

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

**Folgen sexuellen Kindesmissbrauchs
durch Kleriker und Laien im Bistum Trier**

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

E. Folgen sexuellen Kindesmissbrauchs durch Kleriker und Laien im Bistum Trier

Ein weiteres Ziel der vorliegenden psychologischen Studie war die Untersuchung der Folgen sexualisierter Gewalt für die Betroffenen. Im Fokus stehen sowohl die unmittelbaren Beeinträchtigungen des Wohlbefindens nach sexuellem Missbrauch im Kindesalter als auch das posttraumatische Wachstum im Rahmen der Verarbeitung des Erlebten. Hierzu wurden retrospektive Selbstauskünfte der Betroffenen erhoben. Nach einer theoretischen Einführung und der Darstellung relevanter empirischer Befunde werden die Ergebnisse präsentiert, in den Forschungskontext eingeordnet und diskutiert.

Die Langzeitfolgen sexuellen Kindesmissbrauchs im Erwachsenenalter werden in einer eigenständigen, derzeit in Vorbereitung befindlichen Publikation der Autorinnen umfassend untersucht. Dieser Themenbereich wird daher in der vorliegenden Arbeit lediglich kursorisch dargestellt.

1. Unmittelbare Folgen

Sexueller Kindesmissbrauch kann mit Beeinträchtigungen auf emotionaler, kognitiver, behavioraler und somatischer Ebene sowie im Bereich interpersoneller Beziehungen, der schulischen und neurologischen Entwicklung einhergehen. Dabei werden sowohl internalisierende als auch externalisierende Problematiken und Einschränkungen der alltäglichen Funktionsfähigkeit beschrieben. Bereits Kendall-Tackett et al. (1993) zeigten in einem Review ein breites Spektrum psychischer und psychosozialer Folgen sexueller Missbrauchserfahrungen. Zu den häufig berichteten Symptomen zählen Alpträume, Depressionen, sozialer Rückzug, Aggressivität, regressives Verhalten und neurotische Störungen sowie Ängste, Unruhe und ein vermindertes Selbstwertgefühl. Während sich die Forschung lange Zeit insbesondere mit den langfristigen Konsequenzen sexuellen Kindesmissbrauchs beschäftigte, rücken zunehmend auch dessen kurzfristige Folgen für betroffene Kinder und Jugendliche in den wissenschaftlichen Fokus.

Für den Begriff der *kurzfristigen Folgen* sexuellen Kindesmissbrauchs existiert bislang keine einheitliche zeitliche Definition. In der Literatur wird häufig ein Zeitraum

von etwa ein bis zwei Jahren nach dem Missbrauchseignis zugrunde gelegt (Batool & Abtahi, 2017). Innerhalb dieses Zeitraums lassen sich Folgen auf unterschiedlichen Ebenen beobachten. Auf neurobiologischer Ebene wurden unmittelbare Veränderungen der Aktivität der Hypothalamus-Hypophysen-Nebennierenrinden-Achse festgestellt (Sanchez, 2006). Darüber hinaus weisen Befunde auf Beeinträchtigungen kognitiver Funktionen hin. So wurden ungünstigere Ergebnisse in psychometrischen Untersuchungen der kognitiven Leistungsfähigkeit, der schulischen Leistungsfähigkeit und des Gedächtnisses berichtet (Sadeh, 1994; Trickett et al., 1994; Marques et al., 2020).

Auch auf psychologischer und sozialer Ebene zeigt sich ein breites Spektrum kurzfristiger Folgen. Laut einem Review von Ali et al. (2024) zählen insbesondere belastende Emotionen, posttraumatische Belastungsreaktionen, kognitive Verzerrungen und Stimmungsstörungen zu den beschriebenen psychischen Folgen. Darüber hinaus berichteten sexuell missbrauchte Kinder häufiger von Einsamkeitsgefühlen und Schlafproblemen und hatten größere Schwierigkeiten beim Aufbau von Freundschaften (Fontes et al., 2017). Dabei zeigten sich geschlechtsspezifische Unterschiede: Einsamkeitsgefühle und Schlaflosigkeit waren bei weiblichen Betroffenen stärker ausgeprägt, während sich bei männlichen Betroffenen ein stärkerer Zusammenhang zwischen sexuellen Missbrauchserfahrungen und der Anzahl bestehender Freundschaften zeigte (Fontes et al., 2017).

Von besonderer klinischer Relevanz sind psychische Belastungen infolge sexueller Missbrauchserfahrungen. Betroffene Kinder und Jugendliche weisen häufiger posttraumatische Belastungssymptome, Angstsymptome und Depressionen auf (McLeer et al., 1998; Kilpatrick et al., 2003). Zudem wurden Zusammenhänge mit Suizidgedanken beschrieben (Wozencraft et al., 1991). Bei weiblichen Betroffenen wurden darüber hinaus riskanteres Sexualverhalten und eine erhöhte Wahrscheinlichkeit von Teenagerschwangerschaften berichtet (Noll et al., 2019). Die kurzfristigen Folgen sexuellen Kindesmissbrauchs umfassen somit neben psychischen Belastungen auch Beeinträchtigungen sozialer Beziehungen und gesundheitsbezogener Verhaltensweisen.

