

Teilnahmeinformationen zur Studie:

„Die professionelle Begleitung von Menschen, die sexuelle Gewalt, einschließlich organisierter und/oder ritueller Gewalt erlebt haben: Die Perspektive der Behandelnden und der Betroffenen“

Hintergrund

Als *sexuelle Gewalt* an Kindern und Jugendlichen werden sexuelle Handlungen bezeichnet, die gegen den Willen der Betroffenen erfolgen oder denen sie aufgrund körperlicher, seelischer und manchmal auch geistiger oder sprachlicher Unterlegenheit nicht wissentlich zustimmen können. Sexuelle Gewalt wird in der (Fach-)Öffentlichkeit vor allem Einzeltäter_innen zugeschrieben. Jedoch wird zunehmend zur Kenntnis genommen, dass Betroffene auch von sexuellen Gewalterfahrungen durch mehrere Täter_innen berichten. Sexuelle Übergriffe und sexuelle Ausbeutung durch untereinander bekannte und vernetzte Täter_innen, die zielgerichtet, wiederholt und mit langfristiger Abhängigkeit der Betroffenen erfolgen (z.B. im Rahmen von organisierter Kriminalität wie Kinderpornographie oder Zwangsprostitution), nennen wir in dieser Studie *organisierte Gewalt*.

Wenn organisierte Gewalt mit einer (schein-)ideologischen oder religiös geprägten Rechtfertigung oder Sinngebung erfolgt (z.B. in satanistischen oder faschistischen Gruppierungen; Sekten oder Kulte), bezeichnen wir diese Gewaltform als *rituelle Gewalt*. Betroffene berichten, dass ihnen bereits im Kindesalter Glaubenssysteme aufgezwungen wurden, die zur Rechtfertigung der gewaltvollen sexuellen Ausbeutung, zur Aufrechterhaltung von Abhängigkeiten und Redeverboten dienen. Sie schildern auch, dass es meist mehrere Opfer und erzwungene Wechsel der Opfer in Täterrollen gibt. Die Übergänge zwischen organisierter und ritueller Gewalt sind oft fließend.

Im Kontext von *organisierter und/oder ritueller Gewalt* berichten Betroffene von verschiedenen Formen an Bewusstseinspaltung und -manipulation. Sie schildern, dass über extreme Gewaltanwendungen in der Kindheit und Jugend ihre sich entwickelnde Persönlichkeit in verschiedene innere Anteile aufgespalten wurde. Die so entstandenen Persönlichkeitsanteile wurden von den Täter_innen gezielt für ihre Zwecke trainiert und genutzt. Diese Form der Kontrolle und Ausbeutung nennen wir in dieser Studie *mind control*.

Ziel der Studie

Menschen mit Erfahrungen von organisierter und/oder ritueller Gewalt berichten immer wieder über ihre Schwierigkeiten, professionelle Unterstützung zu finden. Mit dieser Studie möchten wir Erfahrungen mit der Versorgung aus Sicht von Betroffenen ab dem 18. Lebensjahr erfassen, die im Kindes-/Jugendalter und möglicherweise auch noch als Erwachsene organisierte und/oder rituelle Gewalt erlebt haben oder erleben. Wir hoffen, mit Hilfe dieser Studie das Verständnis und die Versorgungssituation für Menschen mit diesen extremen Gewalterfahrungen verbessern zu können. Falls Sie entsprechende Erfahrungen gemacht haben, bitten wir Sie, sich Zeit zu nehmen, die Teilnahmeinformationen zu lesen und die anschließenden Fragen zu beantworten.

Die Planung, Durchführung und Auswertung der Studie erfolgt am Universitätsklinikum Hamburg-Eppendorf über das Institut für Sexualforschung und Forensische Psychiatrie in Kooperation mit der Spezialambulanz für Traumafolgestörungen. Die Studienmitarbeiter_innen haben langjährige Erfahrung in Behandlung und Forschung in verschiedenen Fachbereichen: Prof. Dr. Peer Briken (Sexualforschung & Forensik, Mitglied der Aufarbeitungskommission des UBSKM), Prof. Dr. Hertha Richter-Appelt (Sexualforschung & sexuelle Traumatisierungen), Dipl.-Psych. Susanne Nick (komplexe Traumatisierungen, DIS & organisierte rituelle Gewalt), Dr. Dipl.-Psych. Johanna Schröder (Online-Studien).

Ablauf der Studie

Die Studie richtet sich an volljährige Menschen, die Erfahrungen mit organisierter und/oder ritueller Gewalt gemacht haben und psychisch ausreichend stabil sind, um Fragen zu den Auswirkungen zu beantworten. Ein Großteil der Fragen bezieht sich zudem auf Erfahrungen mit Beratung, Psychotherapie und sonstiger klinischer Versorgung in Deutschland. Nachdem Sie die Teilnahmeinformationen gelesen und sich für eine Teilnahme entschieden haben, geben Sie bitte Ihre formale Einwilligung und beantworten Sie die Fragen der Online-Befragung. Hierbei können Sie unter verschiedenen Antwortmöglichkeiten wählen und bei einigen Fragen kurze Textangaben machen.

Unserer Einschätzung nach dauert das Ausfüllen der Online-Befragung etwa 45 Minuten. Individuell kann es aber auch länger dauern oder schneller gehen, was u.a. auch davon abhängt, wie intensiv Sie das deutsche Versorgungssystem genutzt haben. Sofern Sie angeben, keine Beratung, ambulante oder stationäre Psychotherapie in Anspruch genommen zu haben, werden entsprechende Fragen in der Online-Befragung ausgeblendet. Falls Sie für die Beantwortung mehr Zeit benötigen (z.B. um zwischendurch Pausen zu machen), empfehlen wir Ihnen, die Fragen zunächst in der ausgedruckten Papierversion auszufüllen und danach in die Online-Befragung zu übertragen (in der Online-Befragung sind längere Pausen leider nicht möglich). Die Papierversion finden Sie als PDF-Datei unter folgendem Link:

[Link zur PDF-Datei]

Bitte füllen Sie die Online-Befragung nur einmal aus!

Vor- und Nachteile / Risiko

Die Befragung könnte zu einer psychischen Belastung führen. Aus diesem Grund empfehlen wir eine Teilnahme nur bei aktuell ausreichender psychischer Stabilität. Ihre Erfahrungen als Betroffene/r tragen zu einem differenzierteren Verständnis von organisierter und/oder ritueller Gewalt bei und können helfen eine Verbesserung der Versorgungssituation zu bewirken.

Finanzierung des Projekts

Der Studienleiter, Prof. Dr. Peer Briken, ist Mitglied der Unabhängigen Kommission zur Aufarbeitung sexuellen Kindesmissbrauchs. Die Studie wird durch eine Zuwendung des Unabhängigen Beauftragten für Fragen des sexuellen Kindesmissbrauchs (UBSKM) finanziert.

Angaben über Art und Ausmaß einer Entschädigung

Im Rahmen der Studie werden keinerlei Entschädigungen geleistet.

Hinweis auf Rücktrittsrecht

Die Teilnahme an der Studie ist freiwillig. Sie können Ihre Teilnahme jederzeit formlos und ohne Angabe von Gründen abbrechen, ohne dass Ihnen daraus Nachteile entstehen.

