

Rituelle Gewalt

Schwierig für alle Beteiligten



Referentin: Dr. med. Brigitte Bosse
Würzburg 15.Sept.2021

Dr.bosse@traumainstitutmainz.de

Gliederung

I. Trauma

II. DID

III. Rituelle Gewalt

IV. Folgen



3

I. Was ist ein Trauma

Definition

Ein Trauma ist eine Situation,

- die die individuellen Bewältigungsmöglichkeiten übersteigt
- die mit Ohnmacht und Hilflosigkeit verbunden ist
- die eine nachhaltige Erschütterung des Selbst- und Weltverständnisses nach sich zieht
- Es entsteht eine Diskrepanz zwischen Bedrohungssituation und individuellen Bewältigungsmöglichkeit

Im Bereich der Rituellen Gewalt geschieht die absichtlich

Trauma

Wenn weder Kampf noch Flucht, dann „freeze or fragment“

Ein Trauma übersteigt die normalen Verarbeitungskapazitäten:
sein darf, kann nicht gespeichert werden

Was nicht auszuhalten ist, wird wegdissoziiert:
Tiger mich frisst, muss ich es nicht merken

Je stärker die Dissoziation während der Traumatisierung,
ausgeprägter die Folgen

Was nicht

Wenn der

desto



Formen der Traumatisierung

T-Trauma (Typ I)

t-t-t- Trauma (Typ II)

Naturgewalt

Man-made

Konsequenzen:

Ein Trauma wirkt sich um so nachhaltiger aus, je früher, je länger, je sadistischer die Tat und je vertrauter der Täter; am nachhaltigsten bei frühkindlicher Misshandlung durch nahe Bezugspersonen

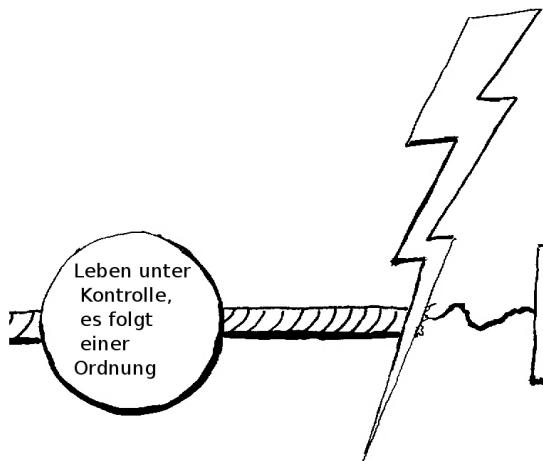
Typ II - Traumata sind mit stärkerer Dissoziationstendenz verbunden

Folgen der Traumatisierung

Das Trauma und seine Folgen

1. Wiedererleben

Traumatisches Ereignis



Überlebensreaktion

Dissoziation
klares, überwachtes Bewusstsein
automatisiertes Handeln ohne
- Gefühle
- Schmerz wahrnehmung
- Berücksichtigung körperlicher Grenzen
Emotionale Erstarrung oder Übererregung

T r a u m a

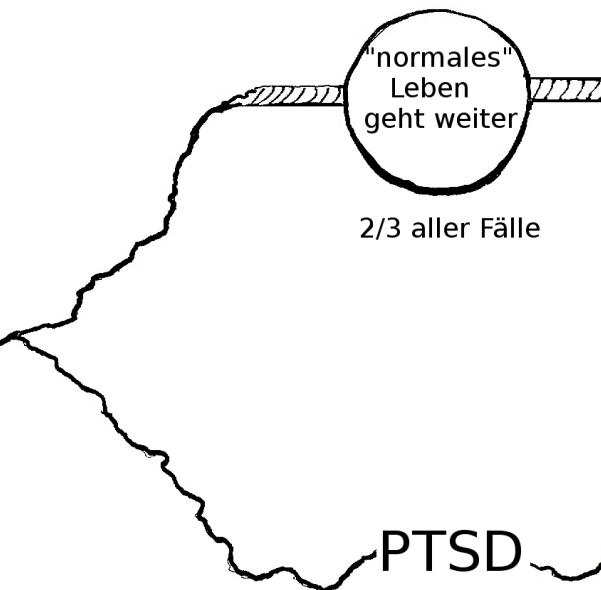
Intrusionen:
sich aufdängende Erinnerung in
Form von Gedanken, Bildern,
Geräuschen, Gerüchen

