

**Sexueller Missbrauch von Minderjährigen durch Kleriker
und Laien im Verantwortungsbereich der Diözese Trier:
Eine ökosystemische Analyse aus den Perspektiven von
unmittelbar und mittelbar Betroffenen**

Selbstoffenbarung und Hilfesuchverhalten der Betroffenen

Petra Hank und Michelle Lange
Universität Trier, FBI – Psychologie
Trier, im September 2026

D. Selbstoffenbarung und Hilfesuchverhalten der Betroffenen

1. Einleitung

Die Selbstoffenbarung erlebten sexuellen Missbrauchs⁴ in Kindheit oder Jugend (kurz CSA⁵) ist ein prozesshaftes Geschehen, in dessen Verlauf die Betroffenen⁶ oftmals zwischen fragmentarischen Schilderungen des Erlebten und umfassenden Beschreibungen ihrer Gewalterfahrungen oszillieren (Alaggia, 2010; Alaggia et al., 2019; Easton, 2019; Hunter, 2011; Russell & Higgins, 2023). Forschungsbefunden zufolge können und/oder wollen viele Betroffene sich nicht über ihren sexuellen Missbrauch mitteilen (Alaggia et al., 2019; Gagnier & Collin-Vézina, 2016). Repräsentative Studien zeigen, dass fast die Hälfte aller Erwachsenen sexuelle Missbrauchserfahrungen aus ihrer Kindheit oder Jugend verschweigt (Überblicksartikel von London et al., 2008: 55 % bis 69 %; Mathews et al., 2025: 45.2 %). Erhebungen an Jugendlichen verschiedener Kulturen ergaben, dass insbesondere Jungen selten über erlebten Missbrauch sprechen (z. B. Hietamaki et al., 2024; Landberg et al., 2022; Mathews et al., 2025; Nguyen et al., 2021; Pereira et al., 2020). Daneben existieren Befunde, wonach Kinder durchaus versuchen, sich mitzuteilen, aber in ihrem Anliegen nicht angehört werden, ihre berichteten Erfahrungen bagatellisiert werden und folgenlos bleiben (Alaggia et al., 2019; McPherson et al., 2025). Gleichzeitig existieren robuste empirische Ergebnisse, denen zufolge die Latenz zwischen dem Erleben und der Offenbarung des Missbrauchs positiv mit psychischen Beeinträchtigungen, wie bspw. Depressionen, Alkoholmissbrauch und posttraumatischen Belastungsstörungen assoziiert ist (Alaggia et al., 2019; Boumpa et al., 2024).

⁴ Weltgesundheitsorganisation (WHO) und die International Society for Prevention of Child Abuse and Neglect (2006) definierten sexuellen Kindesmissbrauch als sexuelle Handlungen an oder mit einem Kind, in die das Kind aufgrund seiner kognitiven, psychischen, physischen Entwicklung und des strukturellen Machtgefälles zum Täter nicht verantwortlich einwilligen kann (S. 10). Dieser Definition schließen wir uns vorliegend an. In der Literatur werden die Begriffe „sexueller Missbrauch“, „sexuelle Gewalt“, „sexualisierte Gewalt“, „sexueller Übergriff“ synonym gebraucht. Die damit bezeichneten sexuellen Handlungen werden unterschieden in sexuellen Kindesmissbrauch mit Körperkontakt (von der Aufforderung zur sexuellen Berührung bis hin zu unterschiedlichen Formen der Penetration; englisch: hands on) versus sexuelle Handlungen, bei denen kein unmittelbarer körperlicher Kontakt zwischen Täter und Opfer entsteht (Entblößen / Exhibitionismus; englisch: hands off). Vorliegend werden die Begriffe sexualisierte Gewalt und sexueller Kindesmissbrauch synonym gebraucht.

⁵ Aus Gründen der besseren Lesbarkeit wird an manchen Textstellen die Formulierung „sexueller Missbrauch im Kindes- / Jugendalter“ entsprechend der englischen Übersetzung „child sexual abuse“ mit „CSA“ abgekürzt.

⁶ Mit „Betroffene“ sind im vorliegenden Bericht Personen gemeint, die in Kindheit und Jugend (0 bis 18 Jahre) sexualisierte Gewalt erlebt haben.

Zusammengenommen werfen diese Befunde die Frage auf, wie Menschen, die in ihrer Kindheit / Jugend sexuell missbraucht wurden, unterstützt werden können, um die erlittene Gewalt in guter Zeit zu artikulieren, damit sie rechtzeitig eine passgenaue Hilfe für eine funktionale Verarbeitung des Erlebten erhalten. In diesem Zusammenhang stellt sich die Frage nach den Faktoren, die mit der Selbstoffenbarung erlittener sexueller Gewalt in Zusammenhang stehen (Allnock, 2017). Im Rahmen der **psychologischen Forschungsstudie** zum sexuellen Missbrauch von Minderjährigen und Schutzbedürftigen, verübt durch Kleriker und Laien im Verantwortungsbereich der Diözese Trier, wurde diese Frage aufgegriffen. Der vorliegende Bericht stellt die qualitativen Ergebnisse dar, basierend auf 26 Gesprächen, die mit Betroffenen, die in ihrer Kindheit bzw. Jugend sexualisierte Gewalt durch Kleriker erfahren, geführt wurden. Die Betroffenen berichteten retrospektiv über ihre Gewalterfahrungen und ihr Hilfesuchverhalten. Ziel war es, Aufschluss über diejenigen Faktoren und Bedingungen zu erhalten, die Betroffene darin unterstützen, über das Erlebte zu sprechen bzw. eine Offenbarung erschweren oder sogar verunmöglichen, sowie den Kontext der Selbstoffenbarung zu untersuchen.

2. Häufigkeiten, Latenzen und Ansprechpersonen: Stand der Forschung

2.1. Häufigkeiten und Latenzen von Selbstoffenbarungen

Entsprechende Studienergebnisse zeigen die Relevanz von Erstviktimisierungsalter und Geschlecht für die Selbstoffenbarung (Alaggia et al., 2019): Die Offenbarungsrate nimmt mit dem Erstviktimisierungsalter der Kinder zu. Frauen mit CSA-Geschichte offenbaren sich häufiger im Vergleich zu Männern. So vertrauten sich CSA-Frauen um das 2.4fache öfter jemandem an als CSA-Männer; einer von zwei betroffenen Männern gab an, noch mit niemandem über die sexualisierten Gewalterlebnisse gesprochen zu haben (Okur et al., 2020). In der Studie von Oelschläger (2020; $N = 1402$) waren es mit 55.3% der Frauen und 35.6% der Männer ebenfalls signifikant mehr weibliche als männliche Betroffene, die sich jemals einer anderen Person gegenüber offenbarten. Zudem berichten Chapleau et al. (2008) eine 1.5fach niedrigere Wahrscheinlichkeit für männliche im Vergleich zu weiblichen Betroffenen, Anzeige wegen sexualisierter Gewalt zu erstatten. In der Studie von Oelschläger (2020) mel-

deten mit 10.8 % der Frauen und 3.1 % der Männer signifikant mehr Frauen ihre sexualisierten Gewalterlebnisse der Polizei.

Von denjenigen Betroffenen, die sich offenbaren, tut eine große Zahl dies erst zeitlich verzögert im Erwachsenenalter (siehe zusammenfassend die Arbeiten von Alaggia et al., 2019; McElvaney et al., 2014; Oelschläger, 2020). Dem Ergebnis der Übersichtsarbeit von London et al. (2008) zufolge, trifft dies auf 55 % bis 69 % der Betroffenen mit CSA-Geschichte zu. So stellten Jonzon & Lindblad (2004) in ihrer Studie ($N = 122$ Frauen) fest, dass zwei Drittel der Betroffenen sich erst als Erwachsene offenbarten. In der Studie von Collin-Vézina et al. (2015; $N = 67$, davon 51 Frauen) waren es 50.7 %, in der von Hunter (2011; $N = 22$, davon 13 Frauen) 77%. Smith et al. (2000; $N = 288$ Frauen, repräsentative Studie) berichten Ergebnisse, wonach 47 % der Betroffenen mehr als fünf Jahre warteten, bis sie sich mitteilten; 28 % der Frauen sprachen erstmals im Rahmen der Studie über ihre Vergewaltigung. Vergleichbare Ergebnisse berichten Hébert et al. (2009). In ihrer Studie ($N = 804$ Männer, repräsentative Stichprobe) stellten sie fest, dass fast die Hälfte (48.8 %) der Betroffenen sich erst nach mehr als fünf Jahren offenbarte und mehr als ein Fünftel (21.3 %) erstmals zum Zeitpunkt der Befragung über den Missbrauch sprach. In den Studien von Jonzon & Lindblad (2004; $N = 122$ Frauen) und Easton (2013; $N = 487$ Männer, anfallende Stichprobe) erfolgte die Selbstoffenbarung mit einer durchschnittlichen Verzögerung von jeweils 21 Jahren, in der Studie von Romano et al. (2019) waren es 15.4 Jahre. Dem Ergebnis Oelschlägers (2020) zufolge besteht ein signifikanter positiver Zusammenhang ($r = .25$, $p < .001$) zwischen dem Alter bei erster Viktimisierung durch sexualisierte Gewalt und dem Alter der erstmaligen Offenbarung.

Zusammengenommen sind konsistente Befunde zur Latenz der Selbstoffenbarung von sexualisierter Gewalt festzustellen. Allerdings beruhen viele Befunde auf kleinen klinischen oder Gelegenheitsstichproben (z. B. Easton, 2013; Hemanth et al., 2024; Jonzon & Lindblad, 2004; Kogan, 2004; Smith et al., 2000). Daher lassen sich weder das Alter, in dem die Betroffenen erstmals über ihre sexuellen Gewalterfahrungen sprechen, noch die Latenz der ersten Selbstoffenbarung präzise bestimmen (Mathews et al., 2025). Zudem erlauben die meist engen Altersspannen der untersuchten Stichproben keine Aussagen darüber, ob sich die Bereitschaft zur Selbstof-

fenbarung im Kontext soziokultureller Veränderungen gewandelt hat (Mathews et al., 2025).

2.2. Ansprechpersonen bei Selbstoffenbarung

Manay & Collin-Vézina (2021) kommen in ihrer Übersichtsarbeit zu dem Ergebnis, dass Kinder und Jugendliche sich zuerst Gleichaltrigen anvertrauen, bevor sie mit ihren Eltern, in den meisten Fällen mit der Mutter, über den sexuellen Missbrauch sprachen. Ältere Jugendliche, insbesondere Mädchen, offenbarten sich primär gegenüber Peers. In ihrer Kindheit vergewaltigte Frauen teilten sich im ersten Schritt nahestehenden Freunden und ihren Müttern mit (Smith et al., 2000). Jonzon und Lindblad (2004) stellten fest, dass Frauen mit CSA-Geschichte, die sich bereits in ihrer Kindheit offenbarten, dies in der Regel gegenüber ihren Müttern taten, während diejenigen, die als Erwachsene erstmals über ihren Missbrauch sprachen, ihren Therapeuten⁷ oder Lebenspartner ins Vertrauen zogen. Dagegen sprachen Männer über ihren Missbrauch initial mit ihren Partnern (27.3 %), einer psychosozialen Fachkraft (20.1 %), einem Freund (17.6 %) oder einem Elternteil (20.1 %; Easton, 2013). In der Studie von Hietamäki et al. (2024) gaben zwei Drittel der CSA -Betroffenen an, einem Gleichaltrigen oder einem Geschwister den Missbrauch mitgeteilt zu haben, ein Viertel teilte es einem Elternteil mit. Zu vergleichbaren Ergebnissen führte eine Erhebung an Schülerinnen und Schülern (Landberg et al., 2022).

Insgesamt ist die empirische Befundlage auch zu der Frage, welchen Personen sich Betroffene erstmals anvertrauen, und wie sie die Reaktionen darauf erleben, spärlich. Repräsentative Studien mit angemessenem Stichprobenumfang existieren kaum (Mathews et al., 2025). Damit fehlt bislang eine solide empirische Basis, aufgrund derer die Frage differenziert beantwortet werden könnte, welche betroffene Person, in welchem Stadium der Selbstoffenbarung, welche Unterstützung durch wen braucht.

2.3. Korrelate der Selbstoffenbarung

In der Literatur wird eine Reihe von Faktoren mit der Selbstoffenbarung erlittener sexueller Gewalt in Zusammenhang gebracht (Allnock, 2017). Zu ihrer Systematisie-

⁷ Zugunsten einer besseren Lesbarkeit wird an manchen Textstellen das generische Maskulinum verwendet. Diese Formulierungen umfassen gleichermaßen alle Geschlechter (m/w/d). Die verkürzte Sprachform hat nur redaktionelle Gründe und beinhaltet keine Wertung.

rung wird vorliegend ein ökosystemisches Bezugsmodell (Bronfenbrenner, 1977) herangezogen. Es beschreibt menschliches Verhalten als Ergebnis des Zusammenspiels verschiedener, ineinandergreifender Systeme: Das Mikrosystem umfasst individuelle Merkmale einer Person. Im vorliegenden Kontext wurden das Alter der Erstviktimisierung, Gefühle, wie Scham und Schuld, kognitive Fähigkeiten der Betroffenen und ihr Wissen über Sexualität berücksichtigt. Das Mesosystem bezieht sich auf das soziale Umfeld. Unmittelbare soziale Beziehungen und Interaktionen stehen hier im Fokus. Vorliegend wurden die familiäre Beziehungsstruktur und die Vorbeziehung zum Täter untersucht. Die übergeordnete Ebene des Makrosystems umfasst gesellschaftliche und kulturelle Rahmenbedingungen. Soziokulturelle Normen, Tabus in Bezug auf Sexualität und religiöse Faktoren (Collin-Vézina et al., 2015; Easton et al., 2014) sind auf dieser Ebene zu verorten. Die Faktoren lassen sich weiter danach differenzieren, ob sie die Selbstoffenbarung fördern, oder aber hemmen. Der nachfolgende Literaturüberblick fasst den aktuellen Forschungsstand dazu zusammen.