Hinweis auf Datenschutz

Die Befragung und Auswertung erfolgen streng anonym: Es werden nur allgemeine personenbezogene Daten erfragt (z.B. Alter, Geschlecht, Schulbildung), durch diese können keine Rückschlüsse auf Ihre Identität gezogen werden. Die Sicherheit der Datenübermittlung über das Internet wird durch SSL, ein Protokoll zur verschlüsselten Datenübertragung über das Internet, gewährleistet (ähnlich wie beim Online-Banking). Die erhobenen Daten sind anonym und werden ausschließlich zum Zweck der Studiendurchführung (statistische Analyse und wissenschaftliche Publikation) verwendet. Falls Sie die Mitarbeiter_innen der Studie kontaktieren, wird die Kommunikation vertraulich behandelt und nicht an Dritte weitergegeben. Alle persönlichen Angaben, die Sie uns gegenüber machen, unterliegen der Schweigepflicht. Die Ethikkommission der Psychotherapeutenkammer Hamburg hat die Durchführung der Studie geprüft und keine ethischen Bedenken geäußert.

Kontaktpersonen bei Fragen oder Schwierigkeiten

Bei Fragen, dem Auftreten von Schwierigkeiten oder psychischen Belastungen im Rahmen der Studie, stehen Ihnen die Mitarbeiterinnen der Studie gerne vertraulich zur Verfügung:

Dipl.-Psych. Susanne Nick (s.nick@uke.de)

Dr. Dipl.-Psych. Johanna Schröder (jo.schroeder@uke.de)

Sprechstunde: mittwochs 9 - 11 Uhr

Telefonnummer: 040 7410 57763

Mit freundlichen Grüßen,

Prof. Dr. med. Peer Briken
Prof. Dr. phil. Hertha Richter-Appelt
Dipl.-Psych. Susanne Nick
Dr. phil. Johanna Schröder

Institut für Sexualforschung
Universitätsklinikum Hamburg-Eppendorf
Martinistraße 52
D-20246 Hamburg

Einwilligungserklärung

1. Ich bestätige, dass ich die Teilnahmeinformationen für die Studie zur Kenntnis genommen habe. Dementsprechend bin ich über die Ziele und den Ablauf informiert.
2. Ich erkläre mich einverstanden, an dieser anonymen Online-Befragung teilzunehmen.
3. Ich stimme zu, dass die anonymen Daten unter der Verantwortung der Studienleitung in anonymisierter Form für die Studie mit einer wissenschaftlich in Betracht kommenden Fragestellung gespeichert, verarbeitet und publiziert werden.
4. Ich weiß, dass ich meine Zustimmung zur Studienteilnahme jederzeit und ohne Angabe von Gründen widerrufen kann, ohne dass daraus Nachteile für mich entstehen. Im Falle eines solchen Widerrufs ist mir bewusst, dass die bis zu diesem Zeitpunkt online abgesendeten Daten aufgrund ihrer Anonymität nicht gelöscht werden können und in dieser Form weiter verwendet werden.
5. Die Einhaltung der datenschutzrechtlichen Vorschriften wurde mir ausdrücklich zugesichert.
6. Mir ist bekannt, dass keine Probandenversicherung oder -entschädigung besteht.
7. Mir ist bekannt, dass die Möglichkeit besteht, dass die Befragung mit einer psychischen Belastung einhergeht. Ich bewerte meinen aktuellen psychischen Zustand als ausreichend stabil, um an der Befragung teilzunehmen.
8. Im Falle einer psychischen Krise hole ich mir Unterstützung und/oder wende mich an die Studienmitarbeiterinnen.
9. Bei Fragen, Problemen und sonstigen Anliegen im Rahmen der Studie wende ich mich an die Studienmitarbeiterinnen.

Einwilligungserklärung (entsprechend des Telemediengesetzes § 13, Absatz (2)):

Ja, ich stimme der Studienteilnahme zu. Alle unter 1 bis 9 genannten Punkte treffen auf mich zu.

Nein, ich stimme der Studienteilnahme nicht zu. Ein oder mehrere der unter 1 bis 9 genannten Punkte treffen nicht auf mich zu.

[Falls Nein: Endseite]

Im Folgenden bitten wir Sie, einige allgemeine Fragen zu Ihrer Person zu beantworten. Aus den Antworten auf diese Fragen lassen sich keine Rückschlüsse auf Ihre Identität ziehen, so dass Ihre Anonymität gewährleistet ist.

1) Wie alt sind Sie?

[Zahlenfeld]

2) Welches Geburtsgeschlecht haben Sie?

Weiblich

Männlich

Ein anderes, und zwar: [Textfeld]

3) Wo sind Sie vorwiegend aufgewachsen?

In einer Großstadt (mehr als 100.000 Einwohner)

In einer Mittelstadt (ab 20.000 Einwohner)

In einer Kleinstadt (ab 5.000 Einwohner)

In kleinerem Ort / auf dem Land (unter 5.000 Einwohner)

4) Wie sind Sie vorwiegend aufgewachsen?

Mehrfachantworten sind möglich.

- Bei beiden Elternteilen
- Bei einem Elternteil
- Bei anderen Verwandten
- Im Heim
- Im Internat
- In Pflegefamilie(n)
- Bei Adoptiveltern
- Im betreuten Wohnen
- Sonstiges:

5) Welchen Schulabschluss haben Sie?

- Keinen Schulabschluss
- Unterstufe / Hauptschulabschluss
- Mittelstufe / Realschulabschluss
- Fachhochschulreife / Abitur
- Sonstigen Schulabschluss, und zwar:

6) Sind Sie zurzeit erwerbstätig?

- In Vollzeit erwerbstätig
- In Teilzeit erwerbstätig
- Geringfügig, gelegentlich oder unregelmäßig erwerbstätig
- In beruflicher Ausbildung/Lehre/Umschulung/Studium
- Arbeitslos oder arbeitssuchend
- Berentet/pensioniert
- Sonstiges:

7) Leben Sie zurzeit in einer festen Partnerschaft?

- Nein, aktuell keine Partnerschaft
- In fester Partnerschaft, nicht zusammenlebend
- In fester Partnerschaft, zusammenlebend

8) Wie würden Sie Ihre sexuelle Orientierung beschreiben?

- Ausschließlich heterosexuell
- Überwiegend heterosexuell
- Gleichermaßen heterosexuell wie homosexuell (bisexuell)
- Überwiegend homosexuell
- Ausschließlich homosexuell
- Kein Interesse an sexuellen Reaktionen und Kontakten (asexuell)
- Weiß ich nicht

9) Wie viele Kinder haben Sie?

Bitte geben Sie eine ganze Zahl an. Falls Sie keine Kinder haben, geben Sie bitte die Zahl „0“ an.

Bei den folgenden Fragen geht es vor allem darum, wann Sie organisierte und/oder rituelle Gewalt erlebt haben, wie Ihnen dies bewusst geworden ist und wem Sie Ihre Erfahrungen gegebenenfalls mitgeteilt haben.

10) Ab welchem Lebensjahr haben Sie organisierte/rituelle Gewalt erlebt?

Bitte geben Sie eine ganze Zahl an. Wenn Sie dies nicht wissen, geben Sie eine „0“ an.

[Zahlenfeld]

11) Wie alt waren Sie, als Ihnen bewusst geworden ist, dass Sie organisierte und/oder rituelle Gewalt erlebt haben?

Bitte geben Sie eine ganze Zahl an. Wenn Sie dies nicht wissen, geben Sie eine „0“ an.

[Zahlenfeld]

12) Wie ist Ihnen bewusst geworden, dass Sie organisierte und/oder rituelle Gewalt erlebt haben?

Mehrfachantworten sind möglich.

Wusste ich von Anfang an

In bestimmten Situationen kamen mir Erinnerungen

Ist mir durch Flashbacks bewusst geworden

Ist mir über Hinweise von Behandler_innen bewusst geworden

Ist mir über Hinweise von Betroffenen bewusst geworden

Ist mir über Internetrecherche, Bücher etc. bewusst geworden

Habe ich durch etwas anderes erkannt, und zwar: [Textfeld]

13) Haben Sie unter psychischen Belastungen gelitten, bevor Ihnen Erinnerungen an organisierte und/oder rituelle Gewalt bewusst wurden?

