

# Organisierte und Rituelle Gewalt

Die Versorgungssituation aus Sicht von Betroffenen und Fachpersonen

17.6.2021

AGENDA – bedarfsgerechte Versorgung

Versorgungslücken komplexer Traumafolgen

Dipl. Psych. Susanne Nick


- Versorgungssituation und aktuelle Entwicklungen
- Spezifische Herausforderungen
- Resümee und Ausblick

**UKE**  
HAMBURG

Klinik und Poliklinik für Psychiatrie  
und Psychotherapie



Arbeitsbereich Ambulanzen  
**Spezialambulanz für  
Traumafolgestörungen**

 **centra**  
Koordinierendes Zentrum für  
traumatisierte Geflüchtete

ÜBER UNS ANGEBOT FORTBILDUNG SUPERVISION NETZWERK PARTNER WERDEN

Centra  
Koordinierendes Zentrum  
für traumatisierte  
Geflüchtete

WEITERE INFORMATIONEN

Herzlich Willkommen bei Centra!

Unser Ziel ist es, die Versorgung geflüchteter Menschen mit traumatischen Erfahrungen in Hamburg kontinuierlich zu verbessern. Wir bieten qualifizierte, traumaspezifische Beratung und Behandlung an. Dabei arbeiten wir eng mit vielen anderen Angeboten für Geflüchtete zusammen. Fortbildungen, Supervision und intensive Netzwerkarbeit sollen dazu beitragen, die Trauma-Kompetenz des gesamten Hilfesystems weiter zu erhöhen und so das Spektrum von Angeboten für Betroffene zu erweitern.

- **ORG** ist eine **spezifische Form** der Organisierten sexualisierten Gewalt und Ausbeutung - geht nicht immer mit ideologischer Indoktrination einher.
- Erwachsene Betroffene suchen in Deutschland (+ europäischen Ländern, USA, Kanada) seit mehr als 30 Jahren Unterstützung in der Regelversorgung und es gibt anteilig langjährige Erfahrungen in der Behandlung.
- Betroffene leiden unter schweren Traumafolgen, vorallem komplexen posttraumatischen Belastungsstörungen und schweren dissoziativen Störungen, Dissoziativer Identitätsstörung (DIS). Nach internationalen Expertenempfehlungen zu DIS eine spezifische Subgruppe mit ORG.
- Integration in gesellschaftliche, fachliche, wissenschaftliche Auseinandersetzungen um organisierte Formen an Gewalt, Traumafolgen und deren Behandlung ist bisher wenig erfolgt

