



UNABHÄNGIGE KOMMISSION
ZUR AUFARBEITUNG
SEXUELLEN KINDESMISSBRAUCHS

Sexueller Kindesmissbrauch in organisierten und rituellen Gewaltstrukturen

Zusammenfassungen der Veröffentlichungen aus dem Forschungsprojekt
in wissenschaftlichen Fachzeitschriften



Inhalt

1. Beschreibung des Forschungsprojekts zu sexuellem Kindesmissbrauch in organisierten und rituellen Gewaltstrukturen	2
2. Ergebnisse qualitativer Analysen von Anhörungen und Berichten im Kontext der Unabhängigen Kommission zur Aufarbeitung sexuellen Kindesmissbrauchs	3
2.1 Was ist sexuelle Gewalt in organisierten und rituellen Strukturen?	3
2.2 Was erschwert die Aufdeckung organisierter und ritueller Gewaltstrukturen?	7
3. Ergebnisse quantitativer Analysen aus den Online-Befragungen des Forschungsprojekts.....	12
3.1 Gewalterfahrungen, psychische Folgen und Versorgungssituation im Kontext organisierter und ritueller Gewalt.....	12
3.2 Psychische Belastungsfolgen von sexuellem Kindesmissbrauch in organisierten und rituellen Gewaltstrukturen	15
3.3 Erfahrungen, Belastungen und Bedarfe von psychosozialen Fachpersonen im Kontext organisierter und ritueller Gewalt	21
3.4 Entmystifizierung von „ritueller Gewalt“ in organisierten Gewaltstrukturen	24
4. Ergebnisse qualitativer Analysen aus Online-Befragungen	28
4.1 Ressourcen von Betroffenen und psychosozialen Fachpersonen im Kontext von organisierter und ritueller Gewalt.....	28
5. Ergebnisse qualitativer Inhaltsanalysen aus Anhörungen und Berichten im Kontext der Unabhängigen Kommission zur Aufarbeitung sexuellen Kindesmissbrauchs sowie aus Online-Befragungen des Forschungsprojekts	31
5.1 Hintergründe und psychische Folgen organisierter und ritueller Gewalt.....	31
6. Zusammenfassung und Perspektiven	33

1. Beschreibung des Forschungsprojekts zu sexuellem Kindesmissbrauch in organisierten und rituellen Gewaltstrukturen

Sexueller Kindesmissbrauch, an dem Netzwerke von Täter:innen beteiligt sind, die strategisch Kinder und Jugendliche, teilweise bis in das Erwachsenenalter hinein, ausbeuten, wird als „sexualisierte Gewalt in organisierten Strukturen“ oder „organisierte Gewalt“ bezeichnet. Die Täter:innen-Gruppen solcher Strukturen zielen durch verschiedene Formen der sexuellen Ausbeutung, z.B. Zwangsprostitution oder Produktion und Handel von Missbrauchsabbildungen (sogenannte Kinder- und Gewaltpornografie), häufig auf einen kommerziellen Gewinn ab. Eine besondere Form der organisierten Gewalt ist die sogenannte rituelle Gewalt, welche durch Ideologien gekennzeichnet ist, die von Täter:innen zur scheinbaren Sinngebung und Rechtfertigung von Gewalttaten genutzt werden.

Sexueller Kindesmissbrauch in organisierten und rituellen Gewaltstrukturen ist als Gewaltform in Versorgungsstrukturen, in der Wissenschaft und in der Gesellschaft bisher wenig sichtbar, obwohl Betroffene seit vielen Jahren das Hilfesystem aufsuchen, um Unterstützung zu bekommen. Psychosoziale Fachpersonen, die Betroffene mit Erfahrungen in organisierten und rituellen Gewaltkontexten begleiten, erleben sich durch einen komplexen Unterstützungsbedarf häufig überfordert. Ein Forschungsprojekt, das über Mittel der Unabhängigen Kommission zur Aufarbeitung sexuellen Kindesmissbrauchs finanziert wurde,¹ hatte zum Ziel, Erkenntnisse zu Erfahrungen, psychischen Belastungen, der aktuellen Versorgungssituation und besonderen Bedarfen hinsichtlich der Versorgung zu erlangen. Dem Projekt lagen Daten aus anonymen Online-Befragungen von Betroffenen organisierter und ritueller Gewalt sowie von psychosozialen Fachpersonen zugrunde, die Betroffene professionell begleitet haben. Darüber hinaus wurden vertrauliche Anhörungen von der Kommission und schriftliche Berichte an die Kommission ausgewertet, die organisierten und rituellen Gewaltkontexten zugeordnet wurden. Die gewonnenen Erkenntnisse des Forschungsprojekts sollen helfen, sowohl die Versorgungssituation von Menschen mit diesen Erfahrungen als auch die Situation von unterstützenden Fachkräften zu verbessern.

Das Projektteam bestand aus Dr. Johanna Schröder, Susanne Nick, Pia Behrendt, Ann-Kathrin Kraus, Prof. Dr. Hertha Richter-Appelt und Prof. Dr. Peer Briken. Es wurde in Kooperation des Instituts für Sexualforschung, Sexualmedizin und Forensische

¹ <https://www.aufarbeitungskommission.de/kommission/ueber-uns/forschungsprojekte-studien/forschungsprojekte/professionelle-begleitung-betroffener-organisierter-ritueller-gewalt/> (Abruf 07.04.2021)

Psychiatrie und der Spezialambulanz für Traumafolgestörungen am Universitätsklinikum Hamburg-Eppendorf durchgeführt.

Die zusammenfassenden Texte in diesem Dokument beziehen sich auf wissenschaftliche Veröffentlichungen aus deutschen und internationalen Fachzeitschriften. Für eine detaillierte Beschreibung der Untersuchungen sei auf die jeweilige Originalquelle verwiesen.

Wir möchten uns bei allen Personen bedanken, die an den Online-Befragungen teilgenommen haben oder ihre Erfahrungen im Rahmen von Anhörungen oder Berichten mit der Kommission geteilt haben!

2. Ergebnisse qualitativer Analysen von Anhörungen und Berichten im Kontext der Unabhängigen Kommission zur Aufarbeitung sexuellen Kindesmissbrauchs

2.1 Was ist sexuelle Gewalt in organisierten und rituellen Strukturen?

Behrendt, P.; Nick, S.; Briken, P.; Schröder, J. (2020): Was ist sexualisierte Gewalt in organisierten und rituellen Strukturen? Eine qualitative Inhaltsanalyse der Erfahrungsberichte von Betroffenen. Zeitschrift für Sexualforschung, 33, S. 76–87.
<https://www.thieme-connect.de/products/ejournals/abstract/10.1055/a-1160-3976>
(Abruf 25.3.2021)

Hintergrund und Ziel der Studie

Während sich die Fachliteratur über den Begriff der organisierten Gewalt einig zu sein scheint, erschwert eine unscharfe Definition der rituellen Gewalt die Forschung. Fachkräfte beschreiben eine begrenzte Sachkenntnis und daraus entstehende Unsicherheit in der Behandlung von Betroffenen (Ustupska et al. 2016). Ziel der vorliegenden Untersuchung war es, die verwendeten Begriffe aus diesem Kontext zu definieren und organisierte und rituelle Merkmale basierend auf Erfahrungsberichten von Betroffenen zu beschreiben. Hierbei sollten bekannte Aspekte berücksichtigt und bislang unbekannte Aspekte untersucht werden, um die Definition von organisierter und ritueller Gewalt (ORG) weiter ausdifferenzieren zu können.

Methodik

Im Rahmen der vertraulichen Anhörungen der Unabhängigen Kommission zur Aufarbeitung sexuellen Kindesmissbrauchs wurden auch Gespräche mit betroffenen Personen und Zeitzeug:innen geführt, die dem Bereich des organisierten rituellen Kindesmissbrauchs zuzuordnen sind. Die vertraulichen Anhörungen der Kommission orientierten sich an einem teilstrukturierten Interviewleitfaden. Zudem hatten Betroffene die Möglichkeit, schriftliche Berichte einzureichen. Die Anhörungen und Berichte aus dem Kontext der organisierten und rituellen Gewalt wurden den Autor:innen nach Einwilligung der Betroffenen zensiert und pseudonymisiert, d.h. ohne persönliche Angaben, die auf Personen und Orte schließen lassen, zur Verfügung gestellt. Das Material wurde mithilfe eines inhaltsanalytischen Verfahrens ausgewertet.

Ergebnisse

In der Datenanalyse bildeten sich die Oberkategorien „Struktur“, „Strategien“, „Ideologien“, „Symbolik“ und „Praktiken“ heraus. Als Unterkategorien von „Struktur“ stellten sich „Vernetzte Täter:innen“, „Mehrere Betroffene“, „Hierarchiestufen“, „Einfluss auf Machtstrukturen“ und „Systematisch geplante und wiederholte Taten“ heraus. „Bedrohung“, „Gezielte Aufspaltung und Konditionierungen“, „Kommerzielle Ausbeutung“, „Bindung durch Mittäterschaft“ wurden als Unterkategorien der „Strategien“ gewertet.

Die Kategorien „Ideologien“, „Symbolik“ und „Praktiken“ wurden dem Bereich ritueller Elemente zugeordnet. „Religiös“, „Rechtsextrem“, „Freimaurerisch“, „Medizinisch/Wissenschaftlich“, „Satanisch“, „Mit der Stasi/DDR assoziiert“, „Esoterisch-schamanisch“ wurden in der Kategorie „Ideologien“ zusammengefasst. „Symbolik“ setzte sich aus den Unterkategorien „Gegenstände“, „Sprache“ und „Kleidung“ zusammen; „Dogmen“, „Opferungen“, „Kannibalismus“, „Zeremonien“ und „Regelsystem“ bildeten die Kategorie „Praktiken“. Im Folgenden werden die einzelnen Elemente genauer beschrieben.

Organisations-Elemente

Struktur

Die Berichte zeigten einen komplexen Aufbau der Gruppierungen, bestehend aus mehreren, zum Teil untereinander bekannten, aber auch einander fremden Täter:innen, die auf eine Anzahl von Personen Gewalt ausüben. Das Verhältnis der Täter:innen zueinander wurde sowohl als befreundet, verwandt, kollegial als auch wie eine Art Handelsbeziehung beschrieben. Die Berichte stellten mehrere sexuell gewalttätige Gruppen dar, die durch ein Täter:innen-Netzwerk miteinander verbunden sind. Dementsprechend fielen die Angaben der Gruppengröße heterogen aus und reichten von

freundschaftlichen und familiären Verhältnissen im kleinen Kreis bis hin zu Massen und miteinander vernetzten Täter:innen-Kreisen. Weiterhin beschrieben die Teilnehmer:innen, dass sich die Täter:innen-Gruppierungen regelmäßig an bestimmten Terminen und festgelegten Orten treffen. Außerdem schilderten sie, dass die Täter:innen-Netzwerke Einfluss auf Machtstrukturen haben. Die Berichte stellten den inneren Aufbau der Gruppierung als hierarchisch und von unterschiedlichen Rollenzugehörigkeiten, Aufgaben und Rechten der Mitglieder gekennzeichnet dar. Die befragten Personen berichteten, dass die jeweiligen Hierarchiestufen auf einer beruflichen Klassifizierung nach Prestige und Macht sowie auf misogynen Einstellungen basieren.

Strategien

Die Teilnehmer:innen beschrieben eine erzwungene Mittäterschaft oder die Vorbereitung von Gewaltverbrechen. Sie beschrieben Bedrohung, Nötigung, Bespitzelung, Verschleppung, Verfolgung und Erpressung. Es wurde von Aufnahmen der Taten auf Film und Foto als „Beweismaterial“ zur Erpressung berichtet. Zusätzlich zeigten die Berichte, dass durch zielgerichtete und wiederholte Anwendung schwerer Gewalt – auch unter Zuhilfenahme von Drogen, Hypnose oder Elektroschocks – eine Aufspaltung der (kindlichen) Persönlichkeit erzeugt werden sollte. Diese „gezielte Aufspaltung“ diene über verbundene Konditionierungen (auch Programmierungen genannt) einer erleichterten Steuer- und Kontrollierbarkeit der betroffenen Personen. Weitere Berichte beschrieben, dass die Täter:innen die Konditionierungen der gespaltenen Anteile nutzen, um Betroffene für Zwangsprostitution und -pornografie zu „verkaufen“. Personen mit ORG-Erfahrung führten in diesem Zusammenhang aus, dass sie kommerziell ausgebeutet und an andere Täter:innen weitergegeben wurden. Die Mitglieder der Gruppierung und weitere Fremdtäter:innen veranstalteten „Orgien“ und „Sex-Partys“ im Bordell oder im Privaten.