Ja

Nein

14) Haben Sie Ihre Erfahrungen mit organisierter und/oder ritueller Gewalt jemals einer Person mitgeteilt?

Falls ja, geben Sie bitte an, welcher Person Sie erstmals von Ihren Erfahrungen berichtet haben (z.B. „Therapeut“, „einer Freundin“ o.Ä.).

Nein, bisher niemandem

Weiß ich nicht

Ja, und zwar: [Textfeld]

[Falls Ja: 14a] Wie viel Zeit ist zwischen Ihren ersten Erfahrungen mit organisierter und/oder ritueller Gewalt und Ihrem ersten Bericht davon, anderen Personen gegenüber, ungefähr vergangen?

Bitte geben Sie die Zeit in Jahren an. Bei weniger als einem Jahr geben Sie bitte die Zahl „0“ an.

[Zahlenfeld]

[Falls Nein: 14b] Was hat Sie hauptsächlich daran gehindert, einem anderen Menschen Ihre Erfahrungen mit organisierter und/oder ritueller Gewalt mitzuteilen?

Mehrfachantworten sind möglich.

Ich habe meinen Erinnerungen selbst lange nicht getraut

Meine Erinnerungen waren/sind bruchstückhaft

Ich konnte/kann mich zeitweise nicht erinnern

Ich hatte/ habe Angst, dass mir nicht geglaubt wird

Ich hatte/habe Angst, dass ich für verrückt erklärt werde

Ich hatte/habe Angst vor Redeverboten und androhten Bestrafungen der Täter_innen

Ich hatte Angst vor den Reaktionen anderer Menschen

Ich habe mich zu sehr geschämt für das, was mir geschehen ist

- Mir fehlten die Worte für das Erlebte
- Ich wusste nicht, an wen ich mich wenden kann
- Sonstige Gründe:

15) Haben Sie noch Gewalt durch organisierte Täter_innen erlebt, während Sie professionelle Unterstützung in Anspruch genommen haben?

Falls ja, geben Sie bitte in ganzen Zahlen an, wie viele Jahre dies etwa der Fall war. Bei weniger als einem Jahr geben Sie bitte die Zahl „0“ an.

- Nein
- Ja, und zwar:

16) Ist Ihnen ein Ausstieg aus den organisierten und/oder rituellen Gewaltstrukturen gelungen?

- Nein, ich habe nicht vor auszusteigen
- Nein, ich bin noch nicht ausgestiegen, will aber aussteigen
- Nein, ich wollte aussteigen, aber mein Ausstieg ist missglückt
- Weiß ich nicht
- Ja, ich bin erfolgreich ausgestiegen

***[Falls Ja: 16a]* Haben Ihnen professionelle Unterstützungsangebote beim Ausstieg geholfen?**

Mehrfachantworten sind möglich.

- Es gab keine wesentliche Hilfe durch professionelle Unterstützungsangebote
- Beratungsstelle/n haben geholfen
- Psychotherapie/n haben geholfen
- Polizei hat geholfen
- Justiz hat geholfen
- Andere, und zwar:

Bei den folgenden Fragen geht es um Ihre Erfahrungen mit Beratung und Psychotherapie. Um Ihnen die Unterscheidung zwischen diesen beiden Unterstützungsformen zu erleichtern, möchten wir Sie bitten, sich die folgenden Definitionen durchzulesen.

Beratung

Unter professioneller Beratung verstehen wir Gespräche, in denen Empfehlungen, Ratschläge und emotionale Unterstützung gegeben werden, um mit schwierigen Lebenssituationen besser umgehen zu können. Diese Gespräche erfolgen meist ambulant bei Fachkräften im Rahmen von Einrichtungen, Vereinen, Verbänden etc. (z.B. Frauenberatungsstellen). Beratungen sind oft kostenlos und werden nicht über die Krankenkasse finanziert. Berater_innen müssen keine Approbation als Ärzt_innen oder Psychotherapeut_innen haben.

Psychologische und ärztliche Psychotherapie

Aufgabe der Psychotherapie ist die Linderung bzw. Heilung von psychischen Symptomen und Beschwerden. Es wird je nach Therapierichtung mit unterschiedlichen Techniken und Methoden gearbeitet (z.B. systematisches Erarbeiten von bewussten und unbewussten Zusammenhängen zur Erklärung und dadurch Linderung von Symptomen, übende Verfahren zur Bewältigung von Alltagssituationen, spezielle Formen der Traumatherapie), deren Wirksamkeit wissenschaftlich nachgewiesen werden konnte. Diese Psychotherapien werden von ärztlichen sowie psychologischen Psychotherapeut_innen mit einer speziellen Qualifikation für Psychotherapie

(Approbation) ambulant oder stationär durchgeführt. Psychotherapien sind in der Regel zeitlich begrenzt und können auf Antrag von der Krankenkasse finanziert werden.

Es folgen nun Fragen zu Ihren Erfahrungen mit professionellen Beratungsangeboten. Bitte beziehen Sie Ihre Antworten hier ausschließlich auf Beratungen, da wir Ihre Erfahrungen mit Psychotherapieangeboten in einem gesonderten Abschnitt erfragen möchten.

17) Haben Sie aufgrund Ihrer Erfahrungen mit organisierter und/oder ritueller Gewalt jemals professionelle Beratungsangebote in Anspruch genommen?

- Ja
 Nein

[Falls Nein: 17a] Aus welchen Gründen haben Sie bisher keine professionelle Beratung in Anspruch genommen?

Mehrfachantworten sind möglich.

- Ich habe meinen Erinnerungen selbst lange nicht getraut
 Meine Erinnerungen waren/sind bruchstückhaft
 Ich konnte/kann mich zeitweise nicht erinnern
 Ich hatte/ habe Angst, dass mir nicht geglaubt wird
 Ich hatte/habe Angst, dass ich für verrückt erklärt werde
 Ich hatte/habe Angst vor Redeverboten und angedrohten Bestrafungen der Täter_innen
 Ich hatte Angst vor den Reaktionen anderer Menschen
 Ich habe mich zu sehr geschämt für das, was mir geschehen ist
 Mir fehlten die Worte für das Erlebte
 Ich wusste nicht, an wen ich mich wenden kann
 Sonstige Gründe: *[Textfeld]*

[Falls Ja: 17b] Welche Form der Beratung haben Sie in Anspruch genommen?

Mehrfachantworten sind möglich.

- Allgemeine direkte Beratung
 Spezifische direkte Beratung zu organisierter und/oder ritueller Gewalt
 Allgemeine telefonische Beratung
 Spezifische telefonische Beratung zu organisierter und/oder ritueller Gewalt
 Allgemeine Online-Beratung
 Spezifische Online-Beratung zu organisierter und/oder ritueller Gewalt

[Falls Ja: 17c] Wie weit mussten Sie im Durchschnitt fahren, um ein direktes Beratungsangebot zu erhalten?

Bitte geben Sie eine ganze Zahl für die geschätzte Entfernung in Kilometern an.
[Zahlenfeld]

[Falls Ja: 17d] Wie lange waren Sie insgesamt in Beratung(en)?

Bitte geben Sie eine ganze Zahl für die Dauer in Jahren an. Falls Sie weniger als ein Jahr in Beratung(en) waren, geben Sie bitte die Zahl „0“ an.

[Zahlenfeld]

[Falls Ja: 17e] Wie viele direkte Beratungstermine haben Sie insgesamt in Anspruch genommen?

Bitte geben Sie eine ganze Zahl an. Falls Sie es nicht genau wissen, geben Sie bitte eine Schätzung ab.

[Zahlenfeld]

[Falls Ja: 17f] Wie viele männliche Berater hatten Sie?

