f-1989-2020-und-ihre-musik>

---

Forums.) Was meinst du? Ich stehe nach wie vor zum meinem Leben.. und obwohl es nicht üblich ist, sowas in Bücher reinzuschreiben... denke ich, unser ganzes Buch ist "unüblich" und darin liegt auch sein Wert!

Krissy schrieb in einer Mail am 2.11.2020:

... gleich möchte ich gern noch an einem mandala weiter malen. es macht irre spaß mit den vielen farben zu malen. aber ich muss mich auch sehr konzentrieren, damit ich mich nicht vermale. der malkasten wird immer bestaunt, wenn wir gerade am malen sind. wir machen ganz bestimmt fotos von den mandalas und schicken dir das in einer email. jane und ich machen das soooo gerne und liane und martina arbeiten am manuskript. beide hobbies werden von musik begleitet. so kriegen alle ihre zeit und jede kommt zu ihrem recht.



Sonnenaufgang (Martina und Liane Michauck, Feb. 2021)

## NACHWORT

Mondrian v. Lüttichau (2021)

DIS entsteht wohl ausnahmslos durch schwerste Psychotraumatisierungen in Kindheit und Jugend; allermeist bedeutet dies brutale (sexualisierte wie anderweitige) Gewalt, oft im Rahmen von organisierter Kriminalität. Derlei nicht nur zu überleben, sondern im Anschluß an eine solche Kindheit zu einem selbstbestimmten Leben zu finden, ist kaum möglich ohne vielfältige Unterstützung – traumatherapeutisch, in zwischenmenschlicher Zuwendung, administrativ und medizinisch. Aufgrund der weitgehenden Abspaltung (Dissoziation) traumatischer Erfahrungen vergehen jedoch meist viele Jahre, bis Überlebenden die Natur ihrer krassen und irritierenden Symptomatik einigermaßen bewußt geworden ist. Zu diesem Zeitpunkt haben sie oft schon unangemessene therapeutische Interventionen über sich ergehen lassen (Fehldiagnosen, Medikamentierung, Psychiatrisierung), dazu kommen Konflikte und Verständnislosigkeit im sozialen Umfeld. Aber auch bei sachgerechter traumatherapeutischer Arbeit gelingt es meist zunächst nur, einzelne Aspekte der komplexen und bei jeder Betroffenen/jedem Betroffenen höchst unterschiedlichen seelischen Konstellation zu klären und aufzuarbeiten. In einer solchen notwendigerweise sehr intensiven therapeutischen Beziehung stellen sich nach einigen Jahren unweigerlich blinde Flecke ein, auf beiden Seiten: die Arbeit fokussiert auf bestimmte Themen, für anderes reicht die Therapiezeit nicht bzw. es ist in der Klientin/dem Klienten "noch nicht reif". Die begrenzte Kostenübernahme der Krankenkassen zwingt mindestens zum zeitweiligen Abbruch auch produktiver therapeutischer Prozesse. Aus solchen und anderen Gründen muß irgendwann eine neue Therapeutin gesucht werden, mit der weitere Bereiche der traumatischen Zerstörung ins Auge gefaßt werden können. Therapiephasen in Traumafachkliniken (um bestimmte Probleme intensiver zu bearbeiten) können dazukommen. – An seelischen, oft auch körperlichen Folgen solcher traumatisierender Gewalt tragen Überlebende lebenslang. Irgendwann ist dennoch wohl jede Traumaüberlebende therapiemüde: *Es soll doch noch ein Leben jenseits der Therapie geben..* Bestenfalls gelingt es Betroffenen dann, auf Grundlage der bis dahin erreichten Stabilität (seelisch wie auch im sozialen Alltag), des Verständnisses für das eigene Gewordensein, mit bestimmten nach wie vor noch vorhandenen symptomatischen Auswirkungen wie auch Dauerschädigungen einigermaßen ich-synthetisch umzugehen.

Liane Michaucks hier vorgestellter therapeutischer Weg über vier Jahre ist eine Phase auf einem derartigen Lebensweg. Zuvor gab es Berufsausbildungen und Berufstätigkeit, gelegentlich Einweisungen in die Akutpsychiatrie, es gab zwei Beziehungen mit (gewalttätigen) Männern, ein Sohn wurde aufgezogen. Bevor wir uns kennenlernten, wurde die Klientin über 15 Jahre (mit Therapiepausen) von einer psychoanalytisch orientierten Traumatherapeutin betreut, die auch Katathym Imaginative Psychotherapie (KIP) anbot. Nach unserem Therapieende haben

---

Michaucks keine weitere therapeutische Hilfe gesucht. Das Leben ging weiter – nicht problemlos, aber doch so, daß jetzt, 10 Jahre später, für mich deutlich wird: Liane Michauck & Co. hat die traumatische Vergangenheit cum grano salis aufgearbeitet und ist/sind in einem in mancherlei Weise belasteten, aber weitgehend selbstbestimmten Leben angekommen.

Was war das für eine DIS-Therapie in den Jahren 2006-2010, mit einem gelernten Sozialpädagogen, der sich zu einer Zeit, als Traumatherapie, Dissoziation, DIS und rituelle Gewalt für die allermeisten PsychotherapeutInnen noch kaum mehr als Begriffe waren, erdreistete, Überlebende von schwerwiegenden Entwicklungstraumata ehrenamtlich zu beraten, zu begleiten und – in Einzelfällen – therapeutisch mit ihnen zu arbeiten?

Diese Veröffentlichung gibt die annähernd vollständigen (und hier zu ganzen Sätzen ausgeführten) direkt nach den Terminen angefertigten Notizen wieder.<sup>127</sup> Als nach 2008 der Impuls entstand, das Therapietagebuch zu veröffentlichen, wurde das Manuskript teilweise von Liane und Martina gelesen und kommentiert. Einige dieser Kommentare wurden eingefügt.