Flashbacks:
sich "wie im falschen Film"
fühlen
Alpträume
Selbstvorwürfe

2. Vermeidung

Vermeiden von Gedanken,
Situationen und Orten,
die an das Ereignis erinnern
Angst
Sprachlosigkeit
Gedächtnisprobleme
Entfremdung
Interessenverlust
emotionale Leere

2/3 aller Fälle



3. Übererregung

Hyperarousal
Hypervigilanz
erhöhte Anspannung
Bedürfnis, viel zu reden
Schlafstörungen
Reizbarkeit
Wutausbrüche
Schreckhaftigkeit
Misstrauen
Konzentrationsschwäche

1/3 aller Fälle

Negative Veränderung von Kognition oder Stimmung in
Zusammenhang mit dem traumatischen Erlebnis

Dysfunktionale Kognition "Ich bin schlecht"
Selbstvorwürfe
Interessenverlust
Gefühl der Distanzierung (Detachment)
Anhaltend negative Affekte (Scham, Angst, Wut)

Akutsymptomatik innerhalb der ersten 6 Wochen

danach

Schwierigkeiten Traumafolgen zu identifizieren

Viele Menschen berichten von sich aus nicht über erlittene Traumatisierungen und/oder posttraumatische Symptome sondern eher über Folge- oder Begleitsymptome

Mögliche Gründe hierfür

Zusammenhang zwischen der Symptomatik und den Traumata wird vom Patienten nicht hergestellt

Die Symptome sind Patienten z.T. nicht bewusst (z.B. Amnesie für die Amnesie bei dissoziativen Störungen)

Vermeidungstendenzen

Scham- und Schuldgefühle

II. Dissoziative Identitätsstörung

Strukturelle Dissoziation (nach Nijenhuis)

1. Primäre strukturelle Dissoziation:

PTSD (Posttraumatische Stress-Störung)

2. Sekundäre strukturelle Dissoziation:

k-PTSD (komplexe Traumafolgestörung)

BPS (Emotional instabile Persönlichkeitsstörung)

DDNOS (Dissociative Disease non otherwise specified)

3. DID (Dissoziative Identitätsstörung)

Primäre Strukturelle Dissoziation

Primäre Strukturelle Dissoziation

Eine Anscheinend normale
Außenperson (ANP)
ein Emotionaler Anteil
(EP, emotional part)

→ Posttraumatische Belastungsstörung
(PTSD, Posttraumatic Stress Disease)



Sekundäre Strukturelle Dissoziation

Sekundäre Strukturelle Dissoziation

Eine Anscheinend normale Außenperson (ANP)

Mehrere Emotionale Anteile (EP)

Komplexe Posttraumatische Belastungsstörung



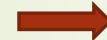
Tertiäre Strukturelle Dissoziation

Tertiäre Strukturelle Dissoziation

Mehrere Anscheinend normale
Außenpersonen (ANP)

Mehrere Emotionale Anteile (EPP)

Dissoziative Identitätsstörung



IRP-GROUP.CO.CC

Dissoziative Identitätsstörung

Entstehung

Schwere frühkindliche Gewalterfahrung (i.d.R. < 5 Jahre)

Extreme sadistische, rituelle Gewalt, Todesnähe

„verraten und verkauft“ - Betrayal-Trauma

Fehlen einer guten Bindungsperson

Prävalenz

geschätzt 0,5-1,5% der Bevölkerung (ebenso häufig wie Schizophrenie)

Die Dissoziative Identitätsstörung ist keine Ausschlußdiagnose, sondern durch validierte Untersuchungsinstrumente zuverlässig diagnostizierbar

Erkennen einer DID

Nach dissoziativen Symptomen muss gefragt werden. Insbesondere nach:

- Zeitverlusten
- Wechselnden Fähigkeiten
- Wechselnden Vorlieben

Die Frage nach dissoziativer Symptomatik ist weder suggestiv per se, noch ermöglicht sie das iatogene Erzeugen einer DID



Erkennen einer DID

Negative Symptome („etwas fehlt“)

Psychisch

Gedächtnislücken (Amnesie)

Depersonalisation/Derealisation

Gefühlstaubheit (Numbing)