Für sexuellen Kindesmissbrauch im klerikalen Kontext ist die Forschungslage bislang begrenzt. Eine retrospektive Studie von Hellman et al. (2014) erfasste unmittelbare Folgen auf emotionaler, körperlicher und verhaltensbezogener Ebene. Emoti-

onal dominierten Gefühle von Macht- und Hilflosigkeit, Scham, Erniedrigung und Ekel; zudem wurden Schuldgefühle, ein Bedürfnis nach Bestrafung sowie Stress, Anspannung und Unsicherheit beschrieben. Auf körperlicher Ebene wurde insbesondere die Unfähigkeit zu sprechen als unmittelbare Reaktion genannt. Etwa die Hälfte der Betroffenen berichtete zudem von Übelkeit, Erbrechen, körperlichen und Atembeschwerden. Weitere somatische Symptome umfassten Rückenschmerzen sowie Schmerzen, Blutungen und Verletzungen im Genitalbereich. Hinsichtlich des Verhaltens berichtete ein großer Anteil der Betroffenen von Veränderungen des Sozialverhaltens, insbesondere von sozialem Rückzug und dem Meiden bestimmter Orte. Vereinzelt wurden zudem selbstverletzendes Verhalten und die Angst, das eigene Zuhause zu verlassen, angegeben (Hellman et al., 2014).

Für den klerikalen Kontext sind darüber hinaus mögliche Auswirkungen auf Religiosität und Gottesglauben von besonderer Relevanz. Retrospektive Untersuchungen weisen darauf hin, dass sexueller Missbrauch durch Vertreter religiöser Institutionen mit negativen Veränderungen der Religiosität und des Glaubens an Gott assoziiert sein kann (Pereda et al., 2022). Dies lässt sich möglicherweise durch die besondere Vertrauensrolle religiöser Akteure erklären, da Kinder und Jugendliche diese Institutionen als Räume der Sicherheit, Orientierung und des Schutzes wahrnehmen. Der Missbrauch kann somit nicht nur eine individuelle traumatische Erfahrung darstellen, sondern zugleich grundlegende Vertrauensbeziehungen und religiöse Überzeugungen erschüttern.

Vor diesem Hintergrund ist der institutionelle Rahmen als potenziell relevanter Einflussfaktor auf die Verarbeitung und die Folgen sexueller Missbrauchserfahrungen zu berücksichtigen. Moncrief-Stuart und Poller (2026) zeigten, dass sexueller Missbrauch in einem Umfeld, in dem Kinder und Jugendliche ein besonderes Maß an Sicherheit erwarten, mit einer stärkeren Ausprägung posttraumatischer Belastungssymptome verbunden sein kann. Für den klerikalen Kontext ist dies insofern bedeutsam, als der Missbrauch durch Kleriker oder andere Vertreter religiöser Institutionen mit einem spezifischen Vertrauensbruch einhergeht: Neben der individuellen Missbrauchserfahrung wird häufig auch das Vertrauen in eine Institution und deren Repräsentanten erschüttert, die mit Schutz, Orientierung und Sicherheit assoziiert werden. Der institutionelle und insbesondere der klerikale Kontext stellt damit eine

zusätzliche Dimension dar, die für das Verständnis der akuten und langfristigen Folgen sexuellen Kindesmissbrauchs berücksichtigt werden sollte.

2. Langfristige Folgen

Sexueller Kindesmissbrauch kann für Betroffene gravierende Folgen haben, die weit über einzelne psychische Diagnosen hinausgehen und sich über die gesamte Lebensspanne in unterschiedlichen Lebensbereichen manifestieren können. Im Folgenden werden zunächst psychische, somatische und psychosoziale Langzeitfolgen dargestellt, bevor mit dem sexuellen Missbrauch durch Kleriker eine besondere Form institutionellen Missbrauchs betrachtet wird. Im Anschluss wird das Konzept der posttraumatischen Reifung eingeführt, das mögliche positive Entwicklungen nach solchen Erfahrungen beschreibt. Abschließend werden die dargestellten Befunde in das ökosystemische Modell der menschlichen Entwicklung nach Bronfenbrenner eingeordnet.

2.1. Psychische, somatische und psychosoziale Langzeitfolgen

In einem Umbrella-Review fassten Hailes et al. (2019) 19 Metaanalysen mit insgesamt 559 Primärstudien und mehr als vier Millionen Teilnehmenden zusammen und untersuchten 28 Outcomes im Erwachsenenalter. Für 26 dieser Outcomes zeigten sich signifikante Assoziationen mit sexuellem Kindesmissbrauch. Besonders deutlich waren die Zusammenhänge mit psychiatrischen Erkrankungen, darunter Depressionen ($OR = 2.7$), Angststörungen ($OR = 2.7$) und posttraumatische Belastungsstörungen (PTBS; $OR = 2.3$). Darüber hinaus fanden sich erhöhte Odds Ratios für Borderline-Persönlichkeitsstörungen ($OR = 2.9$), Konversionsstörungen ($OR = 3.3$) und Psychosen ($OR = 2.4$). Auch für somatische Erkrankungen wurden erhöhte Risiken berichtet, unter anderem für Fibromyalgie ($OR = 1.9$), chronische Schmerzsyndrome ($OR = 1.6 - 2.0$), Adipositas ($OR = 1.4$) und HIV-Infektionen ($OR = 1.5$). Weitere Zusammenhänge zeigten sich mit nichtsuizidalem selbstverletzendem Verhalten ($OR = 2.3$), Suizidversuchen ($OR = 1.9$) und sexueller Reviktimisierung ($OR = 1.9$). Die methodische Qualität der Evidenz war jedoch unterschiedlich. Lediglich die Assoziationen mit PTBS, Schizophrenie und Substanzmissbrauch erfüllten die von Hailes et al. (2019) angelegten hohen Qualitätsstandards, weshalb die übrigen Befunde entsprechend vorsichtig zu interpretieren sind. Bereits Neumann et al. (1996) zeigten in einer Metaanalyse, dass Frauen mit sexuellen Missbrauchserfahrungen in der Kindheit im

Erwachsenenalter häufiger unter Angststörungen, Depressionen und dissoziativen Symptomen sowie Beeinträchtigungen des Selbstwertgefühls und der Sexualität leiden als Frauen ohne entsprechende Erfahrungen.