In allem Wesentlichen korreliert meine Herangehensweise mit der in den letzten 30 Jahren erschienenen Fachliteratur – allerdings orientiere ich mich im Zweifelsfall eher an eigenen praktischen Erfahrungen und Einschätzungen.<sup>128</sup>

Traditionell psychoanalytische TraumatherapeutInnen setzen auch bei DIS ein einziges "Ich" als "Therapiepartner" voraus, d.h., sie orientieren sich an einer hypothetischen Hauptpersönlichkeit und verstehen die anderen dissoziativen Anteile als psychodynamisch gesehen untergeordnet.<sup>129</sup>

Bei der psychotraumatologischen DIS-Therapie<sup>130</sup> liegt die Aufmerksamkeit auf strukturellen und neurophysiologischen Gegebenheiten (traumatische Dissoziation, innersystemische Funktionen, Konditionierungen, Mind Control); dies ist auch meine Grundlage. Daneben setze ich auf die bewegende Kraft der mitmenschlichen Beziehung; das scheint mir nahezu liegen bei KlientInnen, die vollständig über einzelne Teilpersönlichkeiten ("Ichs") mit unterschiedlichem subjektivem Lebensalter und unterschiedlichen Lebenserfahrungen organisiert sind. Die konkrete Beziehungsaufnahme mit möglichst vielen dissoziativen Anteilen sollte oberstes Prinzip jeder DIS-Therapie sein (auch bei inverser Programmierung von Täterintrojekten, also Mind Control). Unsere menschliche Substanz liegt in unserer Beziehungsfähigkeit, sie ist darum die wichtigste Ressource!<sup>131</sup>

---

<sup>127</sup> Die Gesprächsnotizen dienten ursprünglich als Erinnerungsstütze im Verlauf des therapeutischen Prozesses; in ihrem konkreten Inhalt wurden Gespräche höchstens für sehr spezielle Sequenzen dokumentiert, nicht nur aus Zeitgründen. – Einzelne Kommentare (sowohl der Klientin als auch des Therapeuten) wurden 2020/21 hinzugefügt.

<sup>128</sup> Zu fachlichen Grundlagen siehe auch Mondrian Graf v. Lüttichau: DISSOZIATION TRAUMA RITUELLE GEWALT. HINWEISE FÜR BETROFFENE UND HELFERINNEN (Berlin 2020: A+C online)

<sup>129</sup> Es bleibt abzuwarten, inwieweit die Erkenntnisse des "relationalen" Ansatzes auch in der Traumatherapie (insbesondere bei DIS) hilfreich sein können; vgl. Stephen A. Mitchell: BINDUNG UND BEZIEHUNG. AUF DEM WEG ZU EINER RELATIONALEN PSYCHOANALYSE (Gießen 2003)

<sup>130</sup> Siehe Fachveröffentlichungen von (u.a.) Alison Miller, Claudia Fliß, Onno van der Hart, Ellert R.S. Nijenhuis, Kathy Steele, Michaela Huber, Frank W. Putnam, Lydia Hantke. (Stand 2020)

<sup>131</sup> Silke B. Gahlleitner: NEUE BINDUNGEN WAGEN. BEZIEHUNGSORIENTIERTE THERAPIE BEI SEXUELLER TRAUMATISIERUNG (München 2005); Hans Trüb: HEILUNG AUS DER BEGEGNUNG. ÜBERLEGUNG ZU EINER DIALOGISCHEN PSYCHOTHERAPIE. (Bergisch Gladbach 2015); Johanna Herzog-Dürck: PERSONALE PSYCHOTHERAPIE ALS ELEMENT INTEGRATIVER TRAUMATHERAPIE (Berlin 2020: A+C online).

---

Auch eine implizite Orientierung (der Klientin wie des Helfers) an Achtsamkeit, Hoffnung, Einstehen für das Gute, an Liebe als Lebenskraft empfinde ich als Grundlage jeder derartigen Therapie.<sup>132</sup>

Meine therapeutische Grundhaltung war es, die dissoziativen Anteile/Persönlichkeiten/Ichs bedingungslos ernstzunehmen als Gegenüber, mit ihnen weitestmöglich in Ich-Du-Beziehung (Buber) zu gehen und gleichwohl nie die Orientierung an der Wahrheit des Ganzen, des Systems, der Klientin zu verlieren – und diese Orientierung im Austausch immer neu in angemessener Weise zu konkretisieren. Zwei vielleicht von manchen als unangemessen empfundene Analogien drängten sich mir manchmal auf; – zunächst diejenige zu Siamesischen Zwillingen. Niemand würde ihnen ihre beiden unterschiedlichen Identitäten absprechen, obwohl sie keinen eigenen Leib für sich selbst haben.<sup>133</sup> Ihr Körper mußte sich aufgrund bestimmter Umstände in ungewöhnlicher Form konstituieren; seelische Folgen hat auch dies. Bei Menschen mit DIS mußte sich die Psyche aufgrund bestimmter Umstände in ungewöhnlicher Form konstituieren; dies wiederum hat auch leibliche, somatische Folgen. Wieso sollte dieses Gewordensein weniger ernstgenommen werden als dasjenige siamesischer Zwillinge? – Als Jugendlicher fand ich einmal eine Science Fiction-Geschichte, bei der außerirdische bewußtseinsfähige Wesen ähnlich wie irdische Äste oder Zweige aussehen. (Leider habe ich die Geschichte nie wiedergefunden.) "Mein Freund der Zweig" war das erste und nie mehr vergessene Modell für die Relativität der äußeren Form bewußtseinsbegabten Lebens, wodurch ich später affektiv leicht in Kontakt treten konnte mit schwerbeeinträchtigten Menschen und dann auch mit Multis.

Mein nicht-institutionalisiertes ehrenamtliches, also unentgeltliches Angebot von Beratung, Begleitung und in Einzelfällen auch langfristiger therapeutischer Arbeit zeigte sich gelegentlich als Stolperstelle. So unterschied Liane (am 27.4.09), daß Mitarbeiterinnen in der Traumaklinik für ihre Zuwendung bezahlt werden; mir gegenüber habe sie manchmal ein schlechtes Gewissen, mich zu beanspruchen. Dies entspricht dem gesellschaftlichen Verständnis, daß alles Wertvolle etwas kostet. Es kann aber auch andersrum überpointiert werden: Wer etwas macht, weil er das Geld braucht, weil er davon lebt, dem ist die Sache selbst nicht unbedingt so viel wert. Wer hingegen etwas macht, weil er oder sie konkrete Mitmenschen unterstützen möchte, dem geht es möglicherweise stärker konkret um diese. – In der Weise wurde das irritierende Fehlen des finanziellen Warenwerts irgendwann in jeder längerfristigen Therapiearbeit mit mir diskutiert. Ich habe betont, daß die therapeutische Beziehung auch für mich ein eigener Wert ist, ich viel lerne durch das In-Beziehung-Stehen mit der Klientin. Dies stärkte zumindest in den längerfristigen therapeutischen Prozessen mittelfristig wohl in jedemfall die Beziehung als Arbeitsgrundlage.<sup>134</sup>

---

<sup>132</sup> Siehe auch die Gedichte von Liane Tjane Michauck & Co.