Körperlich (somatisch)

Fehlendes Schmerzempfinden

Zeitweiliger Verlust der Sinneswahrnehmung

Motorischer Funktionsausfall

Erkennen einer DID

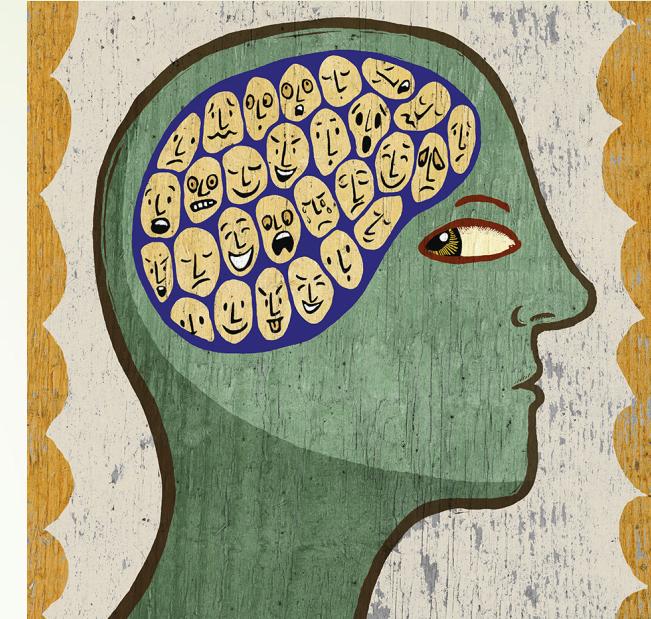
Positive Symptome („etwas ist zu viel“)

Psychisch

- Stimmen hören
- Plötzlich auftretende Emotionen
- Sich aufdrängende Erinnerungen
- Intrusionen/Flashbacks

Körperlich (somatisch)

- Körpererinnerungen mit plötzlich auftretenden Körperempfindungen und Schmerzen



DID als Folge ritualisierter Gewalt

Pädokriminalität
Kinderfolterdokumentation
Kinderhandel/Zwangsprostitution
Kindersoldaten
Rituelle Gewalt in
Satanischen Kulten
Sekten
Faschistoiden Gruppen

III. Rituelle Gewalt

Das „eigentliche Leben“ findet im Kult statt

Du bist nichts - der Kult ist alles

Kinder sind Besitz

Definition: Rituelle Gewalt

„Rituelle Gewalt ist eine schwere Form der Misshandlung von Erwachsen-en, Jugendlichen und Kindern. Intention ist die Traumatisierung der Opfer. Rituelle Gewalt umfasst physische, sexuelle und psychische Formen von Gewalt, die planmäßig und zielgerichtet im Rahmen von Zeremonien ausgeübt werden. Diese Zeremonien können einen ideologischen Hintergrund haben oder auch zum Zwecke der Täuschung und Einschüchterung inszeniert sein. Dabei werden Symbole, Tätigkeiten oder Rituale eingesetzt, die den Anschein von Religiosität, Magie oder übernatürlichen Bedeutungen haben. Ziel ist es, die Opfer zu verwirren, in Angst zu versetzen, gewaltsam einzuschüchtern und mit religiösen, spirituellen oder weltanschaulich-religiösen Glaubensvorstellungen zu indoktrinieren. Meist handelt es sich bei rituellen Gewalterfahrungen nicht um singuläre Ereignisse, sondern um Geschehnisse, die über einen längeren Zeitraum wiederholt werden.“

Die Definition nach Becker und Fröhling 1998 in Becker 2008, S. 25f.

Satanismus- Definition



Satanismus ist die Bezeichnung für jegliche Verherrlichung und Verehrung Satans als das widergöttliche Prinzip.