Die Langzeitfolgen sexuellen Kindesmissbrauchs erstrecken sich darüber hinaus auf interpersonelle Beziehungen und Bindungsprozesse. So weist ein aktuelles systematisches Review von Fereidooni et al. (2024) auf ein erhöhtes Risiko für sexuelle Reviktimisierung im Erwachsenenalter, unter anderem im Kontext von Partnergewalt, sowie auf Beeinträchtigungen der Vertrauensbildung, der Nähe-Distanz-Regulation und der Gestaltung stabiler Paarbeziehungen hin. Als mögliche vermittelnde Mechanismen werden unter anderem Schwierigkeiten der Emotionsregulation, dissoziative Bewältigungsstrategien und Veränderungen in der interpersonellen Risikoeinschätzung diskutiert (Fereidooni et al., 2024).

Insgesamt verdeutlichen die Befunde, dass die langfristigen Folgen sexuellen Kindesmissbrauchs weit über einzelne psychische Störungsbilder hinausreichen und unterschiedliche gesundheitliche, sexuelle, intrapersonelle und interpersonelle Lebensbereiche betreffen können. Ergänzend weist die Übersicht von Hillberg et al. (2011) auf geschlechtsspezifische Unterschiede in den Langzeitfolgen sexuellen Kindesmissbrauchs hin. Während bei Frauen insbesondere internalisierende Symptome wie Depressionen und Angststörungen beschrieben werden, treten bei Männern häufiger externalisierende Verhaltensauffälligkeiten, darunter aggressives und impulsives Verhalten, auf. Darüber hinaus können Beeinträchtigungen der Sexualität auftreten, die sich unter anderem in sexueller Unzufriedenheit, Funktionsstörungen oder einer verminderten wahrgenommenen Partnerattraktivität manifestieren können.

Langfristige psychische Beeinträchtigungen sind jedoch nicht bei allen Betroffenen zu beobachten. In einer britischen Kohortenstudie wiesen knapp 45 % der Personen mit sexuellen Missbrauchserfahrungen in der Kindheit im Erwachsenenalter keine psychischen Auffälligkeiten auf (Collishaw et al., 2007). Als protektive Faktoren identifizierten die Autoren unter anderem elterliche Zuwendung, positive Beziehungen zu Gleichaltrigen während der Adoleszenz sowie qualitativ hochwertige Partnerschaften im Erwachsenenalter. Die Befunde verdeutlichen, dass langfristige Folgen sexuellen Kindesmissbrauchs nicht zwangsläufig auftreten, sondern durch protektive Faktoren auf unterschiedlichen Ebenen des sozialen Umfelds beeinflusst

werden können. Diese Befunde werden im weiteren Verlauf im Rahmen des ökosystemischen Modells nach Bronfenbrenner aufgegriffen.

3. Sexueller Missbrauch durch Kleriker als besondere Form institutionellen Missbrauchs

Die öffentliche Aufarbeitung sexuellen Missbrauchs in institutionellen Kontexten löste in Deutschland ab 2010 eine breite gesellschaftliche Debatte aus (Bergmann, 2014). In der Forschung nimmt der Missbrauch durch Kleriker eine Sonderstellung ein, da er sich durch die spezifische Täter-Opfer-Beziehung und den institutionellen Kontext von anderen Formen unterscheidet. Für Deutschland lieferte die MHG-Studie durch eine retrospektive Analyse katholischer Personalakten erstmals belastbare Daten zu Ausmaß und gesundheitlichen Folgen des Missbrauchs (Dreßing et al., 2019). Ein aktueller systematischer Review von Wainipitapong et al. (2025) fasst qualitative und quantitative Studien zu Betroffenen zusammen. Die Autoren identifizierten PTBS-Prävalenzraten zwischen 17.4 % und 48.6 %, was die Prävalenzrate in der Allgemeinbevölkerung deutlich übertrifft. Neben ausgeprägter negativer Selbstwahrnehmung (Scham, Schuld, Angst, Identitätsprobleme) erwies sich der tiefgreifende Vertrauensbruch als zentrales Thema: Rund ein Drittel der Betroffenen entwickelte ein generalisiertes Misstrauen gegenüber Mitmenschen und Institutionen (Wainipitapong et al., 2025).

Diese Übersichtsarbeit zeigt, dass sich die rein psychischen Folgen von klerikalem Missbrauch nicht signifikant von denen nach nicht-klerikalem Missbrauch unterscheiden (Wainipitapong et al., 2025). Als Spezifikum klerikalen Missbrauchs gilt jedoch die spirituelle Dimension der Folgen. Laut einem systematischen Scoping-Review von Durkin et al. (2025) erleben Betroffene neben psychischen Symptomen einen eigenständigen „spirituellen Schaden“ (*spiritual harm*). Dieser äußert sich u. a. in Entfremdung von Gott, moralischer Verwirrung, dem Verlust der Fähigkeit zu beten oder an religiösen Ritualen teilzunehmen sowie in einer Erschütterung des Weltbildes. Erklärt wird dies durch die sakrale Rolle des Geistlichen als Vertrauens- und Autoritätsperson: Der Missbrauch verletzt somit nicht nur die körperliche Integrität, sondern auch die religiöse Weltanschauung und Identität der Betroffenen (Durkin et al., 2025).