Rituelle Elemente

Ideologien

Die Berichte benannten religiöse, rechtsextreme, satanische, freimaurerische, esoterisch-schamanische Überzeugungen als Ideologien der Gruppierungen. Außerdem berichteten sie von Täter:innen-Gruppen, die ihre Taten rechtfertigen, indem sie sich auf die Stasi/DDR oder den medizinischen/wissenschaftlichen Bereich berufen. Den Berichten zufolge können die Ideologien auch miteinander vermischt sein und/oder keine bestimmte Glaubensrichtung erkennen lassen. Teilweise wiesen die Berichte auf parallel existierende und gleichzeitig widersprüchliche Ideologien hin.

Symbolik

In den Berichten ließ sich über die Ideologien hinweg eine Symbolik wiederfinden, die vom jeweiligen Glaubenssystem abhängig unterschiedlich beschrieben wurde (z.B. schwarze Kutten, Masken). Die Personen mit ORG-Erfahrung und Zeitzeug:innen beschrieben, dass neben der Kleidung auch ideologisch aufgeladene Gegenstände und okkultes Zubehör beispielsweise als Folterinstrumente verwendet werden (z.B. Petruskreuz, Altar, Sarg). Weitere Aussagen enthielten gruppeninternes und der Ideologie entlehntes Vokabular und Namen für Personen und Orte (z.B. „Stützpunkt“ bei einer rechtsextremen Gruppierung). Den Berichten zufolge wählen die Täter:innen Namen und Titel, die sich an mythologischen oder wissenschaftlichen Rollen und Symbolen orientieren. Glaubenssätze regeln laut den Berichten als wegweisende Leitmotive unumstößlich das Zusammenleben der Gruppierungen. Auf praktischer Ebene finden sich die ideologischen Überzeugungen als absolute Regelsysteme wieder. Die Teilnehmer:innen beschrieben gruppeninterne Gesetze (z.B. Aufgaben, Gesten der Unterwerfung, repetitive Abläufe), die offen deklariert und beispielsweise in Form von Verträgen und Sanktionen bindend gemacht werden. So werde das Schweigegebot z.B. in „Gesetzen“ und Liedern dokumentiert und weitergetragen.

Praktiken

Die Personen mit ORG-Erfahrung berichteten weiterhin von „Zeremonien“ (z.B. zu bestimmten Feiertagen), an denen ihnen körperliche, psychische und sexualisierte Gewalt angetan wurde. Auch diese Zusammentreffen werden je nach Ideologie verschieden ausgestaltet und benannt (z.B. „schwarze Messen“). Ihnen gemein sei ein nach einem festgelegten Protokoll ablaufender Akt. Teilweise wird von Tötungen von Menschen und Tieren im Rahmen von Zeremonien berichtet. Die Berichte bezeichneten sie als „Opferungen“, die sowohl „zeremoniell“ als auch formlos ablaufen und den Anschein von „Übungen“ machen können. Personen mit ORG-Erfahrung schilderten diesbezüglich auch, wie sie entweder im Anschluss an die Opferungen der erzwungenen Mittäterschaft oder unabhängig von diesen zum Kannibalismus genötigt wurden.

Diskussion

Während rituelle Gewalt in der Fachliteratur vorwiegend im Zusammenhang mit Satanismus genannt wurde (Eilhardt 2010), griffen die teilnehmenden Personen dieser Studie auch Gewalt aus dem politischen Spektrum oder Gewalt infolge von esoterischen Überzeugungen auf. Die Grenzen zwischen Religion und politischer Ideologie schienen hierbei fließend, sodass verschiedene Überzeugungen demzufolge auch parallel existieren können. So wurden in einigen Fällen mehrere Ideologien angegeben, während andere Berichte den ideologischen Überbau der Gruppierung entweder nicht benannten oder

allein die Bezeichnung der Gruppierung als „Kult“ auf eine Ideologie im Hintergrund schließen ließ. In Anbetracht der Annahme, dass Ideologien jeglicher Art die Bindung an die Gruppe verstärken und damit den Ausstieg zusätzlich erschweren (Becker 2010), erscheinen Fortbildungsangebote in der Versorgung von Betroffenen zum Verständnis der Wirkung von Ideologien notwendig. Eng im Zusammenhang mit den Ideologien stehend, nannten die Teilnehmer:innen auch eine Symbolik, die das spezifische Normen- und Wertesystem transportiert. In dieser Studie liegt der Schluss nahe, dass das Heranziehen einer Ideologie und das Berufen auf ihre spezifische Symbolik eine Strategie von ORG sein und den Zweck erfüllen kann, Gewalttaten zu rechtfertigen und zu intensivieren. Die Ergebnisse wiesen außerdem darauf hin, dass Ideologien ihren praktischen Ausdruck in Form von Regelsystemen, Handlungsabläufen und Zeremonien finden.

Literatur

Becker, T. (2010): Rituelle Gewalt: Was wir über Gewalt ausübende ideologische Kulte, Täter und Täterstrukturen wissen – eine Betrachtung. In: Fliß, C.; Igney, C. (Hrsg.), Handbuch Rituelle Gewalt. Lengerich, S. 105–134.

Eilhardt, S. (2010): Interdisziplinäre Vernetzung. In: Fliß, C.; Igney, C. (Hrsg.), Handbuch Rituelle Gewalt. Lengerich, S. 451–458.

Ustupka, M. M.; Stopsack, M.; Preibsch, A.; Barnow, S. (2016): Rituelle Gewalt – ein blinder Fleck? Bewusstsein über Gewalt an Kindern und Jugendlichen bei Fachkräften im Sozial- und Gesundheitswesen. Trauma – Zeitschrift für Psychotraumatologie und ihre Anwendungen, 14, S. 84–96.

2.2 Was erschwert die Aufdeckung organisierter und ritueller Gewaltstrukturen?

Schröder, J.; Behrendt, P.; Nick, S.; Briken, P. (2020): Was erschwert die Aufdeckung organisierter und ritueller Gewaltstrukturen? Eine qualitative Inhaltsanalyse der Erlebnisberichte von Betroffenen und ZeitzeugInnen. Psychiatrische Praxis, 47, S. 249–259. <https://www.thieme-connect.de/products/ejournals/pdf/10.1055/a-1123-3064.pdf> (Abruf 25.03.2021)

Hintergrund und Ziel der Studie

Seit etwa 20 Jahren besteht ein Narrativ zu organisierter und ritueller Gewalt (ORG), das von Unglauben geprägt ist und so die wissenschaftliche Auseinandersetzung mit diesem Thema erschwert und angemessene Hilfe für Betroffene verhindert (Betroffenenrat

UBSKM 2018). Um an diesem Narrativ zu arbeiten, ist es wichtig zu ergründen, welche Faktoren aus Sicht der Betroffenen dazu beitragen, dass ORG weitgehend im Verborgenen existieren kann. Die vorliegende Studie hatte das Ziel, Faktoren zu identifizieren, die die Aufdeckung von ORG-Strukturen erschweren.

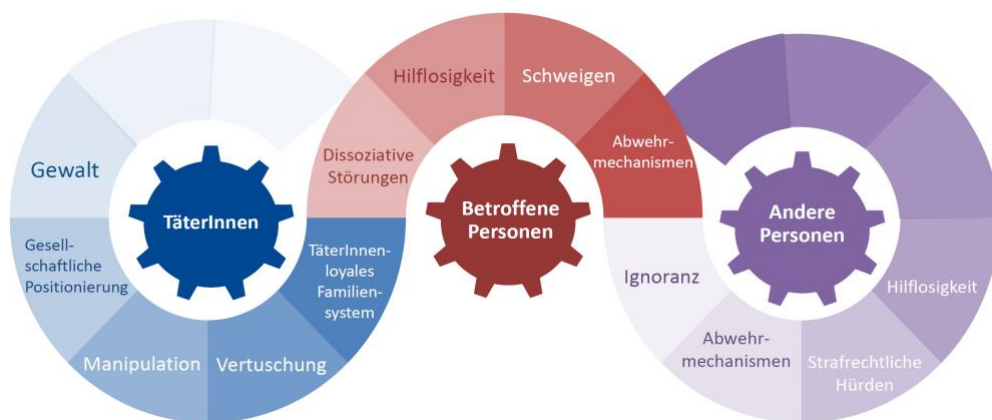
Methodik

Im Rahmen der Untersuchung wurden 33 der Unabhängigen Kommission zur Aufarbeitung sexuellen Kindesmissbrauchs vorliegende pseudonymisierte schriftliche Berichte und vertrauliche Anhörungen von Betroffenen und Zeitzeug:innen ausgewertet. Mittels einer qualitativen Inhaltsanalyse wurde aus diesem Material ein Kategoriensystem entwickelt, das die für die Fragestellung relevanten Faktoren herausfilterte.

Ergebnisse

Das Material ließ ein System mit drei Oberkategorien erkennen. In diesen Kategorien wurden drei involvierte Personengruppen abgebildet, die systemisch miteinander interagieren: die Täter:innen, die betroffenen Personen und das weitere Umfeld, wie etwa das persönliche Umfeld der Betroffenen, die Justiz und die Gesellschaft. Innerhalb der Oberkategorien wurden verschiedene Unterkategorien mit weiter spezifizierenden Facetten deutlich. In diesen drücken sich Faktoren aus, die zur erschwerten Aufdeckung von ORG beitragen. Die Ober- und Unterkategorien werden im Folgenden näher beschrieben.

Oberkategorien systematisch interagierender Personengruppen (Täter:innen, betroffene Personen, andere Personen) und zugehörige Unterkategorien zum Thema „Faktoren, die die Aufdeckung von organisierter und ritueller Gewalt verhindern“.²



² Diese Infografik entstammt dem Posterbeitrag von J. Schröder auf der 26. Wissenschaftlichen Tagung der Deutschen Gesellschaft für Sexualforschung (DGfS). <https://www.aufarbeitungskommission.de/wp-content/uploads/2020/04/Aufdeckung-organisierter-und-ritueller-Gewaltstrukturen-2.pdf> (Abruf 25.03.2021)

Täter:innen

Aus den Berichten ging hervor, dass Täter:innen durch die Anwendung psychischer Gewalt Kontrolle über Betroffene und Fremdtäter:innen ausüben. Weiterhin wurde die Anwendung körperlicher und sexualisierter Gewalt zu sadistischen, aber auch zu strategischen, etwa kommerziellen, Zwecken berichtet. Weiterhin spielte die gesellschaftliche Positionierung der Täter:innen eine wichtige Rolle in den Berichten, welche generell als angepasst bis angesehen beschrieben wurde. Täter:innen bekleiden demnach oft einflussreiche Machtpositionen in Politik, Wirtschaft oder Gesellschaft und sichern sich durch finanzielle Ressourcen aus Zwangsprostitution oder der Erstellung von Missbrauchsabbildungen ab. Weiterhin kristallisierte sich die strategische Manipulation aus den Berichten heraus. Besonders bedeutsam sei in diesem Kontext die Indoktrination im Sinne einer Manipulation durch Ideologien, um Betroffene an die Gruppe zu binden, Gewalttaten zu legitimieren und Widerstand zu hemmen. Es wurde auch berichtet, dass Täter:innen durch massive Traumatisierungen im frühen Kindesalter strategisch Dissoziative Identitätsstörungen³ und Gedächtnisstörungen erzeugen, um die entstandenen abgespaltenen Persönlichkeitsanteile nutzbar zu machen. Der Nutzen liege in einer an bestimmte dissoziative Identitäten gebundenen, psychisch antrainierten Verhaltenslenkung. Ebenso wurde Manipulation in Form einer Ausnutzung psychologischer Grundbedürfnisse wie gesicherter Bindung und Selbstwert beschrieben, um Betroffene an die Gruppe zu binden. Weiterhin werde das sogenannte Gaslighting angewendet, worunter eine gezielte Manipulation des Realitätsbewusstseins verstanden wird. Auf diese Weise stellen Täter:innen den Berichten zufolge dauerhaft und wiederholt die Realitätswahrnehmung der betroffenen Personen infrage. Ebenso wurden in den Berichten vielfältige Täter:innen-Strategien zur Vertuschung, z.B. von Spuren körperlicher Gewalt bei Betroffenen, beschrieben. Weiterhin gaben Betroffene an, in isolierte Familiensysteme hineingeboren worden zu sein. Ein bis meist mehrere Familienmitglieder gehören demnach aktiv zur Täter:innen-Gruppe, wobei weitere mitwissende Familienmitglieder passiv bleiben und Täter:innen durch ihr Schweigen schützen.