Bitte geben Sie eine ganze Zahl an.

[Zahlenfeld]

[Falls Ja: 17g] Wie viele weibliche Beraterinnen hatten Sie?

Bitte geben Sie eine ganze Zahl an.

[Zahlenfeld]

[Falls Ja: 17h] Wen würden Sie für eine Beratung eher wählen?

- Einen Berater
- Eine Beraterin
- Spielt keine Rolle
- Weiß ich nicht

[Falls Ja: 17i] Welche Beratungsangebote haben Sie wegen Ihrer Erfahrungen mit organisierter und/oder ritueller Gewalt in Anspruch genommen?

Mehrfachantworten sind möglich.

- Kirchliche Beratungsstelle
- Frauenberatungsstelle
- Männerberatungsstelle
- Allgemeine Beratungsstelle zu sexueller Gewalt
- Spezifische Beratungsstelle zu organisierter Gewalt
- Spezifische Beratungsstelle zu organisierter ritueller Gewalt
- Andere, und zwar: [Textfeld]

[Falls Ja: 17j] Mit welchen Themen, die bei Ihren Gewalterfahrungen relevant sind, hatte/n der/die Berater_in Ihrer Meinung nach Erfahrung?

Mehrfachantworten sind möglich.

- Sexuelle Gewalt
- Organisierte Gewalt
- Organisierte rituelle Gewalt
- Mind control
- Nichts davon
- Weiß ich nicht

[Falls Ja: 17k] Was gab es bisher für Reaktionen von Berater_innen, als Sie Ihre organisierten und/oder rituellen Gewalterfahrungen angesprochen haben?

Geben Sie bitte im Textfeld eine ganze Zahl dafür an, wie häufig Ihnen folgende Situationen widerfahren sind (z.B. 0, 2, ...). Mehrfachantworten sind möglich.

- Ich habe meine Erfahrungen nicht angesprochen [Zahlenfeld]
- Ich wurde für eine weitere Beratung abgelehnt [Zahlenfeld]
- Ich wurde für verrückt erklärt / nicht ernst genommen [Zahlenfeld]
- Ich wurde ernst genommen, aber mir konnte dort nicht geholfen werden [Zahlenfeld]
- Ich wurde ernst genommen und ich habe gute Unterstützung erhalten [Zahlenfeld]

[Falls Ja: 17l] Welche Themen bzgl. psychischer Beschwerden standen im Vordergrund von Beratungen, die Sie längerfristig in Anspruch genommen haben?

Mehrfachantworten sind möglich.

- Psychische Symptome (z.B. Angst, Depression, Intrusionen, hohe Anspannung, Dissoziation, flashbacks)
- Fragen zur eigenen Wahrnehmung/Erinnerung
- Kontakt mit inneren Persönlichkeitsanteilen
- Programmierungen und Zwangskonditionierungen
- Andere, und zwar: [Textfeld]

[Falls Ja: 17m] Welche Themen bzgl. Unterstützungsmöglichkeiten standen im Vordergrund von Beratungen, die Sie längerfristig in Anspruch genommen haben?

Mehrfachantworten sind möglich.

- Möglichkeiten einer Psychotherapie/Traumatherapie
- Grenzen und Risiken professioneller Unterstützung
- Hilfe bei der Alltagsbewältigung
- Möglichkeiten des Schutzes vor den Täter_innen
- Möglichkeiten des Ausstiegs
- Religiöse und/oder spirituelle Fragen
- Andere, und zwar: [Textfeld]

[Falls Ja: 17n] Welche Themen haben Ihnen in Beratungen, die Sie längerfristig in Anspruch genommen haben, gefehlt?

- Keine
- Folgende: [Textfeld]

[Falls Ja: 17o] Wenn Sie auf Ihre Beratungserfahrungen im Zusammenhang mit organisierter und/oder ritueller Gewalt zurückblicken, welcher der folgenden Aussagen würden Sie am ehesten zustimmen?

- Ich habe nur positive Erfahrungen gemacht
- Ich habe überwiegend positive Erfahrungen gemacht
- Ich habe zu gleichen Teilen positive und negative Erfahrungen gemacht
- Ich habe überwiegend negative Erfahrungen gemacht
- Ich habe nur negative Erfahrungen gemacht

Bei den folgenden Fragen geht es um Ihre Erfahrungen mit ambulanten Psychotherapieangeboten. Bitte beziehen Sie Ihre Antworten hier ausschließlich darauf, da wir Ihre Erfahrungen mit Beratungsangeboten bereits im vorherigen Abschnitt abgefragt haben und wir Ihre Erfahrungen mit stationärer Psychotherapie in einem späteren Abschnitt abfragen.

18) Haben Sie jemals eine ambulante Psychotherapie in Anspruch genommen?

- Ja
- Nein

[Falls Nein: 18a] Aus welchen Gründen haben Sie bisher keine ambulante Psychotherapie in Anspruch genommen?

Mehrfachantworten sind möglich.

- Ich habe meinen Erinnerungen selbst lange nicht getraut
- Meine Erinnerungen waren/sind bruchstückhaft
- Ich konnte/kann mich zeitweise nicht erinnern
- Ich hatte/ habe Angst, dass mir nicht geglaubt wird
- Ich hatte/habe Angst, dass ich für verrückt erklärt werde

- O Ich hatte/habe Angst vor Redeverböten und andgedrohten Bestrafungen der Täter_innen
- O Ich hatte Angst vor den Reaktionen anderer Menschen
- O Ich habe mich zu sehr geschämt für das, was mir geschehen ist
- O Mir fehlten die Worte für das Erlebte
- O Ich wusste nicht, an wen ich mich wenden kann
- O Sonstige Gründe: *[Textfeld]*

[Falls Ja: 18b] Wie lange haben Sie auf einen Psychotherapieplatz zur Behandlung allgemeiner psychischer Beschwerden warten müssen?

Bitte geben Sie die Wartezeit in Monaten an. Falls Sie keine/n Psychotherapeut_in zur Behandlung allgemeiner psychischer Beschwerden in Anspruch genommen haben, lassen Sie das Feld bitte leer.

[Zahlenfeld]

[Falls Ja: 18c] Wie lange haben Sie auf einen Platz bei einem/einer Psychotherapeut_in mit traumaspezifischer Zusatzqualifikation warten müssen?

Bitte geben Sie die Wartezeit in Monaten an. Falls Sie keine/n Psychotherapeut_in mit traumaspezifischer Zusatzqualifikation in Anspruch genommen haben, lassen Sie das Feld bitte leer.

[Zahlenfeld]

[Falls Ja: 18d] Wie lange haben Sie auf einen Psychotherapieplatz bei einem/einer Psychotherapeut_in mit Erfahrung im Bereich organisierte und/oder rituelle Gewalt warten müssen?

Bitte geben Sie die Wartezeit in Monaten an. Falls Sie keine/n Psychotherapeut_in mit Erfahrung in diesem Bereich in Anspruch genommen haben, lassen Sie das Feld bitte leer.

[Zahlenfeld]

[Falls Ja: 18e] Wie weit mussten Sie durchschnittlich fahren, um ein Psychotherapieangebot zu erhalten?

Bitte geben Sie eine ganze Zahl für die Entfernung in Kilometern an.

[Zahlenfeld]

[Falls Ja: 18f] Sind Sie umgezogen, um ein angemessenes Psychotherapieangebot zu erhalten?

- O Ja
- O Nein

[Falls Ja: 18g] Wie lange waren Sie insgesamt in Psychotherapie(n)?

Bitte geben Sie eine ganze Zahl für die Dauer in Jahren an. Falls Sie weniger als ein Jahr in Psychotherapie(n) waren, geben Sie bitte die Zahl „0“ an.