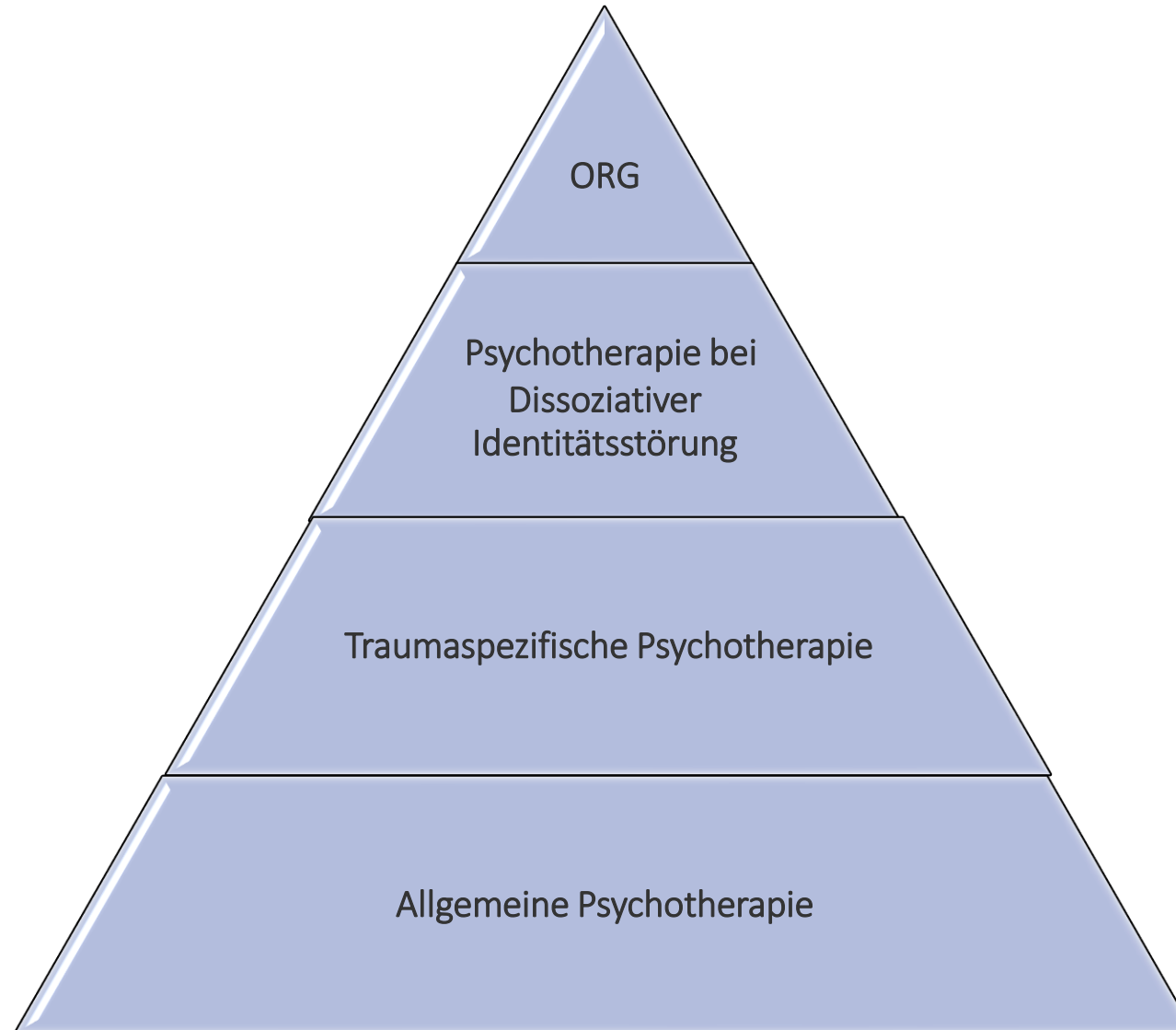
| Kategorisierung nach L. Terr                             | „Schicksalhaft“  | „Menschen gemacht“   |
|--|--|--|
| Typ - I Trauma (kurzdauernd)                             | <ul style="list-style-type: none"> <li>• Verkehrs-/Arbeitsunfälle</li> <li>• Berufsbedingte Traumata (z.B. Polizei, Feuerwehr)</li> <li>• Naturkatastrophen</li> </ul> | <ul style="list-style-type: none"> <li>• Vergewaltigung, Körperliche Gewalt</li> <li>• andere zivile Gewalterlebnisse (z.B. Überfälle, Geiselnahmen)</li> </ul>  |
| Typ - II Trauma (langdauernd, wiederholt)                | <ul style="list-style-type: none"> <li>• Langanhaltende Naturkatastrophen (z.B. Flut, Erdbeben)</li> </ul>   | <ul style="list-style-type: none"> <li>• Wiederholte körperliche und/oder sexuelle Gewalt in der Kindheit</li> <li>• Folter, politische Inhaftierung</li> </ul>  |
| Typ – III Trauma (langdauernd, wiederholt, systematisch) |  | <ul style="list-style-type: none"> <li>• In der Kindheit beginnende, langjährige, sexualisierte Gewalt und Ausbeutung durch organisierte Täter:innen zu kommerziellen Zwecken</li> <li>• Systematisch erzeugte Traumafolgestörungen und schwere dissoziative Störungen</li> <li>• Oft Beeinflussung durch Ideologien + Weltanschauungen</li> </ul> |

Gysi, 2020

Dimensionen und Kategorien an zwischenmenschlicher Gewalt, die in der Psychotraumatologie bisher kaum erfasst wurden.