<sup>133</sup> siehe beispielsweise Abigail und Brittany Hensel: [https://de.wikipedia.org/wiki/Abigail\\_und\\_Brittany\\_Hensel](https://de.wikipedia.org/wiki/Abigail_und_Brittany_Hensel)

<sup>134</sup> Psychotherapie ist regelhaft eine Dienstleistung auf Grundlage einer gesellschaftlichen Normalität. KlientInnen orientieren sich meist an der Normalität ihres Lebensraums und suchen Hilfe in ihr. Von daher hat das finanzielle Äquivalent zur Arbeit der Therapeutin/ des Therapeuten seine Berechtigung. Unterstützung für seelische/psychische/existentielle Probleme kann jedoch ggf. Formen unseres Menschseins nutzen, die in dieser Normalität unbekannt sind oder marginalisiert werden. (Stichworte: Transpersonale Psychologie, Ethnopschoanalyse, Schamanische Traumatherapie; vgl. hierzu auch die Arbeit von Johanna Herzog-Dürck sowie die eher experimentelle "mutuelle Therapie" bei Sándor Ferenczi in: OHNE SYMPATHIE KEINE HEILUNG. DAS KLINISCHE TAGEBUCH VON 1932; Frankfurt/M. 1988, S.68f, 76f, 92)

---

Methodisch habe ich mich hier und in der Begleitung anderer Betroffener am klientenzentrierten Ansatz (Carl Rogers) orientiert, auf der Grundlage meiner damaligen traumatherapeutischen Kenntnisse (Putnam, Reddemann, Huber, van der Kolk); entscheidend war das genaue Durcharbeiten entsprechender Selbsthilfezeitschriften (Matrioschka, Diss-Tanz, Lichtstrahlen) und mancher Buchveröffentlichungen von Überlebenden.

Schwerpunkte unserer Therapie waren: verlässliche Beziehung, nachholende Bindungserfahrung, traumatische Erinnerungen mit dem Therapeuten teilen können, Umstrukturieren des dissoziativen Systems in Richtung auf Kommunikation der Persönlichkeiten miteinander, schrittweises Auflösen der amnestischen Barrieren (Teilen von traumatisierenden Erfahrungen mit anderen Anteilen), Verständnis für die Systemstruktur (einschließlich Fusion von Anteilen, Altersprogression, Altersregression), individuelle Ressourcen der einzelnen Anteile, gemeinsame Verantwortungsübernahme und Aufgabenteilung in der Außenwelt, dazu kamen durchgängig Psychoedukation, Dissoziationsstop (einschließlich Identifizieren von Triggern) sowie Umgang mit Schuldgefühlen und Suizidalität. – Hinderlich für eine konsequente therapeutische Arbeit war die Normalität von Krisen. Die meisten Termine fanden entweder in diversen Krankenhäusern statt (meist in irgendwelchen Flurecken) oder aber telefonisch; oft konnten Michaucks wegen somatischer Probleme nicht zu mir kommen.

Als ich Liane Tjane Michauck im September 2006 kennenlernte, waren zumindest die erwachsenen Anteile mehr oder weniger lebensmüde im tiefsten Sinne. So viele Jahre hatten sie um ihr eigenes Leben, um Gesundheit gekämpft, so viele Jahre Therapie, eigenes ehrenamtliches Engagement, Leben als berufstätige alleinerziehende Mutter – und noch immer Ängste<sup>135</sup>, Panikattacken, Suizidalität, Perspektivlosigkeit, dazu die zunehmenden somatisch-medizinischen Probleme. –

Einen hohen Stellenwert hatte während der gesamten Therapiezeit der therapeutische (nicht aber der sozialarbeiterische!) Umgang mit Gegenwartsproblemen (Suizidversuche, Selbstverletzungen, somatisch bedingte Erkrankungen, Krankenhausaufenthalte, Wohnsituation, Konflikte mit administrativen Stellen). Die konkreten schrecklichen Erfahrungen standen nur selten im Fokus der therapeutischen Begleitung. Wo sie Thema wurden, zeigte sich die weitgehende Korrelation mit den Berichten anderer Überlebender.<sup>136</sup>

Ein wohl nie befriedigend zu lösendes therapeutisches Problem liegt darin, daß Menschen mit Bindungs-, Entwicklungs- und Traumata reale Beziehungen als Voraussetzung zur Nachreifung benötigen. Methodisches Konfrontieren, Auflösen und Integrieren von traumatischen Erinnerungen reicht da nicht. Andererseits ist es für professionell arbeitende TherapeutInnen nur sehr eingeschränkt möglich, reale Beziehungen zu entfalten mit KlientInnen, einmal wegen der beschränkten seelischen und zeitlichen Ressourcen, zum anderen wegen der konzeptionell ausdifferenzierten therapeutischen Methoden, die derlei von vorne herein begrenzen oder

---

<sup>135</sup> Trotz Umzug in einen anderen Ort gab es offenbar noch in unserer Therapiezeit gelegentlich kontaktsuchende Anrufe von TäterInnen.

<sup>136</sup> Siehe u.a. die Liste der Veröffentlichungen bei A+C online/D+T am Schluß des Nachwortes.

---

ausschließen – bis auf sehr eng definierte Aspekte (Übertragung/Gegenübertragung, Hilfs-Ich, auch stationäre Settings mit bindungstraumatisierten Kindern/Jugendlichen).

Die ständige Gratwanderung zwischen nachholender Bindungserfahrung und dem Gegensteuern bei regressiven Momenten gehört unabdingbar zur therapeutischen (oder sozialpädagogischen) Begleitung von entwicklungs-traumatisierten Menschen.<sup>137</sup>

Die Frage der Klientin, ob wir eher Freunde sind oder ob ich eher ihr Therapeut bin, zieht sich durch die vier Jahre. Zu der erwähnten nötigen Gratwanderung gehört das situativ immer neue Entscheiden des Therapeuten, inwieweit eigene "private" Intentionen, Überzeugungen und Bedürfnisse einfließen dürfen, können oder sollen in den therapeutischen Kontakt. Freundschaftliche Momente gab es auch für mein Empfinden bald, zugleich entstanden auch daraus gelegentlich Grenzüberschreitungen und Fehleinschätzungen (meinerseits), Mißverständnisse und Konflikte. Derlei zu klären, konnte jedoch wiederum zum (beidseitigen) Lernprozeß werden.