Neben der individuellen Täter-Opfer-Beziehung fokussiert die Forschung zunehmend die Rolle der Institution. Smith und Freyd (2014) beschreiben mit dem Begriff des institutionellen Verrats (institutional betrayal), wie vertrauens- beziehungsweise abhängigkeitsstiftende Institutionen durch mangelhafte Prävention, Vertuschung oder den Schutz des eigenen Reputationsinteresses Betroffenen zusätzlichen Schaden zufügen. Im Kontext klerikalen Missbrauchs verstärkt dieser Verrat, etwa durch das jahrzehntelange Verschweigen der Taten (Bergmann, 2014), die primäre Traumatisierung und führt zu einer sekundären Viktimisierung (Durkin et al., 2025; Smith & Freyd, 2014). Die Langzeitfolgen resultieren somit nicht allein aus der Tat, sondern maßgeblich aus dem institutionellen und gesellschaftlichen Umgang damit.

4. Posttraumatische Reifung

Das von Tedeschi und Calhoun Mitte der 1990er Jahre eingeführte Konstrukt des posttraumatischen Wachstums (PTG) beschreibt positive psychische Veränderungen, die aus der Bewältigung schwerer Lebenskrisen resultieren. Die Autoren definieren PTG als eine positive Veränderung im kognitiven und emotionalen Erleben, die das vorherige Funktionsniveau übersteigt (Tedeschi & Calhoun, 2004). Diese Reifung ist jedoch keine direkte Folge des Traumas selbst. Vielmehr ist sie das Ergebnis einer aktiven kognitiv-emotionalen Auseinandersetzung mit den Nachwirkungen des Ereignisses, welches somit als Auslöser, nicht als Ursache wirkt (Calhoun & Tedeschi, 2014; Taku et al., 2008).

4.1 Theoretische Einordnung

PTG verortet sich in der Positiven Psychologie. Im Gegensatz zum defizitorientierten Fokus traditioneller Traumafolgestörungen wie der PTBS zielt dieses Paradigma nicht auf die reine Wiederherstellung des Ausgangszustands ab, sondern untersucht das psychische Aufblühen (*thriving*) nach Extrembelastungen (Ulloa et al., 2016). Im Gegensatz zur Resilienz – der stabilen Rückkehr zum prätraumatischen Funktionsniveau – beschreibt PTG einen qualitativ neuen Entwicklungsschritt. Zudem unterscheidet sich PTG von „positiven Illusionen“ (Taylor & Armor, 1996). Letztere dienen als kognitive Verzerrungen der kurzfristigen Bewältigung. Echte Reifung hingegen beschreibt eine dauerhafte Veränderung der Persönlichkeitsstruktur (Tedeschi & Calhoun, 2004). Methodisch bleibt diese Differenzierung jedoch eine Herausforderung: Retrospektive Selbstberichtsverfahren können nicht zuverlässig zwischen tat-

sächlichem Wachstum und nachträglicher, kognitiv-adaptiver Sinnstiftung (Taylor, 1983) unterscheiden (Ulloa et al., 2016; Zoellner & Maercker, 2006).

Wissenschaftlich zentral ist zudem das Verhältnis von PTG zur posttraumatischen Symptombelastung. Entgegen der Annahme, Reifung und Symptomatik schließen sich aus, können beide Phänomene koexistieren (Fayaz, 2024); Betroffene erleben oft zeitgleich erheblichen Leidensdruck und positive Veränderungen. Studien deuten auf einen kurvilinearen Zusammenhang hin: Ein moderates Maß an Distress gilt als notwendige Voraussetzung für Reifung, da es die kognitive Auseinandersetzung anstößt. Extreme Symptombelastung hingegen verhindert Reifung, da sie die Verarbeitungsressourcen überschreitet (Kleim & Ehlers, 2009). Zoellner und Maercker (2006) beschreiben diese Doppelstruktur in ihrem Zwei-Komponenten-Modell, das zwischen einer konstruktiven (tatsächliche Änderung) und einer illusorischen Komponente von PTG unterscheidet.

4.2 Posttraumatische Reifung nach sexuellem Missbrauch

Forschung zu Kindesmissbrauch ist im Vergleich zu anderen Traumaformen unterrepräsentiert (Ulloa et al., 2016). Insbesondere Studien zu den langfristigen Auswirkungen auf Reifungsprozesse im Erwachsenenalter sind rar. Die Evidenz zeigt, dass CSA ein posttraumatisches Wachstum zwar ermöglicht, dieses jedoch seltener und in geringerem Ausmaß auftritt als nach anderen Traumata. So berichteten betroffene junge Frauen signifikant niedrigere PTG-Werte bei gleichzeitig höheren Werten für Scham und Selbstvorwürfe (Refaeli & Shir, 2025). Gesellschaftliche Stigmatisierung, massiver Kontrollverlust und Victim-Blaming erschweren hierbei die für die Reifung notwendige kognitive Neubewertung des Ereignisses (Refaeli & Shir, 2025; Ullman, 2014).