Betroffene Personen

Die extreme Gewalteinwirkung der Täter:innen kann bei den Betroffenen eine Dissoziative Identitätsstörung hervorrufen. Den Berichten zufolge ziehen Täter:innen strategischen Nutzen aus der Herbeiführung dieser Störungen, indem sie Kontrolle über abgespaltene Persönlichkeitsanteile der betroffenen Person ausüben. So können sich etwa bestimmte Anteile im Alltag unauffällig verhalten oder seien den Täter:innen

³ Dissoziative Identitätsstörung: Psychische Erkrankung, die durch verschiedene Persönlichkeitszustände mit jeweils eigenen Wahrnehmungs- und Verhaltensmustern charakterisiert ist. Frühere Bezeichnung: „multiple Persönlichkeitsstörung“

gegenüber loyal und können helfen, eine Aufdeckung der Täter:innen-Strukturen zu verhindern. Da durch dissoziative Amnesien⁴ die Erinnerungen an die Gewalterfahrungen oft erst Jahre später einsetzen kann, komme es außerdem bei den Betroffenen selbst zu Misstrauen gegenüber den eigenen Erinnerungen. Zudem wurde berichtet, dass Aussagen von Personen mit dissoziativen Störungen in der juristischen Wertung häufig angezweifelt werden. Den Berichten zufolge befinden sich Betroffene in einem Zustand der Hilflosigkeit, die auf einer starken, allgegenwärtigen (Todes-)Angst vor den Täter:innen und ihrer Gewalt beruhe. Außerdem wurde ein Mangel an Vertrauen gegenüber anderen Menschen berichtet. Im Falle einer Offenlegung der Gewalterfahrungen werde Unglauben erwartet. Vor diesem Hintergrund wurde erläutert, dass ein Brechen des Schweigens zu viel Kraft kostet und nicht zu bewältigen ist. Weiterhin beschrieben die Betroffenen ein Gefühl von Machtlosigkeit gegenüber den Täter:innen. Daraus ergab sich den Berichten zufolge bei den Betroffenen die Annahme, dass eine Offenlegung nicht helfe, sondern die Situation nur verschlimmere und Schweigen somit alternativlos sei. Zum Schutz des psychischen Gleichgewichts ließen sich aus den Berichten bestimmte psychische Abwehrmechanismen bei den Betroffenen herauslesen. Besonders ein Verdrängen, Verleugnen und Rationalisieren (d.h. die erlebte Gewalt als Normalität bewerten oder sich selbst die Schuld geben) wurde deutlich.

Andere Personen

Andere Personen, die zu einer verhinderten Aufdeckung von ORG-Strukturen beitrugen, waren laut den Berichten im direkten Umfeld der Betroffenen (z.B. Therapeut:innen, Lehrer:innen, Freunde, passive Familienmitglieder), aber auch in Teilen der Gesellschaft zu finden (z.B. in der Justiz). In allen Umfeldern wurde eine vielschichtige Ignoranz (d.h. eine Missachtung durch Unkenntnis, bis hin zu einer Missachtung trotz Kenntnis) gegenüber den Betroffenen sowie allgemein gegenüber dem Thema ORG berichtet. Diese Ignoranz könne von mangelnder Kenntnis und fehlenden Konzepten zu solchen Gewaltstrukturen herrühren, sodass entsprechende Hinweise weniger oder gar nicht als solche wahrgenommen werden. Weiterhin ginge diese Ignoranz auch mit einer generellen Skepsis und einem Anzweifeln des Realitätsbezugs von offenbarten Gewalttaten einher. Auf gesellschaftlicher Ebene äußere sich diese Ignoranz in einem Mangel passender Hilfestrukturen für Betroffene und einer Tabuisierung von ORG. Die bereits erläuterte Passivität von mitwissenden Personen im direkten Umfeld, z.B. in der Familie, erschwere die Offenlegung weiter, da Betroffene oft davon abgeraten werde, ihr Schweigen zu brechen. Strukturelle Aspekte der Justiz und ihrer Verordnungen wirken weiterhin auf eine Verschleierung von Gewaltstrukturen hin, so die Berichtenden. Strafrechtliche Hürden, wie etwa der als belastend erlebte Prozess der Glaubhaftigkeitsbegutachtung in

⁴ Gedächtnisstörungen

strafrechtlichen Prozessen, sowie die generelle Verdächtigung der Unglaubwürdigkeit bei dissoziativen Störungen wurden als abschreckend beschrieben. Zudem wurde empfunden, dass die strafrechtliche Verjährungsfrist in Deutschland dazu beiträgt, dass späte Strafanzeigen (die keine Tötung einschließen) wirkungslos bleiben. Auch im Umfeld und in der Gesellschaft seien die bereits beschriebenen Abwehrmechanismen von Verdrängung, Verleugnung und Rationalisierung wirksam. Zudem zeigten sich auch nicht direkt betroffene Personen, z.B. psychosoziale Fachpersonen, hilflos und beschrieben Angst vor den Täter:innen sowie dieselbe Erwartung von Machtlosigkeit infolge eines möglichen Vorgehens.

Diskussion

Die Ergebnisse dieser Studie legen nahe, dass neben den bezeichneten Täter:innen und betroffenen Personen auch mit anderen Personen, im direkten Umfeld sowie als Teil der Gesellschaft, sich wechselseitig beeinflussende Bedingungen existieren, die die Aufdeckung von ORG erschweren. Um dieses System zu verändern, ist eine sachliche und sensible Aufklärungsarbeit an verschiedenen gesellschaftlichen Institutionen hinsichtlich der Wahrnehmung, Eindämmung und Bewältigung typischer Herausforderungen im Bereich ORG notwendig. Besonders hervorzuheben sind hierbei die vielschichtig berichteten Machtverhältnisse zwischen Täter:innen und Betroffenen sowie anderen Personen, verschwimmende Grenzen zwischen Opfer- und Täter:innenschaft, Manipulations- und Vertuschungsstrategien, dissoziative Störungen bei den Betroffenen und eine unspezifische, aber gängige Kultur des Schweigens. Eine transparent informierte Gesellschaft, z.B. durch professionelle Schulungen in pädagogischen Einrichtungen, in der Gesundheitsversorgung, in der Justiz und bei der Polizei, könnte dazu beitragen, ORG-Strukturen stärker entgegenzuwirken und Betroffene besser zu unterstützen.

Literatur

Betroffenenrat beim Unabhängigen Beauftragten für Fragen sexuellen Kindesmissbrauchs (UBSKM) (2018): Die unendliche Geschichte: Rituelle Gewalt und die Unfähigkeit, den Betroffenen zu glauben. Berlin. <https://beauftragter-missbrauch.de/betroffenenrat/aktuelles/detail/statement-des-betroffenenrates-zum-umgang-mit-ritueller-gewalt> (Abruf 25.03.2021).

3. Ergebnisse quantitativer Analysen aus den Online-Befragungen des Forschungsprojekts

3.1 Gewalterfahrungen, psychische Folgen und Versorgungssituation im Kontext organisierter und ritueller Gewalt

Nick, S.; Schröder, J.; Briken, P.; Richter-Appelt, H. (2018): Organisierte und rituelle Gewalt in Deutschland: Kontexte der Gewalterfahrungen, psychische Folgen und Versorgungssituation. *Trauma & Gewalt*, 12 (3), S. 244–261. <https://elibrary.klett-cotta.de/article/10.21706/tq-12-3-244> (Abruf 25.03.2021)

Hintergrund und Ziel der Studie

Menschen, die organisierte und rituelle Gewalt (ORG) erlebt haben und Unterstützung in der Regelversorgung suchen, leiden meist unter schweren Traumafolgen, oft sind dies komplexe posttraumatische und dissoziative Störungen. Eine mangelnde gesellschaftliche und fachliche Anerkennung von ORG ebenso wie von dissoziativen Störungen bedingen eine unzureichende Versorgungssituation. In dieser Untersuchung wurden Betroffene von ORG zu Gewalterfahrungen, Täter:innen-Gruppen, psychischen Folgen und der Versorgungssituation befragt.

Methoden

Die Akquise der Teilnehmer:innen erfolgte bundesweit über verschiedene Multiplikatoren, E-Mail-Verteiler und Internetseiten mit den Schwerpunkten Trauma, sexualisierte Gewalt und ORG. Teilnahmebedingungen waren eigene Erfahrungen von ORG ab der Kindheit und die erreichte Volljährigkeit zum Zeitpunkt der Studie. Zudem sollten die Teilnehmer:innen nach Selbsteinschätzung über eine ausreichende psychische Stabilität verfügen, um an der Befragung teilzunehmen. In der anonymen Online-Befragung wurden folgende Themen erfragt: Soziodemografische Angaben (Alter, Familienstand, Bildung, Beruf), Gewaltkontexte, Versorgungssituation, Ressourcen, psychische Folgen, Diagnosen und Behandlungsmethoden. Es war grundsätzlich möglich, auch die Option „weiß ich nicht“ zu wählen. Am Ende der Befragung konnten die Teilnehmer:innen zudem über Fragebögen zur Posttraumatischen Belastungsstörung und zur somatoformen Dissoziation angeben, ob sie unter akuten Symptomen leiden.

Ergebnisse

Gewalterfahrungen

Die Erfahrungen von ORG begannen nach Angaben der Studienteilnehmer:innen früh und durchschnittlich im Alter von 3 Jahren. Die Betroffenen brauchten im Durchschnitt mehr als 24 Jahre, bis sie einem anderen Menschen mitteilten, was ihnen geschehen war; oft wurde auch über viele Jahre bestehende Amnesien für die erlebte Gewalt berichtet. Als Täter:innen wurden von 65% der Befragten die Mitglieder der Herkunftsfamilie genannt, mehr als die Hälfte bestätigte, dass bereits in der vorherigen Generation der Familie ORG stattfand und bei 58% waren Verwandte beteiligt. Es wurde ein breites Spektrum an Gewalterfahrungen berichtet. Besonders oft erfolgten mit 67% der Befragten schwere sexuelle Ausbeutung im Kindesalter (sogenannte Kinderprostitution) und bei 65% durch Missbrauchsabbildungen (sogenannte Kinderpornografie). Ein Drittel berichtete auch im Erwachsenenalter Zwangsprostitution, mehr als 24% wurden Opfer von Menschenhandel. Mehr als die Hälfte der Studienteilnehmer:innen (65%) gab an, dass ideologische Indoktrination durch die Täter:innen erfolgte und der Gewalt auf diese Weise ein scheinbarer Sinn gegeben wurde. Die Beteiligung satanistischer Gruppierungen wurde mit 49% besonders oft genannt; religiöse Sekten wurden mit 19% seltener berichtet ebenso wie rassistische, rechtsextreme und faschistische Gruppierungen mit jeweils 12%. Die berichteten Gewalterfahrungen waren schwer und erfolgten wiederholt. Als Gewaltformen wurden neben wiederholten Vergewaltigungen durch mehrere Täter:innen (85%) häufig auch Nahtoderfahrungen (86%) und erzwungene Gewalt gegen andere Menschen (68%) genannt.

Psychische Symptomatik und Versorgungssituation

Mehr als 91% der Teilnehmer:innen der Befragung bestätigten, dass infolge der biografisch frühen und wiederholten Gewalt dissoziative Persönlichkeitsanteile entstanden sind. Dabei gab mehr als die Hälfte an, dass die dissoziativen Persönlichkeitsanteile von Täter:innen über Gewaltanwendung gezielt erzeugt wurden. Entsprechend häufig (85%) seien eine Komplexe posttraumatische Belastungsstörung (KPTBS) und die Dissoziative Identitätsstörung (DIS; 84%) in der Lebenszeit diagnostiziert worden. Die Auswertung der beiden Fragebögen am Ende der Studie zur akuten Symptombelastung der Teilnehmer:innen bestätigte eine häufige Symptomschwere zur Posttraumatischen Belastungsstörung und zu somatoformer (körperbezogener) Dissoziation. Die befragten Betroffenen hatten zu 75% Versorgungsangebote in Kliniken und zu 96% ambulante Psychotherapie aufgesucht, etwas mehr als die Hälfte wurde in ambulanten Psychotherapien mit traumaspezifischen Methoden behandelt (66%). Die Wartezeit auf Trauma- und ORG-spezialisierte Behandlungen war deutlich länger als die auf allgemeine psychotherapeutische Angebote. Von den Befragten bestätigten 21% umgezogen zu sein,

um einen ambulanten Psychotherapieplatz zu bekommen. Ein Teil hat zum Zeitpunkt der Befragung und trotz jahrelanger Suche noch keinen Psychotherapieplatz gefunden. Von den Befragten erlebten 63% parallel zur Inanspruchnahme von Versorgungsangeboten anhaltende Gewalt durch die Täter:innen-Gruppierungen, die länger als ein Jahr andauerte. Einen Ausstieg haben 57% der Teilnehmer:innen geschafft. Polizei und Justiz wurden dabei nur von 1% als hilfreich erlebt.