2.3.1. Individuelle Merkmale der Betroffenen

Studienergebnisse zeigen, dass Kinder, die altersangemessen über sexuelle Gewalt informiert sind, sich eher mitteilen als unaufgeklärte Gleichaltrige (Russell & Higgins, 2023). Neben fehlendem Wissen über sexualisierte Gewalt kann Heterosexualität als verinnerlichte Norm männliche Betroffene daran hindern, anzuerkennen, dass sie sexuell missbraucht wurden (Charak et al., 2019; Depraetere et al., 2020; Gagnier & Collin-Vézina, 2016). Oftmals fürchten die Betroffenen, durch die Offenlegung ihrer sexualisierten Gewalterfahrungen als homosexuell kategorisiert zu werden, verbunden mit der Zuschreibung von stigmatisierenden Verhaltensweisen, Personeneigenschaften und Einstellungen. So können Ängste vor den antizipierten Reaktionen nahestehender Personen, insbesondere in belasteten familiären Kontexten, eine Offenbarung erschweren (Alaggia & Kirshenbaum, 2005; Bidarra et al., 2016). Des Weiteren wird davon ausgegangen, dass internalisierte Geschlechtsstereotype männliche Betroffene davon abhalten, sich zu offenbaren (z. B. Easton et al., 2014; Isely et al., 2008; Sorsoli et al., 2008). Zudem leiden Betroffene häufig unter Scham- und Schuldgefühlen, die sexualisierte Gewalt nicht abgewendet und damit der männlichen Geschlechtsrolle nicht entsprochen zu haben. Self-silencing ist oftmals die Folge (O'Leary & Barber, 2008). Da männliche Betroffene sexualisierte Gewalt durch einen gleichgeschlechtlichen Täter erfuhren, stellen sie oftmals ihre sexuelle Identität

infrage. In Anbetracht eines heteronormativen Wertesystems und der ablehnenden Haltung der römisch-katholischen Kirche zu Homosexualität bedeuten diese Zweifel eine große Hürde für eine Selbstoffenbarung (Isely et al., 2008).

2.3.2. Interpersonelle Faktoren

Im Kontext sexueller Gewalterfahrung sind die Personen von Bedeutung, denen sich Betroffene anvertrauen, sowie die Reaktionen des sozialen Umfelds auf die Offenlegung (Mesoebene). Kinder⁸ teilten sich eher mit, wenn sie sich an eine vertraute, erwachsene Person wenden konnten, die ihnen Schutz bot und den Einschüchterungsversuchen des Täters entgegenwirkte (Brennan & McElvaney, 2020; Alaggia et al., 2019; Canosa et al., 2025). Hatten die Betroffenen keinen Zugang zu einem vertrauensvollen Erwachsenen, wandten sie sich häufiger an Gleichaltrige (Manay & Collin-Vézina, 2021; Russell & Higgins, 2023). Diese Befunde weisen auf die Schutzfunktion von sozialen Ressourcen im Umgang mit Belastungen infolge sexualisierter Gewalt hin (vgl. Cohen & Wills, 1985). Als hilfreiche, den Selbstoffenbarungsprozess unterstützende, Reaktionen des sozialen Umfelds nannten Betroffene Zuhören, das Ernstnehmen der berichteten Erfahrungen sowie das Zuschreiben von Glaubwürdigkeit (Easton, 2013; Landberg et al., 2022). Für eine Selbstoffenbarung im späteren Lebensverlauf können vertrauensvolle Partnerschaften (Russell & Higgins, 2023) und einschneidende Ereignisse im Leben der Betroffenen (z. B. Geburt eines Kindes; Allnock, 2017) förderlich sein.

Demgegenüber hemmen Reaktionen des sozialen Umfelds, wie Nicht-Glauben, Bagatellisierung, Schuldzuweisung und Verurteilung, dass Betroffene sich jemandem anvertrauen (siehe zusammenfassend hierzu McGraw et al., 2019). Kinder zögerten die Offenbarung ihres Missbrauchs oftmals bis ins Erwachsenenalter hinaus, weil sie hofften, mit höherem Alter mehr Ernsthaftigkeit, Respekt und Glaubwürdigkeit zu erfahren (Tener & Murphy, 2015). Als eine weitere Barriere der Selbstoffenbarung wurde oftmals eine Täter-Opfer-Umkehr in strenggläubigen Familien festgestellt (Doyle, 2009; Wind et al., 2008). Der, in einem tiefreligiös verwurzelten, familiären Umfeld, häufig anzutreffende, sakralisierte Status der Kleriker kann Betroffene über Jahre hinweg davon abhalten, sich ihrer Familie anzuvertrauen (Knight, 2003). Außerdem ist die Vorbeziehung zum Täter für die Selbstoffenbarung relevant. Mit zu-

⁸ Im vorliegenden Bericht werden, in Übereinstimmung mit der UN-Kinderrechtskonvention (United Nations, 1989, Art. 1), unter dem Begriff „Kinder“ alle Personen gefasst, die das 18. Lebensjahr noch nicht vollendet haben.

nehmendem Vertrautheitsgrad des Täters stieg die Wahrscheinlichkeit, dass Kinder über den Missbrauch schwiegen (Collin-Vézina et al., 2015; Grace, 2022; Kogan, 2004; Latiff et al., 2024; Smith et al., 2000). Handelte es sich bei dem Täter um einen Elternteil, einen erwachsenen Verwandten oder eine institutionelle bzw. religiöse Autoritätsperson, kam es seltener zu Selbstoffenbarungen (Alaggia et al., 2019). Die geringsten Offenbarungsraten wurden festgestellt, wenn Geschwister oder nahestehende Adoleszente die Täter waren (Mathews et al., 2025). In einer qualitativen Studie von Alaggia und Kirshenbaum (2005) erwiesen sich patriarchalische Familienstrukturen, eine defizitäre Kommunikation und häusliche Gewalt nicht nur als Risikofaktoren für das Auftreten sexuellen Missbrauchs, sondern auch als Hemmnisse der Selbstoffenbarung. In Familien mit strenger Kontrolle und hoher Anpassungserwartung trauten sich Kinder häufig nicht über ihre Gewalterlebnisse zu sprechen. Zudem wurden Anbahnungsstrategien des Täters (Grooming), die auf Vertrauensgewinn und Gefügigmachen abzielen, sowie Gewaltdrohungen als weitere interpersonelle Barrieren beschrieben (Fortune et al., 2015; Naidoo & Van Hout, 2021; Ramírez et al., 2011).

2.3.3. Soziokulturelle Faktoren

Gesellschaftliche und kulturelle Rahmenbedingungen wirken sich ebenfalls auf das Offenlegungsverhalten von CSA-Betroffenen aus. Eine gesellschaftliche Sensibilisierung für sexualisierte Gewalt und mediale Thematisierung können Offenbarungsprozesse anstoßen, indem sie Gesprächsanlässe schaffen (Allnock, 2017). Hingegen können soziokulturelle und religiöse Normen, insbesondere Tabuisierungen von Sexualität und Stigmatisierungsprozesse, eine Selbstoffenbarung erschweren (Latiff et al., 2024). Darüber hinaus zeigen Befunde, dass Betroffene professionelle Hilfesysteme teilweise meiden, da sie negative Konsequenzen wie Anzeigeverfahren oder Kontrollverlust über den weiteren Verlauf des Verfahrens befürchten (Allnock, 2017; Brennan & McElvaney, 2020). Dieses Meidungsverhalten tritt insbesondere bei negativen Vorerfahrungen mit staatlichen Institutionen auf (Anderson et al., 2017; Tolliday, 2016). Zwar tragen gesetzliche Regelungen zum Kinderschutz dazu bei, sexuelle Gewalt sichtbar zu machen (Mathews et al., 2016), gleichzeitig können sie jedoch auch Barrieren aufbauen, etwa durch Ängste vor familiären Konsequenzen und sozialer Stigmatisierung (Canosa et al., 2025). Des Weiteren wird die Art und Weise, wie die katholische Kirche mit sexuellem Kindesmissbrauch über Jahrzehnte umgegangen ist (siehe hierzu Doyle, 2006, 2009; Frawley-O'Dea & Goldner, 2007), mit der

Selbstoffenbarung in Zusammenhang gebracht: Die praktizierte Strategie, die sexualisierte Gewalt gegen Kinder geheim zu halten und die Opfer zum Schweigen zu bringen, habe dazu beigetragen, die Glaubwürdigkeit der Opfer zu untergraben und vielen den Mut genommen, sich mitzuteilen (McGraw et al., 2019). Zudem führten mangelnde Hilfsangebote für männliche Opfer von CSA zu einer Verzögerung ihrer Selbstoffenbarung (Easton, 2013; Easton et al., 2014; Stemple & Meyer, 2014).

2.4 Fragestellungen

Die empirische Befundlage zum Mitteilungsverhalten Betroffener von sexueller Gewalterfahrung im Kindes- und Jugendalter gilt bislang als unzureichend (Mathews et al., 2025). Dies trifft insbesondere für das Selbstoffenbarungsverhalten von männlichen Betroffenen zu (Gagnier & Collin-Vézina, 2016). Gleichzeitig existiert eine Reihe von empirischen Befunden, wonach frühzeitige Hilfeangebote mögliche Langzeitfolgen von CSA für die Betroffenen mildern (siehe zusammenfassend Boumpa et al., 2024; Valadez, 2023). Vor diesem Hintergrund zielte die vorliegende Studie darauf ab, individuelle, interpersonelle und soziokulturelle Faktoren zu untersuchen, die mit der Selbstoffenbarung sexualisierter Gewalterfahrungen in Zusammenhang stehen. Im Einzelnen wurden folgende Fragen analysiert.

- 2.4.1 In welchem Alter offenbarten sich die Betroffenen initial?
- 2.4.2 Wie lange dauerte die Latenz zwischen dem Zeitpunkt der erlittenen sexuellen Gewalt und dem der Selbstoffenbarung?
- 2.4.3 War das Erstviktimsierungsalter derjenigen Betroffenen, die sich unmittelbar offenbarten, im Durchschnitt höher als das Alter von jenen, mit einer verzögerten Selbstoffenbarung?
- 2.4.4 Wem gegenüber teilten die Betroffenen sich initial mit?
- 2.4.5 Welche Merkmale der Betroffenen (individuelle Faktoren) standen mit dem Zeitpunkt der Selbstoffenbarung in Zusammenhang?
- 2.4.6 Welche Reaktionen erlebten die Betroffenen in ihrem sozialen Umfeld (interpersonelle Faktoren) auf ihre Offenbarung?
- 2.4.7 Gibt es Unterschiede zwischen den Gruppen von Betroffenen mit und ohne verzögerte Selbstoffenbarung in der Bewertung des erinnerten elterlichen Fürsorgeverhaltens?
- 2.4.8 Gibt es Unterschiede zwischen den Gruppen von Betroffenen mit und ohne verzögerte Selbstoffenbarung in der Bewertung des erinnerten elterlichen Erziehungsverhaltens?

2.4.9 Welche soziokulturellen Faktoren (Religiosität, Werte und Normen) standen mit der Selbstoffenbarung in Zusammenhang?

3. Methode

Die Ergebnisse zur Selbstoffenbarung und dem Hilfesuchverhalten der von sexualisierter Gewalt Betroffenen fußen auf Interviewdaten. Nachfolgend wird das methodische Vorgehen ausschließlich in Bezug auf diesen Ausschnitt der Forschungsstudie beschrieben. Die Gesamtdarstellung des methodischen Vorgehens und die Rekrutierung der Stichprobe sind in den Kapiteln A und B dokumentiert.

3.1. Stichprobe

An der Studie nahmen 20 Männer und sechs Frauen im Alter von 42 bis 73 Jahren teil. Der sexuelle Missbrauch erfolgte im Kindes- und Jugendalter zwischen 1960 und 1999. Zum Zeitpunkt des ersten Missbrauchs waren die Teilnehmenden durchschnittlich 10.3 Jahre alt ($SD = 3.7$). Eine ausführliche Beschreibung der Stichprobe findet sich in den Kapiteln B und C.

3.2. Datenerhebung

Die Datenerhebung basierte maßgeblich auf biografisch-narrativen Interviews, die mit Hilfe eines halbstrukturierten Gesprächsleitfadens geführt wurden. Zum einen beinhaltete der Leitfaden Fragen im offenen Antwortformat. Zum anderen wurden einschlägige psychometrische Fragebögen in den Gesprächsleitfaden integriert. Grundlage seiner Konstruktion bildeten theoretische Annahmen und empirische Befunde, hier den zu individuellen, interpersonellen und soziokulturellen Faktoren der Selbstoffenbarung von CSA-Betroffenen. Im Folgenden wird der, für die vorliegende Thematik, relevante Abschnitt des Gesprächsleitfadens beschrieben, strukturiert in individuelle, interpersonelle und soziokulturelle Faktoren der Selbstoffenbarung. Für eine umfassende Beschreibung des Leitfadens sei auf Kapitel B verwiesen.

3.2.1. Individuelle Faktoren

Zum Einstieg in das Thema Selbstoffenbarung wurden relevante Merkmale der Betroffenen mit dem *Fragebogen zum Offenlegen der Traumaerfahrungen* (Müller et al., 2000) erhoben. Ziel des Verfahrens ist die Erfassung von Bedingungen, unter denen Betroffene über traumatische Erfahrungen sprechen bzw. schweigen. Die entsprechenden Faktoren, *Mitteilungshemmung* (Beispielitem: „Die Erfahrung muss

ich mit mir selbst ausmachen.“), *Mitteilungsbedürfnis* (Beispielitem: „Es ist mir wichtig, immer wieder zu erzählen, wie alles passiert ist.“) und *emotionale Reaktionen* (Beispielitem: „Wenn ich von dem Vorfall erzähle, dann schockiere ich meine Zuhörer nur.“), werden mit jeweils einer Skala im Umfang von insgesamt 34 Items erhoben. Ihre Beantwortung erfolgt auf einer vierstufigen Likert-Skala (1 = „trifft gar nicht zu“ bis 4 = „trifft voll und ganz zu“) und wurde vorliegend - abweichend vom Original - mündlich ausgeführt. Die internen Konsistenzen der Skalen lagen vorliegend zwischen $\alpha = .79$ und $\alpha = .83$.