[Zahlenfeld]

[Falls Ja: 18h] Wie viele Therapiesitzungen haben Sie insgesamt in Anspruch genommen?

Bitte geben Sie eine ganze Zahl an. Falls Sie es nicht genau wissen, geben Sie bitte eine Schätzung ab.

[Zahlenfeld]

[Falls Ja: 18i] Wie viele männliche Psychotherapeuten hatten Sie?

Bitte geben Sie eine ganze Zahl an.

[Zahlenfeld]

[Falls Ja: 18j] Wie viele weibliche Psychotherapeutinnen hatten Sie?

Bitte geben Sie eine ganze Zahl an.

[Zahlenfeld]

[Falls Ja: 18k] Wen würden Sie für eine Psychotherapie eher wählen?

- Einen Psychotherapeuten
- Eine Psychotherapeutin
- Spielt keine Rolle
- Weiß ich nicht

[Falls Ja: 18l] Wie waren bisherige Reaktionen von Psychotherapeut_innen, als Sie Ihre organisierten und/oder rituellen Gewalterfahrungen angesprochen haben?

Geben Sie bitte im Textfeld eine Zahl dafür an, wie häufig Ihnen folgende Situationen widerfahren sind (z.B. 0, 2, ...). Mehrfachantworten sind möglich.

- Ich habe meine Erfahrungen nicht angesprochen [Zahlenfeld]
- Ich wurde für eine weitere Psychotherapie abgelehnt [Zahlenfeld]
- Ich wurde für verrückt erklärt / nicht ernst genommen [Zahlenfeld]
- Ich wurde ernst genommen, aber mir konnte dort nicht geholfen werden [Zahlenfeld]
- Ich wurde ernst genommen und ich habe gute Unterstützung erhalten [Zahlenfeld]

[Falls Ja: 18m] Welche Themen bzgl. psychischer Beschwerden standen im Vordergrund der Psychotherapie?

Mehrfachantworten sind möglich.

- Psychische Symptome (z.B. Angst, Depression, Intrusionen, hohe Anspannung, , Dissoziation, flashbacks)
- Fragen zur eigenen Wahrnehmung/Erinnerung
- Kontakt mit inneren Persönlichkeitsanteilen
- Programmierungen und Zwangskonditionierungen
- Andere, und zwar: [Textfeld]

[Falls Ja: 18n] Welche Themen bzgl. Unterstützungsmöglichkeiten standen im Vordergrund der Psychotherapie?

Mehrfachantworten sind möglich.

- Grenzen und Risiken professioneller Unterstützung
- Hilfe bei der Alltagsbewältigung
- Möglichkeiten des Schutzes vor den Täter_innen
- Möglichkeiten des Ausstiegs
- Religiöse und/oder spirituelle Fragen
- Andere, und zwar: [Textfeld]

[Falls Ja: 18o] Welche Themen haben Ihnen in der Psychotherapie gefehlt?

- Keine
- Folgende: [Textfeld]

[Falls Ja: 18p] Mit welchen Themen, die bei Ihren Gewalterfahrungen relevant sind, hatten der/die Psychotherapeut_innen Ihrer Meinung nach Erfahrung?

Mehrfachantworten sind möglich.

- Sexuelle Gewalt

- Organisierte Gewalt
- Organisierte rituelle Gewalt
- Mind control
- Nichts davon
- Weiß ich nicht

[Falls Ja: 18q] Nach welcher psychotherapeutischen Richtung wurden Sie primär behandelt?

Mehrfachantworten sind möglich.

- Verhaltenstherapie
- Tiefenpsychologische Therapie
- Psychoanalyse
- Systemische Therapie
- Gesprächstherapie nach Rogers
- Traumatherapie
- Weiß ich nicht
- Andere, und zwar:

[Falls Ja: 18r] Mit welchen speziellen Methoden wurde in der/den Psychotherapie(n) gearbeitet?

Mehrfachantworten sind möglich.

- Stabilisierungsübungen
- Imaginationsübungen
- Skillstraining (DBT)
- Skillstraining (für DIS & DDNOS)
- Körpertherapeutische Elemente
- Arbeit im direkten Kontakt mit Persönlichkeitsanteilen
- Arbeit mit Persönlichkeitsanteilen, ausschließlich vermittelt über die Alltagspersönlichkeit
- Arbeit mit Persönlichkeitsanteilen zur Auflösung von Programmen
- Konfrontation/Exposition traumatischer Erinnerungen
- EMDR (*Eye Movement Desensitization and Reprocessing*)
- DBT-PTBS (Dialektisch Behaviorale Therapie bei posttraumatischer Belastungsstörung)
- Mentalisierungsbasierte Therapie (MBT)
- Übertragungsbasierte Therapie (TFP)
- Weiß ich nicht
- Andere Methoden, und zwar:

[Falls Ja: 18s] Welche speziellen Methoden der Therapie(n) würden Sie als besonders hilfreich bewerten?

Mehrfachantworten sind möglich.

- Stabilisierungsübungen
- Imaginationsübungen
- Skillstraining (DBT)
- Skillstraining (für DIS & DDNOS)
- Körpertherapeutische Elemente
- Arbeit im direkten Kontakt mit Persönlichkeitsanteilen
- Arbeit mit Persönlichkeitsanteilen, ausschließlich vermittelt über die Alltagspersönlichkeit
- Arbeit mit Persönlichkeitsanteilen zur Auflösung von Programmen
- Konfrontation/Exposition traumatischer Erinnerungen
- EMDR (*Eye Movement Desensitization and Reprocessing*)

- DBT-PTBS (Dialektisch Behaviorale Therapie bei posttraumatischer Belastungsstörung)
- Mentalisierungsbasierte Therapie (MBT)
- Übertragungsbasierte Therapie (TFP)
- Andere Methoden, und zwar: *[Textfeld]*

[Falls Ja: 18t] Von wem wurden Ihre Psychotherapiestunden finanziert?

Wenn Sie eine Kategorie ausgewählt haben, geben Sie im anschließenden Textfeld bitte anhand einer ganzen Zahl an, wie viele Stunden darüber etwa finanziert wurden.

- Krankenkasse *[Zahlenfeld]*
- Kostenerstattungsverfahren *[Zahlenfeld]*
- Unbezahlte Hilfeleistung *[Zahlenfeld]*
- Ehrenamt *[Zahlenfeld]*
- Leistungen des Fonds für sexuellen Missbrauch *[Zahlenfeld]*
- OEG (Opferentschädigungsgesetz) *[Zahlenfeld]*
- Stiftungsgelder *[Zahlenfeld]*
- Kirchengemeinde(n) *[Zahlenfeld]*
- Freund_innen/Bekannte/Familie *[Zahlenfeld]*
- Ich habe selbst gezahlt *[Zahlenfeld]*
- Sonstiges *[Zahlenfeld]*

[Falls Ja: 18u] Wie viele Psychotherapien mussten mangels weiterer Finanzierung durch die Krankenkasse Ihrer Meinung nach vorzeitig beendet werden?

Falls dies nie der Fall war, geben Sie bitte die Zahl „0“ an.

[Zahlenfeld]

Bei den folgenden Fragen geht es um Ihre Erfahrungen mit Klinikbehandlungen. Bitte beziehen Sie Ihre Antworten ausschließlich darauf, da wir Ihre Erfahrungen mit Beratungsangeboten und ambulanten Psychotherapien bereits im vorherigen Abschnitt abgefragt haben.

19) Haben Sie aufgrund Ihrer Erfahrungen mit organisierter und/oder ritueller Gewalt jemals einen Klinikaufenthalt in Anspruch genommen?

- Ja
- Nein

[Falls Ja: 19a] Wie viele Klinikaufenthalte haben Sie insgesamt in Anspruch genommen?