In den originalen Therapieaufzeichnungen hatte ich manchmal nicht eindeutig formuliert, ob eine Überlegung von der Klientin oder von mir eingebracht wurde. Beim Wiederlesen nach 10 Jahren empfand ich dies zu meiner eigenen Überraschung gar nicht als Mangel; warum eigentlich nicht? Möglicherweise, weil der therapeutische Prozeß selbst eine systemische Dynamik hatte – eine gemeinsame Arbeit, die sich an einer jeweils situativ von innen (Klientin) wie von außen (Therapeut) empfundenen "Stimmigkeit" orientiert hat und bei der die einzelnen Erkenntnisschritte nicht unbedingt KlientIn oder TherapeutIn zugeordnet werden müssen.<sup>138</sup>

Psychotherapeutische Praxis ist wohl eher ein kreativer Prozeß, kein wissenschaftlicher.<sup>139</sup>

Fachliche Begleitung/ Unterstützung/ Therapie nach schwerwiegenden Bindungs- und Entwicklungs-traumata wird sich vermutlich immer wesentlich unterscheiden von Psychotherapie bei Akuttrauma oder anderen psychischen Problemen. Die Erfahrungen mit Möglichkeiten psychotraumatologisch orientierter Psychotherapie stehen erst am Anfang. Insofern kann vielleicht auch diese Veröffentlichung Anstöße geben.

Es wird beim Lesen wohl nachvollziehbar, wieso DIS-Therapie mit möglichst allen Anteilen unabdingbar ist, da sämtliche Anteile nicht nur eigene traumatische Erinnerungen bewahren, sondern zugleich unverzichtbare Ressourcen zur Heilung tragen.<sup>140</sup> Bei der damals fast chronisch suizidalen und krisengeschüttelten Klientin wäre die Therapie ohne das stabile lebenszugewandte Potential der Kinderpersönlichkeiten nicht möglich gewesen! Beziehungsmäßiger Kontakt mit Kinderanteilen bedeutet also keineswegs eine Art Bemutterungsposition; selbst kleine Kinder(-persönlichkeiten) sind ernsthafte TherapiepartnerInnen, die auf ihre Weise mitarbeiten wollen und können und eigene

---

<sup>137</sup> Siehe wieder Silke B. Gahleitner (a.a.O.) sowie Wilma Weiss: PHILIPP SUCHT SEIN ICH (Weinheim 42008)

In komplexerer Form gilt dies bei Trauma und Sucht; vgl. Dieter Kunzke: SUCHT UND TRAUMA. GRUNDLAGEN UND ANSÄTZE EINER PSYCHODYNAMISCH-INTEGRATIVEN BEHANDLUNG (Gießen 2008)

<sup>138</sup> Für psychoanalytische Therapie wäre dies natürlich undenkbar. Siehe dagegen Johanna Herzog-Dürck: PERSONALE PSYCHOTHERAPIE ALS ELEMENT INTEGRATIVER TRAUMATHERAPIE. Kommentierte Textsammlung, (Berlin 2020: A+C online)

<sup>139</sup> Die Wissenschaftlichkeit fängt an, wenn therapeutische Erfahrungen konzeptualisiert und verallgemeinert werden und von daher wieder einfließen in die Praxis.

<sup>140</sup> Dies gilt nur eingeschränkt bei sogenannten "Splintern" (die nur für einzelne traumatische Situationen stehen und in der Therapie meist zusammengefaßt werden können zu Gruppen mit eigener Sprecherin) sowie dissoziativen Anteilen, die durch Mind Control der Täter erzwungen wurden. Beides fand sich bei Liane Michauck & Co. nicht.



therapierelevante Ressourcen haben. Zudem stehen innere Ressourcen und entwicklungspsychologische Kompetenzen bei den Anteilen eines multiplen Systems bis zu einem gewissen Grad wechselseitig unterschiedlichen Anteilen zur Verfügung. Dies scheint plausibel, da es in der traumatischen Vorgeschichte meist keine Notwendigkeit gab, diese Freiheitsgrade amnestisch abzuspalten. (Dadurch zeigen beispielsweise Innenkinder, die nicht lesen und schreiben können, situativ Sozialkompetenzen einer Jugendlichen.) Erfahrungen mit "Außenkindern" können nur sehr bedingt Vorbild sein für den Umgang mit dissoziativen Kinderanteilen.<sup>141</sup>

Eine sogenannte "Alltagspersönlichkeit" (früher auch "Gastgeberpersönlichkeit" genannt) ist erstmal nichts anderes als ein Anteil von mehreren<sup>142</sup>, also nichts systemisch Übergeordnetes. Der sogenannte äußere Alltag wird von Menschen mit DIS eh oft nur als eine Existenzform von mehreren empfunden.<sup>143</sup> "Dissoziation zu vermeiden und die Alltagspersönlichkeit handlungsfähiger für den Alltag zu machen", dieses so oder ähnlich häufig zu hörende pauschale Therapieziel ist bei DIS unangemessen. Welche strukturell bedingte Ressourcen derjenige Anteil hat, der in der Vorgeschichte vorrangig den Alltag organisiert hat, muß innerhalb der Therapie erst geklärt werden. Die strukturelle (systemische) Innenfunktion eines dissoziativen Ichs kann sehr differieren von ihrer Funktion in der sozialen Außenwelt. (Tjane!)

Auch der hilfreiche Ansatz der *Strukturellen Dissoziation der Persönlichkeit*<sup>144</sup> bleibt ein Modell; im Leben gibt es viele Zwischenformen. Insbesondere sollte die Zuordnung von ANP (*Anscheinend Normale Persönlichkeit, Funktionsträger*) und EP (*Emotionale Persönlichkeit*) innerhalb dieses Ansatzes nicht absolut gesetzt werden. Auch die häufige Erfahrung, daß insbesondere Anteile etwa gleichen Lebensalters bzw. gleicher Lebensgeschichte fusionieren wollen, kann nicht verallgemeinert werden. –

So zeigte sich bei Familie Michauck innerhalb einer "therapeutischen Regression", daß ein Anteil A (Tjane), der sich jahrzehntelang als alleinverantwortliche erwachsene Außenpersönlichkeit empfunden hat, genuin ein kleines Mädchen war, das von den Täter-Eltern in die Rolle des Hausmütterchens gezwungen worden war. In der Therapie konnte A mit einem etwa gleichalten Kinderanteil E fusionieren; es entstand eine neue, bis heute konsistente Kinderpersönlichkeit F.