Individuelle Merkmale der Betroffenen, wie antizipierte Reaktionen auf die Selbstoffenbarung und subjektive Bedeutungszuschreibungen wurden mit offenen Fragen erfasst. Des Weiteren wurden das *Alter der Erstviktimisierung* und das *Alter bei erster Offenbarung* erfragt.

3.2.2. Interpersonelle Faktoren

Weitere Fragen bezogen sich auf interpersonelle Aspekte der Selbstoffenbarung. Hierzu gehörten *die Adressaten der Selbstoffenbarung* („Wem haben Sie sich damals anvertraut?“) sowie *die Reaktionen auf die Offenlegung* („Wie hat die angesprochene Person darauf reagiert?“). Diese Daten wurden im freien Antwortformat erhoben.

Zur retrospektiven *Erfassung des elterlichen Fürsorgeverhaltens* wurde die *Kurzmessung der Bindung an die Eltern in der Kindheit (KBEK; Neumann, 2015)* eingesetzt. Das Verfahren ermöglicht eine Differenzierung des mütterlichen und väterlichen Verhaltens in eine konsistent liebevolle / unterstützende, eine ambivalente / inkonsistente sowie eine distanzierte / abweisende Fürsorge (für eine umfassende Beschreibung des Verfahrens siehe Kapitel B). Die Einschätzungen wurden vorliegend - abweichend vom Original - mündlich erhoben.

Das *erinnerte elterliche Erziehungsverhalten* wurde mit dem gleichnamigen Fragebogen (*FEE; Schumacher et al., 2000*) erhoben. Der *FEE* bildet das Erziehungsverhalten auf den Dimensionen „Ablehnung“ (Beispielitem: „Kam es vor, dass Sie als Kind von Ihrem Vater/ Ihrer Mutter vor anderen ausgeschimpft oder geschlagen wurden?“), „Emotionale Wärme“ (Beispielitem: „Konnte Ihr Vater/ Ihre Mutter mit Ihnen schmusen?“) sowie „Kontrolle und Überbehütung“ (Beispielitem: „Kam es vor, dass Ihr Vater/ Ihre Mutter aus Angst, Ihnen könnte etwas zustoßen, Dinge verbot, die anderen in Ihrem Alter erlaubt wurden?“) ab. Eine umfassende Beschreibung des Verfahrens findet sich in Kapitel B.

3.2.3. Soziokulturelle Faktoren

Es wurde die soziale Unterstützung in Kindheit und Jugend erhoben. Gefragt wurde nach dem *Zugang zu unterstützenden Personen* anhand der Aussage „Ich konnte während meiner Kindheit / Jugend mit niemandem über meine Probleme reden“ (Antwortformat: 1 = „Trifft zu“, 2 = „Trifft nicht zu“) sowie nach der *Qualität des sozialen Rückhalts*, getrennt für Eltern, Geschwister, Freunde und andere Personen (Frage: „Wie gut konnten Sie sich in Ihrer Kindheit / Jugend auf folgende Personen verlassen, wenn Sie Probleme hatten?“; Antwortformat: 1 = „gar nicht“ bis 4 = „sehr“; siehe hierzu ausführlich Kapitel B).

Zur *Abbildung der Religiosität* wurden das Zeitbudget für religiöse Aktivitäten und die Bedeutung des Glaubens für die eigene Lebensführung erfragt. Die Angaben wurden zum einen in Bezug auf die Kindheit und zum anderen mit Blick auf die derzeitige Lebenssituation erhoben (siehe hierzu ausführlich Kapitel B).

3.3. Datenauswertung

In einem ersten Schritt wurden alle Interviews transkribiert. Die weitere Auswertung orientierte sich am methodischen Format der Daten.

3.3.1. Auswertung der qualitativen Daten

Die Auswertung der qualitativen Interviewdaten erfolgte in einem zweistufigen Verfahren, das qualitative und quantitative Analyseschritte kombinierte. Im ersten Schritt wurden die offenen Antworten nach dem Ansatz der strukturierenden Inhaltsanalyse (Mayring, 2022) ausgewertet. Ziel war die systematische Entwicklung eines Kategoriensystems zur Strukturierung der Angaben zum Zeitpunkt der Erstoffenbarung, zu den Adressaten sowie deren Reaktionen auf die Offenlegung. Die Kategorien wurden sowohl theoriegeleitet als auch induktiv aus dem Datenmaterial entwickelt. Die Kodierung erfolgte durch zwei voneinander unabhängige Auswerter; Unstimmigkeiten wurden im Konsensverfahren geklärt (Krippendorff, 2019; Mayring, 2022). Im zweiten Schritt wurden die gebildeten Kategorien quantifiziert und deskriptiv ausgewertet. Im Einzelnen handelte es sich um die folgenden Variablen.

Erstviktimisierungsalter der Betroffenen und Alter bei Erstoffenbarung. Da der genaue Zeitpunkt der ersten Offenbarung von den Betroffenen oftmals nicht präzise angegeben werden konnte, wurden die Altersangaben den Kategorien Kindheit (bis 14 Jahre), Jugend (14–17 Jahre) und Erwachsenenalter (ab 18 Jahren) zugeordnet.

Die Auswertung der beiden Variablen erfolgte deskriptiv anhand von Häufigkeiten und prozentualen Verteilungen. Bei unmittelbarer Selbstoffenbarung ist das Erstviktimsierungsalter gleich dem Zeitpunkt der Selbstoffenbarung.

Latenz zwischen erstem Missbrauchserleben und erster Offenbarung. Da der Zeitpunkt der ersten Selbstoffenbarung von den Betroffenen oftmals nicht präzise angegeben werden konnte, erfolgte eine kategoriale Einordnung der Latenz in drei Zeitintervalle: unmittelbar nach dem Missbrauch, bis zu fünf Jahre nach dem Missbrauch und mehr als fünf Jahre nach dem Missbrauch. Es wurden die absoluten und relativen Kategorienhäufigkeiten bestimmt.

Ansprechpersonen im Prozess der Selbstoffenbarung. Zur Erfassung der Personen, denen sich Betroffene erstmals anvertrauten, wurde eine kategoriale Variable gebildet. Die Antwortkategorien umfassten Sorgeberechtigte (Eltern), Familienmitglieder (z. B. Geschwister, Tante etc.), Therapeut, Freund, Polizei, Lehrkräfte sowie „andere“. Für die Kategorien wurden die absoluten und relativen Häufigkeiten bestimmt.

Reaktionen der Ansprechpersonen. Reaktionen auf die erste Offenbarung wurden kategorial abgebildet. Die Kategorien wurden induktiv aus dem Datenmaterial sowie theoriegeleitet gebildet. Die theoriegeleitete Ableitung orientierte sich an Modellen zu sozialen Reaktionen auf die Offenbarung traumatischer Erfahrungen (Ullman, 2002). Basierend darauf wurden in der vorliegenden Studie die Reaktionen der Ansprechpersonen in folgende Kategorien eingeteilt: Positiv / unterstützend (z. B. Zuhören, Ernstnehmen, Hilfe anbieten), negativ / ambivalent / ablehnend (z. B. unsichere oder wechselhafte Reaktionen; Nicht-Glauben, Bagatellisierung, Schuldzuweisung) und neutrale Reaktionen (wertfreie Kenntnisnahme).

3.3.2. Auswertung der quantitativen Daten

Die Daten zu den Variablen *soziale Unterstützung und Religiosität* wurden deskriptiv ausgewertet.

3.3.3. Auswertung der psychometrischen Daten

Fragebogen zum Offenlegen der Traumaerfahrungen (Müller et al., 2000). Für die Skalen („Mitteilungsbedürfnis“, „Mitteilungshemmung“ und „emotionale Reaktionen“) wurden Summen- bzw. Mittelwerte berechnet gemäß den von Müller et al. (2000) beschriebenen Auswertungsregeln. Negativ gepolte Items wurden zuvor umkodiert. Die Skalenwerte wurden nur berechnet, wenn mindestens 80 % der zugehörigen Items

beantwortet wurden. Fehlende Werte (maximal zwei unbeantwortete Items pro Skala) wurden mittels Mittelwertimputation auf Skalenebene ersetzt. Das betraf die Daten von zwei Teilnehmenden.

Kurzmessung der Bindung an die Eltern in der Kindheit (KBEK; Neumann, 2015). Das elterliche Fürsorgeverhalten wurde anhand eines Items mit den Antwortkategorien konsistent liebevoll / unterstützend, ambivalent / inkonsistent sowie distanziert / abweisend als kategoriale Variable ausgewertet. Hierzu wurden die Häufigkeiten bestimmt und deskriptiv ausgewertet (siehe auch Kapitel B).

Der *Fragebogen zum erinnerten elterlichen Erziehungsverhalten (FEE)* wurde nach den von Schumacher et al. (2000) beschriebenen Regeln ausgewertet. Es wurden Skalenmittelwerte für die Dimensionen „emotionale Wärme“, „Ablehnung und Strafe“ sowie „Kontrolle und Überbehütung“, getrennt für mütterliches und väterliches Erziehungsverhalten bestimmt. Fehlende Werte (höchstens zwei unbeantwortete Items pro Skala) wurden anhand einer Mittelwertimputation auf Skalenebene ersetzt. Das war für fünf Teilnehmende erforderlich.

3.3.4. Statistische Auswertungen

Zur *Prüfung von Gruppenunterschieden* zwischen Betroffenen mit unmittelbarer versus verzögerter Selbstoffenbarung wurden, abhängig vom Skalenniveau der jeweiligen Variablen, nicht-parametrische Verfahren eingesetzt. Für Vergleiche auf ordinalskaliertem Niveau kam der Mann-Whitney-U-Test zur Anwendung (Variablen: Erstviktimisierungsalter, Fürsorge- und Erziehungsverhalten, Müllersche Skala).

Für die *Gruppenunterschiede in Bezug* auf kategoriale Variablen und den Offenbarungszeitpunkt wurde der exakte Test nach Fisher-Freeman-Halton verwendet (vgl. Freeman & Halton; 1951, Bortz, 2019).

Das Signifikanzniveau wurde für alle Analysen auf $\alpha = .05$ festgelegt. Alle statistischen Auswertungen erfolgten mit SPSS (Version 29.0.2.0).

4. Ergebnisse

4.1 Latenz und Adressaten der Selbstoffenbarung

Tabelle 22 (s. S. 127) stellt die Ergebnisse im Überblick dar. Vorliegend offenbarten sich neun Betroffene unmittelbar nach dem sexualisierten Gewalterleben, eine Per-

son teilte sich in einem Zeitraum von bis zu fünf Jahren nach der Tat mit und 16 Betroffene vertrauten sich erst, nach mehr als fünf Jahren, im Erwachsenenalter jemandem an. Erfolgte die Selbstoffenbarung unmittelbar nach dem Gewalterleben, vertrauten sich die Betroffenen fast immer einem Familienmitglied an, in der Regel der Mutter. Betroffene, die sich erst im Erwachsenenalter offenbarten, zogen überwiegend ihre Lebenspartner ins Vertrauen oder teilten sich gegenüber psychologischen Fachkräften und Seelsorgern mit.

4.2 Individuelle Faktoren der Selbstoffenbarung

4.2.1 Erstviktimisierungsalter

In Bezug auf die Frage, in welchem Alter sich die Betroffenen initial offenbarten, war festzustellen: Für diejenigen, die sich unmittelbar nach dem sexualisierten Gewalterleben offenbarten, lag das Erstviktimisierungsalter bei durchschnittlich $M = 10.89$ Jahren ($SD = 3.92$ Jahre). Die Betroffenen, die sich nach mindestens fünf Jahren oder später jemandem anvertrauten, gaben an, sexualisierte Gewalt erstmals im Alter von $M = 9.88$ Jahren ($SD = 3.78$ Jahre) erlitten zu haben (s. Tabelle 22). Zur Prüfung der Frage, ob das Alter der Erstviktimisierung mit dem Zeitpunkt der Selbstoffenbarung in einem systematischen Zusammenhang steht, wurde ein Mann-Whitney-U-Test durchgeführt. Dieser ergab keinen signifikanten Unterschied im Erstviktimisierungsalter zwischen Betroffenen mit unmittelbarer und denjenigen mit verzögerter (≥ 5 Jahre) Selbstoffenbarung ($U = 70.50$, $z = -0.51$, $p = .613$).

4.2.2 Kognitive, emotionale und motivationale Merkmale

Die inhaltsanalytische Auswertung der Gespräche gab Hinweise auf kognitive, emotionale und motivationale Merkmale der Betroffenen, die erklärten, warum sie eine Offenbarung hinauszögerten oder gänzlich vermieden. Die genannten Barrieren waren:

Ausblendung / Verdrängung des Erlebten. Einige Betroffene hatten das Ereignis über Jahre aus dem aktiven Bewusstsein verdrängt, sodass eine Mitteilung schlicht nicht möglich war.

„Es ist mir 2014 eingefallen.“

Eng damit verbunden war das *Fehlen von Sprache und Wissen*. Mehrere Betroffene berichteten, dass sexualisierte Gewalt zur Zeit ihrer Kindheit kein benennbares Thema gewesen sei. Mangelndes Wissen über Sexualität, familiäre Tabuisierung von

Sexualität und fehlendes gesellschaftliches Bewusstsein waren nach ihrem Dafürhalten dafür ursächlich.

