



mit (partieller) dissoziativer
Identitätsstörung

mit (partieller) dissoziativer
Identitätsstruktur

mit dissoziativer Identität*
in der Schweiz

Ein Mensch mit (p)DIS besitzt mehrere Innenpersonen mit jeweils einem eigenen Erleben, Wahrnehmen, Erfassen und Interagieren mit sich selber, anderen im Innen und Aussen, dem Körper und der Umwelt. Daher wird er auch 'viele' genannt. DIS betrifft ca. 1% in der Allgemeinbevölkerung und 2-5% der stationären psychiatrischen Patientenpopulationen. Sie wird aber stark unterdiagnostiziert, was fatale Folgen für die Behandlung haben kann. Stigmas und Missinformationen sind gross.

viele-mosaik.com

- Informationen
- online Treffen
- Aktivismus

Kontakt:

viele.mosaik@gmail.com



DIS war lange bekannt als “multiple Persönlichkeit” und in Gesellschaft und Psychiatrie besetzt mit vielen unwissenschaftliche Behauptungen zur Seltenheit, Einredbarkeit, dramatischem Erscheinungsbild und anderen in der Zwischenzeit widerlegten Merkmalen.

Heute wird die (p)DIS verstanden als eine Anpassung der Psyche eines Kindes, dass in traumatisierenden Lebensumständen aufwächst und über eine Auftrennung des Bewusstseins weiterhin funktional bleiben kann.

DIS und gerade auch pDIS werden stark unterdiagnostiziert. DIS-Patient*innen waren durchschnittlich 6-12 Jahre in psychiatrischer Behandlung und erhielten 4 andere Diagnosen, bevor sie eine akkurate Diagnose erhielten.

6B64 Dissociative Identity Disorder nach ICD-11 (eigene Übersetzung): „Dissoziative Identitätsstörung ist charakterisiert durch die Spaltung der Identität, in welcher es zwei oder mehr ausgeprägte Persönlichkeitszustände (dissoziative Identitäten) gibt mit deutlichen Unstetigkeiten in der Selbst- und Handlungswahrnehmung. Jeder Persönlichkeitszustand besitzt ein eigenes Erfahrungs-, Wahrnehmungs- und Denkmuster, sowie Beziehung zu sich selbst, dem Körper und der Umwelt. Mindestens zwei unterschiedliche Persönlichkeitszustände übernehmen wiederholt die exekutive Kontrolle über das Bewusstsein und Funktionieren des Individuums bei der Interaktion mit anderen oder mit der Umwelt, wie z.B. bei der Ausführung bestimmter Aspekte des täglichen Lebens wie Elternschaft oder Arbeit, oder als Reaktion auf bestimmte Situationen (z.B. solche, die als bedrohlich empfunden werden). Veränderungen des Persönlichkeitszustands werden von entsprechenden Veränderungen in Empfindung, Wahrnehmung, Affekt, Kognition, Gedächtnis, motorischer Kontrolle und Verhalten begleitet. Es gibt typischerweise Episoden von Amnesie, die schwerwiegend sein können. Die Symptome lassen sich nicht besser durch eine andere psychische Störung, Verhaltens- oder neurologische Entwicklungsstörung erklären und sind nicht auf die direkten Wirkungen einer Substanz oder eines Medikaments auf das Zentralnervensystem, einschließlich Entzugerscheinungen, zurückzuführen und sind nicht auf eine Erkrankung des Nervensystems oder einer Schlaf-Wach-Störung zurückzuführen. Die Symptome führen zu erheblichen Beeinträchtigungen in persönlichen, familiären, sozialen, schulischen, beruflichen oder anderen wichtigen Funktionsbereichen.“