Diskussion

Betroffene von ORG wurden bisher nur selten systematisch befragt. Die Anzahl der Studienteilnehmer:innen und die umfangreichen Angaben in den offenen Antwortformaten zeigten, dass zumindest ein Teil der Betroffenen von ORG bereit und in der Lage ist, an solch detaillierten Befragungen teilzunehmen. Alle befragten Betroffenen berichteten Gewalterfahrungen ab dem frühen Kindesalter, die oft bis ins Erwachsenenalter anhielten. Ihre Angaben zur erlebten Gewalt bestätigten, dass der Kinder- und Gewaltschutz in Fällen von ORG zumeist versagt hat. Die häufige Beteiligung von Mitgliedern der eigenen Familie mache die sexuelle Ausbeutung bereits im Kindesalter möglich, da diese als Verwandte unauffällig agieren. Ein Schwerpunkt der Gewalt liege in den Bereichen der organisierten Kriminalität, besonders der kommerziellen sexuellen Ausbeutung von Kindern, in der Zwangsprostitution und der Herstellung von Missbrauchsabbildungen. Die enge Verbindung von diesen Gewaltformen und ritueller Gewalt bestätigen auch andere Studien (Bottoms et al. 1996). Die ursprünglich gehegte Annahme, dass ORG vor allem in satanistischen Sekten erfolgt, konnte nicht bestätigt werden. Die psychische Symptomatik weist neben komplexen posttraumatischen Störungen auch spezifische Varianten der DIS auf. Die Psychotraumatologie hat durch Täter:innen absichtlich erzeugte Formen von DIS bisher kaum zur Kenntnis genommen, während die Fachliteratur zu ORG sehr genaue und differenzierte Beschreibungen dieser charakteristischen Persönlichkeitsanteile liefert (Miller 2014, Fliss 2013). Die Ergebnisse der Studie zeigten auch, dass Betroffene über Jahre in der Regelversorgung behandelt werden und mit ähnlich schweren Versorgungsmängeln zu kämpfen haben, die bei sexualisierter Gewalt und komplexen Traumafolgen bereits bekannt sind. Sie finden oft keinen Therapieplatz oder müssen lange darauf warten, weil es zu wenige Plätze gibt. Zudem müssen sie sich häufig mit einem Defizit an traumaspezifischen Angeboten abfinden. Die beschriebene komplexe Symptomatik der Betroffenen überfordert meist auch das Hilfesystem und das psychosoziale Fachpersonal, zumal dieses auf besondere Probleme wie spezifische dissoziative Aufspaltungen, den Einsatz von Ideologien und anhaltende Gewalterfahrungen kaum vorbereitet ist. Die Studienergebnisse zeigten, dass Schulungen und Aufklärung als alleinige Maßnahmen zur Verbesserung der Situation von ORG-Betroffenen nicht ausreichen. Es fehlt an Psychotherapieplätzen und Schutzunterkünften

für Betroffene, die sich in anhaltenden Gewalterfahrungen befinden. Es sind zudem grundlegende strukturelle Veränderungen im Versorgungssystem notwendig, um für Betroffene dieser Gewaltform bedarfsgerechte und nachhaltige Unterstützung zu gewährleisten.

Literatur

Bottoms, B. L.; Shaver, P. R.; Goodman, G. S. (1996): An analysis of ritualistic and religion related abuse allegations. *Law and Human Behavior*, 20 (1), S. 1–34.

Fliss, C. (2013): Psychotherapie bei noch bestehendem Täterkontakt. In: Sack, M.; Sachsse, U.; Schellong, J., *Komplexe Traumafolgestörungen*. Stuttgart.

Miller, A. (2014): *Jenseits des Vorstellbaren. Therapie bei Rituellicher Gewalt und Mind-Control*. Kröning.

3.2 Psychische Belastungsfolgen von sexuellem Kindesmissbrauch in organisierten und rituellen Gewaltstrukturen

Schröder, J.; Nick, S.; Richter-Appelt, H.; Briken, P. (2018): Psychiatric Impact of Organized and Ritual Child Sexual Abuse: Cross-sectional Findings from Individuals Who Report Being Victimized. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 15 (11), e2417. <https://www.mdpi.com/1660-4601/15/11/2417/pdf> (Abruf 25.03.2021)

Hintergrund und Ziel der Studie

Die bisherige Forschung legt eine Fülle an Faktoren in der Kindheit nahe, welche die Entwicklung von oder die Resistenz (Widerstandsfähigkeit) gegenüber psychischen Belastungen beeinflussen. Diese sind individuelle (z.B. psychische) und Umweltfaktoren (Brumley & Jaffee 2016). Verschiedene Studien stellen fest, dass das Erleben sexuellen Kindesmissbrauchs mit der Entwicklung psychischer Störungen zusammenhängen kann (Shrivastava et al. 2017). Weitere Ergebnisse legen nahe, dass Kinder, die sexuelle Misshandlungen durch Verwandte erfahren, schwerere Symptome einer Posttraumatischen Belastungsstörung (PTBS) ausbilden als Kinder, die solche durch Fremdtäter:innen erfahren (Ullman et al. 2007). Weiterhin scheint eine PTBS mit der Ausbildung psychisch bedingter körperlicher Beschwerden bei sexuell missbrauchten Kindern zusammenzuhängen, wobei auch die Art des Missbrauchs diesen Effekt beeinflusst (Bae et al. 2018).

Somatoforme Dissoziation (SD) ist ein weiteres Symptombild, das häufig mit sexuellem Kindesmissbrauch in Verbindung gebracht wird (Kienle et al. 2017). Dieses umfasst eine Reduktion oder einen Verlust der Sinneswahrnehmung und/oder der motorischen Kontrolle sowie die Wahrnehmung von sensorischen (z.B. Kribbeln), motorischen (z.B. Zittern) und/oder Schmerzsymptomen (Nijenhuis et al. 1999). Einige Studien zeigen zwar Zusammenhänge zwischen Missbrauchserfahrungen in organisierten und rituellen Gewaltstrukturen (ORG) und Traumafolgestörungen (Leavitt 1994, Lawrence et al. 1995, Young et al. 1991), bisher gibt es jedoch kaum wissenschaftliche Befunde zu Einflüssen ORG-spezifischer Bedingungen und zur Schwere traumaassoziierter Symptome. Das Ziel dieser Studie war es deshalb, diese Zusammenhänge zu untersuchen. Eine dissoziative Identität kann als psychischer Resilienzfaktor⁵ angesehen werden, gleichzeitig allerdings auch den allgemeinen Psychotherapieprozess erschweren. Insofern ist die Wirkung dissoziativer Persönlichkeitsanteile auf die Stärke von Traumafolgestörungen in beide Richtungen erwartbar. Dies gilt ebenso für den Effekt ideologischer Täter:innen-Strategien. Ideologien können zum einen der Kontrolle und Einschüchterung dienen, zum anderen allerdings der erlebten Gewalt einen scheinbaren Sinn verleihen und auf diese Weise schützend wirken. Schließlich wurde angenommen, dass ein Ausstieg aus dem Umfeld der Täter:innen mit schwächeren traumaassozierten Symptomen einhergeht, da ein solcher Ausstieg mentale Resilienz benötigt und der Einfluss der Täter:innen als wirksamer Stressfaktor durch einen Ausstieg wegfällt. Vorausgesetzt wurde außerdem, dass die Symptomschwere durch psychotherapeutische Behandlung ebenfalls verringert wird. Weiterhin wurde angenommen, dass eine Mittäterschaft der Bezugsfamilie mit schwerwiegenderen traumaassozierten Symptomen einhergeht als keine Mittäterschaft.

Methodik

Zur Messung der traumaassozierten Symptomstärke wurden die Ausprägungen von PTBS und somatischer Dissoziation mittels zweier klinischer Fragebögen erfasst. Statistisch wurden die Einflüsse von fünf ORG-Variablen (Bezugsfamilie in ORG involviert: ja/nein, Täter:innen nutzen ideologische Strategien: ja/nein, Dissoziative Identitätsstörung: ja/nein, Ausstieg aus ORG: ja/nein, Psychotherapie: ja/nein) auf die Schwere der Traumafolgestörungen (PTBS und SD) untersucht.

Ergebnisse

Stichprobencharakteristika

Die Einschlusskriterien für die Studie wurden von insgesamt 165 Personen erfüllt. Von diesen waren die meisten weiblich, durchschnittlich 40 Jahre alt, eher gebildet, selten in partnerschaftlichen Beziehungen, meist im Ruhestand oder arbeitsunfähig, kinderlos und

⁵ Resilienz: psychische Widerstandsfähigkeit

in kleinen oder mittelgroßen Städten aufgewachsen. Lediglich ein Drittel der Personen gab eine heterosexuelle Orientierung an. Ein Bewusstsein um den Missbrauch stellte sich im Mittel im Alter von 29 Jahren ein. Ausgelöst wurde dieses Bewusstsein meistens durch plötzliche Flashbacks oder durch Situationen, die eine Erinnerung an den Missbrauch hervorriefen. Die meisten Befragten gaben an, dass ihre direkte Bezugsfamilie in die Täter:innen-Kreise eingebunden war. In 88% der Fälle wurde berichtet, dass Ideologien vorkamen sowie in 64% der Fälle das strategische Hervorrufen von Dissoziativen Identitätsstörungen (DIS). Sexueller Kindesmissbrauch in ORG wurde in 70% der Fälle im Rahmen von Kinderprostitution, der Produktion von sogenannter Kinder- (65%) oder Gewaltpornografie (47%) beschrieben. Drei Viertel der Befragten gab an, zur Anwendung von Gewalt gegen Dritte gezwungen worden zu sein. Ein ebenso großer Anteil schaffte es nach eigenen Angaben, die ORG-Strukturen zu verlassen. Beinahe alle Befragten hatten Erfahrungen mit ambulanter Psychotherapie, dabei häufiger mit psychodynamischen (70%) als mit kognitiv-verhaltenstherapeutischen Ansätzen (51%). Drei Viertel der Befragten berichtete von stationärer Behandlung und etwa die Hälfte der Personen mit ORG-Erfahrung nutzte Beratungsangebote. Etwa drei Viertel der Stichprobe zeigte Anzeichen einer PTBS und 89% Anzeichen einer SD. Die am häufigsten genannten klinischen Diagnosen waren depressive Störungen, (komplexe) PTBS, DIS und Essstörungen. Von den Befragten mit mindestens einer berichteten psychiatrischen Diagnose bewerteten 84% diese Diagnose als angemessen. Eine Mehrheit von 69% der befragten Personen gab an, seiner:ihrer Meinung nach mindestens ein Mal eine inkorrekte Diagnose erhalten zu haben. Die am häufigsten genannten inkorrekten Diagnosen waren laut dieser Untergruppe Borderline-Persönlichkeitsstörungen, Schizophrenien oder psychotische Störungen. In derselben Untergruppe gaben 29% der Betroffenen an, aufgrund der falschen Diagnose eine unpassende Behandlung bekommen zu haben.

Zusammenhänge zwischen ORG-Variablen und Traumafolgestörungen

Es zeigte sich ein positiver Zusammenhang zwischen der Involviertheit der Bezugsfamilie in die ORG-Strukturen und dem Vorkommen von Ideologien in den Täter:innen-Gruppen, sowie dem Vorkommen einer DIS bei den Betroffenen und dem Vorkommen von Ideologien. Weiterhin gab es einen Zusammenhang zwischen dem Bericht einer DIS und dem Bericht, eine Psychotherapie wahrgenommen zu haben.

Die Angabe einer DIS ging außerdem mit schwereren Symptomen der PTBS und SD einher. Ein berichteter Ausstieg aus ORG-Strukturen hing wiederum mit weniger schweren Traumafolgesymptomen zusammen. Das Vorkommen von Ideologien in der Täter:innen-Gruppe ging mit höheren Ausprägungen der SD einher, wohingegen sich kein Einfluss auf die Schwere der PTBS-Symptome feststellen ließ. Der Bericht, eine

Psychotherapie wahrgenommen zu haben, sowie der Bericht, dass die Bezugsfamilie in die ORG-Strukturen involviert war, zeigte keinen Zusammenhang mit der Schwere der Traumafolgestörungen.