„Missbrauch als Thema, sexueller Missbrauch war zu meiner Zeit noch keine Vokabel. Also nee.“

„Was weiß man denn dann über Sex [...] oder über Varianten von Sexualität? Nichts.“

„Von daher auch, was Aufklärung anbelangt, hätte ich auch nie mit anderen darüber gesprochen.“

Ähnlich äußerte sich eine weitere Person:

„Die Leute haben nicht gelernt, darüber zu reden. Also so wie ich, sagen wir mal, mit 15 Jahren darüber nicht reden konnte.“

Eine weitere Person beschrieb:

„Ich bin nicht rausgekommen. Ich wusste nicht, wie ich es machen sollte.“

Auch familiäre Kommunikationsdefizite führten dazu, dass die Betroffenen die erlittene Gewalt nicht in Worte fassen konnten. Einige Betroffene wuchsen in einem familiären Umfeld auf, in dem über persönliche Probleme nicht gesprochen wurde.

„Ich war nie in der Situation, über Probleme, welcher Art auch immer, mich mit den Eltern unterhalten zu müssen. Es kann sogar sein, dass wir in diese Richtung erzogen worden sind. Probleme macht man mit sich selbst aus.“

Als besonders häufig genannter Grund erwies sich *Scham*. Betroffene schilderten, dass Schamgefühle sie daran hinderten, sich zu öffnen, und dass diese Scham in das Gespräch selbst hineinwirke.

„Es war mehr so das Schamgefühl, was mich nicht hat darüber sprechen lassen.“

Eine andere Person formulierte es so:

„Ich hab‘ mich geschämt, [...] ja, ja, ja, ich hab‘... mich geschämt, jetzt auch. Ich habe ja dreimal überlegt, ob ich zu diesem Gespräch kommen soll.“

Ein weiteres Hemmnis war die Angst vor den antizipierten Reaktionen des sozialen Umfelds. Zum einen zweifelten Betroffene daran, dass ihnen geglaubt würde.

„Ich war erstarrt, wie ein Brett und wem sollte ich das erzählen. Es hätte doch keiner geglaubt?“

Zum anderen fürchteten manche eine *Eskalation der Gewalt* mit familiären Konsequenzen.

„Ich habe auch meinen Eltern nichts gesagt. Wenn ich das meinem Vater gesagt hätte, der wäre da hin, der hätte den gekillt.“

In religiös geprägten Familienkontexten kam zudem die Sorge hinzu, das familiäre oder berufliche Gefüge zu erschüttern:

„So gläubig wie meine Eltern noch waren und so abhängig [...] von der Kirche [...], das hätte [...] nicht so ohne weiteres ertragen.“

Angst vor den Drohungen und Erpressungen des Täters hemmten Betroffene, sich jemandem anzuvertrauen.

„Wir hatten Angst vor ihm. Er war sehr streng.“

„Er hat auch gesagt gehabt, wenn ich zuhause was erzählen würde, dein Vater glaubt dir ja aber nicht. Weißt du ja und so. Der glaubt mir eher. [...]“

„Wenn du was sagst, dann weißt du ja, was hier mit dem Ding [Waffe] passiert.“

„Ich wurde unter Druck gesetzt, damit ich den Mund halte. [...] Mit Prügel.“

„Der hat mir dann gedroht, er würde die Bilder den Messdienern zeigen.“

Schuldgefühle, induziert durch den Täter, zögerten eine Selbstoffenbarung hinaus.

„Es war ein ganz klares psychologisches Spiel, weil es immer wieder in den Kontext gestellt wurde von ‚Das was wir hier machen ist nicht in Ordnung, das ist eine große Sünde. Wir müssen das lassen.‘ [...] ich war sozusagen beteiligt an dem, was nicht in Ordnung war.“

Andere Betroffene hielten das *Bedürfnis nach emotionaler Sicherheit und Schutz* von einer Selbstoffenbarung ab. Sie befolgten das auferlegte Schweigebot durch den Täter als Bedingung für vermeintliche emotionale Zuwendung und Sicherheit.

„[...] Das musst du mir versprechen. Dann verspreche ich dir auch, das keinem zu erzählen.“

Bedürfnis nach materieller Zuwendung / Unterstützung. In einzelnen Fällen setzten die Täter auch gezielte Anreize ein, um Betroffene zur Geheimhaltung zu bewegen oder eine Bindung aufzubauen, die eine Offenbarung erschwerte.

„[Täter] hat mir Geld für meine erste Musikanlage gegeben.“

Tabelle 22 (siehe folgende Seite) stellt die hemmenden Faktoren einer Selbstoffenbarung, die der individuellen Ebene der Betroffenen zuzuordnen sind, dar.

Tabelle 22 Alter der Betroffenen bei Ersttat, Adressat der Selbstenthüllung und Bewertung der Reaktionen auf die Selbstoffenbarung differenziert nach der Latenz der Selbstoffenbarung

Alter der Erstvikt- misierung	Adressat der Selbstoffenbarung	Bewertung der Reaktion auf die Selbstoffenbarung			Erfahrene Reaktionen auf eine (verzögerte) Selbstoffenbarung
		Positiv	negativ	neutral	
M = 11,10 Jahre SD = 3,76 Jahre	Unmittelbare Selbstoffenbarung				
	Eltern, i. d. R. Mutter	0	5	0	• <i>Anschuldigung, zu lügen:</i> „[...] das war garantiert anders“ „[...] kann nicht sein“, • <i>Verletzender, abwertender Vorwurf</i> „Du spinnst!“, „die [Eltern] haben mich Simulant genannt“ • <i>Zurechtweisung, Tadel</i> "Sowas dürfe ich nicht sagen", „Meine Eltern haben mich ausgeschimpft.“ • <i>Verpflichtung zum Schweigen</i> „[...] und darüber reden wir nie wieder“ „[...] reden wir nicht mehr drüber.“ • <i>Distanzierung und Flucht aus der Situation</i> „Das war sehr erstmal distanziert auch, so als dürfte das nicht sein, passt nicht in ihr Weltbild." „In meiner Erinnerung sehe ich immer meine Mutter mit hochrot angelaufenem Gesicht mir gegenüber schnell irgendwie aus der Küche raus.“
	Freund	2	0	0	• <i>Ausdruck von Verständnis, Empathie und Vertrauen</i> „Es war genau die Antwort, die mir gutgetan hat. Ich wusste, ich werde verstanden.“ „[...] hat mich ernst genommen.“ „[...] hat mir zu spüren gegeben: "Du bist da nicht der Einzige!"
	Großmutter	1	0	0	
	Arzt	0	0	1	---
	Bis zu 5jährige Latenz der Selbstoffenbarung				
	Polizei	0	0	1	---

Fortsetzung Tabelle 22

Alter der Erstviktimisierung	Adressat der Selbstoffenbarung	Bewertung der Reaktion auf die Selbstoffenbarung			Erfahrene Reaktionen auf eine (verzögerte) Selbstoffenbarung
		Positiv	negativ	neutral	
Mehr als 5jährige Latenz der Selbstoffenbarung					
M = 9,88 Jahre SD = 3,78 Jahre	Lebenspartner / Ehefrau	4	0	0	• <i>Mitgefühl und Empathie</i> „[...] hat mich da sehr unterstützt und getragen“ • <i>Ermutigung zur Anzeige</i> „Zeig‘ das an, was da passiert ist!“
	Therapeut	4	0	0	• <i>Wertschätzende und betroffenenorientierte Gesprächsführung</i> „Ja und da konnte ich quasi das erste Mal darüber erzählen und so über meine Erlebnisse [...], aber auch noch nicht so in Details.“ • <i>Hilfsangebote</i> „Melden Sie sich, wenn es Ihnen schlecht geht, wir kümmern uns dann um Sie.“
	Seelsorger	3	0	0	• <i>Entgegenbringen von Glaubwürdigkeit</i> „XX hat mir geglaubt“ • <i>Stiftung von Lebenssinn</i> „X war für mich die Rettung.“
	Freund	2	0	0	• <i>Mitgefühl und Empathie</i> „XX war wirklich für mich da“
	Arbeitskollege	1	0	0	• <i>Hilfe und Unterstützung</i> „[...] hat mir praktisch Tipps gegeben, was ich tun soll.“
	Mutter	0	1	0	• <i>Emotionaler Ausbruch</i> „[...] und da fing XX an durchzudrehen.“
	Zuständige Person im Bistum	0	0	1	• <i>Sachlich-protokollarische Anhörung</i> „Dann haben zwei Gespräche stattgefunden [...]. Das war dann so eine Anhörung.“

4.3. Interpersonelle Faktoren der Selbstoffenbarung

4.3.1. Reaktionen der Adressaten

Die erfahrenen elterlichen, zumeist mütterlichen, Reaktionen auf die Selbstoffenbarung wurden von den Betroffenen durchweg als negativ bewertet. Das war sowohl in Hinsicht auf eine unmittelbare Selbstoffenbarung als auch bei verzögerter Selbstoffenbarung festzustellen. Die inhaltsanalytische Auswertung ließ zwei zentrale Reaktionsweisen der Eltern erkennen: Zum einen war eine Herabwürdigung der kindlichen Persönlichkeit durch verbale Angriffe, emotionale Invalidierung und Demütigung der Kinder festzustellen. Die Betroffenen berichteten über Anschuldigungen, zu lügen, Vorwürfe, Zurechtweisungen und Beschimpfungen. Gleichzeitig verlangten die Eltern von den Kindern, über das Erlebte zu schweigen. Konkret erinnerten die Betroffenen folgende Aussagen.

„Die haben mich ausgeschimpft und haben gesagt, ich wäre ein Simulant. Das Wort haben sie damals benutzt... das [Sprechen] ist dann in der Tat verstummt.“

Ähnlich schilderte eine weitere Person die Reaktion ihrer Mutter als impulsive Zurückweisung ohne Raum für Erklärungen:

„In meiner Erinnerung sehe ich immer meine Mutter mit hochrot angelaufenem Gesicht mir gegenüber schnell irgendwie aus der Küche raus [...] Und immer so dieses: 'Du spinnst aber jetzt wirklich!'"

In anderen Fällen wurde das Geschehene negiert und jedes weitere Sprechen darüber untersagt:

„Nein, nein, nein, das war garantiert nicht so gewesen, das war garantiert anders und darüber reden wir nie wieder.“

Besonders deutlich wird die langfristige Wirkung solcher Reaktionen in folgender Schilderung:

„In der Anfangszeit habe ich meinen Eltern eine Andeutung gemacht, die das aber nicht geglaubt ha-

ben, und die sowas gesagt haben 'Sowas dürfe ich nicht sagen'. Das war natürlich nicht gut, weil es genau dahin geführt hat, dass ich dann eben den Mund gehalten habe."

Vereinzelte vertrauten sich Betroffene bei unmittelbarer Offenbarung auch Freunden oder der Großmutter an (s. Tabelle 22). Diese Reaktionen wurden im Gegensatz zu den elterlichen durchweg als positiv, von Verständnis und emotionaler Anteilnahme geprägt, erlebt.

*„Es war genau die Antwort, die mir gutgetan hat. Ich wusste, ich werde verstanden",
„[Person] hat mich ernst genommen",
„[Person] hat mir zu spüren gegeben: 'Du bist da nicht der Einzige!'"*

Das Erleben, gehört und nicht alleingelassen zu werden, war zentral für den empfundenen Beistand.

Betroffene, die sich erst im Erwachsenenalter offenbarten, zogen überwiegend Lebenspartner ins Vertrauen oder teilten sich gegenüber psychologischen Fachkräften und Seelsorgern mit (s. Tabelle 22). Die durchweg positiv bewerteten Reaktionen dieser Personen zeichneten sich aus durch Mitgefühl und Empathie, Entgegenbringen von Glaubwürdigkeit, praktische Hilfen zum Umgang mit der sexualisierten Gewalterfahrung sowie durch eine professionelle Begleitung der Traumabewältigung. Beispielsweise beschrieb eine Person die Reaktion ihres Vertrauensmenschen als existenziell bedeutsam:

„[Person] war für mich die Rettung."

Andere schilderten Reaktionen, die von Erschütterung geprägt waren, jedoch nicht überfordert wirkten.

„Die haben das geglaubt, aber das war echt komisch, seltsam. Aber [die waren] nicht entsetzt, sondern eher verwundert. Das ist es. Nicht entsetzt, verwundert."

Neben emotionaler Resonanz wurde auch praktische Unterstützung als hilfreich empfunden.

„Die hat mir praktisch Tipps gegeben, was ich tun soll. Und dass wir da nochmal später drüber reden."

Weitere Betroffene betonten, dass ihre Vertrauensperson die erfahrene Gewalt moralisch einordnete und solidarisch reagierte.

„Die hat mich da sehr unterstützt. Die fand das auch empörend und schlimm.“

4.3.2 Elterliche Bindungsqualität und Erziehungsverhalten

Ein Zusammenhang zwischen der elterlichen Bindungsqualität und dem Zeitpunkt der Selbstoffenbarung war nicht festzustellen, weder hinsichtlich der mütterlichen (exakter Test nach Fisher-Freeman-Halton: $p = .473$) noch in Bezug auf die väterliche Fürsorge (exakter Test nach Fisher-Freeman-Halton: $p = 1.00$). Zur Beantwortung der weiteren Frage, ob sich die Betroffenen mit vs. ohne verzögerte Selbstoffenbarung signifikant in der Bewertung des erinnerten elterlichen Erziehungsverhaltens voneinander unterscheiden, wurden Mann-Whitney-U-Tests durchgeführt⁹. Die Ergebnisse zeigten durchgehend keine statistisch signifikanten Unterschiede zwischen den Gruppen (Ablehnung_{Vater}: $U = 51.0$, $z = 0.77$, $p = .482$; Ablehnung_{Mutter}: $U = 60.0$, $z = 1.55$, $p = .142$; Emotionale Wärme_{Vater}: $U = 41.0$, $z = -0.85$, $p = .967$; Emotionale Wärme_{Mutter}: $U = 44.0$, $z = -0.85$, $p = .967$; Kontrolle und Überbehütung_{Vater}: $U = 57.0$, $z = 1.28$, $p = .227$; Kontrolle und Überbehütung_{Mutter}: $U = 47.0$, $z = 0.43$, $p = .710$).