## > 9 Jahre anhaltende Versorgungsschwierigkeiten

- Je schwerer die Traumafolgen desto defizitärer die Versorgung
- Weitervermittlung von Betroffene mit DIS in die Regelversorgung (diagnostische Abklärung, psychotherapeutische u. medikamentöse Behandlung) schwer möglich
- Bei bekannten Erfahrungen und Folgen von ORG komplexer interdisziplinärer Hilfebedarf und zusätzlich erschwerte Suche
- Massive Versorgungslücken in der Abklärung von Gefährdung, in Ausstiegsprozessen aus ORG und im Gewaltschutz
- Kaum Angebote für Mütter mit Kindern in Ausstiegsprozessen
- Fachpersonen arbeiten oft vereinzelt und finden kaum ausreichende Weiterbildungen & Supervision



*„..... Rituelle Gewalt ist noch stärker als sexueller Missbrauch in der Gesellschaft tabuisiert. Der defizitäre Wissensstand der Forschung erschwert Arbeit und Diskussion des Themas. Vor diesem Hintergrund sind Bestandsaufnahmen zur Thematik rituelle Gewalt, bezogen auf Folgeerscheinungen und die Versorgungssituation in Deutschland, und zur Qualität der Beratung, Begleitung und Behandlung aus Sicht Betroffener und aus therapeutischer und medizinischer Sicht erforderlich.“*

Dr. C. Bergmann, 2011, Unabhängige Beauftragte f. sexuellen Kindesmißbrauch (S.222)



## Nationaler Rat gegen sexuelle Gewalt an Kindern und Jugendlichen

### Statement des Betroffenenrates zum Umgang mit Rituellem Gewalt

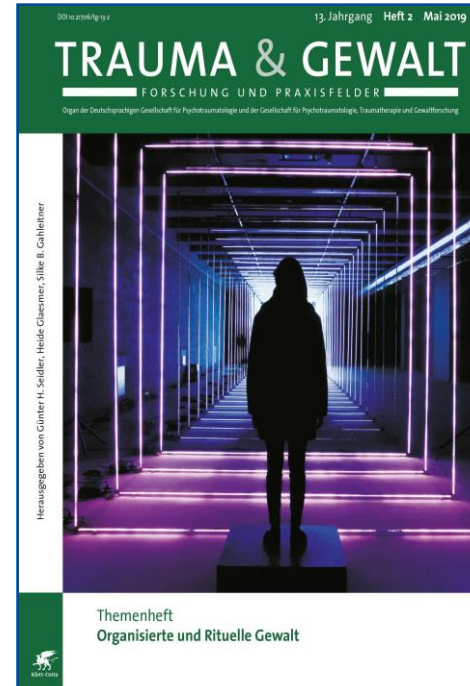
Die unendliche Geschichte: Rituelle Gewalt und die Unfähigkeit, den Betroffenen zu glauben.



Bundesministerium  
für Familie, Senioren, Frauen  
und Jugend



UNABHÄNGIGE KOMMISSION  
ZUR AUFARBEITUNG  
SEXUELLEN KINDESMISSBRAUCHS



Erklärvideo Sexualisierte Gewalt in organisierten und rituellen Strukturen



## Einziges zusätzliches Angebot



**Beratung und telefonische Anlaufstelle**  
 für Betroffene organisierter  
 sexualisierter und ritueller Gewalt

- **Mehr** Betroffene und Fachpersonen wenden sich ans Hilfesystem
- Versorgungsdefizite bestehen unverändert und summieren sich bei ORG
- Zunehmende Sensibilisierung trifft auf mangelnde fachliche Expertise
- Erneute Hilflosigkeitserfahrungen bei Betroffenen & Fachpersonen
- Weiterhin Fehldiagnosen und – behandlungen

Keine Prävention ohne Intervention

*„Professionelle Begleitung von Menschen, die sexuelle Gewalt und Ausbeutung erlebt haben, im besonderen Organisierte Rituelle Gewalt“*

**Forschungsteam:**

Prof. Peer Briken (Projektleitung, Mitglied UKASK, Institut f. Sexualforschung, UKE)