Diskussion

Die in dieser Studie befragten Personen berichteten eine umfangreiche Nutzung psychischer Gesundheitsversorgung. Dies könnte daran liegen, dass die Befragten über Verteiler von ORG-Spezialist:innen und Psychotherapeutenkammern rekrutiert wurden. Daher kann es sein, dass eher Personen erreicht wurden, die bereits Erfahrungen mit dem Versorgungsnetz gemacht haben. Dies mindert die Generalisierbarkeit der vorliegenden Ergebnisse auf die Gesamtheit der Betroffenen von ORG, die keinen Zugang zur Gesundheitsversorgung haben. Die enorme berichtete psychische Belastung in der befragten Stichprobe ist alarmierend. Die hohe Rate angegebener früherer Fehldiagnosen stellt einen wichtigen Punkt im Hinblick auf die Versorgung betroffener Personen dar. Es offenbarte sich ein Zusammenhang zwischen einer Beteiligung der eigenen Familie in ORG-Strukturen und ideologischen Täter:innen-Strategien, was nahelegt, dass Familienmitglieder eine größere Rolle in organisiert-rituellen als in organisierten Täter:innen-Gruppen spielen. Weiterhin scheinen die Ergebnisse dafür zu sprechen, dass die Nutzung (pseudo-)ideologischer Strategien in Täter:innen-Gruppen mit höheren Dissoziationsraten bei den Opfern einhergehen. Der Zusammenhang zwischen einer psychotherapeutischen Behandlung und DIS kann dadurch erklärt werden, dass Personen in Therapie häufiger entsprechende Diagnosen erhalten. Wie bereits andere Studien ergaben (Dorahy et al. 2013), war das Vorhandensein einer DIS mit erhöhten PTBS-Symptomen sowie mit Symptomen einer SD verbunden. Weiterhin ergab die vorliegende Studie, dass der Bericht eines Ausstiegs aus ORG-Strukturen mit einer verringerten Schwere der Traumafolgestörungen zusammenhängt. Es ist naheliegend, dass traumaassoziierte Symptome abnehmen, wenn der schädliche Einfluss der Täter:innen-Gruppe schwindet. Darüber hinaus weisen die Daten darauf hin, dass ideologische Täter:innen-Strategien Traumafolgestörungen verschlimmern. Da diese Strategien von Täter:innen zur Einschüchterung und Kontrolle der Opfer genutzt werden, scheint dies nachvollziehbar. Dass eine psychotherapeutische Behandlung nicht mit geminderten Traumafolgestörungen einherging, könnte an dem berichteten großen Anteil früherer Fehldiagnosen und infolgedessen unpassender Behandlung gelegen haben. Die Folgen sexuellen Kindesmissbrauchs in ORG sind schwerwiegend und gehen mit lang anhaltenden Belastungen einher, was den psychotherapeutischen Prozess erschweren kann. Unsere Definition traumaassoziiierter Symptome bildet zudem nicht das vollständige klinische Bild dieses Störungskomplexes ab. Zukünftige Studien sollten deshalb den Einfluss von Psychotherapie nicht nur auf PTBS und SD, sondern auch auf andere psychische Symptome und die Funktionsfähigkeit im Alltag untersuchen. Die

Beteiligung der Bezugsfamilie in den Täter:innen-Kreisen hing den Ergebnissen nach nicht mit der Schwere der traumaassoziierten Symptome zusammen. Dies wirft Fragen auf, da davon ausgegangen wird, dass die Auswirkungen von sexuellem Missbrauch auf die Opfer mit Faktoren wie dem familiären und gesellschaftlichen Umfeld der Kinder sowie der Beziehung zwischen Täter:innen und Opfern zusammenhängen (Briere & Elliott 1993). Weitere Studien sollten also untersuchen, welche Faktoren einen potenziellen Zusammenhang zwischen einer Beteiligung der Familie und der Symptomschwere vermitteln könnten.

Eine generelle Einschränkung der Ergebnisse besteht in der Art der Datenerhebung als anonyme Online-Studie, wodurch z.B. eine Mehrfachbeantwortung der Fragen durch Teilnehmende nicht ausgeschlossen werden konnte. Zur aktuellen Debatte um falsche Erinnerungen konnte die vorliegende Studie nicht beitragen, dieses Thema sollte unabhängig zur ORG-Forschung und den klinischen Folgen untersucht werden. Ein weiterer Faktor, der die statistische Aussagekraft der Ergebnisse einschränkt, ist, dass auch die Antwortoption „Ich weiß es nicht“ auswählbar war. Dies reduziert die Menge an aussagekräftigen und statistisch auswertbaren Antworten, bildet gleichzeitig aber das Erleben der Befragten besser ab.

Insgesamt kann aus dieser Studie geschlossen werden, dass von ORG betroffene Personen sowie psychosoziale Fachpersonen, die ORG-Betroffene unterstützen, mit besonderen Herausforderungen konfrontiert sind. Daher ist es in Zukunft wichtig, über die Hintergründe von sexuellem Kindesmissbrauch in solchen Strukturen und dessen Folgen aufzuklären und professionelle Hilfestrukturen zu stärken.

Literatur

Bae, S. M.; Kang, J. M.; Chang, H. Y.; Han, W.; Lee, S. H. (2018): PTSD correlates with somatization in sexually abused children: Type of abuse moderates the effect of PTSD on somatization. plos.org. <https://journals.plos.org/plosone/article?id=10.1371/journal.pone.0199138> (Abruf 25.03.2021).

Briere, J.; Elliott, D. M. (1993): Sexual abuse, family environment, and psychological symptoms: On the validity of statistical control. *Journal of Consulting and Clinical Psychology*, 61, S. 284–288.

Brumley, L. D.; Jaffee, S. R. (2016): Defining and distinguishing promotive and protective effects for childhood externalizing psychopathology: A systematic review. *Social Psychiatry and Psychiatric Epidemiology*, 51, S. 803–815.

- Dorahy, M. J.; Corry, M.; Shannon, M.; Webb, K.; McDermott, B.; Ryan, M.; Dyer, K. F. (2013): Complex trauma and intimate relationships: The impact of shame, guilt and dissociation. *Journal of Affective Disorders*, 147 (1–3), S. 72–79.
- Kienle, J.; Rockstroh, B.; Bohus, M.; Fiess, J.; Huffziger, S.; Steffen-Klatt, A. (2017): Somatoform dissociation and posttraumatic stress syndrome – two sides of the same medal? A comparison of symptom profiles, trauma history and altered affect regulation between patients with functional neurological symptoms and patients with PTSD. *BMC Psychiatry*, 17, S. 248.
- Lawrence, K. J.; Cozolino, L.; Foy, D. W. (1995): Psychological sequelae in adult females reporting childhood ritualistic abuse. *Child Abuse & Neglect*, 19 (8), S. 975–984.
- Leavitt, F. (1994): Clinical correlates of alleged satanic abuse and less controversial sexual molestation. *Child Abuse & Neglect*, 18 (4), S. 387–392.
- Nijenhuis, E. R. S.; van der Hart, O.; Kruger, K.; Steele, K. (2004): Somatoform dissociation, reported abuse and animal defence-like reactions. *Australian and New Zealand Journal of Psychiatry*, 38, S. 678–686.
- Roberts, A. L.; Glymour, M. M.; Koenen, K. C. (2013): Does maltreatment in childhood affect sexual orientation in adulthood? *Archives of Sexual Behavior*, 42, S. 161–171.
- Shrivastava, A.; Karia, S.; Sonavane, S.; De Sousa, A. (2017): Child sexual abuse and the development of psychiatric disorders: A neurobiological trajectory of pathogenesis. *Industrial Psychiatry Journal*, 26, S. 4–12.
- Ullman, S. E.; Filipas, H. H.; Townsend, S. M.; Starzynski, L. L. (2007): Psychosocial correlates of PTSD symptom severity in sexual assault survivors. *Journal of Traumatic Stress*, 20 (5), S. 821–831.
- Young, W. C.; Sachs, R. G.; Braun, B. G.; Watkins, R. T. (1991): Patients reporting ritual abuse in childhood: A clinical syndrome. Report of 37 cases. *Child Abuse & Neglect*, 15 (3), S. 181–189.

3.3 Erfahrungen, Belastungen und Bedarfe von psychosozialen Fachpersonen im Kontext organisierter und ritueller Gewalt

Nick, S.; Schröder, J.; Briken, P.; Richter-Appelt, H. (2019): Organisierte und rituelle Gewalt in Deutschland: Erfahrungen, Belastungen und Bedarfe von psychosozialen Fachpersonen. *Trauma & Gewalt*, 13, S. 114–127. <https://elibrary.klett-cotta.de/article/10.21706/tg-12-3-244> (Abruf 25.03.2021)

Hintergrund und Ziel der Studie

Die mangelnde gesellschaftliche und fachliche Anerkennung von organisierter und ritueller Gewalt (ORG) und die unzureichenden Versorgungsangebote haben nicht nur Auswirkungen auf Betroffene. Auch psychosoziale Fachpersonen, die Betroffene von ORG begleiten, sind mit diesen Themen konfrontiert – über deren Erleben ist bisher jedoch wenig bekannt. Das Ziel der vorliegenden Studie war es, Erfahrungen, Tätigkeitsbereiche, Bedarfe und mögliche Belastungen von Fachpersonen in diesem Arbeitsfeld zu erheben. Die gewonnenen Erkenntnisse sollen dazu beitragen, die berufliche Situation der Behandler:innen/Berater:innen mehr zu verstehen und zu verbessern.

Methoden

Über eine anonyme Online-Befragung wurden von den Fachpersonen soziodemografische und berufsspezifische Daten erhoben sowie individuelle Erfahrungen erfasst. Die Befragung endete mit einer Erhebung von akuten Symptomen einer sekundären Traumatisierung, die im Zusammenhang mit der eigenen beruflichen Tätigkeit im Umgang mit Personen, die von ORG betroffen sind, steht: „Fragebogens zur Sekundären Traumatisierung“ (FST; Daniels 2006).

Ergebnisse

Die Ergebnisse der Befragung psychosozialer Fachkräfte zeigen, dass die von ihnen begleiteten Betroffenen schwere Gewalt erlebt haben. Charakteristisch war den Angaben nach ein früher Beginn. Als Kontexte der Täter:innen wurde von etwa 63% der psychosozialen Fachpersonen sexuelle Ausbeutung von Kindern (sogenannte Kinderprostitution) und von 65% die Herstellung von Missbrauchsabbildungen (sogenannte Kinderpornografie) angegeben. Die Täter:innen gehören laut Angaben zu 69% satanistischen Gruppierungen an und zum geringeren Anteil von 52% religiösen Sekten. Die Studienteilnehmer:innen gaben an, dass nur 44% der von ihnen begleiteten Betroffenen den Ausstieg aus den Gruppierungen geschafft haben. Besonders häufig wurden eine Komplexe posttraumatische Belastungsstörung (KPTBS; 76%) und eine Dissoziative Identitätsstörung (DIS; 76%) diagnostiziert. Dabei berichteten 85% der

psychosozialen Fachpersonen von Betroffenen, deren Persönlichkeit von den Täter:innen gezielt dissoziativ aufgespalten wurde.

Weiterbildung und Supervision

Von den befragten Fachpersonen gaben 94% an, Weiterbildungen zu Traumafolgestörungen und 83% zu DIS absolviert zu haben. Nach Selbsteinschätzung sind die Teilnehmer:innen in absteigender Reihenfolge „gut bis sehr gut“ fortgebildet zu sexualisierter Gewalt (86%), ritueller Gewalt (57%), organisierter Gewalt (49%) und Mind Control (37%). In den offenen Antwortformaten machten 130 Personen Angaben zu weiterhin bestehenden spezifischen Fortbildungsbedarfen. Mehr als die Hälfte nahm Supervision bei Expert:innen zu ORG in Anspruch. Die Angaben über ORG wurden in thematisch unspezifischen Supervisionen bei 17% der Fachpersonen nicht geglaubt, die Supervisor:innen von 43% der Fachpersonen waren davon überfordert.

Arbeitsbedingte Belastungen

Von den Fachpersonen empfanden 91% ihre Arbeit mit Betroffenen von ORG als sinnvoll, 84% erlebten eine fachliche und 64% eine persönliche Weiterentwicklung. Zugleich waren 77% von der Arbeit mit Betroffenen belastet und 18% beschrieben sich als hilflos. Die offenen Antwortformate enthielten ausführliche Beschreibungen zu schweren Auswirkungen der gesellschaftlichen Tabuisierung und fachlichen Isolation in den jeweiligen Arbeitssituationen. Die Auswertung des FST ergab, dass bei mehr als 80% der psychosozialen Fachpersonen keine sekundäre Traumatisierung vorlag. Etwa ein Fünftel der Befragten hatte jedoch eine mittel- bis schwergradige Symptombelastung entwickelt. Es zeigte sich ein statistischer Zusammenhang zwischen dem subjektiven Erleben von Bedrohungen durch die Täter:innen-Gruppierungen und einer hohen Symptombelastung.