4.4 Soziokulturelle Faktoren

Bezüglich der Zusammenhänge zwischen den soziokulturellen Faktoren – soziale Unterstützung und Religiosität – einerseits und dem Zeitpunkt der Selbstoffenbarung andererseits ergaben sich folgende Befunde:

4.4.1 Soziale Unterstützung

Ob in Kindheit und Jugend eine Ansprechperson für alltägliche Probleme vorhanden war oder nicht, stand in keinem signifikanten Zusammenhang mit dem Offenbarungszeitpunkt (exakter Test nach Fisher-Freeman-Halton: $p = .428$). Auch die Qualität der elterlichen Unterstützung ($p = .139$) und die Art der sozialen Unterstützung durch Geschwister ($p = .467$) zeigten vorliegend keinen signifikanten Zusammenhang mit dem Zeitpunkt der Selbstoffenbarung. Hingegen war für die Qualität der Unterstützung, die den Betroffenen durch ihre Freunde entgegengebracht wurde, ein

⁹ Anmerkung. $N = 19$ hier; sieben Betroffene wurden aufgrund fehlender Werte von der Auswertung ausgeschlossen.

signifikanter Zusammenhang mit dem Offenbarungszeitpunkt ($p = .043$) zu beobachten.

4.4.2 Religiosität

Hinsichtlich des Ausmaßes religiöser Praktiken während der Kindheit war kein signifikanter Zusammenhang zum Zeitpunkt der Selbstoffenbarung festzustellen (exakter Test nach Fisher-Freeman-Halton: $p = .904$). Bezüglich der subjektiven Bedeutung religiöser Überzeugungen und Praktiken für die Prägung des eigenen Lebensstils, der Einstellungen und Wertvorstellungen, deutete sich ein marginaler Trend zum Offenbarungszeitpunkt an, der das konventionelle Signifikanzniveau knapp verfehlte ($p = .057$). Ob religiöse Überzeugungen und Praktiken in schwierigen Situationen Kraft und Halt geben konnten, stand in keinem signifikanten Zusammenhang mit dem Zeitpunkt der Selbstoffenbarung ($p = .578$).

4.5 Derzeitiges Selbstoffenbarungsverhalten

Aufschluss über individuelle Merkmale der Betroffenen in Bezug auf ihr Selbstoffenbarungsverhalten zum Zeitpunkt der Studienteilnahme gab der Fragebogen zum Offenlegen der Traumaerfahrungen (Müller et al., 2000). Das durchschnittliche Bedürfnis der Betroffenen, sich mitzuteilen war gering ausgeprägt (Mitteilungsbedürfnis_{N = 21}: $M = 0.98$, $SD = 0.55$). Des Weiteren fühlten sich die Betroffenen nur geringfügig gehemmt, über ihre sexualisierte Gewalterfahrung zu sprechen (Mitteilungshemmung_{N = 21}: $M = 1.36$, $SD = 0.59$). Für die emotionale Reaktion war eine mittlere Intensität festzustellen (Emotionale Reaktion_{N = 21}: $M = 1.78$, $SD = 0.59$). Es zeigten sich weder für die Skala Mitteilungsbedürfnis ($U = 63.0$, $z = 0.64$, $p = .554$) noch für Mitteilungshemmung ($U = 30.0$, $z = -1.71$, $p = .095$) noch für emotionale Reaktion ($U = 43.5$, $z = -0.75$, $p = .464$) signifikante Unterschiede zwischen den Betroffenen, die sich unmittelbar versus verzögert (nach mehr als fünf Jahren) offenbarten.

5. Diskussion

Die vorliegende Studie untersuchte individuelle, interpersonelle und soziokulturelle Faktoren der Selbstoffenbarung bei Betroffenen sexualisierter Gewalt durch Kleriker im Bereich der Diözese Trier. Die Befunde fügen sich in das Bild der internationalen Forschungsliteratur ein, haben jedoch angesichts der kleinen Stichprobe eine eingeschränkte Aussagekraft. Im Folgenden werden die Ergebnisse vor dem Hintergrund des aktuellen Forschungsstands diskutiert.

5.1 Latenzen und Adressaten der Selbstoffenbarung

Der Befund, dass nahezu zwei Drittel der Betroffenen sich erst als Erwachsene, mehr als fünf Jahre nach dem erlebten Missbrauch, erstmals offenbarten, steht in Einklang mit Befunden der internationalen Forschungsliteratur (London et al., 2008; Hébert et al., 2009; Smith et al., 2000). Hervorzuheben ist, dass vorliegend kein bedeutsamer Unterschied im Erstviktimisierungsalter zwischen unmittelbar und verzögert offenbarenden Betroffenen festzustellen war. Beide Gruppen waren zum Tatzeitpunkt im Mittel etwa zehn Jahre alt. Dieser Befund deutet darauf hin, dass das Alter der Erstviktimisierung an sich - in dieser Stichprobe - kein hinreichender Erklärungsfaktor für den Offenbarungszeitpunkt ist (vgl. Tener & Murphy, 2015). Vielmehr legen die vorliegenden Daten die Bedeutsamkeit von (weiteren) individuellen, interpersonellen und soziokulturellen Faktoren nahe und sprechen für ein ökosystemisches Verständnis des Selbstoffenbarungsgeschehens (vgl. Allnock, 2017).

Der Befund, dass unmittelbare Offenbarungen in der Regel an die Mutter gerichtet waren, stimmt beispielsweise mit den Ergebnissen von Jonzon und Lindblad (2004) überein. Wie auch von Manay und Collin-Vézina (2021) beschrieben, wenden sich Betroffene an Gleichaltrige, wenn eine vertrauensvolle erwachsene Bezugsperson fehlt. Im Erwachsenenalter erfolgte die Offenbarung überwiegend gegenüber Lebenspartnern, Therapeuten und Seelsorgern. Vergleichbare Ergebnisse berichten Jonzon und Lindblad (2004) und Easton (2013).

5.2 Individuelle Faktoren der Selbstoffenbarung

Insbesondere eine tief empfundene Scham, fehlendes Wissen über Sexualität und das damit einhergehende Unvermögen, darüber zu sprechen, sowie die Angst vor dem Täter und den möglichen Folgen einer Offenbarung waren für die Betroffenen der vorliegenden Studie Barrieren der Selbstoffenbarung auf individueller Ebene.

5.2.1 Scham

Schamgefühle erwiesen sich als ein besonders wirkmächtiger Hemmfaktor der Selbstoffenbarung. Sie wurden von mehreren Betroffenen als ein fortwirkendes, bis in den Interviewkontext selbst hineinreichendes, Erleben beschrieben. Dies deckt sich mit Befunden, denen zufolge Scham und Schuldgefühle zentrale intrapsychische Barrieren der Offenbarung sind (Easton et al., 2014; Gagnier & Collin-Vézina, 2016; Sorsoli et al., 2008). Für männliche Betroffene, die sexualisierte Gewalt durch gleichgeschlechtliche Kleriker erleiden mussten, wie in der vorliegenden Stichprobe, können internalisierte Geschlechtsstereotype und heteronormative Wertesysteme das Schamerleben zusätzlich intensivieren (Depraetere et al., 2020; Isely et al., 2008). Auch darauf deuteten die Aussagen der Betroffenen hin. Einige Betroffene berichteten sogar noch während des Forschungsgesprächs, intensive Scham zu empfinden. Dies weist zum einen auf die hohe zeitliche Stabilität des Schamerlebens bei den Betroffenen hin. Dieser Befund zeigt sich auch in aktuellen Übersichtsarbeiten, denen zufolge Scham bei Betroffenen sexualisierter Gewalt über Jahrzehnte fortbestehen und selbst nach erfolgter Offenbarung anhalten kann (MacGinley et al., 2019; Macintosh et al., 2024). Zum anderen wird deutlich, dass der oftmals langwierige Prozess der Selbstoffenbarung auch im Gespräch mit den Wissenschaftlerinnen stattfand und somit ein Bestandteil des vorliegenden Forschungskontextes war. Das zeigt, wie eminent die Erfahrung von sexualisierter Gewalt im Kindesalter das emotionale Erleben der Betroffenen langfristig prägen und, vorliegend, zu einem übermäßigen, das Wohlbefinden beeinträchtigenden, Schamerleben führen kann. In diesem Zusammenhang ist auf die psychologische Qualität von Scham hinzuweisen. Scham ist eine entmündigende Emotion, die mit einer globalen negativen Abwertung des Selbst einhergeht (Wells et al., 1995). Das Selbst wird in seiner Gesamtheit als unzureichend, inkompetent und wertlos betrachtet; kennzeichnend ist eine selbstkritische und herabsetzende Selbstverbalisierung (Sedighimornani, 2018). Die Folge ist wenig Wohlwollen und Mitgefühl gegenüber der eigenen Person. Für die Selbstoffenbarung hat diese Qualität der Scham weitreichende Konsequenzen: Die erlittene sexualisierte Gewalt wird häufig als eigenes Fehlverhalten gedeutet (vgl. Tangney & Dearing, 2002). Die Internalisierung des Geschehenen begünstigt die Ausbildung dysfunktionaler Kognitionen. Externe negative Ereignisse oder Misserfolge werden global und stabil internal attribuiert und der eigenen Unzulänglichkeit und Wertlosigkeit zugeschrieben, was ein maladaptives Scham- und Schuldleben verstärkt (vgl. McElvaney et al., 2022).

Das missbrauchsspezifische **Attributionsmuster** sowie **Scham** und **Angst** (ASA-Syndrom) gelten als die zentralen Faktoren, die dazu führen, dass Betroffene den Missbrauch verschweigen (An Tran, 2015). Gleichzeitig werden durch übermäßige Scham pathopsychologische Entwicklungen begünstigt, wie Depressionen (siehe zusammenfassend Kim et al., 2011), Essstörungen (Nechita et al., 2021), posttraumatische Belastungsstörungen (Saraiya & Lopez-Castro, 2016) und soziale Angststörungen (siehe zusammenfassend Fink-Lamotte et al., 2023).

5.2.2 Fehlen von Wissen und Sprache

Viele der Betroffenen gaben an, zum Zeitpunkt des Missbrauchs nicht aufgeklärt gewesen zu sein, sowohl im Sinne fehlender Kenntnisse über Sexualität und Körpergrenzen als auch aufgrund noch nicht abgeschlossener kognitiver Reifeprozesse (vgl. Paine & Hansen, 2002). Mithin fehlte den Betroffenen eine konzeptuelle Bedeutungsrepräsentation, um den Prozess des Sprechens und die Offenbarung der erlittenen sexualisierten Gewalt zu ermöglichen (vgl. Schönbucher et al., 2012; Summit, 1983). Die Frage, warum Kinder in diesem Ausmaß ohne entsprechendes Wissen blieben, verweist auf die Makroebene, den soziokulturellen Kontext und ist vor dem zeitgeschichtlichen Hintergrund einzuordnen: Die Mehrzahl der Betroffenen wuchs in den 1950er Jahren und den frühen 1960er Jahren auf, zu einer Zeit, in der Sexualität in Deutschland noch weitgehend tabuisiert und Sexualaufklärung gesellschaftlich kaum verbreitet war (Koch, 2000). Dieses gesellschaftliche Klima verhinderte präventive Aufklärung und schuf ein Schweigen, das die Nicht-Sprachfähigkeit der Betroffenen verstärkte und dadurch zu einer verzögerten Selbstoffenbarung beitrug (Allnock, 2017; Latiff et al., 2024). Die Strategie der katholischen Kirche, sexualisierte Gewalt geheim zu halten und Betroffene zum Schweigen zu bringen (McGraw et al., 2019; Doyle, 2006, 2009), hat dieses Klima des Schweigens für die Betroffenen der vorliegenden Studie mutmaßlich noch verstärkt.

5.2.3 Angst

Die Mehrheit der Betroffenen hielt Angst vor den möglichen Konsequenzen einer Offenbarung davon ab, sich jemandem anzuvertrauen. Insbesondere die antizipierte Ablehnung durch die Eltern stellte vorliegend einen zentralen Hemmfaktor dar, ein Konglomerat aus individueller Angst und familiären Beziehungsdynamiken, überformt durch gesellschaftlich geprägte Interaktionsmuster (z. B. Erziehungsideale in den 1950er und 1960er Jahren; Status des Priesters als absolute Respektperson; vgl.

Hershkowitz et al., 2007; Paine & Hansen, 2002). Zudem fühlten sich einige Betroffene von den Drohungen der Täter unter Druck gesetzt. Auch diese Angst erschwerte eine Selbstoffenbarung (Alaggia et al., 2019; Fortune et al., 2015; Naidoo & Van Hout, 2021; Paine & Hansen, 2002; Ramírez et al., 2011).

5.3 Interpersonelle Faktoren der Selbstoffenbarung

In der vorliegenden Studie erwiesen sich die Reaktionen nahestehender Personen als bedeutsame Faktoren für den Prozess der Selbstoffenbarung. Sie fielen sehr unterschiedlich aus, je nachdem, wem die Betroffenen sich in welchem Alter anvertrauten.

5.3.1 Reaktionen auf die Selbstoffenbarung im Kindes- und Jugendalter

Die Betroffenen beschrieben die Reaktionen von Gleichaltrigen auf ihre Selbstoffenbarung als verständnisvoll und unterstützend. Hingegen erfuhren sie von ihren familiären Bezugspersonen weder Mitgefühl noch Hilfe, sieht man von einer Ausnahme ab. So reagierten die Eltern auf die Selbstoffenbarung ihres Kindes mit einer Herabwürdigung der kindlichen Persönlichkeit durch verbale Angriffe, emotionale Invalidierung und Demütigungen der Kinder. Gleichzeitig verpflichteten sie die Kinder zum Schweigen. Diese Reaktionsweisen entsprechen den von McGraw et al. (2019) sowie Alaggia et al. (2019) beschriebenen negativen sozialen Reaktionen, die eine Selbstoffenbarung nicht nur unmittelbar unterbrechen, sondern auch die Wahrscheinlichkeit weiterer Mitteilungen signifikant reduzieren (Alaggia, 2010). Kinder, die beim ersten Versuch, sich mitzuteilen, mit Unglauben oder Verboten konfrontiert werden, lernen, dass Sprechen keine Hilfe bringt. In der Folge festigt sich das Schweigen (Paine & Hansen, 2002).