Prof. Hertha Richter-Appelt, Dr. Johanna Schröder, Dipl. Psych. Susanne Nick

**Förderung:** UKASK



UNABHÄNGIGE KOMMISSION  
ZUR AUFARBEITUNG  
SEXUELLEN KINDESMISSBRAUCHS

| <b>Organisierte Tätergruppierungen</b>   | N=165/Betroffene - BE ; N=174/Fachpersonen - FP | BE% | FP% |
|--|---|-----|-----|
| Sexuelle Ausbeutung von Kindern/Jugendlichen in Zwangsprostitution               |   | 67  | 63  |
| S.A. von Kindern/Jugendlichen in Herstellung + Handel von Missbrauchsabbildungen |   | 65  | 65  |
| Gewaltpornographie   |   | 47  | 42  |
| Zwangsprostitution als Erwachsene  |   | 34  | 45  |
| Menschenhandel   |   | 24  | 26  |
| <b>Beteiligung naher Bezugspersonen</b>  |   |     |     |
| Herkunftsfamilie   |   | 65  | 81  |
| Verwandte  |   | 58  | 63  |
| In zweiter Generation  |   | 50  | 67  |
| <b>Ideologien</b>  |   |     |     |
| Erfolgte ideologische Indoktrination   |   | 65  | 64  |
| Satanismus   |   | 49  | 69  |
| Religiöse Sekten   |   | 19  | 52  |
| Rassistische/Faschistische Gruppierungen   |   | 24  | 20  |
| <b>Rechtfertigung und Sinngebung von Gewalt</b>                                  |   |     |     |
| Sexueller Ausbeutung   |   | 86  | 82  |
| Erzwungener Gewalt gegen andere  |   | 80  | 81  |
| Kontrolle von Gruppenmitgliedern   |   | 80  | 82  |
| Aufrechterhaltung der inneren Aufspaltung  |   | 69  | 82  |

## Beteiligung der Herkunftsfamilie und nahen Bezugspersonen

- Nahe Bezugspersonen sind zugleich Täter:innen, frühe und starke Täterbindungen u. -loyalität
- ⇒ Grundlegende Erschütterung der Bindungsfähigkeit und des Vertrauens in anderen Menschen, schwere dissoziative Aufspaltung als Folge u. Bewältigung, Unvereinbarkeit von Lebensrealitäten

## Ideologische Indoktrination

- Scheinbare Sinnggebung und „auserwählt“ für sexuelle Gewalt u. Ausbeutung, Missbrauch von religiösen Ritualen & kindlichem Glauben, Indoktrination und Verankerung von Überzeugungen, massive Realitätstäuschungen
- ⇒ Soziale Isolation, existenzielle Bindung + Zugehörigkeit an Gruppierungen, Festigung v. Schweigegebote, Leben in unvereinbaren Welten

## Organisierte Kriminalität

- Langjährige Ausbeutung, massive Kontrolle durch organisierter Täter:innen, Entmenschlichung als „Ware“ im Kinder-/Menschenhandel, erzwungene Mittäterschaft, Verbindungen mit dem sozialen Nahfeld
- ⇒ Empfinden von Aussichtslosigkeit eines Ausstiegs, massive Wert-/ Rechtslosigkeit, schwere Scham/Schuldgefühle, Angst vor Strafverfolgung, mangelnder Glaubwürdigkeit und Bestrafungen

## Nutzung von Wissen zu Gewaltfolgen und Dissoziation

- Gezielte Ausnutzung und Erzeugung des psychotraumatologischen Phänomens d. Dissoziation, Manipulation und Täuschungen, Zwangskonditionierungen z.B. um Schweigen über Straftaten zu sichern, schwere Bestrafungen und Bedrohungen
- ⇒ Massive Schwierigkeiten (Fachpersonen) zu vertrauen, Kontrollverluste und Machtlosigkeit; Vermeidung und ausgeprägte Ängste vor psychologisch – medizinischen Behandlungsrahmen

| <b>Schwere Traumafolgen</b>   | N=165/Betroffene - BE ; N=174/Fachpersonen - FP | BE% | FP%  |
|---|---|-----|------|
| Dissoziative Identitätsstörung  |   | 84  | 76   |
| (Komplexe) Posttraumatische Belastungsstörungen   |   | 85  | 100  |
| Falsche Diagnosestellung  |   | 69  | --   |
| Absichtsvolle dissoziative Aufspaltung  |   | 65  | 85   |
| <b>Innanspruchnahme der Regelversorgung</b>   |   |     |      |
| Ambulante Psychotherapie/- therapeut:innen  |   | 96  | 35   |
| Ambulante Traumatherapie/- therapeut:innen  |   | 66  | (88) |
| Psychotherapie/-therapeut:innen in Kliniken   |   | 75  | 21   |
| Traumaspesifische Behandlung in Kliniken  |   | 44  | 21   |
| <b>Anhaltende Gewalt in Psychotherapien</b>   |   |     |      |
| Ausstieg geschafft  |   | 57  | 44   |
| Anhaltende Gewalt während Behandlung > länger als 1 Jahr  |   | 63  | --   |
| Wiederholte Bestrafungen für Hilfesuche   |   | 60  | 59   |
| Wiederholte erzwungene Berichterstattung über Psychotherapie  |   | 40  | 47   |
| <b>Belastungen von Fachpersonen</b>   |   |     |      |
| Subjektiv erlebte Bedrohungen   |   |     | 21   |
| Erleben der Arbeit als psychisch belastend  |   |     | 77   |
| Erfüllte Kriterien für sekundäre Traumatisierung  |   |     | 18   |
| Gesellschaftliche Tabuisierung, mangelnder Gewaltschutz, Ausmaß der Gewalt und Versorgungslücken als zusätzlich belastend | – qualitative Auswertung                        |     |      |