Bitte geben Sie eine ganze Zahl an.

[Zahlenfeld]

[Falls Ja: 19b] Wie viele Wochen waren Sie etwa insgesamt in Klinikaufenthalten?

Bitte geben Sie eine ganze Zahl an.

[Zahlenfeld]

[Falls Ja: 19c] Welche Klinik/en bzw. Klinikangebote haben Sie in Anspruch genommen?

Mehrfachantworten sind möglich.

- O Klinik für Psychiatrie und Psychotherapie (stationär)
- O Klinik für Psychiatrie und Psychotherapie (tagesklinisch)
- O Klinik für Psychiatrie und Psychotherapie (Institutsambulanz)
- O Klinik für Psychosomatik (stationär)
- O Klinik für Psychosomatik (tagesklinisch)
- O Rehabilitationsklinik
- O Andere, und zwar: *[Textfeld]*

[Falls Ja: 19d] Bei welchen der genannten klinischen Angebote haben Sie eine auf Trauma spezialisierte Behandlung in Anspruch genommen?

Mehrfachantworten sind möglich.

- O Klinik für Psychiatrie und Psychotherapie (stationär)
- O Klinik für Psychiatrie und Psychotherapie (tagesklinisch)
- O Klinik für Psychiatrie und Psychotherapie (Institutsambulanz)
- O Klinik für Psychosomatik (stationär)
- O Klinik für Psychosomatik (tagesklinisch)
- O Rehabilitationsklinik
- O Andere, und zwar: *[Textfeld]*

[Falls Ja: 19e] Bei welchen der genannten klinischen Angebote gab es spezifische Erfahrung in der Begleitung von Menschen mit organisierten und/oder rituellen Gewalterfahrungen?

Mehrfachantworten sind möglich.

- O Klinik für Psychiatrie und Psychotherapie (stationär)
- O Klinik für Psychiatrie und Psychotherapie (tagesklinisch)
- O Klinik für Psychiatrie und Psychotherapie (Institutsambulanz)
- O Klinik für Psychosomatik (stationär)
- O Klinik für Psychosomatik (tagesklinisch)
- O Rehabilitationsklinik
- O Andere, und zwar: *[Textfeld]*

[Falls Ja: 19f] Mit welchen speziellen Methoden wurde in der Klinik gearbeitet?

Mehrfachantworten sind möglich.

- O Stabilisierungsübungen
- O Imaginationsübungen
- O Skillstraining (DBT)
- O Skillstraining (für DIS & DDNOS)
- O Körpertherapeutische Elemente
- O Arbeit im direkten Kontakt mit Persönlichkeitsanteilen
- O Arbeit mit Persönlichkeitsanteilen, ausschließlich vermittelt über die Alltagspersönlichkeit
- O Arbeit mit Persönlichkeitsanteilen zur Auflösung von Programmen
- O Konfrontation / Exposition traumatischer Erinnerungen
- O EMDR (*Eye Movement Desensitization and Reprocessing*)
- O DBT-PTBS (Dialektisch Behaviorale Therapie bei posttraumatischer Belastungsstörung)
- O Mentalisierungsbasierte Therapie (MBT)
- O Übertragungsbasierte Therapie (TFP)
- O Weiß ich nicht
- O Andere Methoden, und zwar: *[Textfeld]*

[Falls Ja: 19g] Welche speziellen Methoden der Behandlung in der Klinik würden Sie als besonders hilfreich bewerten?

Mehrfachantworten sind möglich.

- Stabilisierungsübungen
- Imaginationsübungen
- Skillstraining (DBT)
- Skillstraining (für DIS & DDNOS)
- Körpertherapeutische Elemente
- Arbeit im direkten Kontakt mit Persönlichkeitsanteilen
- Arbeit mit Persönlichkeitsanteilen, ausschließlich vermittelt über die Alltagspersönlichkeit
- Arbeit mit Persönlichkeitsanteilen zur Auflösung von Programmen
- Konfrontation / Exposition traumatischer Erinnerungen
- EMDR (*Eye Movement Desensitization and Reprocessing*)
- DBT-PTBS (Dialektisch Behaviorale Therapie bei posttraumatischer Belastungsstörung)
- Mentalisierungsbasierte Therapie (MBT)
- Übertragungsbasierte Therapie (TFP)
- Andere Methoden, und zwar: *[Textfeld]*

Bei den folgenden Fragen geht es um Ihre Erfahrungen mit professionellen Unterstützungsangeboten außerhalb von Beratungsangeboten, ambulanter oder stationärer Psychotherapie.

20) Welche der folgenden professionellen Personen haben Sie im Zusammenhang mit Ihren organisierten und/oder rituellen Gewalterfahrungen sonst noch begleitet?

Mehrfachantworten sind möglich.

- Sozialarbeiter_in/Sozialpädagoge_in
- Ergotherapeut_in
- Kunsttherapeut_in
- Musiktherapeut_in
- Körpertherapeut_in
- Hausarzt_in
- Gynäkolog_in
- Seelsorger_in
- Kirchliche Mitarbeiter_in
- Rechtsanwält_in
- Keine der genannten Professionen
- Andere, und zwar: *[Textfeld]*

21) Von wie vielen unterschiedlichen professionellen Personen wurden Sie insgesamt aufgrund Ihrer organisierten und/oder rituellen Gewalterfahrungen begleitet?

Bitte geben Sie eine ganze Zahl an.

[Zahlenfeld]

Bei den folgenden Fragen geht es darum, welche Gewalterfahrungen Sie gemacht haben.

22) Ich habe organisierte und/oder rituelle Gewalterfahrungen in folgenden Kontexten gemacht:

Mehrfachantworten sind möglich.

- Herkunftsfamilie
- Herkunftsfamilie, mindestens eine Generation vorher war auch betroffen
- Verwandte
- Bekannte
- Religiöse Sekten
- Kabbalistische Sekte
- Satanistischer Kult
- Germanischer Kult
- Rassistische Gruppierungen
- Faschistische Gruppierungen
- Rechtradikale Gruppierungen
- Militärische Gruppierungen
- Sogenannte Kinderpornographie
- Gewaltpornographie
- Kinderprostitution
- Zwangsprostitution als Erwachsene
- Menschenhandel
- Drogenkriminalität
- Medizinische Experimente
- Wissenschaftliche Experimente
- Andere, und zwar: *[Textfeld]*

23) Was war kurzgefasst die zentrale Strategie der Täter_innen um zu erreichen, dass niemand etwas von der organisierten und/oder rituellen Gewalt mitbekommt?

- Weiß ich nicht
- Folgende: *[Textfeld]*

24) Haben Sie Anzeige gegen die Täter_innen erstattet?

- Ja, erfolgreich
- Ja, nicht erfolgreich
- Nein

25) Bitte geben Sie an, welche Erfahrungen Sie im Kontext organisierter und/oder ritueller Gewalt gemacht oder mitbekommen haben.

- Wiederholte körperliche Gewalt durch mehrere untereinander bekannte Täter_innen
- Wiederholte sexualisierte Gewalt durch mehrere untereinander bekannte Täter_innen
- Wiederholte Vergewaltigungen durch mehrere untereinander bekannte Täter_innen
- Wiederholte psychische Bedrohung durch mehrere untereinander bekannte Täter_innen
- Wiederholte Gewaltanwendungen mit Nahtoderfahrungen
- Wiederholte Isolation mit Entzug von Außenreizen und -kontakten
- Wiederholte erzwungene Berichterstattung über Inhalte der laufenden Psychotherapie/n
- Wiederholte gewaltvolle Bestrafungen nach Versuchen professionelle Hilfe zu finden
- Wiederholte gewaltvolle Bestrafungen von Versuchen aus den Gruppierungen auszusteigen
- Wiederholte Androhungen, Gewalt gegenüber Unterstützer_innen anzuwenden
- Zwang, selbst Gewalt an anderen Opfern auszuüben

Anfertigung von Filmaufnahmen und Bildern von (eigenen) Gewalttaten
Anfertigung von pornographischem Film- oder Bildmaterial
Verkauft werden an andere Täter_innen zur sexuellen Ausbeutung
Andere Erfahrungen

[Antwortoptionen]

- Selbst erfahren
- Bei anderen mitbekommen
- Weder noch
- Weiß ich nicht

26) Spielten bei Ihren Gewalterfahrungen teilweise Glaubenssysteme/Ideologien und/oder Sinngebungen eine Rolle?