Zusammengenommen unterstreichen die Befunde, wie entscheidend die Qualität der Reaktion auf eine Offenbarung ist, unabhängig davon, wer die Vertrauensperson ist. Übereinstimmende Befunde berichten Oelschläger (2020) und Zamir (2021). Da Kinder sich in der Regel zunächst an ihre engsten Bezugspersonen wenden, kommt den Eltern eine besondere Bedeutung für eine gelingende Offenbarung zu. Daher ist es wichtig, Eltern für jedwede Gewalt gegen Kinder zu sensibilisieren und sie dazu zu befähigen für das Wohl ihrer Kinder einzustehen.

5.3.2 Reaktionen auf die Selbstoffenbarung im Erwachsenenalter

Personen, die die Betroffenen im Erwachsenenalter ins Vertrauen zogen, begegneten ihnen mit Glauben, Mitgefühl und praktischer Unterstützung; sie stärkten den Selbstoffenbarungsprozess der Betroffenen. Damit übereinstimmende empirische Befunde legen nahe, dass vertrauensvolle Partnerschaften und professionelle Unterstützungsangebote die Selbstoffenbarung im späteren Lebensverlauf begünstigen (Russell & Higgins, 2023; Jonzon & Lindblad, 2004; Easton, 2013).

Bemerkenswert ist der Kontrast zwischen den negativen Offenbarungserfahrungen in der Kindheit und den positiven Erfahrungen im Erwachsenenalter: Er deutet darauf hin, dass Betroffene mit zunehmendem Alter und wachsender Autonomie besser einschätzen können, von wem sie emotionale Unterstützung und Hilfe erwarten dürfen und somit die Vertrauenspersonen gezielter selektieren. Einige präferieren dabei ein institutionalisiertes Hilfesystem gegenüber einer Unterstützung aus dem familiären Umfeld. Die Beobachtung, dass Betroffene professionelle Unterstützung als existenziell bedeutsam erlebten, unterstreicht die Notwendigkeit niedrigschwelliger und zugänglicher Hilfesysteme, insbesondere für männliche Betroffene, für die solche Angebote nicht in ausreichender Zahl vorhanden waren (Easton, 2013; Stemple & Meyer, 2014) und es auch heutzutage im Verantwortungsbereich des Bistums Trier noch nicht sind.

5.3.3 Fürsorge- und Erziehungsverhalten der Eltern

In Hinsicht auf das elterliche Fürsorgeverhalten, also ob sich Mutter und Vater dem Betroffenen in der Kindheit gegenüber liebevoll-unterstützend, ambivalent oder distanziert zeigten, legt der vorliegende Befund nahe, dass die Qualität der frühen Bindungserfahrung nicht ausschlaggebend dafür ist, wann Betroffene sich entscheiden, den erlittenen Missbrauch offenzulegen. Dieser Befund steht im Widerspruch zu bindungstheoretischen Annahmen, wonach ein als sicher und unterstützend erlebtes Fürsorgeverhalten mit einer höheren Offenbarungsbereitschaft und kürzeren Latenzzeiten einhergehen sollte (Kerns et al., 2000; Kerns et al., 2015). Methodisch besehen könnte das Ausbleiben eines Zusammenhangs auf die Operationalisierung der Variable Fürsorgeverhalten zurückzuführen sein. Denkbar ist, dass das Fürsorgeverhalten, operationalisiert mit drei Kategorien, von denen eine im Forced-Choice-Format zu wählen war, nicht hinreichend differenziert abgebildet wurde, um den postulierten Zusammenhang empirisch zu sichern. Entgegen der theoretischen Erwartung

konnte auch kein Zusammenhang zwischen dem erinnerten elterlichen Erziehungsverhalten in der Kindheit und dem Zeitpunkt der Selbstoffenbarung nachgewiesen werden. Demnach spielten die vorliegend untersuchten Dimensionen des Erziehungsverhaltens weder im Hinblick auf den Vater noch auf die Mutter eine Rolle für den Zeitpunkt der Selbstoffenbarung. Zusammengenommen deuten die Befunde darauf hin, dass das Fürsorge- und Erziehungsverhalten der Eltern weniger die Dauer bis zur Offenbarung der Betroffenen beeinflusst, sondern möglicherweise, ob überhaupt jemals eine Mitteilung erfolgt (Latiff et al., 2024). Denkbar wäre auch, dass das elterliche Fürsorge- und Erziehungsverhalten nicht direkt auf das Selbstoffenbarungsverhalten wirkt. Vielmehr könnte dieser Einfluss indirekt über vermittelnde Faktoren wie Scham oder Angst vor Ablehnung zustande kommen (vgl. Paine & Hansen, 2002).

Dem ökosystemischen Modell Bronfenbrenners (1977) folgend, ist zudem zu berücksichtigen, dass Fürsorge- und Erziehungsverhalten als Mesosystem-Faktoren ihrerseits durch sozialstrukturelle Bedingungen familialer Sozialisation auf der Makroebene geprägt werden. Weiterführend stellt sich daher die Frage, welche Bedeutung der familialen Lebenswelt für eine Selbstoffenbarung im Verhältnis zu den sie bedingenden und hervorbringenden Sozialstrukturen zukommt. Empirischen Befunden zufolge wird die Offenbarung sexuellen Missbrauchs durch ein Zusammenspiel individueller, familiärer sowie kultureller und gesellschaftlicher Faktoren bestimmt. Alaggia (2004, 2010) identifizierte patriarchalische Einstellungen und starre Rollenerwartungen sowohl innerhalb der Familie als auch auf gesellschaftlicher Ebene als Hindernisse des Offenbarungsverhaltens. Auch Fontes und Plummer (2010) zeigten auf, dass kulturell verankerte Normen zu Autorität und Schweigen die Offenbarungswahrscheinlichkeit unabhängig vom individuellen Elternverhalten systematisch beeinflussen können. In Anbetracht dieser Befunde spricht das Ausbleiben signifikanter Unterschiede im individuellen elterlichen Verhalten nicht zwangsläufig gegen dessen Bedeutung für die Selbstoffenbarung. Prägen übergeordnete gesellschaftliche Normen - vorliegend das gesellschaftliche Leitbild der 1950er Jahre bis Anfang der 1970er Jahre¹⁰ - nahezu alle Familien in ähnlicher Weise, unabhängig

¹⁰ Kennzeichnend für das gesellschaftliche Leitbild dieser Zeit waren ein Patriarchat mit traditionellen Familien- und Rollenbildern, Korrektheit und Anpassung an gesellschaftliche Konventionen, Häuslichkeit und Beisammensein innerhalb der Familie, Kirchgang als außerhäusliches Ereignis - gewöhnlich am Sonntagvormittag (Schildt, 2002). Das pädagogische Leitbild war ein autoritärer Erziehungsstil mit Betonung von Unterordnung und Gehorsam (Eschner, 2015). Autoritätsgläubigkeit, Fleiß, Ordnungsliebe, Selbstdisziplin und Leistungsmotivation bestimmten die Erziehungsziele und

davon, ob einzelne Eltern eher liebevoll-unterstützend, ambivalent oder distanziert erzogen haben, wäre zu erwarten, dass sich ein solcher Einfluss gerade nicht in Unterschieden zwischen individuellen Erziehungsstilen niederschlägt. Die entscheidende hemmende Kraft für eine Selbstoffenbarung läge dann weniger im individuellen elterlichen Verhalten als in einem gesellschaftlich geteilten Klima, das bereits vor jeder familialen Interaktion wirksam ist und alle untersuchten Familien in ähnlichem Maße betrifft.

Methodisch besehen dürfte das Ausbleiben signifikanter Befunde auch der geringen Stichprobengröße ($N = 26$) geschuldet sein, die die Teststärke zur Aufdeckung auch praktisch bedeutsamer Effekte erheblich einschränkt (vgl. Kang, 2021). Zukünftige Studien sollten daher mit größeren Stichproben die vermittelten Rollen von Bindungs- und Erziehungsfaktoren für den Offenbarungszeitpunkt prüfen. Denkbare Mediatoren wären nach den vorliegenden Ergebnissen Scham, Vertrauen oder antizipierte Reaktionen auf die Selbstoffenbarung. Dabei sollte konzeptuell zwischen der Entscheidung zur Offenbarung und deren zeitlichem Verlauf differenziert werden.

5.4 Soziokulturelle Faktoren

Vorliegende Befunde deuten darauf hin, dass individuelle und interpersonelle Merkmale der Selbstoffenbarung durch die soziokulturellen Merkmale soziale Unterstützung und Religiosität überformt wurden.

5.4.1 Soziale Unterstützung in der Kindheit

Wie bereits in Kapitel B ausgeführt, war die vorliegende Stichprobe insgesamt durch ein gering ausgeprägtes soziales Netz gekennzeichnet: Die meisten Betroffenen hatten niemanden, mit dem sie über den Missbrauch sprechen konnten, und wenn doch, war die Verlässlichkeit dieser Person mäßig ausgeprägt und am ehesten noch bei Geschwistern und Freunden gegeben (vgl. Kapitel B). Für den Offenbarungszeitpunkt erwies sich insbesondere das Vertrauen in Freunde als bedeutsam: Wer eine vertrauensvolle Freundschaft hatte, offenbarte sich dieser Person gegenüber – und damit auch früher, übereinstimmend mit den Ergebnissen von Brennan und McElva-

Einstellungen der pädagogischen Ratgeberliteratur. Zu ihrer Durchsetzung wurden körperliche Strafe, Stubenarrest, Liebesentzug und die Verweigerung materieller Zuwendungen als Repressalien eingesetzt. Nach Eschner (2016) „muss davon ausgegangen werden, dass die praktizierten Erziehungsstile im Meso- und Mikrosystem außerdem zu einem erheblichen Teil durch Traumatisierungen der Bezugs- und Bindungspersonen beeinflusst waren (z. B. bei Lehrern, Pastoren, Ärzten, Großeltern, Eltern, Geschwistern und anderen Verwandten)“ (S. 87).

ney (2020) sowie Alaggia et al. (2019). Das bloße Vorhandensein einer Ansprechperson in der Kindheit stand dagegen in keinem signifikanten Zusammenhang mit dem Offenbarungszeitpunkt. Auch die Qualität der elterlichen und der geschwisterlichen Unterstützung stand in keinem bedeutsamen Zusammenhang mit dem Zeitpunkt der Selbstoffenbarung. Für die durch Freunde erfahrene Unterstützung zeigte sich hingegen ein solcher Zusammenhang: Betroffene, die sich unmittelbar offenbarten, berichteten von einer höheren Unterstützung durch Gleichaltrige als jene mit verzögerter Offenbarung. Damit zählt offenbar nicht allein, ob eine gleichaltrige Vertrauensperson vorhanden war, sondern vor allem, wie unterstützend diese Beziehung erlebt wurde. Die Daten legen nahe, dass Gleichaltrige in diesem Kontext eine Kompensationsfunktion übernehmen können und dass ihr Fehlen eine eigenständige Barriere für eine frühzeitige Offenbarung darstellen könnte (Manay & Collin-Vézina, 2021; Hieta-maki et al., 2024; Russell & Higgins, 2023).

5.4.2 Religiosität

Der marginal signifikante Zusammenhang zwischen der subjektiven Bedeutsamkeit religiöser Überzeugungen und dem Offenbarungszeitpunkt ($p = .057$) ist im vorliegenden Kontext hervorzuheben: Er deutet an, dass sich die Selbstoffenbarung mit einer zunehmenden religiösen Prägung verzögert. Demnach dürfte für jene Betroffenen, die in einem tiefreligiösen familiären Umfeld aufwuchsen, der sakralisierte Status der Täter mit klerikaler Autorität eine zusätzliche Barriere für die Offenbarung dargestellt haben. Wie Doyle (2009) sowie Wind und Kollegen (2008) beschreiben, kann in solchen Kontexten eine Täter-Opfer-Umkehr eintreten, die Betroffene in Loyalitätskonflikte stürzt. Dieser Loyalitätskonflikt wiederum trägt dazu bei, dass das Schweigen aufrechterhalten wird. Auch religiöse Deutungen von Leid und Vergebung könnten einen Einfluss auf die Selbstoffenbarung der Betroffenen nehmen: Wird Leiden als Prüfung und Vergebung als Pflicht verstanden, fällt es schwerer, über erlittenes Unrecht zu sprechen (Carlson Brown & Bohn, 1989; Manlowe, 1995). Hinzu kommt die Angst, die religiöse Gemeinschaft zu verlieren, vor allem, wenn der Täter ihr selbst angehört. Rossetti (1995) zeigte, dass Missbrauch durch Geistliche das Vertrauen in Kirche, Priesteramt und Gott stärker erschüttert als Missbrauch durch andere Täter, was in der vorliegenden Stichprobe die Hürde zur Offenbarung zusätzlich erhöht haben dürfte.

5.5 Limitationen

Die Ergebnisse sind vor dem Hintergrund einiger Einschränkungen zu betrachten. Erstens handelt es sich um eine kleine, nicht repräsentative Stichprobe ($N = 26$), die ausschließlich Betroffene sexualisierter Gewalt durch Kleriker im Einzugsgebiet der Diözese Trier umfasst. Generalisierungen auf andere Institutionen oder Missbrauchskontexte sind daher nur bedingt möglich. Darüber hinaus sind die beschriebenen Zusammenhänge als explorativ zu verstehen. Außerdem sind die Daten retrospektiv erhoben worden, was Erinnerungsverzerrungen nicht ausschließt (Coughlin, 1990; Talari & Goyal, 2020). Drittens weisen Querschnittsstudien grundsätzlich Einschränkungen hinsichtlich der Ableitung kausaler Zusammenhänge auf, da durch die simultane Messung von Prädiktor und Ergebnisvariable die zeitliche Abfolge nicht eindeutig bestimmt werden kann (Baumeister et al., 2026). Viertens ist die Stichprobe hinsichtlich des Geschlechts unausgewogen, die überwiegende Mehrheit ist männlich, was die Übertragbarkeit der Befunde auf weibliche Betroffene limitiert (Gagnier & Collin-Vézina, 2016).

