

Impulstagung «Rituelle Gewalt»

29.11.2018

Organisierte, rituelle Gewaltstrukturen
was sind die psychischen Folgen von
Traumatisierungen und destruktiven
Bindungen

Dr. med. Erwin Lichtenegger

Fortbildung der Netzwerkgruppe gegen rituelle
Gewalt INPS

©www.egostates.ch

Inhalt

- Rituelle / organisierter Gewalt
 - was geschieht, was sind die Motive der Täter?
- Folgen für die Opfer:
 - Traumafolgestörungen
 - Verinnerlichte destruktive Beziehungserfahrungen
- Hilfe für Betroffene
 - Hinweise auf fortgesetzte Gewalt
 - Unterstützung beim Ausstieg

Definition rituelle Gewalt I

Fachkreis "Sexualisierte Gewalt in organisierten und rituellen
Gewaltstrukturen" für Bundesfamilienministerium Berlin

- Organisierte und rituelle Gewaltstrukturen
 - systematische Anwendung schwerer, sexualisierter Gewalt
 - an Kindern, Jugendlichen und Erwachsenen
 - Zusammenarbeit mehrerer TäterInnen bzw. Täternetzwerke
- häufig verbunden mit kommerzieller sexueller Ausbeutung (Zwangsprostitution, Handel mit Kindern, Kinder-/Gewalt-pornografie).

Definition rituelle Gewalt II

Fachkreis "Sexualisierte Gewalt in organisierten und rituellen
Gewaltstrukturen" für Bundesfamilienministerium Berlin

- rituelle Gewaltstruktur: Rechtfertigung der Gewalt durch Ideologie
- fließende Übergänge zwischen Täternetzwerken, die Menschen kommerziell sexuell ausbeuten, etwa für Prostitution, Pornografie, etc. und solchen, die zusätzlich Ideologien zur Rechtfertigung nutzen.

Tätergruppen bei ritueller Misshandlung

- Randgruppen religiöser Sekten o. Kulte
- „Orden“ und „Logen“
- Alt- und Neonazi-Gruppen
- Satanisten oder solche, die sich damit tarnen
- Verbindungen zu weiteren Bereichen der Organisierten Kriminalität wie Kinderpornografie, Menschenhandel, Drogen- Waffenschmuggel etc.

Studien zu ritueller Gewalt 2005 und 2016

- Befragung von 1950 PsychotherapeutInnen, 334 Beratungsstellen (R. Kownatzki, B. Hahn, et all)
- insgesamt 965 Fragebögen kamen zurück
- 10,4 % der Fachpersonen mit ritueller Gewalt bei KlientInnen konfrontiert
- 97 % der Fälle als glaubhaft eingestuft
- Natalie Rudolph (MSc) 2016: Befragung von 1070 PsychotherapeutInnen, Beratungsstellen und Kliniken ergibt dass fast 40% der Fachkräfte mit Thema in Berührung kamen.
- ->mehrere 1000 Opfer vermutet

Zahlen zu sexualisierter Gewalt an Kindern in D (Quellen BKA, nach M. Huber)

16 % aller Straftaten in Deutschland handeln von Besitz, Weitergabe und Verbreitung Kinderpornografischen Materials

Solide Schätzungen gehen von 30.000 bis 50.000 Täglichen Konsumenten aus. Viele davon, nach Schätzungen bis 40 Prozent - sind auch selbst pädokriminelle Täter

Jeder gefasste pädokriminelle Täter hat im Schnitt über 100 Kinder auf sexualisierte Weise misshandelt

Kinderpornografie im Internet

- Filme mit sexualisierter Gewalt an Kindern im Netz dauern im Schnitt über 20 Minuten, viele ein bis zwei Stunden.
- Tendenz: Die Opfer werden immer jünger, die Taten immer grausamer.
- Das Material ist Gold wert, es ist eine Währung im Netz; es gibt intensive Tauschbörsen für das Material.
- Es ist ein Millionengeschäft (ehemaliger BKA-Chef Ziercke)
- Je gewaltvoller das Material, desto teurer.