Falls ja, bitte beschreiben Sie diese kurz.

- Weiß ich nicht
- Nein
- Ja, und zwar: [Textfeld]

[Falls Ja: 26a] Wozu diente/n diese/s Glaubenssystem/e, Ideologie/n und/oder Sinngebung/en im Zusammenhang mit Ihren Gewalterfahrungen Ihrer Meinung nach?

Mehrfachantworten sind möglich.

- Rechtfertigung der erlebten Gewalt
- Rechtfertigung erzwungener Gewalt gegenüber anderen Menschen
- Rechtfertigung der sexuellen Ausbeutung
- Aufrechterhaltung der inneren Aufspaltung
- Heilsversprechung (z.B. Erlösung, Weltmacht)
- Zugehörigkeit zu einer Gruppe/verschiedenen Gruppen
- Kontrolle der Gruppenmitglieder
- Weiß ich nicht
- Zu etwas anderem, und zwar: [Textfeld]

27) Haben Sie Gewalt erlebt, die bei Ihnen zu Aufspaltungen in innere Anteile führte?

- Ja
- Nein
- Weiß ich nicht

[Falls Ja: 27a] Wie würden Sie die Aufspaltungen in innere Anteile beschreiben?

Mehrfachantworten sind möglich.

- Unbeabsichtigte Aufspaltungen
- Beabsichtigte Aufspaltungen
- Beabsichtigte Aufspaltungen in innere Anteile, die in ein oder mehrere innere Systeme angeordnet sind
- Beabsichtigte Aufspaltungen in innere Anteile, die in Hierarchien angeordnet sind
- Beabsichtigte Aufspaltungen in innere Anteile, die für bestimmte Funktionen oder Fertigkeiten trainiert wurden
- Beabsichtigte Aufspaltungen in innere Anteile, die für bestimmte Auslösereize (Zeichen, Geräusch, Berührung) trainiert wurden
- Weiß ich nicht

Bei den folgenden Fragen geht es um verschiedene Auswirkungen, die Ihre Erfahrungen mit organisierter und/oder ritueller Gewalt bei Ihnen gehabt haben können.

28) In welchen Bereichen haben Ihre Erfahrungen mit organisierter und/oder ritueller Gewalt Auswirkungen gehabt?

Mehrfachantworten sind möglich.

- Psychisch
- Körperlich
- Sozial
- Beruflich
- Spirituell und/oder religiös
- Andere Bereiche, und zwar: *[Textfeld]*

29) Wurden bei Ihnen jemals eine oder mehrere der folgenden Diagnosen gestellt?

Mehrfachantworten sind möglich. Bitte geben Sie nur Diagnosen an, die Ihnen von einer Fachperson (z.B. Psychiater_innen/Psychotherapeut_innen) gegeben wurden, keine Selbsteinschätzungen.

- Manie/Bipolare Störung
- Schizophrenie
- Wahnhafte Störung
- Sonstige psychotische Störung
- Depression
- Posttraumatische Belastungsstörung
- Komplexe posttraumatische Belastungsstörung
- Zwangsstörung
- Generalisierte Angststörung
- Panikstörung/Agoraphobie
- Soziale Phobie
- Spezifische Phobie
- Essstörung
- Substanzmissbrauch oder -abhängigkeit (z.B. Alkohol, Drogen)
- Aufmerksamkeits-Defizit(-Hyperaktivität)-Störung *[A(D)HS]*
- Persönlichkeitsstörung emotional instabil
- Persönlichkeitsstörung Borderline
- Andere Persönlichkeitsstörung
- Persönlichkeitsänderung nach Extrembelastung
- Dissoziative Störung
- Dissoziative Identitätsstörung
- Ego-State Disorder / DDNOS
- Weiß ich nicht
- Es wurde bei mir bisher keine der genannten Diagnosen gestellt
- Andere Diagnose/n: *[Textfeld]*

30) Welche ist/sind Ihre aktuell gültige Diagnose/n?

Mehrfachantworten sind möglich. Bitte geben Sie nur Diagnosen an, die Ihnen von einer Fachperson (z.B. Psychiater_innen / Psychotherapeut_innen) gegeben wurden, keine Selbsteinschätzungen).

- Manie/Bipolare Störung
- Schizophrenie
- Wahnhafte Störung
- Sonstige psychotische Störung
- Depression

- Posttraumatische Belastungsstörung
- Komplexe posttraumatische Belastungsstörung
- Zwangsstörung
- Generalisierte Angststörung
- Panikstörung/Agoraphobie
- Soziale Phobie
- Spezifische Phobie
- Essstörung
- Substanzmissbrauch oder -abhängigkeit (z.B. Alkohol, Drogen)
- Aufmerksamkeits-Defizit(-Hyperaktivität)-Störung [A(D)HS]
- Persönlichkeitsstörung emotional instabil
- Persönlichkeitsstörung Borderline
- Andere Persönlichkeitsstörung
- Persönlichkeitsänderung nach Extrembelastung
- Dissoziative Störung
- Dissoziative Identitätsstörung
- Ego-State Disorder / DDNOS
- Aktuell trifft keine Diagnose (mehr) auf mich zu
- Andere Diagnose/n: [Textfeld]

[Falls Ja: 30a] Erleben Sie Ihre aktuelle/n Diagnose/n als passend zu Ihrem inneren Erleben und Ihren Symptomen?

- Ja
- Teilweise
- Nein

31) Wurde Ihnen, Ihrer Meinung nach, längerfristig eine unvollständige oder falsche Diagnose gestellt?

- Nein
- Ja, und zwar: [Textfeld]

[Falls Ja: 31a] Erfolgte aufgrund der unvollständigen oder falschen Diagnose eine unpassende Behandlung?

- Ja, falsche Methoden in der Psychotherapie
- Ja, es fehlten wichtige Methoden in der Psychotherapie
- Ja, falsche medikamentöse Behandlung
- Weiß ich nicht
- Nein

Bei den folgenden Fragen geht es um mögliche Begutachtungen im Rahmen Ihrer Erfahrungen mit organisierter und/oder ritueller Gewalt.

32) Sind sie jemals zur Fragestellung der Folgen von organisierter und/oder ritueller Gewalt im Rahmen des sog. Opferentschädigungsgesetzes begutachtet worden?

- Ja
- Nein, mein Antrag wurde ohne Begutachtung abgelehnt
- Nein, ich habe keinen Antrag gestellt

[Falls Ja: 32a] Wie war Ihre Erfahrung mit der Begutachtung im Rahmen des sog. Opferentschädigungsgesetzes?

Mehrfachantworten sind möglich.