5.6 Implikationen für Praxis und Forschung

Für das Bistum Trier ergibt sich aus den Befunden eine besondere Verantwortung.

1. Die Ergebnisse der vorliegenden Studie liefern Anhaltspunkte dafür, dass der Prozess der Selbstoffenbarung langwierig ist und für viele Betroffene noch andauert. Daher sollte jeder Kontakt mit den Betroffenen, unabhängig vom konkreten Anliegen, als ein weiterer Schritt im Selbstoffenbarungsprozess der Personen verstanden und entsprechend gestaltet werden.
2. Da schmerzhaft und enttäuschend Erfahrungen das Selbstoffenbarungsverhalten von vielen Betroffenen prägen, ist davon auszugehen, dass ein Teil derjenigen, die sich heute an das Bistum wenden, dies mit einer negativen, pessimistisch gestimmten Erwartungshaltung tun. Ansprechpersonen im kirchlichen Kontext sollten daher für diese mögliche Erwartungshaltung aufmerksam und zu einem achtsamen Umgang damit befähigt sein, wenn sie Betroffenen gegenüber treten.
3. Forschungsbefunde zur Latenz der Selbstoffenbarung und gesundheitlichen Beeinträchtigungen weisen auf die Bedeutsamkeit von niedrigschwelligen, aktiv beworbenen und als sicher wahrgenommenen Hilfsangeboten für Betroffene hin, die sie zu einer rechtzeitigen Selbstoffenbarung ermutigen und

somit dazu beitragen, den gesundheitsschädigenden Folgen der sexualisierten Gewalt vorzubeugen bzw. diese zu begrenzen. Für das Bistum Trier erwächst daraus die Verantwortung Anlaufstellen für Betroffene sexualisierter Gewalt zu etablieren. Das präventiv ausgerichtete „Pfarrliche Schutzkonzept“ kommt dieser Verantwortung im Ansatz nach. In diesem Kontext ist auf die Ansprechpersonen der Pfarrlichen Prävention hinzuweisen. Folgt man dem Präventionskonzept, stehen diese Personen am Beginn des Selbstoffenbarungsprozesses der Betroffenen und, erkennt man weiter die empirischen Befunde an, bestimmen die Ansprechpersonen dadurch maßgeblich den weiteren Verlauf der Selbstoffenbarung; sprich, auch an dieser Stelle wird die Schlüsselrolle der Ansprechpersonen deutlich. (s. hierzu auch Zweiter Zwischenbericht der UAK). Um diese anspruchsvolle Aufgabe angemessen zu erfüllen ist mit Nachdruck zu fordern, dass die Ansprechpersonen persönlich geeignet (psychische und physische Stabilität, persönliche Reife) und fachlich qualifiziert (angemessene Haltung und Gesprächsführung) sind.

Zusammenfassend verdeutlichen die Befunde, dass eine gelingende Erstoffenbarung keine Selbstverständlichkeit ist – und dass es häufig keine „zweite Chance“ dafür gibt. Insbesondere junge Kinder, die primär auf familiäre Ressourcen angewiesen sind, tragen ein besonderes Risiko, bei einer misslungenen Erstoffenbarung dauerhaft zu schweigen. Dies macht deutlich, wie entscheidend es ist, jene Personen, an die sich Kinder zuerst wenden, für ihre Rolle angemessen zu befähigen.

6. Literatur

- Abdul Latiff, M., Fang, L., Goh, D. A., & Tan, L. J. (2024). A systematic review of factors associated with disclosure of child sexual abuse. *Child Abuse & Neglect*, 147, 106564. <https://doi.org/10.1016/j.chiabu.2023.106564>
- Alaggia, R. (2010). An ecological analysis of child sexual abuse disclosure: Considerations for child and adolescent mental health. *Journal of the Canadian Academy of Child and Adolescent Psychiatry = Journal De l'Academie Canadienne De Psychiatrie De L'enfant Et De L'adolescent*, 19(1), 32–39.
- Alaggia, R., Collin-Vézina, D., & Lateef, R. (2019). Facilitators and Barriers to Child Sexual Abuse (CSA) Disclosures: A Research Update (2000–2016). *Trauma, Violence, & Abuse*, 20(2), 260–283. <https://doi.org/10.1177/1524838017697312>
- Alaggia, R., & Kirshenbaum, S. (2005). Speaking the Unspeakable: Exploring the Impact of Family Dynamics on Child Sexual Abuse Disclosures. *Families in Society: The Journal of Contemporary Social Services*, 86(2), 227–234. <https://doi.org/10.1606/1044-3894.2457>
- Allnock, D. S. (2017). Memorable life events and disclosure of child sexual abuse: Possibilities and challenges across diverse contexts. *Families, Relationships and Societies*, 6(2), 185–200. <https://doi.org/10.1332/204674317X14866455118142>
- Anderson, P., Bamblett, M., Bessarab, D., Bromfield, L., Chan, S., Maddock, G., Menzies, K., O'Connell, M., Pearson, G., Walker, R., & others. (2017). *Aboriginal and Torres Strait Islander children and child sexual abuse in institutional contexts*.
- An Tran, T. (2015). Wie missbrauchsspezifische Attribution, Scham und Angst die Aufdeckung sexuellen Missbrauchs in der Kindheit verzögern und sich psychopathologisch auswirken. Das Interaktive ASA-Modell. *Kindesmisshandlung und -vernachlässigung*, 18(1), 44–63
- Baumeister, S., Kocher, T., Papapanou, P. N., Holtfreter, B., & Demmer, R. T. (2026). Cross-Sectional Studies: Strengths, Limitations, and Methodological

- Considerations. *Journal of Periodontal Research*, jre.70063.
<https://doi.org/10.1111/jre.70063>
- Bidarra, Z. S., Lessard, G., & Dumont, A. (2016). Co-occurrence of intimate partner violence and child sexual abuse: Prevalence, risk factors and related issues. *Child Abuse & Neglect*, 55, 10–21.
<https://doi.org/10.1016/j.chiabu.2016.03.007>
- Boumpa, V., Papatoukaki, A., Kourti, A., Mintzia, S., Panagouli, E., Bacopoulou, F., Psaltopoulou, T., Spiliopoulou, C., Tsolia, M., Sergeantanis, T. N., & Tsitsika, A. (2024). Sexual abuse and post-traumatic stress disorder in childhood, adolescence and young adulthood: A systematic review and meta-analysis. *European Child & Adolescent Psychiatry*, 33(6), 1653–1673.
<https://doi.org/10.1007/s00787-022-02015-5>
- Brennan, E., & McElvaney, R. (2020). What Helps Children Tell? A Qualitative Meta-Analysis of Child Sexual Abuse Disclosure. *Child Abuse Review*, 29(2), 97–113. <https://doi.org/10.1002/car.2617>
- Bronfenbrenner, U. (1977). Toward an experimental ecology of human development. *American psychologist*, 32(7), 513.
- Canosa, A., McPherson, L., Gatwiri, K., Rotumah, D., Modderman, C., & Chubb, J. (2025). Practices and responses that help or hinder disclosures of child sexual abuse: Perspectives from victim survivors and practitioners. *Child Abuse & Neglect*, 169, 107633. <https://doi.org/10.1016/j.chiabu.2025.107633>
- Chapleau, K. M., Oswald, D. L., & Russell, B. L. (2008). Male Rape Myths: The Role of Gender, Violence, and Sexism. *Journal of Interpersonal Violence*, 23(5), 600–615. <https://doi.org/10.1177/0886260507313529>
- Charak, R., Eshelman, L. R., & Messman-Moore, T. L. (2019). Latent classes of childhood maltreatment, adult sexual assault, and revictimization in men: Differences in masculinity, anger, and substance use. *Psychology of Men & Masculinities*, 20(4), 503–514. <https://doi.org/10.1037/men0000185>
- Cohen, S., & Wills, T. A. (1985). Stress, social support, and the buffering hypothesis. *Psychological Bulletin*, 98(2), 310–357. <https://doi.org/10.1037/0033-2909.98.2.310>

- Collin-Vézina, D., De La Sablonnière-Griffin, M., Palmer, A. M., & Milne, L. (2015). A preliminary mapping of individual, relational, and social factors that impede disclosure of childhood sexual abuse. *Child Abuse & Neglect*, 43, 123–134. <https://doi.org/10.1016/j.chiabu.2015.03.010>
- Coughlin, S. S. (1990). Recall bias in epidemiologic studies. *Journal of Clinical Epidemiology*, 43(1), 87–91. [https://doi.org/10.1016/0895-4356\(90\)90060-3](https://doi.org/10.1016/0895-4356(90)90060-3)
- Depraetere, J., Vandeviver, C., Beken, T. V., & Keygnaert, I. (2020). Big Boys Don't Cry: A Critical Interpretive Synthesis of Male Sexual Victimization. *Trauma, Violence, & Abuse*, 21(5), 991–1010. <https://doi.org/10.1177/1524838018816979>
- Divine, G. W., Norton, H. J., Barón, A. E., & Juarez-Colunga, E. (2018). The Wilcoxon–Mann–Whitney Procedure Fails as a Test of Medians. *The American Statistician*, 72(3), 278–286. <https://doi.org/10.1080/00031305.2017.1305291>
- Doyle, T. P. (2006). Clericalism: Enabler of Clergy Sexual Abuse. *Pastoral Psychology*, 54(3), 189–213. <https://doi.org/10.1007/s11089-006-6323-x>
- Doyle, T. P. (2009). The Spiritual Trauma Experienced by Victims of Sexual Abuse by Catholic Clergy. *Pastoral Psychology*, 58(3), 239–260. <https://doi.org/10.1007/s11089-008-0187-1>
- Dreßing, H., Salize, H. J., Dölling, D., Hermann, D., Kruse, A., Schmitt, E., & Bannenberg, B. (2018). *Sexueller Missbrauch an Minderjährigen durch katholische Priester, Diakone und männliche Ordensangehörige im Bereich der Deutschen Bischofskonferenz: Projektbericht*. Deutsche Bischofskonferenz. https://www.dbk.de/fileadmin/redaktion/diverse_downloads/dossiers_2018/MHG-Studie-gesamt.pdf
- Easton, S. D. (2013). Disclosure of Child Sexual Abuse Among Adult Male Survivors. *Clinical Social Work Journal*, 41(4), 344–355. <https://doi.org/10.1007/s10615-012-0420-3>
- Easton, S. D. (2019). Childhood disclosure of sexual abuse and mental health outcomes in adulthood: Assessing merits of early disclosure and discussion. *Child Abuse & Neglect*, 93, 208–214.

- Easton, S. D., Saltzman, L. Y., & Willis, D. G. (2014). "Would you tell under circumstances like that?": Barriers to disclosure of child sexual abuse for men. *Psychology of Men & Masculinity*, 15(4), 460–469.
<https://doi.org/10.1037/a0034223>
- Eschner, C. (2015). *Erziehungskonzepte im Wandel. Eine qualitative Inhaltsanalyse von Elternratgebern 1945 bis 2015*. Springer.
- Fink-Lamotte, J., Hoyer, J., Platter, P., Stierle, C., & Exner, C. (2023). Shame on me? Love me tender! Inducing and reducing shame and fear in social anxiety in an analogous sample. *Clinical Psychology in Europe*, 5(3), e7895.
<https://doi.org/10.32872/cpe.7895>
- Fontes, L. A., & Plummer, C. (2010). Cultural issues in disclosures of child sexual abuse. *Journal of Child Sexual Abuse*, 19(5), 491–518.
<https://doi.org/10.1080/10538712.2010.512520>
- Fortune, C.-A., Bourke, P., & Ward, T. (2015). Expertise and child sex offenders. *Aggression and Violent Behavior*, 20, 33–41.
<https://doi.org/10.1016/j.avb.2014.12.005>
- Frawley-O'Dea, M. G., & Goldner, V. (2007). *Predatory priests, silenced victims*. Routledge London.
- Freeman, G., & Halton, J. H. (1951). Note on an exact treatment of contingency, goodness of fit and other problems of significance. *Biometrika*, 38(1/2), 141–149.
- Gagnier, C., & Collin-Vézina, D. (2016). The Disclosure Experiences of Male Child Sexual Abuse Survivors. *Journal of Child Sexual Abuse*, 25(2), 221–241.
<https://doi.org/10.1080/10538712.2016.1124308>
- Grace, J. (2022). The effectiveness of domestic abuse disclosure schemes. In J. Grace, & J. Grace (Eds.), *Domestic abuse disclosure schemes: Problems with policy, regulation and legality* (pp. 123–156). Springer International Publishing. https://doi.org/10.1007/978-3-030-89039-1_5
- Hébert, M., Tourigny, M., Cyr, M., McDuff, P., & Joly, J. (2009). Prevalence of Childhood Sexual Abuse and Timing of Disclosure in a Representative Sample of

- Adults from Quebec. *The Canadian Journal of Psychiatry*, 54(9), 631–636.
<https://doi.org/10.1177/070674370905400908>
- Hemanth, P., Fang, L., Chong, S., & Tan, L. J. (2024). Factors related to delayed disclosure among victims of child sexual abuse in Singapore. *Child Abuse & Neglect*, 149, 106647. <https://doi.org/10.1016/j.chiabu.2024.106647>
- Hershkowitz, I., Lanes, O., & Lamb, M. E. (2007). Exploring the disclosure of child sexual abuse with alleged victims and their parents. *Child Abuse & Neglect*, 31(2), 111–123. <https://doi.org/10.1016/j.chiabu.2006.09.004>
- Hietamäki, J., Husso, M., Arponen, T., & Lahtinen, H.-M. (2024). Differences Between Girls and Boys in the Disclosure of Sexual Violence. *Journal of Interpersonal Violence*, 39(11–12), 2629–2654.
<https://doi.org/10.1177/08862605231221283>
- Hunter, S. V. (2011). Disclosure of Child Sexual Abuse as a Life-Long Process: Implications for Health Professionals. *Australian and New Zealand Journal of Family Therapy*, 32(2), 159–172. <https://doi.org/10.1375/anft.32.2.159>
- Isely, P. J., Isely, P., Freiburger, J., & McMackin, R. (2008). In Their Own Voices: A Qualitative Study of Men Abused as Children by Catholic Clergy. *Journal of Child Sexual Abuse*, 17(3–4), 201–215.
<https://doi.org/10.1080/10538710802329668>
- Jonzon, E., & Lindblad, F. (2004). Disclosure, Reactions, and Social Support: Findings from a Sample of Adult Victims of Child Sexual Abuse. *Child Maltreatment*, 9(2), 190–200. <https://doi.org/10.1177/1077559504264263>
- Kang, H. (2021). Sample size determination and power analysis using the G*Power software. *Journal of Educational Evaluation for Health Professions*, 18, 17.
<https://doi.org/10.3352/jeehp.2021.18.17>
- Kim, S., Thibodeau, R., & Jorgensen, R. S. (2011). Shame, guilt, and depressive symptoms: A meta-analytic review. *Psychological Bulletin*, 137(1), 68–96.
<https://doi.org/10.1037/a0021466>
- Knight, K. (1907). Age of reason. In *The Catholic encyclopedia* (Bd. 1). Robert Appleton Company.