Diskussion

Die Ergebnisse der Studie zeigen, dass psychosoziale Fachpersonen bei der Arbeit mit Betroffenen von ORG mit massiven Gewaltformen und komplexen Traumafolgestörungen konfrontiert waren. Zudem dauerten die Gewalterfahrungen der Betroffenen oft während der Behandlung/Beratung an, da der Ausstieg nur einem Teil gelungen war. Die Studie konnte zeigen, dass die psychosozialen Fachpersonen über ein in langen Jahren erworbenes Fachwissen und umfangreiche Erfahrungen in der Arbeit mit Betroffenen von ORG verfügen. Das hohe Maß an spezifischen Weiterbildungen der Studienteilnehmer:innen könnte jedoch indirekt auch auf massive Defizite in der beruflichen Ausbildung hinweisen, denen die hohen Anforderungen und Belastungen bei der Arbeit mit Opfern von ORG gegenüberstehen. Die Angaben zu schwierigen Supervisionserfahrungen zeigen überdies, dass bei dieser Arbeit auch ansonsten ausgewiesene Fachexpert:innen an ihre Grenzen kommen. Die Ergebnisse zu akuten

Belastungssymptomen vermitteln, dass bei einem kleinen Anteil an Fachpersonen Symptome einer sekundären Traumatisierung bestehen. Weitere Belastungen durch die gesellschaftliche und fachliche Tabuisierung von ORG wurden über die offenen Antwortformate mitgeteilt und deutlich erkennbar. Die Ergebnisse der Befragung zeigen insgesamt, dass die schweren Mängel in der Versorgung und im Gewaltschutz nicht nur Personen mit ORG-Erfahrung direkt betreffen, sondern sich auch auf Fachpersonen auswirken, die versuchen, diese zu unterstützen. Zu ähnlichen Ergebnissen kam bereits eine Befragung zu Fachpersonen aus dem Kontext von ORG in den 1990er-Jahren, deren Ergebnisse bis heute aktuell sind (Youngson 1993, 1994). Die Defizite könnten auch dazu führen, dass Fachpersonen langfristig zu dieser psychosozialen Arbeit nicht mehr bereit oder in der Lage sind, da sie, genau wie die Betroffenen selbst, keine angemessene fachliche und strukturelle Unterstützung bekommen. Eine langfristige Verbesserung der Versorgungssituation von ORG-Betroffenen ist für die Entlastung ihrer Unterstützer:innen ebenfalls relevant. Dabei sollten auch die Möglichkeiten der Weiterbildung und Supervision weiterentwickelt werden, um Fachpersonen einen besseren Rahmen für diese herausfordernde Tätigkeit zu geben.

Literatur

Daniels, J. (2006): Fragebogen zur Sekundären Traumatisierung. Fortbildungsinstitut für Sekundärtraumatisierung. Hamburg. http://www.sekundaertraumatisierung.de/studie_sekundaertraumatisierung.html (Abruf 08.01.2019).

Youngson, S. C. (1993): Ritual abuse: Consequences for professionals. *Child Abuse Review*, 2 (4), S. 251–262.

Youngson, S. C. (1994): Ritual abuse: The personal and professional cost for workers. In: Sinason, V. (Hrsg.), *Treating survivors of satanist abuse*. London, S. 292–302.

3.4 Entmystifizierung von „ritueller Gewalt“ in organisierten Gewaltstrukturen

Schröder, J.; Nick, S.; Richter-Appelt, H.; Briken, P. (2020): Demystifying ritual abuse – insights of self-identified victims and health care professionals. *Journal of Trauma & Dissociation*, 21, S. 349–364. <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/32043938/> (Abruf 25.03.2021)

Hintergrund und Ziel der Studie

Aufgrund großer Wissenslücken in der Forschung zu sexuellem Kindesmissbrauch in organisierten und rituellen Gewaltstrukturen (ORG) war das Ziel der vorliegenden Studie, Daten zu Täter:innen-Strategien und Ideologien in diesen Strukturen zu untersuchen. Weiterhin sollte der Zusammenhang zwischen dem Vorkommen von Ideologien im Täter:innen-Kreis und spezifischen Gewalttaten analysiert werden.

Methodik

Die Querschnittsdaten stammen aus zwei anonymen Online-Umfragen. Befragt wurden Personen, die berichteten, selbst Erfahrungen in ORG-Kontexten gemacht zu haben. Zudem wurden psychosoziale Fachpersonen befragt, die Betroffene aus ORG-Kontexten professionell begleitet haben. Neben beschreibender Auswertungen wurden mögliche Zusammenhänge zwischen Berichten einer Ideologie (vorhanden/nicht vorhanden) und bestimmten Gewalterfahrungen (vorhanden/nicht vorhanden) untersucht. Weiterhin wurden mittels qualitativer Inhaltsanalyse Kommentare zu den Inhalten ideologischer Strukturen ausgewertet.

Ergebnisse

Stichprobencharakteristika

Insgesamt erfüllten 165 Betroffene die Einschlusskriterien. Im Mittel wurde ein Beginn der Gewalt im Alter von 3 Jahren angegeben. Im Durchschnitt gaben die Teilnehmenden an, dass die ORG-Erfahrungen ihnen im Alter von 29 Jahren bewusst geworden sind. Insgesamt waren 96% der betroffenen Personen weiblich und durchschnittlich 40 Jahre alt.

Insgesamt erfüllten 174 psychosoziale Fachpersonen die Einschlusskriterien. Davon waren 22% Berater:innen, 35% ambulante Psychotherapeut:innen, 21% Psychotherapeut:innen in Kliniken und 22% gaben andere Berufsfelder an (z.B. Sozialpädagogik). Die durchschnittliche Zeit professioneller Unterstützung von ORG-Betroffenen allgemein betrug 9 Jahre, während die Unterstützung einer betroffenen

Person durchschnittlich 5 Jahre dauerte. Ein Anteil von 48% der Befragten gab an, Schwierigkeiten gehabt zu haben, ORG-Erfahrungen bei ihren Klient:innen zu erkennen, wobei die folgenden Faktoren als typische Merkmale zur Einordnung genannt wurden: Dissoziative Identitätsstörungen (86%), Erfahrungsberichte (82%) und Flashbacks mit entsprechenden Inhalten (81%).

Vorkommen, Inhalte und Zwecke von Ideologien

Das Vorkommen von Ideologien wurde mit etwa 88% in beiden Gruppen ähnlich häufig berichtet. Darüber hinaus zeigten sich in beiden Gruppen die Inhalte der Ideologien in ähnlicher Rangfolge: „Satanischer Kult“ (47% der Betroffenen, 69% der Fachpersonen), gefolgt von „rassistische/faschistische/rechte Gruppe“ (22% der Betroffenen, 35% der Fachpersonen), „Religionen/Freikirchen“ (19% der Betroffenen, 52% der Fachpersonen), „germanischer Kult“ (17% der Betroffenen, 16% der Fachpersonen), „Militärische Gruppe“ (13% der Betroffenen, 16% der Fachpersonen) und „Kabbala-Kult“ (1% der Betroffenen, 6% der Fachpersonen).

Die drei am häufigsten genannten Zwecke der Ideologien wurden ebenfalls in ähnlicher Rangfolge berichtet: „Rechtfertigung von Gewalt“ (91% der Betroffenen, 90% der Fachpersonen), „Rechtfertigung der sexuellen Ausbeutung“ (86% der Betroffenen, 82% der Fachpersonen) und „Aufrechterhaltung von Macht/Kontrolle“ (80% der Betroffenen, 82% der Fachpersonen), gefolgt von „Aufrechterhaltung des Gruppenzusammenhalts“ (68% der Betroffenen, 75% der Fachpersonen) und „Versprechen der Erlösung“ (50% der Betroffenen, 60% der Fachpersonen).

Formen von Gewalt und deren Zusammenhang mit Ideologien

Die drei am häufigsten genannten Formen von Gewalt stellten sich in beiden Gruppen in nahezu gleicher Rangfolge dar: „Nahtoderfahrungen“ (96% der Betroffenen, 97% der Fachpersonen), „Isolation mit sensorischer Deprivation⁶“ (93% der Betroffenen, 95% der Fachpersonen), „kommerzielle sexuelle Ausbeutung“ (91% der Betroffenen, 96% der Fachpersonen) und „Produktion von pornografischem Material“ (90% der Betroffenen, 94% der Fachpersonen), gefolgt von „Erzeugung dissoziativer Zustände“ (80% der Betroffenen, 53% der Fachpersonen), „Bestrafung für Ausstiegsversuche“ (78% der Betroffenen, 88% der Fachpersonen) und „Erpressung durch Aufzeichnungen von erzwungener Gewalt gegen andere“ (78% der Betroffenen, 88% der Fachpersonen).

Das Vorkommen einer Ideologie stand in einem mittelgradigen Zusammenhang mit „Bestrafung für Ausstiegsversuche“, „Erpressung durch Aufzeichnungen von erzwungener Gewalt gegen andere“ sowie „Nahtoderfahrungen“. In geringerem Maße hing das

⁶ Sensorische Deprivation: Entzug sensorischer Reize (Sinneseindrücke, -wahrnehmung)

Vorkommen einer Ideologie mit „Isolation mit sensorischer Deprivation“, „kommerzieller sexueller Ausbeutung“, „Produktion von pornografischem Material“ und „Erzeugung dissoziativer Zustände“ zusammen. Ein weiteres wichtiges Ergebnis war, dass Ideologien eher in Täter:innen-Gruppen vorkamen, in denen Familienmitglieder involviert waren.

Diskussion

Ein größerer Anteil an weiblichen betroffenen Personen stimmt mit allgemeinen Studien zu sexueller Gewalt überein, von der häufiger Frauen als Männer betroffen sind (Collin-Vézina, Daigneault & Hébert 2013, Salter 2012), wobei der Anteil weiblicher Personen in dieser Stichprobe weitaus größer bzw. nahezu hundert Prozent war. Dass die psychosozialen Fachpersonen angaben, zunächst Schwierigkeiten gehabt zu haben, die ORG-Erfahrungen ihrer Klient:innen als solche wahrzunehmen, kann als einer der Hauptgründe für die mangelhafte Versorgungssituation von Betroffenen betrachtet werden (Matthew & Barron 2015). Zukünftig sollte es deshalb eine zentrale Priorität sein, psychosoziale Fachpersonen, die mit Betroffenen von ORG in Kontakt kommen können, über das Thema aufzuklären. Die starken Übereinstimmungen der Angaben zu Ideologien und Formen der Gewalt zwischen den beiden befragten Stichproben kann als ein Hinweis für die Plausibilität der Berichte betrachtet werden. Bei der Frage zum Zweck der Ideologien decken sich die Ergebnisse mit qualitativen Studien, nach deren Ergebnissen Ideologien als Täter:innen-Strategie zur Legitimation sexueller Ausbeutung und zur Ausübung von Kontrolle über Betroffene durch Manipulation angesehen werden können (Salter 2012). Daher ist es wichtig, dass Berichte, Hinweise und Symbole okkulten Praktiken, die im Kontext von ORG auftauchen, ernst genommen werden.

Durch die Zusammenhangsanalyse konnte statistisch festgestellt werden, dass das Vorkommen einer Ideologie im Täter:innen-Kreis mit einem erhöhten Maß aller benannten Gewalttaten einhergeht. Jedoch ist festzuhalten, dass alle Formen der Gewaltanwendung in ideologischen als auch in nichtideologischen Strukturen benannt wurden. Dies legt nahe, dass eine Unterscheidung in nichtrituelle „organisierte“ und ideologische „rituelle“ Gewaltstrukturen wohl keinen Vorteil im Hinblick auf gesellschaftliche Aufklärung brächte. Es könnte allerdings hilfreich sein, rituellen Missbrauch als Subtypus des organisierten Missbrauchs zu klassifizieren. Bei diesem Subtypus können sich Ideologien entweder als wahrhaftige Glaubenssysteme oder als Täter:innen-Strategien manifestieren. Zudem wird Gewalt in einem höheren Maße angewandt, und Täter:innen lassen sich mit einer höheren Wahrscheinlichkeit im Familienkreis verorten. Diese Unterteilung rituellen Missbrauchs als Subtypen organisierten Missbrauchs könnte eine weitere Polarisierung der Debatte verhindern und so schließlich die gesellschaftliche Skepsis verringern. Ein modifiziertes Narrativ des rituellen Missbrauchs als (pseudo-)ideologischer, in der Familie zu verortender und

stärker gewalttätiger Subtypus des organisierten sexuellen Kindesmissbrauchs könnte die Aufklärung der Gesellschaft zu diesem Thema erleichtern, da die gesellschaftliche Vermeidung aufgrund der bisherigen Skepsis ein tiefgreifendes Verständnis der ORG behindert. Wir raten deshalb an, die Entmystifizierung des Ritualen weiter voranzutreiben und die spezifischen Bedürfnisse in Sachen psychischer Gesundheit und Sicherheit jener Betroffener, die ihre Erfahrungen offenlegen, zu adressieren.

Die Generalisierbarkeit der Ergebnisse auf alle von ORG betroffenen Personen, die sich aktuell noch in diesen Strukturen befinden und/oder denen keine psychische oder anderweitig gesundheitliche Unterstützung zuteilwird, kann infrage gestellt werden. Weiterhin ist es möglich, dass es zu den basierend auf praktischer Erfahrung und Fachliteratur ausgewählten Kategorien von ideologischen Inhalten und verschiedenen Gewaltformen noch weitere, in dieser Studie nicht untersuchte Kategorien gibt. Schließlich sollte zur Kenntnis genommen werden, dass es nicht Gegenstand der Untersuchung war, festzustellen, ob die teilnehmenden Personen tatsächlich ORG erfahren haben. Es ist nicht möglich, die Gültigkeit der Angaben mit Sicherheit zu bestätigen oder zu negieren. Nicht zu leugnen ist jedoch die Tatsache, dass Personen, deren Erfahrungsberichte sich mit der Definition von ORG decken, an verschiedenen Stellen des Gesundheitssystems vorstellig werden, und dass diese Personen einem großen Leidensdruck ausgesetzt sind.