Speziell zu Kindesmissbrauch untersuchten Kaye-Tzadok und Davidson-Arad (2016) PTG bei erwachsenen Frauen. Sie wiesen einen positiven Zusammenhang zwischen behavioralem Selbstvorwurf und PTG nach. Dies interpretieren die Autorinnen als – wenngleich dysfunktionalen – Bewältigungsversuch, um über retrospektive Verantwortung das Gefühl von Kontrolle zurückzugewinnen. Studien zu sexuellem Missbrauch stützen diese ambivalente Rolle von Selbstvorwürfen: Sie gehen zwar mit höherer Symptombelastung einher, können aber, vermittelt durch erlebten Kontrollgewinn, auch Reifungsprozesse fördern (Janoff-Bulman, 1979; Moschella et al., 2018; Refaeli & Shir, 2025). Demgegenüber sind positive soziale Reaktionen bei der

Offenlegung (z. B. Glauben, Unterstützung) robuste Prädiktoren für PTG, während invalidierende Reaktionen (z. B. Bagatellisierung, Schuldzuweisung) Reifungsprozesse hemmen (Refaeli & Shir, 2025; Ullman, 2014).

Auch die Beziehung zur Täterperson beeinflusst posttraumatisches Wachstum. Wiederholte Viktimisierung sowie ein Vertrauens- oder Autoritätsverhältnis zur Täterperson reduzieren Vertrauen und Sicherheit. Zudem erschweren sie die Offenlegung, was PTG mindert (Culbertson et al., 2001; Ranjbar & Speer, 2013; Ullman & Siegel, 1993). Dies gilt besonders für klerikalen Missbrauch, da das dortige Vertrauensverhältnis und das strukturelle Machtgefälle Reifungsprozesse hemmen. Erste Studien untersuchen hierzu institutionelle Faktoren wie „institutional betrayal“ und „institutional courage“ als Moderatoren von PTG (Wolfe, 2023) – ein vielversprechender, aber kaum erschlossener Ansatz für den vorliegenden Kontext.

Für den Kontext klerikalen Missbrauchs untersuchten Sicilia, Barrios und Pereda (2024) als Erste explizit posttraumatisches Wachstum (PTG) bei erwachsenen Überlebenden. In einer spanischen Stichprobe ($N = 31$) wiesen sie mittels der PTGI-Kurzform ein PTG-Niveau nach, das dem anderer Überlebender sexuellen Missbrauchs entspricht. Gleichzeitig zeigten die Betroffenen erhebliche Schäden im Glauben an Gott und die Kirche. Bemerkenswerterweise korrelierte diese Glaubenschädigung teils positiv mit PTG. Dies unterstreicht die Notwendigkeit, religiös-spirituelle Prozesse bei institutionellem Missbrauch gesondert zu analysieren. Ergänzend identifiziert das Review von Perry (2024) die Neudefinition von Spiritualität als zentralen Prozess zur Sinnstiftung und PTG-Entwicklung. Betroffene wenden sich dabei von starren, institutionellen Gottesvorstellungen ab und einer personalen, relationalen Spiritualität zu. Beide Arbeiten legen nahe, dass Standardinstrumente zur PTG-Erfassung religiöse Reifung oft nur als Vertiefung konventioneller Religiosität operationalisieren. Damit bilden sie das tatsächliche Spektrum spiritueller Verarbeitung nach klerikalem Missbrauch unzureichend ab.

Entwicklungspsychologisch bedingt wird posttraumatisches Wachstum (PTG) nach Kindheits- und Jugendmissbrauch meist erst retrospektiv im Erwachsenenalter erfasst. Die dafür notwendige kognitiv-reflexive Auseinandersetzung setzt Reifungsprozesse voraus, die im Kindesalter noch nicht abgeschlossen sind. Während McElheran et al. (2012) hierzu ein spezifisches konzeptuelles Modell für Kinder und Jugendliche vorlegten, zeigten Lev-Wiesel et al. (2004), dass bei erwachsenen Be-

troffenen auch die Täteridentität das Ausmaß der Reifung beeinflusst. Die Identitätsbildung im „emerging adulthood“ (18–30 Jahre; Arnett, 2014) wird durch Missbrauch zwar stark belastet, bietet jedoch ein Entwicklungsfenster für bewusste Neubewertungen und aktive Identitätsarbeit (Arnett, 2014; Waterman, 2020). PTG ist somit ein non-linearer Lebenszeitprozess. Dessen Ausprägung im Erwachsenenalter wird primär durch posttraumatische soziale Reaktionen, erlebte Kontrolle und Bewältigungsstrategien mitbestimmt – weniger durch Tatmerkmale wie Dauer, Schwere oder das Alter bei Missbrauchsbeginn (Paolucci et al., 2001).

4.3 Einordnung in das ökosystemische Modell nach Bronfenbrenner

Das ökosystemische Modell nach Bronfenbrenner (1979, s. hierzu auch Kapitel A) erlaubt es, die vielschichtigen Kurzzeit- und Langzeitfolgen sowie das Zusammenwirken individueller, familiärer, institutioneller und gesellschaftlicher Faktoren systematisch abzubilden. Menschliche Entwicklung wird hierbei als Produkt wechselseitiger Einflüsse verschachtelter Systemebenen verstanden (Mikro- bis Chronosystem). In einer vielzitierten Arbeit übertrug Belsky (1980) diesen Ansatz auf Kindesmisshandlungen: Missbrauch und seine Folgen lassen sich nicht auf einzelne Risikofaktoren reduzieren, sondern nur im Zusammenspiel der Ebenen verstehen. Dieser Ansatz ist wegweisend für die Analyse von sexuellem und insbesondere klerikalem Kindesmissbrauch.