Jugendlicher (Protest-)Satanismus

Pseudo-ritueller/ritualisierter Missbrauch

Satanismus

Modernen Satanismus - die Vergöttlichung des Menschen: „*Deus est homo*“

Das „Regelwerk des Satanismus“

Aleister Crowley (1875 - 1947) „The Great Beast“

- „Ordo Templi Orientis“ (OTO - 1912)
- Thelema Orden (1920)
- „Liber Al vel Legis“:
Regelwerk des Satanismus (1904)

Selbstvergottung

- Satan, „To Mega Therion“ - The Beast - 666
- „Tu, was Du willst, das sei das oberste Gesetz“
- Gods & Dogs
- „Mitleid ist das Laster der Könige: Tretet nieder die Jämmerlichen und die Schwachen - dies ist das Gesetz der Starken (vergl.Nietzsche)“

... Das beste Blut ist das des Mondes, monatlich: dann das frische Blut eines Kindes, ... dann das von Feinden; dann das des Priesters oder der Anbeter; schließlich das irgendeines Tieres, gleich von welchem.“ (Liber Al vel Legis)

Blutopfer als Erlebnis der Transzendenz - berauschend und ekstatisch

Gründer der Church of Satan

- Anton Szandor LaVey (1930 - 1997)
 - Church of Satan 1966
 - „Satanische Bibel“ 1969



9 Grundregeln der Satanischen Bibel (Auszug)

1. Satan bedeutet Sinnesfreude statt Abstinenz.
5. Satan bedeutet Güte gegenüber denen, die sie verdienen, statt Liebe an Undankbare.
7. Satan bedeutet Rache statt Hinhalten der anderen Wange.
8. Satan bedeutet alle sogenannten Sünden, denn sie alle führen zu physischer, geistiger und emotionaler Erfüllung.
10. Satan ist der beste Freund, den die Kirche jemals gehabt hat (...), er ist die Rechtfertigung ihrer Existenz.



Baphomet

- Eliphas Levi (1854)
- Solve - rechter Arm
Coagula - linker Arm
- Mensch - Tier
- Mann - Frau
- Licht - Dunkel
- Gut - Böse

Möglicherweise gezielt hervorgerufene Dissoziation

Durch konsequentes Training
von Desintegration

ritualisierte Form





Arkandisziplin

- Arcanum (lat.) = das Geheimnis
- lebenslange Zugehörigkeit
 - absoluter Gehorsam
 - absolute Geheimhaltung
 - lebenslange Verschwiegenheit

Es gibt kein Leben außerhalb...

Totale Dominanz über das Opfer in Bezug auf:

- Denken
- Fühlen
- Handeln
- Sprache
- Ethisch-religiöse Überzeugung

„Abrichten“ des Kindes durch:

- Isolation, sensorische Deprivation
- Hunger, Durst, Kälte, Hitze
- Gewalt im Wechsel mit Zuwendung
- Sexualisierte Gewalt
- Ekeltraining
- „weiße Folter“

Sozial

- Leben in zwei Welten
- Sprechen in zwei Sprachen/Sprachlosigkeit
- Brüche in der Schul- und Berufslaufbahn
- Schwierigkeiten, Vertrauen zu fassen
- Einschränkungen in der Lebensperspektive
- Unfähigkeit/Verbot, Hilfe anzunehmen

Somatisch

- Somatische Erkrankungen werden sowohl über als auch unterschätzt
- Unterschiedliche Innenpersonen haben unterschiedliche Krankheiten
- Störungen in der Stressachse führen zu Störungen im Immunsystem

Erwachsene Opfer

Weiß nicht, was mit ihr los ist

Sie leidet unter

- Angst „verrückt“ zu sein
- chronischer Suizidalität, SVV
- Medizinisch nicht erklärbare Symptome
- Vergißt „alles“
- hört Stimmen
- Hat Depressionen,
- hat Ängste,
-
- Ist häufig hochintelligent , künstlerisch begabt, hat ein fotografisches Gedächtnis



Unerklärbare Ängste

Angst vor

Polizisten

Richtern (und allem, was mit Gericht zu tun hat)