Literatur

Collin-Vézina, D.; Daigneault, I.; Hébert, M. (2013): Lessons learned from child sexual abuse research: Prevalence, outcomes, and preventive strategies. *Child and Adolescent Psychiatry and Mental Health*, 7, S. 1–9.

Matthew, L.; Barron, I. (2015): Participatory action research on help-seeking behaviors of self-defined ritual abuse survivors: A brief report. *Journal of Child Sexual Abuse*, 24, S. 429–443.

Salter, M. (2012): The role of ritual in the organised abuse of children. *Child Abuse Review*, 21, S. 440–451.

4. Ergebnisse qualitativer Analysen aus Online-Befragungen

4.1 Ressourcen von Betroffenen und psychosozialen Fachpersonen im Kontext von organisierter und ritueller Gewalt

Kraus, A. K.; Schröder, J.; Nick, S.; Briken, P.; Richter-Appelt, H. (2020): Ressourcen von Betroffenen und psychosozialen Fachkräften im Kontext von organisierter und ritueller Gewalt. *Persönlichkeitsstörungen: Theorie und Therapie*, 3, S. 241–254. <https://elibrary.klett-cotta.de/article/10.21706/ptt-24-3-241> (Abruf 25.03.2021)

Hintergrund und Ziel der Studie

Ressourcen sind „alles, was von einer Person in einer bestimmten Situation wertgeschätzt und/oder als hilfreich erlebt wird“ (Nestmann 1996: 362). Sie sind notwendig und von zentraler Bedeutung für die „Bewältigung alltäglicher und besonderer Anforderungen bzw. Lebensaufgaben“ (Willutzki & Teismann 2013: 3). Ob die Ressourcen gerade aktivierbar sind, hängt von der physischen und psychischen Gesundheit ab (Petermann & Schmidt 2006). Ressourcenorientierung hat in der Psychotherapie eine wissenschaftlich anerkannte Wirkung (Grawe & Grawe-Gerber 1999). Bevor man z.B. im Rahmen einer Traumatherapie eine Konfrontation mit traumatischen Erinnerungen und Kindheitszuständen durchführt, erfolgt im Rahmen der Stabilisierungsphase eine Aktivierung von Ressourcen. Dies kann eine Retraumatisierung verhindern und zum Wiedererlangen eines Kontroll- und Sicherheitsgefühls beitragen, um der Ohnmacht und Hilflosigkeit des Traumas entgegenzuwirken. Die Erfahrung, sich selbst beruhigen zu können und die Folgen des Traumas zu überwinden, schafft Sicherheit und somit eine wachsende Unabhängigkeit von Therapeut:innen (Sack 2007). Techniken der Stressreduktion und Ressourcenaktivierung können also Symptome bei Traumafolgestörungen reduzieren. Für psychosoziale Fachkräfte sind bei der Entwicklung von Ressourcen die professionelle Einstellung, die Organisation der Arbeit, die Gestaltung der Freizeit und die Lebenseinstellung wichtig. Bei der Behandlung von traumatisierten Patient:innen ist es ebenso wichtig, die eigenen Reaktionen wahrzunehmen und zu bewältigen (Stamm 2002). Unter vielen traumatherapeutischen Ansätzen ist der ressourcenorientierte in Bezug zu sexuellem Kindesmissbrauch in organisierten und rituellen Gewaltstrukturen (ORG) bisher unzureichend erforscht. Das Ziel der

vorliegenden Untersuchung war es, Ressourcen für Betroffene von ORG und auch für psychosoziale Fachkräfte, die mit Betroffenen zusammenarbeiten, darzustellen. Es ging darum, einen Überblick darüber zu schaffen, welche Ressourcen von den beiden Gruppen als wirksam und hilfreich erlebt werden.

Methodik

Die Auswertung der Daten zu Ressourcen erfolgte mittels einer qualitativen Inhaltsanalyse. Die Ressourcen wurden aus ausführlichen Antworttexten zunächst herausgefiltert und dann zu Kategorien zusammengefasst. In einem weiteren Schritt wurden die Ressourcen quantitativ abgebildet.

Ergebnisse

Betroffene Personen

129 von ORG betroffene Personen (78% von allen Befragten der Online-Studie) gaben insgesamt 158 verschiedene Ressourcen an. Diese werden im Folgenden nach Häufigkeit ihrer Nennungen aufgelistet:

- Professionelle Unterstützung, z.B. Psychotherapie (43%)
- Soziale Beziehungen (40%)
- Auseinandersetzung mit dem Thema ORG, z.B. Austausch mit anderen Betroffenen (34%)
- Freizeitaktivitäten, z.B. kreatives Schreiben, Malen, Musik (22%)
- Beruf und Alltag, z.B. Berufstätigkeit oder Studium (19%)
- Tiere, z.B. Hunde oder Tiertherapie (17%)
- Auseinandersetzung mit Dissoziativer Identitätsstörung, z.B. Fachbücher (16%)
- Gesellschaftliche Akzeptanz, z.B. Öffentlichkeitsarbeit (16%)
- Natur, z.B. Wald oder Gartenarbeit (12%)
- Selbsthilfe, z.B. Schönes erleben, Skills oder Imaginationen (10%)
- Sport, z.B. Laufen oder Bewegung (9%)
- Ich-Funktionen, z.B. Selbstfürsorge (6%)
- Spiritualität und Glaube, z.B. Meditation (5%)
- Sonstiges, z.B. Zeit oder Stille (4%)

Psychosoziale Fachkräfte

149 Fachkräfte, die angaben, Betroffene von ORG professionell begleitet zu haben (86% von allen Befragten in der Online-Studie) nannten insgesamt 128 verschiedene Ressourcen. Diese werden im Folgenden nach Häufigkeit ihrer Nennungen aufgelistet:

- Soziale Beziehungen (40%)
- Professionelle Unterstützung, z.B. Supervision, Intervision oder Vernetzung (39%)
- Sport, z.B. Yoga oder Bewegung (35%)
- Freizeitaktivitäten, z.B. Musik oder Reisen (32%)
- Arbeitsalltag, z.B. Fortbildung, Pausen oder Literatur (32%)
- Natur, z.B. Garten oder Wald (23%)
- Spiritualität und Glaube, z.B. Meditation oder Qi-Gong (20%)
- Selbsthilfe, z.B. Achtsamkeitsübungen (15%)
- Tiere, z.B. Hund oder Pferd (13%)
- Persönliche Stärken, z.B. Humor, Akzeptanz oder Zuversicht (9%)
- Sonstiges, z.B. Essen, erfülltes Privatleben oder Ruhe (9%)

Diskussion

Die Versorgungssituation von ORG-Betroffenen ist problematisch. Die vorliegende Studie gibt einen Überblick über Möglichkeiten der Entlastung für Betroffene und psychosoziale Fachkräfte, die über das Versorgungsnetz hinausgehen und gleichzeitig als Anregungen für die Praxis (z.B. in Psychoedukationsgruppen in Kliniken oder im Kontext von professioneller Beratung) dienen können. Es wäre zudem sinnvoll, die benannten Ressourcen in die Psychotherapie von Personen aus ORG-Kontexten zu integrieren.

Literatur

Grawe, K.; Grawe-Gerber, M. (1999): Ressourcenaktivierung: Ein primäres Wirkprinzip der Psychotherapie. *Psychotherapeut*, 44, S. 63–73.

Nestmann, F. (1996): Psychosoziale Beratung – ein ressourcentheoretischer Entwurf. *Verhaltenstherapie und Psychosoziale Praxis*, 28 (3), S. 359–376.

Petermann, F.; Schmidt, M. (2006): Ressourcen – ein Grundbegriff der Entwicklungspsychologie und Entwicklungspsychopathologie? *Kindheit und Entwicklung*, 15 (2), S. 118–127.

Sack, M. (2007): Überlegungen zu einer ressourcenorientierten Behandlung traumatisierter Patienten. In: Lamprecht, F. (Hrsg.), *Wohin entwickelt sich die Traumatherapie? Bewährte Ansätze und neue Perspektiven*. Stuttgart, S. 165–175.

Stamm, B. (2002): *Sekundäre Traumastörungen: Wie Kliniker, Forscher und Erzieher sich vor traumatischen Auswirkungen ihrer Arbeit schützen können*. Paderborn.

Willutzki, U.; Teismann, T. (2013): *Ressourcenaktivierung in der Psychotherapie*. Göttingen.

5. Ergebnisse qualitativer Inhaltsanalysen aus Anhörungen und Berichten im Kontext der Unabhängigen Kommission zur Aufarbeitung sexuellen Kindesmissbrauchs sowie aus Online-Befragungen des Forschungsprojekts

5.1 Hintergründe und psychische Folgen organisierter und ritueller Gewalt

Schröder, J.; Behrendt, P. [geteilte Erstautorinnenschaft]; Nick, S.; Briken, P. (2020): Hintergründe und psychische Folgen organisierter und ritueller Gewalt. Fortschritte der Neurologie – Psychiatrie, 88, S. 374–378. <https://www.thieme-connect.com/products/ejournals/abstract/10.1055/a-1149-2103> (Abruf 25.03.2021)

Hintergrund und Ziel der Studie

Die psychischen Folgen extremer Gewalt und der weitreichende (teilweise den Ausstieg überdauernde) Einfluss der Täter:innen-Gruppen stellen besondere Hürden für die Versorgung Betroffener dar (Kownatzki et al. 2012). Die vorliegende Untersuchung hatte das Ziel, die quantitativen Ergebnisse der Online-Befragungen zu sexuellem Kindesmissbrauch in organisierten und rituellen Gewaltstrukturen (ORG) durch eine qualitative Auswertung von Erfahrungsberichten aus diesem Kontext zu ergänzen.

Methodik

Inhaltsanalytisch ausgewertet wurden 41 vertrauliche Anhörungen von Betroffenen und Zeitzeug:innen, die die Unabhängige Kommission zur Aufarbeitung sexuellen Kindesmissbrauchs geführt hat, und schriftliche Berichte, die ihr zugeschickt wurden. Ein Anteil der ausgewerteten Dokumente stammt, neben den transkribierten Anhörungen und schriftlichen Berichten, aus Zusammenfassungen, die von den Interviewer:innen der Kommission erstellt wurden. Es wurde untersucht, welche Ideologien in den Täter:innen-Gruppen vorherrschten, wo die Täter:innen-Gruppen im Umfeld der Betroffenen zu verorten waren, und welche psychischen Folgen sich für die Betroffenen aus den Gewalterfahrungen ergaben.

Ergebnisse

Mit jeweils 24% der Fälle wurden Rechtsextremismus und Satanismus als häufigste Ideologien genannt. Die rechtsextremen Gruppierungen wurden z.B. als „rassistisch“, „nationalsozialistisch“, „aktiv bei der Nationalsozialistischen Partei Deutschlands“ oder „faschistisch“ beschrieben, wohingegen Satanismus in allen Fällen mit „satanisch“ oder „satanistisch“ betitelt wurde. Religion wurde in 20% der Fälle als ideologischer Hintergrund genannt (z.B. „Christentum“ oder „Adventisten“). Esoterisch-schamanistische Ideologien wie „Okkultismus“, „pseudo-indianische Rituale“ und „Deep Tribe Society“ wurden in 7% der Fälle angegeben. Männliche Geheimlogen wie die „Freimaurer“, mit dem Staatssicherheitsdienst (Stasi) der Deutschen Demokratischen Republik (DDR) assoziierte Ideologien und medizinisch-wissenschaftliche Ideologien wurden jeweils von 5% der Berichtenden genannt.

Menschen aus dem Familienkreis waren in 98% der Fälle ein Teil der Täter:innen-Gruppe. Meistens wurde der Vater als Haupttäter genannt, in der Hälfte der Berichte auch die Mutter als Mittäter:in. Es ist jedoch wichtig zu bemerken, dass auch andere Familienmitglieder wie Onkel/Tanten, Geschwister oder Stiefeltern als Täter:innen aus dem Familienkreis benannt wurden. In über der Hälfte der geschilderten Fälle waren auch Fremdtäter:innen involviert. Generell wurden die meisten geschilderten Taten von Männern und Frauen gemeinsam begangen; in einem Fünftel der Fälle waren die Täter ausschließlich männlich. Die alleinige Täterschaft von Frauen wurde in den Erfahrungsberichten kein einziges Mal angegeben.