- Die Begutachtung wurde sensibel durchgeführt
- Ich habe die Begutachtung als traumatisierend erlebt
- Die begutachtende Person kannte sich mit organisierter und/oder ritueller Gewalt aus
- Die begutachtende Person kannte sich mit dissoziativen Symptomen als Folge von Gewalterfahrungen aus
- Die Leistungen nach dem Opferentschädigungsgesetz wurden bewilligt
- Die Leistungen nach dem Opferentschädigungsgesetz wurden nach Widerspruch oder Klage bewilligt
- Die Leistungen nach dem Opferentschädigungsgesetz wurden nicht bewilligt
- Es wurde eine zusätzliche Glaubhaftigkeitsbegutachtung verlangt
- Mir wurde nicht geglaubt
- Sonstiges: *[Textfeld]*

33) Sind Sie aufgrund Ihrer organisierten und/oder rituellen Gewalterfahrungen jemals im Rahmen strafrechtlicher Ermittlungen aussagepsychologisch begutachtet worden (sog. Glaubhaftigkeitsbegutachtung)?

- Ja
- Nein

[Falls Ja: 33a] **Wie war Ihre Erfahrung mit der Begutachtung zur Fragestellung der sog. Glaubhaftigkeit?**

Mehrfachantworten sind möglich.

- Die Begutachtung wurde sensibel durchgeführt
- Ich habe die Begutachtung als traumatisierend erlebt
- Die begutachtende Person kannte sich mit organisierter und/oder ritueller Gewalt aus
- Die begutachtende Person kannte sich mit dissoziativen Symptomen als Folge von Gewalterfahrungen aus
- Die im Gutachten beschriebenen Sachverhalte stimmten mit meinen Angaben überein
- Die im Gutachten beschriebenen Sachverhalte stimmten nicht mit meinen Angaben überein
- Die Begutachtung differenzierte zwischen Erinnerungen, die durchgängig verfügbar waren und zeitweise dissoziierten Erinnerungen
- Mir wurde nicht geglaubt
- Sonstiges: *[Textfeld]*

Bitte beantworten Sie abschließend einige Fragen zu psychischen Aspekten Ihrer Erfahrungen mit organisierter und/oder ritueller Gewalt. Denken Sie bei der Beantwortung bitte an die für Sie schlimmsten Ereignisse, die Sie im Rahmen organisierter und/oder ritueller Gewalt erlebt haben. Es kann sein, dass Sie einige dieser Probleme bereits vorher hatten. Im Rahmen der folgenden Fragen soll es jedoch nur um den vergangenen Monat gehen.

34) Wie sehr waren Sie im vergangenen Monat belastet durch...

Wiederholte, beunruhigende und ungewollte Erinnerungen an die belastenden Ereignisse?

Wiederholte, beunruhigende Träume von den belastenden Erlebnissen?

Sich plötzlich fühlen oder sich verhalten, als ob die belastenden Erlebnisse tatsächlich wieder stattfinden würden (als ob Sie tatsächlich wieder dort wären und es wiedererleben würden)?

Sich emotional sehr belastet fühlen, wenn Sie etwas an die Erlebnisse erinnert hat?

Starke körperliche Reaktionen, wenn Sie etwas an die belastenden Erlebnisse erinnert hat (z.B. Herzklopfen, Schwierigkeiten beim Atmen, Schwitzen)?

Vermeidung von Erinnerungen, Gedanken oder Gefühlen in Bezug auf die belastenden Erlebnisse?

Vermeidung äußerer Auslöser für Erinnerungen an die belastenden Erlebnisse (z.B.

Personen, Plätze, Gespräche, Aktivitäten, Gegenstände oder Situationen)?

Schwierigkeiten, sich an wichtige Teile der belastenden Erlebnisse zu erinnern?

Starke negative Überzeugungen über sich selbst, andere Menschen oder die Welt (z.B.

Gedanken wie: Ich bin schlecht, mit mir stimmt ernsthaft etwas nicht, man kann niemandem vertrauen, die Welt ist absolut gefährlich)?

Sich selbst oder jemand anderem Vorwürfe machen in Bezug auf die belastenden Erlebnisse oder was danach passiert ist?

Starke negative Gefühle, wie zum Beispiel Angst, Schrecken, Ärger, Schuld oder Scham?

Verlust von Interesse an Aktivitäten, die Ihnen früher Spaß gemacht haben?

Sich von anderen Menschen entfernt oder wie abgeschnitten fühlen?

Schwierigkeiten, positive Gefühle zu erleben (z.B. keine Freude empfinden können oder keine liebevollen Gefühle gegenüber Menschen haben können, die Ihnen nahestehen)?

Reizbares Verhalten, Wutausbrüche oder aggressives Verhalten?

Zu viele Risiken eingehen oder Dinge tun, die Ihnen Schaden zufügen könnten?

In erhöhter Alarmbereitschaft, wachsam oder auf der Hut sein?

Sich nervös oder schreckhaft fühlen?

Konzentrationschwierigkeiten?

Schwierigkeiten, ein- oder durchzuschlafen?

[Antwortoptionen]

Überhaupt nicht

Ein wenig

Ziemlich

Stark

Sehr stark

Der folgende Fragebogen erfragt verschiedene körperliche Symptome oder körperliche Erfahrungen, die Sie für kurze Zeit oder über eine längere Zeitspanne möglicherweise hatten. Bitte geben Sie anhand der entsprechenden Zahl im ersten Textfeld an, in welchem Ausmaß die genannten Erfahrungen im letzten Jahr auf Sie zutrafen:

1 = Das erlebe ich nie.

2 = Das erlebe ich manchmal.

3 = Das erlebe ich mäßig oft.

4 = Das erlebe ich häufiger.

5 = Das erlebe ich sehr oft.

Wenn ein bestimmtes Symptom oder eine körperliche Erfahrung auf Sie zutrifft, dann geben Sie bitte im zweiten Textfeld an, ob ein Arzt/eine Ärztin es mit einer körperlichen Erkrankung in Verbindung gebracht hat:

Nein

Ja, nämlich ...

35) Manchmal...

	Wie stark oder häufig erleben Sie das folgende Symptom?	Ist eine körperliche Ursache dafür bekannt?
...habe ich Schmerzen beim Urinieren.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
...ist mein Körper oder ein Teil davon schmerzunempfindlich.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
...sehe ich Dinge in meiner Umgebung anders als normalerweise, beispielsweise so, als würde ich durch einen Tunnel schauen; oder ich sehe nur einen Teil eines Objektes.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
...ist es, als wäre mein Körper oder ein Teil davon verschwunden.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
...kann ich nicht oder nur sehr mühsam sprechen oder nur flüstern.		

Diese Studie kann nur einen Teil der Erfahrungen von Betroffenen erfassen. Es ist uns bewusst, dass es neben Psychotherapie und Beratung viele individuelle Ressourcen und Wege der Bewältigung gibt. Was war/ist für Sie in diesem Zusammenhang besonders wichtig und hilfreich?

[Textfeld]

Vielen Dank für Ihre Mitarbeit!

Sie tragen dazu bei, dass die Versorgungssituation von Personen mit rituellen und/oder organisierten Gewalterfahrungen besser dokumentiert und verstanden werden kann. Abschließend haben Sie die Gelegenheit, diese Befragung zu beurteilen oder einen kurzen Kommentar abzugeben.

Die Fragen waren...

- sehr sinnvoll
- eher sinnvoll
- wenig sinnvoll
- gar nicht sinnvoll

Die Fragen waren...

- sehr belastend
- eher belastend
- wenig belastend
- gar nicht belastend

Mir haben Fragen zu folgenden Themen gefehlt:

[Textfeld]

Folgendes war für mich bei der Beantwortung schwierig:

[Textfeld]

Abschließende Bemerkungen zu meinen Angaben in dieser Befragung:

Mehrfachantworten sind möglich.

Ich gehöre zur Zielgruppe der Befragung (d.h. ich habe Erfahrung mit organisierter/ritueller Gewalt gemacht)

Ich gehöre nicht zur Zielgruppe der Befragung (sondern habe die Befragung z.B. nur aus Interesse durchgeklickt)

Ich habe die Befragung mehrmals durchgeführt

Sonstiges: [Textfeld]