Auf der Mikrosystemebene, den unmittelbaren Lebensbereichen und Beziehungen (z. B. Familie, Partnerschaft), manifestieren sich Folgen wie Bindungsstörungen, Reviktimisierung und ein beeinträchtigtes Selbstwertgefühl. Auch die familiäre Reaktion auf die Offenlegung (Disclosure) kann hierbei protektiv wirken oder die Traumafolgen aggravieren. Das Mesosystem erfasst die Wechselwirkungen zwischen diesen Mikrosystemen (z. B. Familie und Kirchengemeinde): Unglauben in der Familie gepaart mit institutioneller Leugnung potenziert die psychische Belastung. Das Exosystem umfasst Bereiche ohne direkte Beteiligung der Betroffenen, die sie jedoch indirekt beeinflussen, wie Beschlüsse von Diözesen und Kirchenleitungen. Institutionelle Reaktionen wie Vertuschung, die Versetzung von Beschuldigten oder mangelnde Aufarbeitung – wie in der MHG-Studie dokumentiert (Dreßing et al., 2018) – operationalisieren hier den zentralen Mechanismus des institutionellen Verrats (institutional betrayal; Smith & Freyd, 2014). Das Makrosystem konstituiert schließlich die übergeordneten kulturellen Werte, Normen und Ideologien. Im Kontext

klerikalen Missbrauchs zählen hierzu die sakrale Autorität des Priesteramtes, ein klerikalistisches Kirchenverständnis (Gehorsam, Tabuisierung) sowie gesellschaftliche Diskurse über Kindheit, Sexualität und Autorität. Diese makrosystemischen Faktoren begünstigen, dass klerikaler Missbrauch neben psychischen auch spirituelle Folgeschäden evoziert (Durkin et al., 2025). Das Chronosystem umfasst zeitliche Veränderungen auf individueller und gesellschaftlicher Ebene. Dies verdeutlichen die oft erst Jahrzehnte nach der Tat erfolgende Offenlegung des Missbrauchs, die gesellschaftliche Enttabuisierung des Themas seit 2010 (Bergmann, 2014) sowie die jüngst begonnene systematische Aufarbeitung institutionellen Missbrauchs in Deutschland (Unabhängige Kommission zur Aufarbeitung sexuellen Kindesmissbrauchs, UKASK, 2023). Diese Prozesse zeigen, dass sich sowohl die Bewältigung individueller Folgen als auch der gesellschaftliche Umgang mit dem Thema im Zeitverlauf wandeln.

Jede dieser Systemebenen umfasst sowohl Risiko- als auch Schutzfaktoren. Die Resilienz eines erheblichen Teils der Betroffenen (Collishaw et al., 2007) lässt sich folglich ökosystemisch verorten: durch elterliche Zuwendung im Mikrosystem, eine unterstützende Reaktion auf Offenlegungen im Mesosystem sowie gesellschaftliche Enttabuisierung im Makro- und Chronosystem. Langzeitfolgen und Resilienz sind somit nicht rein individuell zu erklären, sondern resultieren aus dem Zusammenspiel von Risiko- und Schutzfaktoren über alle Systemebenen hinweg. Das ökosystemische Modell verdeutlicht, dass die Langzeitfolgen von sexuellem Kindes- und insbesondere klerikalem Missbrauch kein rein individuelles psychisches Problem darstellen. Sie resultieren vielmehr aus einem komplexen Zusammenspiel individueller, familiärer, institutioneller und gesellschaftlicher Faktoren. Folglich müssen bei der Aufarbeitung der adulten Folgen stets kontextuelle und institutionelle Rahmenbedingungen einbezogen werden, statt das Phänomen isoliert auf Individualebene zu betrachten.

5. Methode

Die Datenerhebung erfolgte mithilfe psychometrischer Fragebögen, die in den Leitfaden der biografisch-narrativen Interviews integriert waren. Im Folgenden werden die für die vorliegende Fragestellung relevanten Erhebungsinstrumente beschrieben. Die Auswahl der erfassten Variablen erfolgte auf Grundlage der zuvor dargestellten theoretischen Annahmen und empirischen Befunde zu den Folgen sexualisierter Gewalt in der Kindheit. Die Gesamtdarstellung des methodischen Vorgehens und die Rekrutierung der Stichprobe sind in den Kapiteln A und B dokumentiert.

5.1. 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.

5.2. Datenerhebung

5.2.1. Erhebung der unmittelbaren Folgen

Kurzfristige Reaktionen unmittelbar nach dem sexuellen Missbrauch wurden mit einer angepassten Version der *Impact of Event Scale* – revidierte Form (*IES-R*; Maercker & Schützwohl, 1998) erhoben. Die *IES-R* erfasst mit 22 Aussagen posttraumatische Belastungsreaktionen auf den Dimensionen *Intrusion* (7 Items; Beispielitem: „Immer, wenn ich an das Ereignis erinnert wurde, kehrten die Gefühle wieder.“), *Vermeidung* (8 Items; Beispielitem: „Ich versuchte, Erinnerungen daran aus dem Weg zu gehen.“) sowie *Übererregung* (7 Items; Beispielitem: „Ich fühlte mich reizbar und ärgerlich.“). Abweichend vom Original wurde vorliegend die Instruktion so angepasst, dass retrospektiv das Erleben und Empfinden kurz nach dem sexuellen Missbrauch in Kindheit und Jugend erhoben wurde. Die Instruktion lautete: „Im Folgenden lassen Sie uns bitte über Ihr Erleben und Empfinden kurz nach dem sexuellen Missbrauch [hier sprachliche Formulierung des Teilnehmenden verwenden] in Ihrer Kindheit/Jugend sprechen. Wenn Sie erlauben, würde ich Ihnen dazu ein paar Fragen stellen. Bitte versuchen Sie sich an Ihr Leben kurz nach dem sexuellen Missbrauch/ den Missbräuchen zu erinnern und sich in Ihre damalige Situation hineinzusetzen.“ Die Aussagen sollten danach beantwortet werden, wie häufig die

jeweilige Reaktion kurz nach der erlittenen sexualisierten Gewalt aufgetreten war (0 = „überhaupt nicht“; 1 = „selten“; 3 = „manchmal“; 5 = „oft“). Die Antworten erfolgten vorliegend – abweichend vom Original – mündlich. Die internen Konsistenzen (Cronbachs alpha) der Skalen lagen zwischen $.730 \leq \alpha \leq .839$.