- Koch, F. (2000). *Sexualität, Erziehung und Gesellschaft: Von der geschlechtlichen Unterweisung zur emanzipatorischen Sexualpädagogik*. Peter Lang.
- Kogan, S. M. (2004). Disclosing unwanted sexual experiences: Results from a national sample of adolescent women. *Child Abuse & Neglect*, 28(2), 147–165. <https://doi.org/10.1016/j.chiabu.2003.09.014>
- Krippendorff, K. (2019). *Content analysis: An introduction to its methodology* (4. Aufl.). SAGE.
- Landberg, Å., Svedin, C. G., & Jonsson, L. S. (2022). Patterns of disclosure and perceived societal responses after child sexual abuse. *Child Abuse & Neglect*, 134, 105914. <https://doi.org/10.1016/j.chiabu.2022.105914>
- Latiff, M. A., Fang, L., Goh, D. A., & Tan, L. J. (2024). A systematic review of factors associated with disclosure of child sexual abuse. *Child Abuse & Neglect*, 147, 106564. <https://doi.org/10.1016/j.chiabu.2023.106564>
- London, K., Bruck, M., Ceci, S., & Shuman, D. (2007). Disclosure of Child Sexual Abuse: A Review of the Contemporary Empirical Literature. *Child Sexual Abuse: Disclosure, Delay, and Denial*. <https://doi.org/10.4324/9780203936832>
- MacGinley, M., Breckenridge, J., & Mowll, J. (2019). A scoping review of adult survivors' experiences of shame following sexual abuse in childhood. *Health & Social Care in the Community*, 27(5), 1135–1146. <https://doi.org/10.1111/hsc.12771>
- MacIntosh, H., Fletcher, K., & Collin-Vézina, D. (2016). "I was like damaged, used goods": Thematic analysis of disclosures of childhood sexual abuse to romantic partners. *Marriage & Family Review*, 52(6), 598–611. <https://doi.org/10.1080/01494929.2016.1157117>
- Manay, N., & Collin-Vézina, D. (2021). Recipients of children's and adolescents' disclosures of childhood sexual abuse: A systematic review. *Child Abuse & Neglect*, 116, 104192. <https://doi.org/10.1016/j.chiabu.2019.104192>
- Mathews, B., Finkelhor, D., Malacova, E., Higgins, D. J., Collin-Vézina, D., & Do, H. P. (2025). Characteristics of first disclosure of child sexual abuse: Age, delay,

- recipient, and feeling of support. *Child Abuse & Neglect*, 170, 107803.
<https://doi.org/10.1016/j.chiabu.2025.107803>
- Mathews, B., Lee, X. J., & Norman, R. E. (2016). Impact of a new mandatory reporting law on reporting and identification of child sexual abuse: A seven year time trend analysis. *Child Abuse & Neglect*, 56, 62–79.
<https://doi.org/10.1016/j.chiabu.2016.04.009>
- Mayring, P. (2022). *Qualitative Inhaltsanalyse: Grundlagen und Techniken* (13. Neuausgabe). Julius Beltz GmbH & Co. KG.
- McElvaney, R., Greene, S., & Hogan, D. (2014). To Tell or Not to Tell? Factors Influencing Young People's Informal Disclosures of Child Sexual Abuse. *Journal of Interpersonal Violence*, 29(5), 928–947.
<https://doi.org/10.1177/0886260513506281>
- McGraw, D. M., Ebadi, M., Dalenberg, C., Wu, V., Naish, B., & Nunez, L. (2019). Consequences of abuse by religious authorities: A review. *Traumatology*, 25(4), 242–255. <https://doi.org/10.1037/trm0000183>
- McPherson, L., Gatwiri, K., Canosa, A., Rotumah, D., Modderman, C., Chubb, J., & Graham, A. (2025). How Children and Young People Disclose That They Have Been Sexually Abused: Perspectives From Victims and Survivors of Child Sexual Abuse. *Health & Social Care in the Community*, 2025(1), 8831616. <https://doi.org/10.1155/hsc/8831616>
- Müller, J., Beauducel, A., Raschka, J., & Maercker, A. (2000). Kommunikationsverhalten nach politischer Haft in der DDR. Entwicklung eines Fragebogens zum Offenlegen der Traumaerfahrungen. *Zeitschrift für Politische Psychologie*, 8(4), 413–427.
- Naidoo, L., & Van Hout, M. C. (2021). Child Sex Offender Mind-Set and Grooming Strategies: A Discourse Analysis of Sex Offender Narratives from South Africa. *Journal of Child Sexual Abuse*, 30(5), 616–635.
<https://doi.org/10.1080/10538712.2021.1890296>
- Nechita, D., Bud, S., & David, D. (2021). Shame and eating disorders symptoms: A meta-analysis. *International Journal of Eating Disorders*, 54(11), 1899–1945.
<https://doi.org/10.1002/eat.23583>

- Neumann, E. (2015). KBEK - Kurzmessung der Bindung an die Eltern in der Kindheit. Leibniz Institute for Psychology (ZPID). <https://doi.org/10.23668/PSYCHARCHIVES.447>
- Nguyen, K. H., Kress, H., Atuchukwu, V., Onotu, D., Swaminathan, M., Ogbanufe, O., Msungama, W., & Sumner, S. A. (2021). Disclosure of Sexual Violence Among Girls and Young Women Aged 13 to 24 Years: Results from the Violence against Children Surveys in Nigeria and Malawi. *Journal of Interpersonal Violence*, 36(3–4). <https://doi.org/10.1177/0886260518757225>
- Oelschläger, J. (2020). *Sexuell grenzverletzende Erfahrungen in der Kindheit und Jugend: Eine triadische Perspektive auf Prävalenzen, Mitteilungsverhalten und Auswirkungen auf das psychosoziale und sexuelle Verhalten und Erleben Betroffener*. <https://doi.org/10.5283/EPUB.43035>
- Okur, P., Van Der Knaap, L. M., & Bogaerts, S. (2020). A Quantitative Study on Gender Differences in Disclosing Child Sexual Abuse and Reasons for Nondisclosure. *Journal of Interpersonal Violence*, 35(23–24), 5255–5275. <https://doi.org/10.1177/0886260517720732>
- O’Leary, P. J., & Barber, J. (2008). Gender Differences in Silencing Following Childhood Sexual Abuse. *Journal of Child Sexual Abuse*, 17(2), 133–143. <https://doi.org/10.1080/10538710801916416>
- Paine, M. L., & Hansen, D. J. (2002). Factors influencing children to self-disclose sexual abuse. *Clinical Psychology Review*, 22(2), 271–295. [https://doi.org/10.1016/S0272-7358\(01\)00091-5](https://doi.org/10.1016/S0272-7358(01)00091-5)
- Pereira, A., Peterman, A., Neijhoft, A. N., Buluma, R., Daban, R. A., Islam, A., Palermo, T. (2020). Disclosure, reporting and help seeking among child survivors of violence: a cross-country analysis. *BMC Public Health*, 20(1), 1051.
- Ramírez, C., Pinzón-Rondón, A. M., & Botero, J. C. (2011). Contextual predictive factors of child sexual abuse: The role of parent-child interaction. *Child Abuse & Neglect*, 35(12), 1022–1031. <https://doi.org/10.1016/j.chiabu.2011.10.004>
- Romano, E., Moorman, J., Ressel, M., & Lyons, J. (2019). Men with childhood sexual abuse histories: Disclosure experiences and links with mental health. *Child Abuse & Neglect*, 89, 212–224. <https://doi.org/10.1016/j.chiabu.2018.12.010>

- Russell, D. H., & Higgins, D. J. (2023). Friends and safeguarding: Young people's views about safety and to whom they would share safety concerns. *Child Abuse Review*, 32(3), e2825. <https://doi.org/10.1002/car.2825>
- Saraiya, T., & Lopez-Castro, T. (2016). Ashamed and Afraid: A Scoping Review of the Role of Shame in Post-Traumatic Stress Disorder (PTSD). *Journal of Clinical Medicine*, 5(11), 94. <https://doi.org/10.3390/jcm5110094>
- Schildt, A. (2002). *Deutschland in den 50er Jahren: Gesellschaftliche Entwicklung*. <https://www.bpb.de/shop/zeitschriften/izpb/deutschland-in-den-50er-jahren-256/10124/gesellschaftliche-entwicklung/>
- Schönbucher, V., Maier, T., Mohler-Kuo, M., Schnyder, U., & Landolt, M. A. (2012). Disclosure of Child Sexual Abuse by Adolescents: A Qualitative In-Depth Study. *Journal of Interpersonal Violence*, 27(17), 3486–3513. <https://doi.org/10.1177/0886260512445380>
- Schumacher, J., Eisemann, M., & Brähler, E. (2000). *FEE: Fragebogen zum erinnern-ten elterlichen Erziehungsverhalten*. Huber.
- Sedighimornani, N. (2018). *Shame And Its Features: Understanding Of Shame*. <https://doi.org/10.5281/ZENODO.1453426>
- Smith, D. W., Letourneau, E. J., Saunders, B. E., Kilpatrick, D. G., Resnick, H. S., & Best, C. L. (2000). Delay in disclosure of childhood rape: Results from a national survey. *Child Abuse & Neglect*, 24(2), 273–287. [https://doi.org/10.1016/S0145-2134\(99\)00130-1](https://doi.org/10.1016/S0145-2134(99)00130-1)
- Sorsoli, L., Kia-Keating, M., & Grossman, F. K. (2008). „I keep that hush-hush“: Male survivors of sexual abuse and the challenges of disclosure. *Journal of Counseling Psychology*, 55(3), 333–345. <https://doi.org/10.1037/0022-0167.55.3.333>
- Stemple, L., & Meyer, I. H. (2014). The Sexual Victimization of Men in America: New Data Challenge Old Assumptions. *American Journal of Public Health*, 104(6), e19–e26. <https://doi.org/10.2105/AJPH.2014.301946>
- Summit, R. C. (1983). The child sexual abuse accomodation syndrome. *Child Abuse & Neglect*, 7(2), 177–193. [https://doi.org/10.1016/0145-2134\(83\)90070-4](https://doi.org/10.1016/0145-2134(83)90070-4)

- Talari, K., & Goyal, M. (2020). Retrospective Studies – Utility and Caveats. *Journal of the Royal College of Physicians of Edinburgh*, 50(4), 398–402.
<https://doi.org/10.4997/jrcpe.2020.409>
- Tener, D., & Murphy, S. B. (2015). Adult Disclosure of Child Sexual Abuse: A Literature Review. *Trauma, Violence, & Abuse*, 16(4), 391–400.
<https://doi.org/10.1177/1524838014537906>
- Tolliday, D. (2016). “Until we talk about everything, everything we talk about is just whistling into the wind”: An Interview with Pam Greer and Sigrid (‘Sig’) Herring. *Sexual Abuse in Australia and New Zealand*, 7(1), 70–80.
- Ullman, S. E. (2002). Social Reactions to Child Sexual Abuse Disclosures: A Critical Review. *Journal of Child Sexual Abuse*, 12(1), 89–121.
https://doi.org/10.1300/J070v12n01_05
- Ullman, S. E. (2010). *Talking about sexual assault: Society’s response to survivors*. American Psychological Association. <https://doi.org/10.1037/12083-000>
- United Nations. (1989). *Übereinkommen über die Rechte des Kindes (UN-Kinderrechtskonvention)*. <https://www.unicef.de/informieren/ueber-uns/fuer-kinder-rechte/un-kinderrechtskonvention>
- Valadez, V. (2023). *Exploratory Study on the Best Therapeutic Practices for Treating Children Who Are Victims of Sexual Abuse* [PhD Thesis]. The Chicago School of Professional Psychology.
- Wells, A., Clark, D. M., Salkovskis, P., Ludgate, J., Hackmann, A., & Gelder, M. (1995). Social phobia: The role of in-situation safety behaviors in maintaining anxiety and negative beliefs. *Behavior Therapy*, 26(1), 153–161.
- Wind, L. H., Sullivan, J. M., & Levins, D. J. (2008). Survivors’ Perspectives on the Impact of Clergy Sexual Abuse on Families of Origin. *Journal of Child Sexual Abuse*, 17(3–4), 238–254. <https://doi.org/10.1080/10538710802329734>