In 66% der Fälle wurde eine Dissoziative Identitätsstörung als Folge der ORG genannt, weitere 22% der Befragten berichteten von allgemeineren dissoziativen Symptomen. In 37% der Fälle wurde Suizidalität benannt. Zu 34% wurden in der Befragung (psycho-)somatische Beschwerden⁷ als Folge von ORG-Erfahrungen angegeben. Symptome oder die Diagnose einer (komplexen) Posttraumatischen Belastungsstörung wurden in 29% der Fälle genannt. Die Häufigkeit von berichteten depressiven Störungen und Angststörungen lag jeweils bei 27%. Weiterhin wurden Schlafstörungen (17%), Schmerzstörungen (15%), Essstörungen (15%), sexuelle Störungen (15%), eine Borderline-Persönlichkeitsstörung (2%), Abhängigkeitserkrankungen (7%), psychotische Symptome (2%) und weitere Persönlichkeitsstörungen (5%) genannt. Die meisten Personen berichteten in den Anhörungen und Berichten, dass sie infolge ihrer ORG-Erfahrungen in ambulanter Psychotherapie (73%) waren, etwa die Hälfte erwähnte stationäre Aufenthalte in psychiatrischen Kliniken (54%).

⁷ Psychosomatische Beschwerden: Körperliche Erkrankungen und Erkrankungen, deren Ursachen als teils psychisch und teils körperlich angenommen werden.

Diskussion

Aus den Ergebnissen der Studie kann geschlussfolgert werden, dass Personen, die ORG-Erfahrungen berichten, mit schweren psychischen Störungen in verschiedenen Institutionen der Gesundheitsversorgung auftauchen. Es ist daher notwendig, psychosoziale und psychiatrische Fachpersonen über die Hintergründe von ORG zu informieren, wozu insbesondere Wissensvermittlung über die Involviertheit der Familie, Ideologien in ORG-Strukturen und typische Traumafolgestörungen bei Betroffenen hilfreich sein können.

Literatur

Kownatzki, R.; Eilhardt, S.; Hahn, B.; Kownatzki, A.; Fröhling, U.; Huber, M.; Rodewald, F.; Gast, U. (2012): Rituelle Gewalt – Umfragestudie zur satanistischen rituellen Gewalt als therapeutisches Problem. *Psychotherapie Aktuell*, 1, S. 70–76.

6. Zusammenfassung und Perspektiven

Die Ergebnisse der Studien⁸ zeigten, dass das Vorkommen von Ideologien in den Täter:innen-Gruppen zu einem besonders hohen Ausmaß an psychischer Belastung bei den Betroffenen führt (Schröder et al. 2018). Satanistische, rechtsextreme und religiöse Ideologien spielten dabei die größte Rolle und schienen vor allem der Rechtfertigung von Gewalttaten zu dienen (Schröder et al. 2019). Weiterhin wurde deutlich, dass die Versorgungssituation der Betroffenen von organisierter und ritueller Gewalt (ORG) von einem hohen Ausmaß an psychischer Belastung (Schröder et al. 2018) und mangelhafter Unterstützung (Nick et al. 2018) geprägt ist. In Auswertungen von Anhörungen und Berichten im Kontext der Unabhängigen Kommission zur Aufarbeitung sexuellen Kindesmissbrauchs wurden das Vorkommen einer hierarchischen Struktur und die Nutzung von Strategien in den Täter:innen-Gruppen als „organisierte“ Elemente identifiziert, wobei die Verwendung von Ideologien, Symbolik und bestimmten Praktiken, z.B. Zeremonien, als rituelle Elemente verstanden werden können (Behrendt et al. 2020). Weiterhin legten die Ergebnisse nahe, dass rituelle Gewalt als eine ideologische, besonders gewalttätige und familienassoziierte Form der organisierten Gewalt verstanden werden kann (Schröder et al. 2019). Als Faktoren, die nach Berichten von Betroffenen die Aufdeckung von ORG erschweren, wurden die Beziehungen zwischen drei

⁸ Allgemeiner Hinweis: Geringe Unterschiede in den beschreibenden Statistiken zwischen den dargelegten Studien kommen dadurch zustande, dass zum Zweck bestimmter statistischer Analysen die Antwortkategorie „weiß ich nicht“ in einigen Studien von der Analyse ausgeschlossen wurde und in anderen nicht.

wechselseitig miteinander interagierenden Personengruppen herausgearbeitet. Dies waren Täter:innen, betroffene Personen und andere Personen im direkten Umfeld der Betroffenen, in der Gesellschaft sowie in der Justiz (Schröder et al. 2020a). Als erschwerend für die Aufdeckung wurden z.B. die Gewaltanwendung und Manipulationsstrategien der Täter:innen, dissoziative Störungen der Betroffenen und die Ignoranz aufseiten anderer Personen im Umfeld der Betroffenen ermittelt (Ebd.). In weiteren Ergebnissen stellten sich besonders hilfreiche Ressourcen von Personen heraus, die entweder als Betroffene oder als unterstützende psychosoziale Fachpersonen Erfahrungen mit ORG gemacht haben; dies waren vorrangig professionelle Unterstützung und soziale Beziehungen (Kraus et al. 2020). Aus weiteren Ergebnissen kann abgeleitet werden, dass Personen mit traumatischen Erlebnissen aus ORG-Kontexten und schweren psychischen Störungen im psychosozialen Versorgungsnetz auftauchen und es daher notwendig ist, psychosoziale Fachpersonen über die Hintergründe von ORG aufzuklären (Schröder et al. 2020b). Die Ergebnisse der Online-Studie zeigen, dass die befragten psychosozialen Fachpersonen von starken Belastungen durch die Arbeit mit von ORG-Betroffenen berichten, wobei ein Fünftel der Befragten sogar die Kriterien einer sekundären Traumatisierung erfüllt (Nick et al. 2019).

Die wissenschaftliche Datenlage zum Thema ORG bleibt auch weiterhin aus verschiedenen Gründen begrenzt: Vielen bisher veröffentlichten Studien lag eine ungleiche Definition des Begriffs „ritueller Gewalt“ zugrunde. Zudem stellt sich das Anwenden wissenschaftlicher Kriterien in diesem Kontext als schwierig dar, denn anonyme Datenerhebungen sind aus Sicherheitsgründen eine notwendige Voraussetzung für Personen, die von ORG betroffen sind oder Personen, die professionell mit Betroffenen arbeiten. Dies steht dem wissenschaftlichen Anspruch nach möglichst eindeutigen Belegen für die Glaubwürdigkeit der untersuchten Angaben im Wege. Das von der Aufarbeitungskommission geförderte Forschungsprojekt zu ORG ist ein bedeutsamer Schritt, um wissenschaftliche Erkenntnisse zu erarbeiten und somit die Situation Betroffener und unterstützender Fachpersonen zu verbessern. Das Projekt hat zahlreiche Studienergebnisse erbracht, die für das Verständnis und die Weiterentwicklung der Versorgung und Forschung in diesem Bereich hilfreich sind. Für die Zukunft ist eine verbesserte Aufklärungsarbeit in der Gesellschaft sowie eine intensiviertere Forschungsarbeit unter psychosozialen Fachpersonen zu empfehlen. Insbesondere die Weiterentwicklung von Behandlungskonzepten und zusätzlichen Versorgungsangeboten für Betroffene mit ORG-Erfahrung erscheint notwendig.

Literatur

Behrendt, P.; Nick, S.; Briken, P.; Schröder, J. (2020): Was ist sexualisierte Gewalt in organisierten und rituellen Gewaltstrukturen? Eine qualitative Inhaltsanalyse der Erfahrungsberichte von Betroffenen. *Zeitschrift für Sexualforschung*, 33, S. 70–87. <https://www.thieme-connect.de/products/ejournals/abstract/10.1055/a-1160-3976> (Abruf 25.3.2021).

Kraus, A. K.; Schröder, J.; Nick, S.; Briken, P.; Richter-Appelt, H. (2020): Ressourcen von Betroffenen und psychosozialen Fachpersonen im Kontext von organisierter und ritueller Gewalt. *Persönlichkeitsstörungen: Theorie und Therapie*, 3, S. 241–254. <https://elibrary.klett-cotta.de/article/10.21706/ptt-24-3-241> (Abruf 25.03.2021).

Nick, S.; Schröder, J.; Briken, P.; Richter-Appelt, H. (2018): Organisierte und rituelle Gewalt in Deutschland: Kontexte der Gewalterfahrungen, psychische Folgen und Versorgungssituation. *Trauma & Gewalt*, 12 (3), S. 244–261. <https://elibrary.klett-cotta.de/article/10.21706/ptt-24-3-241> (Abruf 25.03.2021).

Nick, S.; Schröder, J.; Briken, P.; Richter-Appelt, H. (2019): Organisierte und rituelle Gewalt in Deutschland: Erfahrungen, Belastungen und Bedarfe von psychosozialen Fachpersonen. *Trauma & Gewalt*, 13 (2), S. 114–127. <https://elibrary.klett-cotta.de/article/10.21706/tg-12-3-244> (Abruf 25.03.2021).

Schröder, J.; Nick, S.; Richter-Appelt, H.; Briken, P. (2018): Psychiatric impact of organized and/or ritual child sexual abuse: Cross-sectional findings from individuals who report being victimized. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 15 (11), e2417. <https://www.mdpi.com/1660-4601/15/11/2417/pdf> (Abruf 25.03.2021).

Schröder, J.; Nick, S.; Richter-Appelt, H.; Briken, P. (2019): Demystifying the „ritual“ in organized child sexual abuse – Insights of self-identified victims and health care professionals. *Journal of Trauma & Dissociation*, 21, S. 349–364. <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/32043938/> (Abruf 25.03.2021).

Schröder, J.; Behrendt, P.; Nick, S.; Briken, P. (2020a): Was erschwert die Aufdeckung sexualisierter Gewalt in organisierten und rituellen Gewaltstrukturen? Eine qualitative Inhaltsanalyse der Erfahrungsberichte von Betroffenen und Zeitzeug_innen. *Psychiatrische Praxis*, 47, S. 249–259. <https://www.thieme-connect.de/products/ejournals/pdf/10.1055/a-1123-3064.pdf> (Abruf 25.03.2021).

Schröder, J.; Behrendt, P.; Nick, S.; Briken, P. (2020b): Hintergründe und psychische Folgen organisierter und ritueller Gewalt – Berichte an die Unabhängige Kommission zur Aufarbeitung sexuellen Kindesmissbrauchs. *Fortschritte der Neurologie Psychiatrie*, 88, S. 374–378. <https://www.thieme-connect.com/products/ejournals/abstract/10.1055/a-1149-2103> (Abruf 25.03.2021).

AUTORINNEN UND AUTOREN

Dr. phil. Dipl.-Psych. Johanna Schröder, Psychologische Psychotherapeutin mit Fachkunde in Verhaltenstherapie und wissenschaftliche Mitarbeiterin am Institut für Sexualforschung, Sexualmedizin und Forensische Psychiatrie, Universitätsklinikum Hamburg-Eppendorf (UKE)

Dipl.-Psych. Susanne Nick, ehem. wissenschaftliche Mitarbeiterin des Instituts für Sexualforschung, Sexualmedizin und Forensische Psychiatrie und therapeutische Leitung der Spezialambulanz für Traumafolgestörungen, Klinik für Psychiatrie und Psychotherapie, Universitätsklinikum Hamburg-Eppendorf (UKE)

M. Sc. Psych. Pia Behrendt, wissenschaftliche Mitarbeiterin am Institut für Sexualforschung, Sexualmedizin und Forensische Psychiatrie, Universitätsklinikum Hamburg-Eppendorf (UKE)

M. Sc. Psych. Ann-Kathrin Kraus, wissenschaftliche Mitarbeiterin der Abteilung für Klinische Psychologie und Psychophysiologie der Klinik für Psychiatrie und Psychotherapie der Ludwig-Maximilians-Universität München (LMU)

Prof. Dr. phil. Hertha Richter-Appelt, Psychologische Psychotherapeutin (Psychoanalytikerin; IPV), ehem. stellv. Direktorin des Instituts für Sexualforschung, Sexualmedizin und Forensische Psychiatrie am Universitätsklinikum Hamburg-Eppendorf (UKE)

Prof. Dr. Peer Briken, Facharzt für Psychiatrie und Psychotherapie, Forensische Psychiatrie und Sexualmedizin, Direktor des Instituts für Sexualforschung, Sexualmedizin und Forensische Psychiatrie am Universitätsklinikum Hamburg-Eppendorf (UKE) und Mitglied der Unabhängigen Kommission zur Aufarbeitung sexuellen Kindesmissbrauchs

IMPRESSUM

Herausgeberin

Unabhängige Kommission zur Aufarbeitung
sexuellen Kindesmissbrauchs
Glinkastraße 24, 10117 Berlin
Postanschrift: Postfach 110129, 10831 Berlin

Weitere Informationen

www.aufarbeitungskommission.de

Stand

April 2021

Alle Rechte vorbehalten.

© 2021