Ein anderer erwachsener Anteil B (Liane), der sich ebenso lange als reine Funktionsträgerin verstanden (und im Hintergrund viele Aufgaben des Erwachsenenlebens stellvertretend für A erfüllt) hatte, entdeckte erst während unserer Arbeit die eigene emotionale Lebendigkeit. Sie

---

<sup>141</sup> Wenn sich dissoziative Kinderanteile manchmal in Selbsthilfezeitschriften/-foren oder auf Videos als besonders kindliche Kinder profilieren (mit Kindersprache und kuriosen Schreibfehlern), sind das meines Erachtens teilweise Anpassungsleistungen an die Erwartung der Außenwelt.

<sup>142</sup> meist eine ANP (nach dem Ansatz der *Strukturellen Dissoziation der Persönlichkeit*)

<sup>143</sup> Aus der speziellen Entwicklungsgeschichte läßt sich dies leicht verstehen. Insbesondere gibt es bei Multis Existenzformen, in denen "der Körper" keine oder nur spezielle Bedeutung hat(te), sehr oft ist er generell nicht affektiv besetzt bei Traumaüberlebenden mit DIS: es ist eher "der Körper", auf den manche Anteile sich kümmern, andere nicht; oft wird er abgelehnt. (Siehe hierzu sehr deutlich bei Merle Müller: ZEUGNISSE AUS DER RITUELLEN GEWALT.)

<sup>144</sup> Ellert Nijenhuis/ Onno van der Hart/ Kathy Steele: STRUKTURELLE DISSOZIATION DER PERSÖNLICHKEITSSTRUKTUR, TRAUMATISCHER URSPRUNG, PHOBISCHE RESIDUEN; in: Reddemann/Hofmann/Gast: PSYCHOTHERAPIE DER DISSOZIATIVEN STÖRUNGEN (Stuttgart 2004)

Onno van der Hart/ Ellert R.S. Nijenhuis/Kathy Steele: DAS VERFOLGTE SELBST. STRUKTURELLE DISSOZIATION UND DIE BEHANDLUNG CHRONISCHER TRAUMATISIERUNG (Paderborn 2008)

---

war ursprünglich vielleicht eine direkte Abspaltung der Kernpersönlichkeit D, als die von den Michaucks ein im Innen weinendes (und jetzt manchmal nach außen kommendes) Baby vermutet wurde. Möglicherweise blieb B wegen der bereits frühkindlichen Abspaltung nahe an den genuinen affektiven Aspekten des Lebens. B und D konnten fusionieren – bis heute erfolgreich.

Mit Integrationspersönlichkeit (in bezug auf Liane) meinte ich weder eine "Alltagspersönlichkeit" (oder "das Ich" der Psychoanalytiker) noch, daß Liane eine "Kern- oder Ursprungspersönlichkeit" sei. Ich meinte hier eine sehr früh entstandene Teilpersönlichkeit, die zufällig von traumatischen Zerstörungen ebenso verschont geblieben ist wie von einer Konditionierung zur Alltagspersönlichkeit, – gewissermaßen ein Joker im System, der noch am ehesten einen gesunden Bereich der Betroffenen darstellt. Der Begriff meinte hier also nichts Ursprüngliches, sondern das Ergebnis einer Nachreifung im System.<sup>145</sup>

Die üblichen Bereiche einer Traumatherapie sind Stabilisierung, Traumakonfrontation und Traumaintegration.<sup>146</sup> Bei Betroffenen mit DIS oder DDNOS ist die therapeutisch angeleitete Weiterentwicklung (Umstrukturierung) des Persönlichkeitssystems ein hierzu gleichwertiger Bereich, keine Nebensache, die "sich von selbst versteht". Dabei geht es um Psychoedukation für die einzelnen Anteile, Co-Bewußtsein, Altersprogression, -regression, Fusion von Anteilen, das Unterscheiden einzelner Funktionen, Erkennen von Täterintrojekten und Kontaktaufbau mit ihnen, Konditionierungen, Mind Control. Deutlich wird die Relevanz dieser "DIS-Therapie" (im Rahmen einer Traumatherapie) auch in vielen alltagsbezogenen Momenten, für die einzeln (und mit den unterschiedlichen Teilpersönlichkeiten) Brücken gebaut werden müssen zwischen der traumabedingten *theory of mind* und gesünderen Empfindungen, Konfliktlösungsmethoden, nicht zuletzt: der banalen gesellschaftlichen Realität. Deutlich wird das extrem labile seelische Gleichgewicht – nicht aufgrund eines bestimmten Störungsmusters, sondern aufgrund vieler Faktoren (mit unterschiedlicher Genese), die situativ ausgeglichen werden müssen. Auch die Heilungsfortschritte liegen wechselseitig in all diesen Faktoren; es ist wie ein Bäumchen-wechsle-dich, bei dem Ressourcen und Möglichkeiten sich überall verstecken können und vom Therapeuten/der Therapeutin dort angesprochen und gestärkt werden müssen. Solches Flottieren von Persönlichkeits- und Entwicklungsmomenten zwischen Anteilen (bzw. "Ego States") findet sich grundsätzlich genauso bei Menschen ohne DIS, nur wird es dort bei konventioneller Sozialisation (bzw. Psychotherapie) ausgerichtet am Ideal eines widerspruchslosen "erwachsenen Ich".<sup>147</sup>

Selbst im Zusammenhang mit abgespaltenen traumatischen Inhalten zeigt sich (auch in der vorliegenden Dokumentation), daß Erinnerungen zeitweise von dissoziativen Anteilen übernommen werden können, zu deren Geschichte sie nicht gehörten – weil diese Anteile in der entsprechenden Lebens- bzw. Aufarbeitungsphase die dazu nötige Stabilität haben. (Die normative Definition der Diagnosekataloge, dissoziative Anteile seien amnestisch füreinander,

---

<sup>145</sup> Etwas Ähnliches habe ich später bei der Teilpersönlichkeit Rachel erlebt, siehe die beiden Veröffentlichungen.

<sup>146</sup> Siehe u.a. bei Luise Reddemann: PSYCHODYNAMISCH IMAGINATIVE TRAUMATHERAPIE (PITT) – DAS MANUAL (Stuttgart 2004)

<sup>147</sup> Vgl. dagegen Hans Kilian: DAS ENTEIGNETE BEWUSSTSEIN (Neuwied/Berlin 1971; Neuausgabe Gießen 2017)

---

gilt vorrangig für die Situation eines Menschen mit DIS während der traumatischen Lebensumstände – aber selbst dann nicht unbedingt.<sup>148)</sup>

Unser therapeutischer Weg macht vielleicht nachvollziehbar, wie gerade der vorbehaltlose Ich-Du-Kontakt mit möglichst sämtlichen dissoziativen Teilpersönlichkeiten die Motivation zur zunehmenden Innenkooperation stärken kann.<sup>149</sup> Allerdings bleibt dies eine ständige Gratwanderung, bei der die Orientierung auf das Ganze durch die therapeutischen HelferInnen immer neu ins System eingebracht werden muß! Andernfalls würden die speziellen Einzelbedürfnisse der Anteile an einen Beziehungskontakt überwiegen (mütterliche/elterliche Zuwendung, Schutz, leibliche Nähe, Orientierung an bestimmten Lerninhalten, Wunsch nach kindgerechten SpielgefährtenInnen, Täterprojektionen, Ausagieren von Erfahrungen mit destruktiver Sexualität, Sehnsucht nach selbstbestimmter Sexualität).