Rituelle Gewalt, Motive der Täter (M. Huber)

- Macht über Leben und Tod
- Maximale Lust durch sadistische Folter der Opfer
- Opfer soll sich „erwählt“ fühlen und „an Täter glauben“
- Schweigegebote installieren und phasenweise verstärken
- „Kadavergehorsam“ bei Opfern herstellen durch Manipulation: täterloyale und täteridentifizierte Persönlichkeitsanteile
- Geld verdienen (Kinderprostitution, Kinderpornografie, etc.)

Rituelle Gewalt, was wird getan

- Körperliche
- Psychische
- Sexuelle Misshandlung
- In Gruppen an eigens dafür eingerichteten Orten
- Kombiniert mit ritualisierten Verhaltensweisen
- Handlungen sind systematisch geplant
- Sollen dem Opfer das Gefühl des Auserwähltheits vermitteln
- Mind Control-Techniken, um Opfer verfügbar zu halten und es zu beherrschen

Folgen für die Opfer



Selbsterleben der Betroffenen

- Keine Sicherheit, dauernde Bedrohung und Ängste
- Hilflosigkeit, ausgeliefert sein
- Hoffnungslosigkeit, Verzweiflung
- Isolation, Einsamkeit, verlassen sein
- Selbstablehnung / Selbsthass
- Sinnlosigkeit
- Überwältigende Affekte können nicht toleriert werden, -> Verwirrung, Gefühl verrückt zu sein

Folgen andauernder kindlicher Traumata

Kompl. Posttraumatische Belastungsstörung (ICD-11:6B41)

- Schwere Probleme der Affektregulation: psychische Instabilität selbstverletzendes Verhalten, Suizidalität, etc.
- Störungen in der Selbstwahrnehmung: Gefühle von Wertlosigkeit, Scham, Schuld oder Versagen, etc.
- Andauernde Schwierigkeiten in Beziehungen, Unfähigkeit zu vertrauen, Reviktimisierung, Viktimisierung

Dissoziative Identitätsstörung (ICD11: 6B65)

- Störung der Identität, mehrere unterschiedliche Persönlichkeitszustände -Anteile verbunden mit deutlichen Unterbrüchen des Selbsterlebens
- Amnesien, die schwergradig sein können.

Komplexe Traumatisierungen, Bindungsorientierte Sichtweise

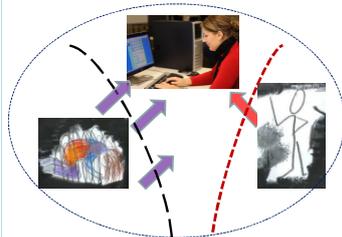
- Trauma / fehlende sichere Bindung führt zu unerträglicher Ohnmacht, Einsamkeit, Scham, etc.
- Gewalt, Angst, Verlassenheit, etc. wird "Normalität"
- Ohne Halt ist Kind mit der Bewältigung dieser Gefühle überfordert; Integration nicht möglich
- -> chronische innere Unruhe, vegetative Übererregung, verstärkte Hilflosigkeit, Erschöpfung
- -> Entstehung struktureller dissoziativer Persönlichkeitsstrukturen
- -> Aufrechterhaltung destruktiver Bindungsmuster

Verinnerlichung früherer destruktiver Beziehungserfahrungen

Damals, Aussenwelt



Heute, Innenwelt

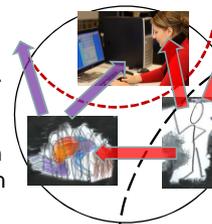


Innere Dynamik bei struktureller Dissoziation

Persönlichkeitsanteil(e) mit Alltagsperspektive
Phobie vor Erleben Innenwelt

Emotionale Anteile

- Erleben Traumat. durch täterloyale Anteile
- Inszenierung von Reviktimisierungen in äusseren Beziehungen