- Die psychotherapeutische Arbeit erfolgt teilweise nicht „post“ traumatisch
- Absichtsvoll erzeugte dissoziative Aufspaltung + deren Folgen erschweren die Behandlung
- Stark limitierte Psychotherapiekontingente versus komplexe Traumafolgen und anhaltende Gewalt
- Kaum fortgeschrittene Weiterbildungen zu Psychotherapie der Dissoziativen Identitätsstörung und den spezifischen Folgen von ORG
- Begrenzte Anwendbarkeit etablierter und evidenzbasierter Traumatherapiemethoden bei DIS + Notwendigkeit dissoziationsspezifische Konzepte in Behandlung zu integrieren

Die psychotherapeutische Arbeit mit der Kernsymptomatik der DIS und am Schutz vor Gewalt ist wegweisend.





Frauenhäuser sind für schweren psychische Erkrankungen nicht ausgestattet



Psychosomatische und psychiatrische Kliniken können kaum Gewaltschutz leisten



Ambulante Psychotherapeut:innen und Fachberater:innen können keinen Gewaltschutz leisten



Betreute Wohneinrichtungen nehmen bei DIS o. Täterkontakt nicht auf

**VIELSEITS**  
Pionierprojekt in Stuttgart



Geschützte Tageseinrichtung und  
ambulant betreutes Wohnen  
für Opfer extremer Gewalt

Geben Sie der Welt ein anderes Gesicht !

Werden Sie Mitglied im  
„Netzwerk der Anständigen“

VIELSEITS GmbH  
Asangstraße 112 / 70329 Stuttgart  
0711-255 17 994  
info@vielseits.de / www.vielseits.de

Kaum Schutzeinrichtungen  
Frauen mit DIS & ORG

- Zusätzliche Angebote zu Diagnostik, Beratung und Behandlung bei schweren Traumafolgen + DIS, einschl. organisierter Gewalt, auch in der Regelversorgung
- Bundesweite Weiterbildungskonzepte, Schulungen, Supervisionsangeboten in Kooperation mit Fachgesellschaften zu komplexen Traumafolgen, DIS & ORG
- Kooperationen in den Bereichen Gewaltschutz, Strafrecht, Aussagepsychologie und Psychotherapie bei komplexen Traumafolgen, einschl. DIS & ORG
- Umfassende Analyse fachlicher, wissenschaftlicher und gesellschaftlicher Faktoren, die Auseinandersetzung um schwere Gewalterfahrungen bisher verhindert haben und weiterhin verhindern

1. Integration von ORG & DIS in die Regelversorgung ist ein schrittweiser und langfristiger Prozess
2. Pionierarbeit, die fachlich und gesellschaftlich sorgsam zu leisten ist und regelmäßiger inhaltlicher Auswertung, Evaluation & Weiterentwicklung bedarf
3. Unterstützung von politischen Gremien, Fachgesellschaften und von Betroffenenverbänden wird benötigt, um bundesweite Veränderungen zu bewirken und deren Nachhaltigkeit zu sichern.

## Stimme und Kraft von Betroffenen

### Zitat aus den offenen Antwortformaten der Studie

*„Unsere Lebenserfahrung und all die vielen Kompetenzen, ohne die ein Ausstieg gar nicht zu schaffen gewesen wäre, finden keine Anerkennung. In der Regel müssen wir unsere Vergangenheit verschweigen, weil es uns sonst den Job kosten würde. Selbst wenn wir über unsere Erfahrungen sprechen können und sie als Teil unseres Lebens und unserer Biografie integriert haben, müssen wir es trotzdem verheimlichen, weil andere Menschen das nicht aushalten oder nicht glauben können/wollen, dass es sowas in unserer Gesellschaft und in ihrer Nähe gibt.“*

Vielen Dank für die Aufmerksamkeit



[s.nick@uke.de](mailto:s.nick@uke.de)