Vorstellbar wird auch das sehr organische und individuelle Heilewachsen einzelner Anteile, das allerdings viel Realzeit erfordert. Derart umfassender, ausdifferenzierter Austausch mit den dissoziativen Ichs läßt sich mit der Zeitökonomie einer kommerziellen Psychotherapie meist nicht vereinbaren. Dieses Therapietagebuch könnte immerhin dazu beitragen, Betroffenen, Angehörigen und HelferInnen die konkrete Beziehungsdynamik zwischen Traumaüberlebenden mit DIS und HelferInnen affektiv vorstellbarer zu machen, als es Fachbücher oder nachträglich verfaßte autobiografische Berichte von Betroffenen vermögen.

Im Vordergrund unserer gemeinsamen Arbeit stand lange Zeit eine verbesserte Organisation des dissoziativen Persönlichkeitssystems und damit Stabilisierung (nicht zuletzt im Hinblick auf die chronische Suizidalität). Nach und nach ergaben sich andere Themen. Die Aufarbeitung konkreter traumatischer Inhalte hatte keinen hohen Stellenwert; hier lag eine Grenze der Arbeit mit einem männlichen Helfer, andererseits hatte ich damals erst sehr wenig Erfahrung mit derlei. (2007 versuchte die Klientin eine Zeitlang, mit einer Therapeutin solche Inhalte parallel zu unsere Arbeit aufzuarbeiten.) Die Arbeit an konkreten Gewalterfahrungen stand jedoch offenbar im Mittelpunkt der vorherigen, fast 15 Jahre währenden Traumatherapie. Die damalige, psychoanalytisch orientierte Therapeutin arbeitete jedoch nur über die damalige Außenpersönlichkeit (Tjane) hindurch, sodaß erhebliche traumatische Inhalte anderer Anteile nicht zur Sprache kommen konnten. Es scheint, daß die langjährige menschlich zuverlässige Präsenz dieser Psychotherapeutin dennoch erhebliche Ressourcen für die seelischen Selbstheilungskräfte der Klientin geschaffen und gestärkt hatte, an die unsere Therapie anknüpfen konnte.<sup>150</sup>

---

<sup>148</sup> Vgl. Merle Müller: ZEUGNISSE AUS DER RITUELLEN GEWALT (Berlin 2018: A+C online)

<sup>149</sup> Der Dissoziationsforscher Onno van der Hart in einem Brief: "My point of departure is that always the therapist must work with the inner system of dissociative parts of the client's personality." In bezug auf von mir (MvL) angeführte Erfahrungen schreibt er: "And the examples that you described indicate same undue rigidity on the part of the therapist, which clearly worked counterproductive: A rigidity which may be fear based and reflect clinical inexperience. (I am reminded of what one of my DID clients told me about her previous therapist, a psychoanalyst: the therapist said that she wanted to promote integration and therefore didn't want any dealings with other parts. This sounds to me like a contradictio in terminis." (In einem Brief an MvL vom 29.11.07.)

<sup>150</sup> Siehe den Bericht von 2021 im Buch (unter 31.10.06).

---

Im Zusammenhang mit einem während unserer Arbeit ans Bewußtsein tretenden Baby-Anteil tauchte das in der DIS-Therapie öfters dokumentierte Phänomen auf, daß ein dissoziativer Anteil sich an etwas erinnern zu können meint, was im Babyalter geschehen sein soll.<sup>151</sup> Jedoch müssen Gehirnstrukturen in den ersten Lebensmonaten und -jahren erst reifen. Zunächst werden Erfahrungen erinnert, die direkt mit der konkreten Außenwelt zusammenhängen. Miteinander assoziieren oder Zusammenhänge herstellen funktioniert noch nicht. Vorstellbar ist jedoch, daß entsprechende Körpererinnerungen aus der frühesten Zeit (die es wohl vom Lebensbeginn an gibt)<sup>152</sup> später verknüpft werden mit analogen leiblichen Erfahrungen der folgenden Kindheit. Daß also die späteren narrativ repräsentierten Traumaerfahrungen zum Auslöser für früheste, nur somatisch repräsentierte Erfahrungen werden können, die dann als eine Art Flashback erinnert werden.

Nach drei Jahren drehte sich unsere gemeinsame Arbeit zunehmend im Kreis. Mir fiel nichts Neues mehr ein. Meist haben wir einander nur noch eingespielte therapeutische Bälle zugeworfen. Eine als Intervalltherapie gedachte Zeit in einer Traumaklinik wurde als hoffnungsvoll erfahren; daran wollten wir anknüpfen. Dann aber kam in der TAZ ein Interview mit mir zum Thema *Indianerkommune*<sup>153</sup>, das Martina als Verrat empfand (23.5./7.5.2010). Der kurz darauf erfolgte Therapieabbruch (8.7.2010) – wohl aus verschiedenen Gründen – war im Rückblick gesehen nicht unverstündlich. Umso mehr bedeutet mir unser neuer, ganz und garnicht therapeutisch orientierter Kontakt seit 2018, der auch zu dieser Veröffentlichung geführt hat.

Ich bin dankbar für das Vertrauen, den Lebensernst, die vielfältige emotionale Präsenz und Authentizität der Klientin, Liane Tjane Michauck & Co. (in allen ihren dissoziativen Persönlichkeiten), und den gemeinsamen therapeutischen Weg. Ich habe viel gelernt in diesen Jahren – nicht nur über DIS, sondern viel allgemeiner: über das Menschsein. Einiges davon kann vielleicht auch durch diese Dokumentation weitergegeben werden.