Emotionale Anteile

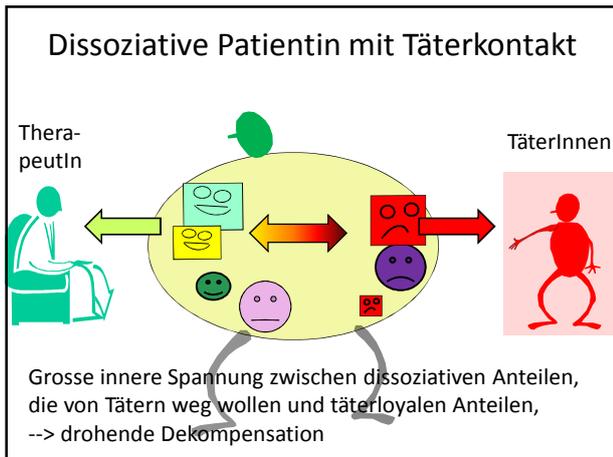
- Täter-Perspektive, - Entwertung für Alltagsanteile «Kontrolle» der Opferanteile
- Inszenierung von Viktimisierungen

Hilfe für Betroffene



Frank Putnam, Behandlung schwerer dissoziativer Störungen, 1989

„Im schlimmste Fall kehren Patienten immer noch zum Täter zurück und werden erneut missbraucht. Solange etwas Derartiges geschieht, ist es unmöglich, diese Patienten erfolgreich zu behandeln. Der Missbrauch muss in jedem Fall unterbunden werden, bevor weitere sinnvolle Interventionen möglich sind.“



Hinweise auf fortgesetzte Bedrohung

- Diffusen Bedrohungsgefühle: „Ich bin in (Lebens) -Gefahr!“ ohne Genauen zu wissen
- Unerklärliche Blockaden in Beratung / Therapie
- Opfer berichtet über Zeitverlust und / oder neue unerklärliche Verletzungen, Narben.
- Verschlechterung nach Kontakten mit Personen aus Umkreis der TäterInnen
- Thematisierung von Täterkontakt führt zu Stress, Dissoziation in Sitzung, Krisen danach
- Beziehungen zu Helfern werden ab- unterbrochen
- Opfer wird verfolgt: Nachrichten auf Handy / soziale Medien, Täter tauchen plötzlich auf, etc.

Täterkontakt Vorgehen

- Aufbau sicherer therapeutischer Beziehung, Unterstützung beim Aussteigen, ist langer Prozess
- Unterstützung bei Aufbau «gesunder» Beziehungen
- Täterkontakte thematisieren, wichtigstes ist Ziel äussere Sicherheit dabei auf Belastung achten: Schweigegebote, Gefahr Selbstverletzungen, suizidale Handlungen
- Stabilisierende Arbeit, keine Traumakonfrontation (Schwächung überlebensnotwendiger Dissoziation)
- Arbeit mit täterloyalen inneren Anteilen / Kräften, Ziel innere Kooperation statt selbstdestruktiver Umgang mit sich selber

Schritte zum Ausstieg (M. Huber)

- täterloyalen/täteridentifizierten Anteilen werden während Ausstieg ständig aktiviert und können Schritte Beeinträchtigen -> therapeutische Arbeit mit ihnen während des Prozesses zentral
1. Art des Täterkontakts explorieren: über welche Medien, zu wem, etc.
 2. Aufbau von Distanz zu Tätern: anfänglich kleine Schritte, weniger oft hingehen Anrufbeantworter statt Telefon abnehmen etc.
 3. nicht mehr von sich aus hingehen/anrufen

Schritte zum Ausstieg (M. Huber)

4. Zugangswege blockieren: neue E-Mail-Adresse, Handynummer etc.
5. Helfernetz aktivieren: wer kann den Ausstieg unterstützen? (Keine Aktion von Helfern ohne Absprache mit Betroffenen)
6. brisantes Material bei Notar/Anwalt/Helfern hinterlegen (Aufzeichnungen zu dem was passiert ist, Botschaften der Täter, etc.)
7. entfernten Schutzort aufsuchen, dort abtauchen (Frauenhaus, Klinik, bei Freunden)
8. Prüfen ob Anzeige bei Polizei sinnvoll ist; mit Unterstützung von entsprechender Beratungsstellen

Hilfreiche Informationen

- interdisziplinäres Netzwerk Psychotraumatologie Schweiz www.inps.ch
- Beratungsstelle Castagna in Zürich: www.castagna-zh.ch
- Weiterbildungscurriculum Psychotraumatberatung / Psychotraumathepie www.ikp-therapien.com/psychotrauma.html