Ergänzend zur IES-R wurden drei Items zu kindlichen und jugendlichen Belastungsreaktionen erhoben, basierend auf dem *Child and Adolescent Trauma Screen 2* (CATS, Sachser et al., 2017). Diese Items erfassten *negative Kognitionen* (Beispielitem: „Ich hatte negative Gedanken über mich oder andere, wie z. B. ‚ich werde kein gutes Leben haben‘, ‚man kann niemandem trauen‘, ‚die ganze Welt ist unsicher‘.“), *Selbst- bzw. Fremdbeschuldigung* („Ich gab mir selbst die Schuld daran, was passierte. Oder ich beschuldigte jemanden, der nichts dafürkonnte.“) sowie *Entwicklungsrückschritte* („Kam es zu Entwicklungsrückschritten wie z. B. zu erneutem Einnässen oder Einkoten, Sprachproblemen etc.?“). Die Items wurden auf einer vierstufigen Skala (0 = „überhaupt nicht“; 1 = „selten“; 2 = „manchmal“; 3 = „oft“) beantwortet.

Symptombelastung. Die Symptombelastung in den Lebensbereichen soziale Kontakte, Freizeit, Schule, Familie und Wohlbefinden wurde über fünf dichotome Items (1 = „ja“; 0 = „nein“) in Anlehnung an das CATS erhoben. Die Items bezogen sich auf einen gemeinsamen Stammsatz zur Beeinträchtigung durch die Probleme („Bitte versuchen Sie sich nun noch abschließend zu erinnern, ob diese Probleme Sie dabei gestört haben ...“) und standen im direkten Kontext des sexuellen Missbrauchs in Kindheit und Jugend.

5.2.2 Erhebung der langfristigen Folgen

Die *posttraumatische Reifung* wurde mit dem Fragebogen *Posttraumatische persönliche Reifung* (PPR; Maercker & Langner, 2001) erhoben, der deutschsprachigen Adaptation des *Posttraumatic Growth Inventory* (PTGI; Tedeschi & Calhoun, 1996). Der PPR erfasst mit 21 Items fünf Dimensionen: Neue Möglichkeiten, Beziehungen zu Anderen, Persönliche Stärken, Wertschätzung des Lebens und Religiöse Veränderungen. Entgegen der originalen fünfstufigen Skala wurde in dieser Studie eine vierstufige Antwortskala genutzt (0 = „überhaupt nicht“ bis 3 = „sehr stark“). Während die internen Konsistenzen (Cronbachs alpha) in der Validierungsstudie zwischen $\alpha = .73$ und $.85$ (Gesamtskala: $\alpha = .92$) lagen, betrugen sie in der vorliegenden Stichprobe $.80 \leq \alpha \leq .96$ für die Subskalen und $\alpha = .95$ für den Gesamtwert.

5.3 Datenauswertung

Beide psychometrischen Fragebögen wurden gemäß den Kodierregeln der Testautoren ausgewertet. Fehlende Werte wurden bei der *IES-R* für vier Betroffene und beim *PPR* für eine Person durch Mittelwertimputationen ersetzt. Für alle kontinuierlichen Variablen wurden Mittelwerte (*M*) und Standardabweichungen (*SD*) bestimmt. Für die *IES-R* wurde zusätzlich der diagnostische Wert *X* zur Bestimmung einer PTB-Verdachtsdiagnose berechnet ($X = -0.02 \times \text{Intrusion} + 0.07 \times \text{Vermeidung} + 0.15 \times \text{Übererregung} - 4.36$; Maercker & Schützwohl, 1998). Ein Wert von $X > 0$ wurde als Hinweis auf eine wahrscheinliche posttraumatische Belastungsstörung gewertet. Für die Items der Belastungsreaktionen wurden Mittelwerte (*M*), Standardabweichungen (*SD*) sowie Häufigkeitsverteilungen bestimmt. Für die fünf Items der Symptombeeinträchtigungen wurde jeweils die Häufigkeit der Personen bestimmt, die die entsprechende Frage mit „Ja“ beantworteten; zusätzlich wurde ein Summenscore über die fünf Items gebildet (Wertebereich 0 - 5), der das Ausmaß der erlebten Beeinträchtigung über die fünf Lebensbereiche hinweg abbildet.

6. Ergebnisse

6.1 Unmittelbare Folgen nach sexuellem Missbrauch

Für die *Impact of Event Scale-Revised* lagen von $n = 18$ Teilnehmenden vollständige Daten vor. Die mittleren Skalenwerte betrugen für *Intrusion* $M = 2.74$ ($SD = 1.61$), *Vermeidung* $M = 3.22$ ($SD = 1,36$) und *Übererregung* $M = 2.79$ ($SD = 1.44$). Der diagnostische Kennwert *X* (Maercker & Schützwohl, 1998) lag im Mittel bei $M = -0.01$ ($SD = 1.85$; Range = -3.48 bis 3.05). Bei 10 der 18 Teilnehmenden (55.6 %) ergab sich gemäß dem Kriterium $X > 0$ ein Verdacht auf eine posttraumatische Belastungsstörung.