Noch einige allgemeine Hinweise

Vor allem aus Hinweisen von Hilfesuchenden habe ich bis heute den Eindruck, daß manche TraumatherapeutInnen oder Klinische PsychologInnen die traumabedingte Dissoziation zwar als Schutzmöglichkeit in der traumatischen Situation anerkennen, aber innerhalb der Therapie/Betreuung zu sehr darauf fixiert sind, Dissoziation als "in der Gegenwart nicht mehr zweckmäßig" zu eliminieren. Dann wird pauschal das "Nichtdissoziieren" zur übergeordneten therapeutischen Aufgabe. In diesem Zusammenhang wird auch ein innerer *Sicherer Ort* nicht selten als etwas zu Überwindendes gesehen. Inhalte werden aus der dissoziativen Abschirmung herausgelockt (durch therapeutische Interventionen, die sich suggestivem Ausfragen nähern, aber auch durch EMDR), die Patientin wird damit allerdings oft alleingelassen. In der Folge

---

<sup>151</sup> Hier am 1.11.2008 und 5.11.08.

<sup>152</sup> Siehe unter anderem Peter Orban: PSYCHE UND SOMA (Frankfurt/M. 32007), Alfred A. Tomatis: DER KLANG DES LEBENS (Reinbek 1990); Otto Rank: DAS TRAUMA DER GEBURT UND SEINE BEDEUTUNG FÜR DIE PSYCHOANALYSE (1924; Gießen 2007)

<sup>153</sup> *Die Illusion von Freiwilligkeit* (TAZ 22.4.2010) <https://taz.de/!446285/>

---

werden diese Inhalte dann zwischen den Teilpersönlichkeiten (bei DIS) hilflos hin- und hergeschoben und führen zu neuen Symptomen (Alpträume, Flashbacks, Drogen, Suizidalität). – Dissoziation ist demgegenüber eine grundlegende Methode, mit psychischer Überforderung umzugehen; sie steht uns allen zur Verfügung. Das gilt analog für die meist unter verbrecherischen Umständen entstandene traumabedingte Dissoziation, die von Überlebenden auch im späteren Leben als Ressource genutzt wird. Dissoziation ist nichts Krankhaftes! Oft müssen Überlebende allerdings lernen, nicht auf jede situative Überforderung mit Abspaltung zu reagieren; dies erfordert Vertrauen in das soziale Umfeld, das entsprechende Vertrauenswürdigkeit voraussetzt. Wenn ein dissoziativer Anteil "nach innen geht", weil ihn die Außensituation belastet, entspricht dies der grundlegenden Organisation dieses Menschen. – Momente eines inneren *Sicheren Ortes* haben viele Menschen (nur reden sie kaum darüber), sei es in der Natur, in Erinnerungen, in ihrem Bett oder schwimmend, in der imaginierten Kommunikation mit Stofftieren, in der Musik und vielem anderen. Daran ist nichts Verkehrtes! Und in der Traumatherapie sollte – gerade bei KlientInnen mit DIS – das Aufdecken traumatischer Inhalte weitestgehend in der Hand derjenigen Anteile bleiben, die diese Inhalte auch vor der Therapie bewahrt und damit das gesamte System vor Dekompensation geschützt haben. TherapeutInnen unterstützen und begleiten, sie "machen" keine Therapie.

Nachvollziehbar wird in der vorliegenden Dokumentation vielleicht der von niemandem beabsichtigte Terror, dem psychisch verletzte Traumaüberlebende, angewiesen auf öffentliche Hilfe, ausgesetzt sind durch kafkaeske Reibungsverluste zwischen Behörden, Amtsbetreuung, Sozialarbeit und sonstigen Bürokratien. Auch zeigt sich noch immer eine beklagenswerte Ignoranz von Krankenhauspersonal gegenüber der Situation Traumaüberlebender mit entsprechenden Symptomen (Flashbacks, Panikattacken und Suizidalität). Das bezieht sich auch auf psychiatrische Stationen. Geradezu demonstratives Desinteresse findet sich auch in anderen Bereichen sozialer Professionalität (ambulant betreutes Wohnen, Amtliche BetreuerInnen, Hauskrankenpflege, SozialarbeiterInnen). Dieses Problem wird von vielen Überlebenden berichtet und taucht auch – im allgemeinen sehr höflich formuliert – in therapeutischen Fachveröffentlichungen auf. Jedoch können sich PsychotherapeutInnen innerhalb ihres sehr begrenzten Zeitrahmens um derlei kaum kümmern, nicht einmal gesprächsweise – obwohl sie oft die einzigen Mitmenschen sind, zu denen Überlebende genügend Vertrauen haben.<sup>154</sup>

Ein schwerwiegender bürokratischer Effekt ist die Falle, in die Überlebende oft geraten, sobald sie gesetzliche Hilfeleistungen beanspruchen oder benötigen: daß unterhaltspflichtige Verwandte kontaktiert werden, die oft Täter waren! Die juristischen Möglichkeiten in diesem Zusammenhang sind den Betroffenen in der Regel genauso wenig bekannt wie den entsprechenden amtlichen Stellen – die sowas im allgemeinen herzlich wenig interessiert..

In den letzten Jahren zeichnet sich ein Umschwung in der öffentlichen Wahrnehmung von DIS und den oft zugrundeliegenden Verbrechen ab. Erste Impulse waren wohl die Diskussion um Prostitution als (allermeist) traumatisierendes Geschehen, wobei entwicklungs-traumatische

---

<sup>154</sup> Siehe hierzu Zora Sanné / Beate Kneuse: WIE VIELE GESICHTER HAT DIE ANGST? EINE WAHRE GESCHICHTE (Norderstedt 2017: BoD) – Siehe auch die Initiative Phönix <http://www.initiative-phoenix.de/index.html>