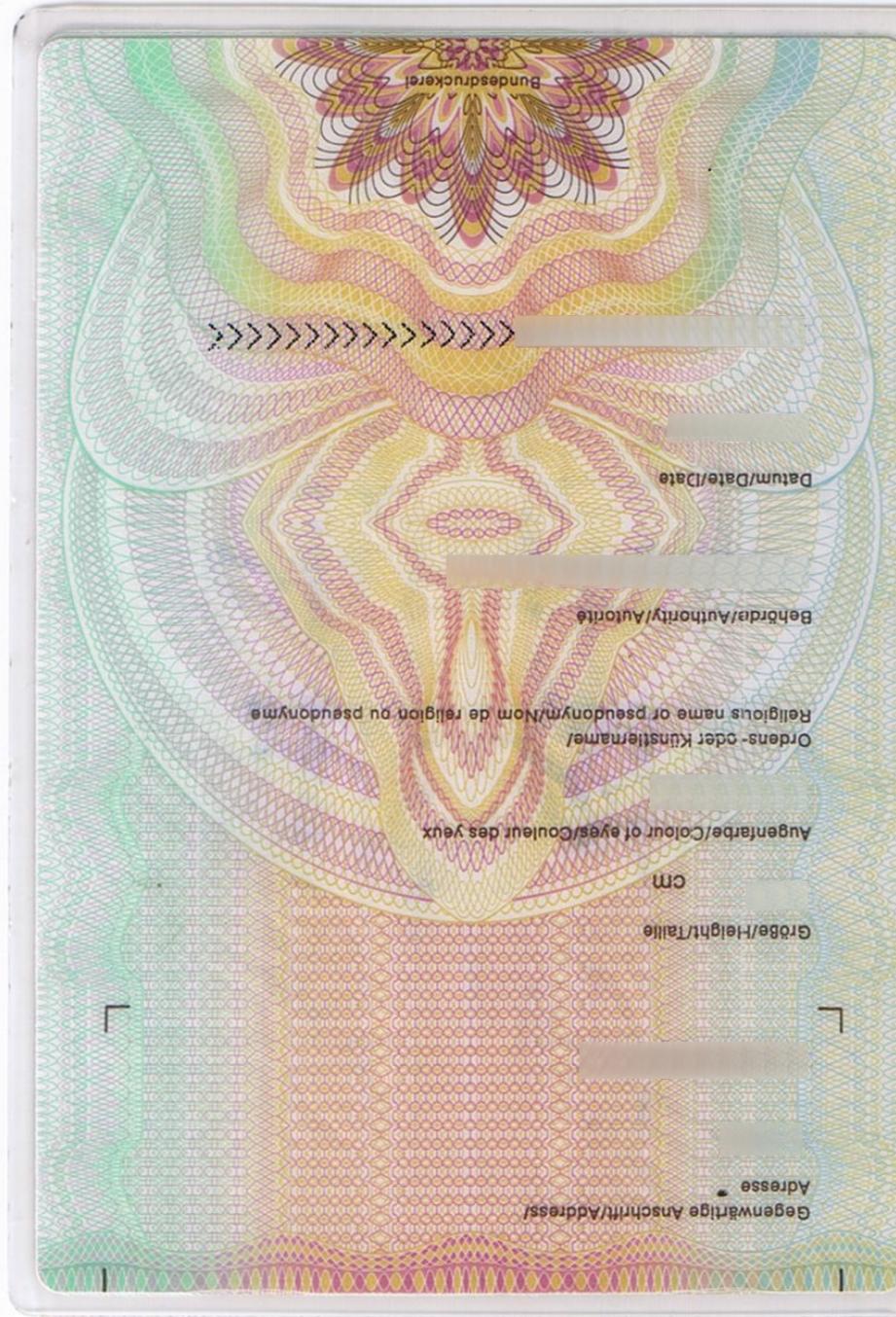
Ämtern

Ärzten: Gynäkologen, Zahnärzten, Narkosen

Aufzügen

48500254

Pers





Zahlen und Angaben zu ritueller Gewalt

- 2007 Internationale (online) Umfrage (Becker et al.) Überlebende extremer Gewalt - 1471 Personen antworteten - 81% Frauen
- 2010 (Fliß et al.) 273 Betroffene aus Deutschland (Fliß/Igney, Handbuch Rituelle Gewalt, S.72ff)
- Umfrage bei GKV-TherapeutInnen zu glaubhaften Fällen
- 2005 NRW - 72 / 2007 RLP - 63
- 2007 Saarland - 20 / 2010 Baden-Württemberg - 18
- Neuere Untersuchungen:
- 2021 Schröder; Bricken, UKE - Rituelle Gewalt, ein blinder Fleck.. DÄB; PP; Heft 3
- 2021 UBSKM - Sex. Kindesmissbrauch in organisierten und rituellen Strukturen
- 2018 Betroffenenrat - Statement zum Umgang mit ritueller Gewalt
- www.infoportal-rg.de