---

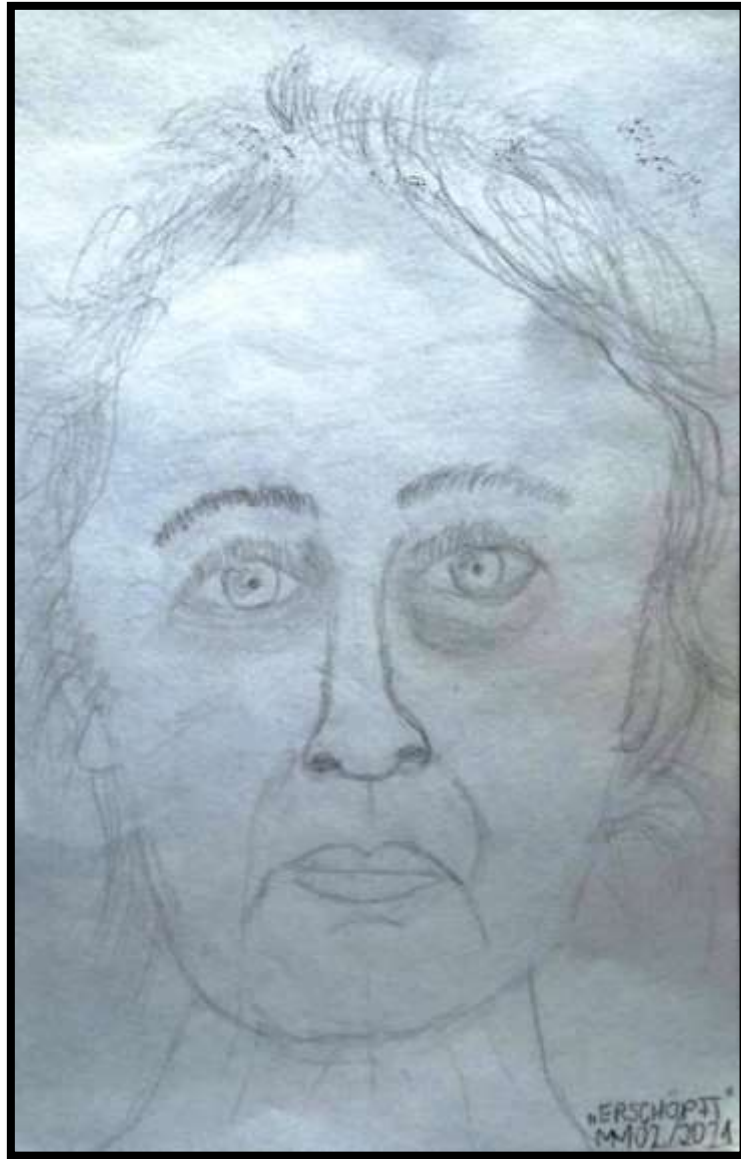
Vorerfahrungen eine häufige Grundlage sind.<sup>155</sup> Die mittlerweile nicht mehr zu vertuschende Verschleppung von unzähligen Frauen und Mädchen aus Afrika, Asien und Osteuropa – speziell nach Deutschland! –, um sie zur Prostitution zu zwingen, macht die Existenz von Organisierter ritueller Gewalt (zum Zwecke der sexualisierten Versklavung von Kindern) immerhin vorstellbarer. Daneben wagen zunehmend auch Überlebende den Schritt an die mediale Öffentlichkeit, um die Realität solcher Verbrechen und ihre Folgen zu bezeugen. Auch die Arbeitsgruppe des Bundesbeauftragten für Fragen des sexuellen Kindesmissbrauchs nimmt die Existenz von Organisierter sexualisierter und ritueller Gewalt an.<sup>156</sup> Von dieser Institution organisiert wurde das Hilfetelefon BERTA zur Beratung und telefonischen Anlaufstelle für Betroffene (**0800 30 50 750**).<sup>157</sup>

---

<sup>155</sup> Siehe auch bei <https://dissoziation-und-trauma.de/menschenhandel-prostitution>

<sup>156</sup> <https://beauftragter-missbrauch.de/praevention/was-ist-sexueller-missbrauch/organisierte-sexualisierte-und-rituelle-gewalt>

<sup>157</sup> <https://nina-info.de/berta.html>



Erschöpft (Martina Michauck, Feb. 2021)

**Stichwort: PSYCHOTRAUMA**  
im Verlag Autonomie und Chaos Berlin

- Sándor Ferenczi:** Infantil-Angriffe! – Über sexuelle Gewalt, Trauma und Dissoziation  
(ISBN 978-3-923211-36-4) [pdf](#)
- Johanna Herzog-Dürck:** Personale Psychotherapie als Element integrativer Traumatherapie  
(ISBN 978-3-945980-44-6) [pdf](#)
- Leah Nadine:** Tanz unter dem Regenbogen (ISBN 978-3-923211-87-6) [pdf](#)
- Leben in moll.** Marys Geschichte (ISBN 978-3-945980-39-2) [pdf](#)
- Mondrian v. Lüttichau:** Dissoziation. Trauma. Rituelle Gewalt  
Hinweise für Betroffene und HelferInnen (ISBN 978-3-945980-50-7) [pdf](#)
- Mondrian v. Lüttichau:** Du und Ich. Beziehungsorientierte Enthospitalisierung mit  
Hindernissen (ISBN 978-3-923211-48-7) [pdf](#)
- Mondrian v. Lüttichau:** Therapie oder Leben? – Begegnungen in der Akutpsychiatrie  
(ISBN 978-3-945980-26-2) [pdf](#)
- Gabi Lummas:** Wer bin ich? oder das Unglaubliche (ISBN 978-3-923211-97-5) [pdf](#)
- Gabi Lummas:** Wundersame Wege (ISBN 978-3-923211-98-2) [pdf](#)
- Emilia Mai:** BERICHT (ISBN 978-3-945980-18-7) [pdf](#)
- Maja:** ACHTSAMKEIT ... oder: Ein kleines Stück Freiheit (ISBN 978-3-945980-28-6) [pdf](#)
- Liane Tjane Michauck & Co.:** Eine ungewöhnliche Familie (ISBN 978-3-923211-68-5) [pdf](#)  
[Eine Gesamtausgabe der Gedichte erscheint voraussichtlich 2022.]
- Liane Michauck & Co. / Mondrian v. Lüttichau:** Tagebuch einer DIS-Therapie  
(ISBN 978-3-945980-54-5)
- Merle Müller:** Zeugnisse aus der rituellen Gewalt (Erster Teil: ISBN 978-3-945980-29-3;  
Zweiter Teil: ISBN 978-3-945980-30-9) [pdf](#) + [pdf](#)
- Petra Nürnberger:** Meine Freundin Paula N. – Wie es weiterging. Leben voller Hoffnung  
(ISBN 978-3-923211-74-6) [pdf](#)
- Rachel, Klaus, Moni, Lars, Habiba, Ben & Laura:** Unser Sieg über die rituelle Gewalt  
(ISBN 978-3-923211-99-9) [pdf](#)
- Rachels & Blumen, Janik & Franzi, Laura & Nurse, Adele Anton:** Rituelle Gewalt,  
Autismus und Mind Control – aus unserer Erfahrung (ISBN 978-3-945980-27-9) [pdf](#)

Alle Veröffentlichungen können auch von [www.autonomie-und-chaos.de](http://www.autonomie-und-chaos.de)  
heruntergeladen, gespeichert und ausgedruckt werden.  
Zugleich sind sie mit ISBN auf dem Server  
der Deutschen Nationalbibliothek (DNB) dauerhaft gespeichert;  
von dort ist und bleibt der Zugriff ebenfalls möglich.