Probleme im Umgang mit Opfern ritualisierter Gewalt

- Tat und Täter sind zunächst nicht identifizierbar
- Diagnose: DID
- sehr lange, oft schwierige Therapie
- Kostenträger: Krankenkasse und ???
- Prognose: Ausreichend günstig bei guten sozialen Netzwerken
- Frustration bei Opfern und HelferInnen - kaum Chancen auf Gerechtigkeit

Rechtliche Hilfeleistung

- Voraussetzung: PatientInnen müssen sich als Opfer begreifen
- Juristische Probleme
 - OEG
 - FMS
 - Glaubhaftigkeit
- Grundsätzlich: Je schwerer die Traumatisierung, desto schwieriger ist Hilfe zu leisten

Danke für die Aufmerksamkeit

Fragen?



45

Datenerhebung zur Situation ritueller Gewalt in Rheinland-Pfalz

Annelie Wagner

Fachärztin für Psychosomatische Medizin und Psychotherapie,
Allgemeinärztin

Dr. med. Brigitte Bosse Psychotraumatherapie DeGPT
Fachärztin für Anästhesie/Spezielle Psychotraumatherapie DeGPT

Erweiterte Replikation der Studie des Arbeitskreises
„Rituellle Gewalt in NRW“ 2005

(Korrespondenzadresse: Dr. med. R.Kownatzki, email: info@sonoseminar-du.de)

Auswertung und Korrespondenzadresse:
Annelie Wagner
email: Annelie.Wagner@t-online.de

Inhaltsangabe:

- I. Ziel der Befragung
- II. Studiendesign
- III. Resultate
- IV. Zusammenfassung

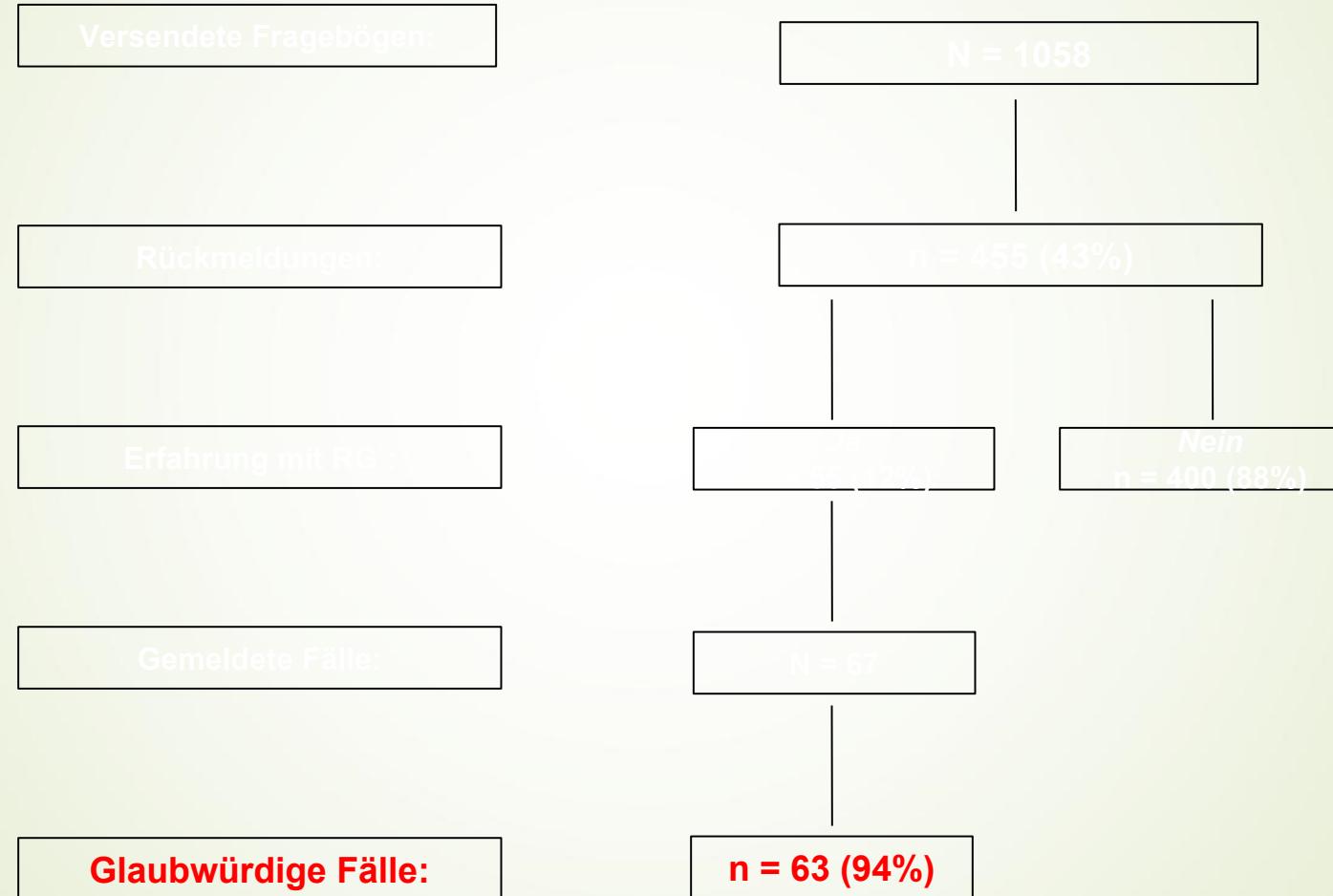
I. Ziel der Befragung:

- Erhebung vergleichbarer Daten
- über rituelle Gewalt in Rheinland-Pfalz
- Mehr Öffentlichkeit für dieses Thema
- Schaffung eines Problem bewusstseins bei Kollegen
- Vernetzung und Unterstützung mit ritueller Gewalt konfrontierter Therapeuten und damit
- Hauptziel: Unterstützung der von ritueller Gewalt Betroffenen

II. Erfassungsbereich befragter KV-Vertragstherapeuten



III. Resultate:



III. Täterkontakt während der Therapie

In 57%(N=36) der Fälle gab es während der Therapie noch Täterkontakt

III. Patienten nach Geschlecht und Altersgruppe

Es sind 49 Frauen, 4 Männer, 11 weibliche Jugendliche, 1 Mädchen und 1 Junge betroffen

III. Spezifische Ereignisse und Begriffe

- **absoluter Gehorsam**
- **Tieropferung**
- **Ritueller sexueller Missbrauch**
- **Ekeltraining**
- **Leichenschändung**
- **Absolute Geheimhaltung**
- **Menschenopferung**
- **Ritueller körperlicher Missbrauch**
- **Schwarze Messen**

III. Spezifische Ereignisse und Begriffe (Anteil in %)

Häufigkeit der von Patienten geschilderten spezifischen Begriffe und Ereignisse in % (Mehrfachnennungen möglich)

III. Aktualität: Tatzeitpunkt

Von 62 PatientInnen lagen Angaben über den Zeitpunkt der Übergriffe vor. Bei 71% (N=44) fanden die Taten erst nach 1992 statt, bei 12,9% (N=8) von 1977-1991, bei 16,1% (N=10) vor 1977

III. Zeitliche Zuordnung der Gewaltdelikte:

62 Patienten geben Erfahrungen mit *rituellem sexuellen Missbrauch, Menschenopferungen und ritueller körperlicher Misshandlung* an.

IV: Zusammenfassung 1:

- 455 von 1058 KV-Therapeuten meldeten 67 Fälle von ritueller Gewalt
- 63 davon wurden für glaubwürdig gehalten
- Während der Therapie bestand bei 57% der Patienten noch Täterkontakt
- Zu 94% sind Frauen und Mädchen betroffen
- 71% der Fälle fanden zwischen 1992 und 2007 statt.

IV. Zusammenfassung 2:

- Für Rituelle Gewalt gibt es 26 konkrete Ortsangaben.
- Es wurde 23 mal „Menschenopferungen“ angekreuzt (wobei die Anzahl der geopferten Menschen ein Vielfaches betragen kann!)
- Die Expositionsdauer schwankt zwischen einem einmaligen Kontakt und 40 Jahren.
- Mehr als die Hälfte der Betroffenen haben den Therapeuten erst 10 Jahre und später nach Expositionsbeginn aufgesucht.
- Die Therapie kann sich über mehr als 10 Jahre erstrecken (max. 19 J.)