Bei den drei ergänzenden, in Anlehnung an den *CATS* formulierten Items zu Belastungsreaktionen zeigte sich der höchste Mittelwert für negative Gedanken über sich selbst oder andere ($M = 2.13$, $SD = 1.31$, $n = 16$), gefolgt von Selbst- bzw. Fremdbeschuldigung ($M = 1.76$, $SD = 1.35$, $n = 17$). Entwicklungsrückschritte wie erneutes Einnässen, Einkoten oder Sprachprobleme wurden deutlich seltener berichtet ($M = 0.44$, $SD = 0.72$, $n = 16$). Bei 13 von 16 Teilnehmenden traten hier keine entsprechenden Reaktionen auf.

Hinsichtlich der Symptombelastung berichtete die Mehrheit der Teilnehmenden über Beeinträchtigungen im Alltag: Jeweils 10 von 17 Personen fühlten sich im Umgang mit anderen, bei Freizeitaktivitäten sowie im Familienleben beeinträchtigt. In der Schule gaben 12 von 17 Befragten eine entsprechende Belastung an. Am häufigsten war das psychische Wohlbefinden („Glücklichsein“) betroffen (13 von 16).

6.2 Posttraumatische Reifung

Für die posttraumatische persönliche Reifung lagen von $n = 17$ Teilnehmenden vollständige Daten vor. Die höchsten Mittelwerte zeigten sich für die Subskalen *Persönliche Stärken* ($M = 1.54$, $SD = 0.84$), Wertschätzung des Lebens ($M = 1.49$, $SD = 1.05$) und *Neue Möglichkeiten* ($M = 1.46$, $SD = 0.82$), gefolgt von *Beziehungen zu Anderen* ($M = 1.40$, $SD = 0.70$). Die geringste Ausprägung zeigte *Religiöse Veränderungen* ($M = 0.47$, $SD = 0.89$). Der Gesamtwert der posttraumatischen persönlichen Reifung lag bei $M = 28.71$ ($SD = 15.35$, Range = 2 – 55).

7. Diskussion

7.1 Unmittelbare Folgen der sexualisierten Gewalt

Die retrospektiv erfassten Akutreaktionen nach sexuellem Missbrauch indizieren eine hohe Symptombelastung: Bei 55.6 % der Befragten lag der diagnostische Kennwert nach Maercker und Schützwohl (1998) im Bereich einer wahrscheinlichen posttraumatischen Belastungsstörung (PTBS). Diese hohe Belastungsrate konvergiert mit der internationalen Fachliteratur, die posttraumatische Belastungsreaktionen – neben schmerzhaften Emotionen, kognitiven Verzerrungen und Stimmungsstörungen – als eine der häufigsten unmittelbaren Folgen sexuellen Kindesmissbrauchs dokumentiert (Ali et al., 2024; Kendall-Tackett et al., 1993). Die hier ermittelte Symptomausprägung korrespondiert zudem mit den Befunden von Hellman et al. (2014) zum klerikalen Kontext, bei denen Ohnmacht, Hilflosigkeit, Scham und Anspannung dominierten.

Bei den ergänzend erhobenen Items zu Belastungsreaktionen wiesen negative Kognitionen bezüglich der eigenen Person oder anderer den höchsten Mittelwert auf, dicht gefolgt von Selbst- und Fremdbeschuldigungen. Diese Rangfolge legt nahe, dass in der unmittelbaren Post-Trauma-Phase eine generalisierte negative Weltsicht (operationalisiert durch Misstrauen und negative Zukunftserwartungen) do-

minierte, während spezifische Selbstbeschuldigungen eine sekundäre, wenn auch empirisch bedeutsame Rolle einnahmen. Dies korrespondiert mit den Erkenntnissen von Ali et al. (2024), welche kognitive Verzerrungen als zentrale Komponente akuter Folgesymptome identifizieren. Regressive Verhaltensweisen wie sekundäre Enuresis, Enkopresis oder artikulatorische Defizite zeigten sich bei der überwiegenden Mehrheit der Stichprobe nicht. In Anlehnung an Kendall-Tackett et al. (1993), die Regressionssymptome primär bei jüngeren Kohorten verorten, könnte dieses Ergebnis durch das Alter der Betroffenen bei Beginn des Missbrauchs moderiert worden sein; die vorliegenden Daten erlauben hierzu jedoch keine abschließende Beurteilung.

Hinsichtlich der Beeinträchtigung durch die berichteten Symptome zeigte sich, dass das subjektive Glücksempfinden der am häufigsten betroffene Lebensbereich war. Es folgten Einschränkungen im schulischen Kontext sowie – mit jeweils identischer Häufigkeit – Beeinträchtigungen im Umgang mit Gleichaltrigen, bei Hobbys und im familiären Umfeld. Dieses Verteilungsmuster weist auf eine globale, alle Lebensbereiche durchdringende Beeinträchtigung des kindlichen Wohlbefindens hin. Dies deckt sich mit den Befunden von Hellman et al. (2014), deren Stichprobe ebenfalls weitreichende emotionale (z. B. Scham, Ekel, Hilflosigkeit) und behaviorale Konsequenzen (z. B. sozialer Rückzug, Ortsvermeidung) aufwies. Die in der vorliegenden Stichprobe vergleichsweise stark ausgeprägte schulische Beeinträchtigung steht zudem im Einklang mit der Literatur zu kognitiven Defiziten bei Kindern nach Missbrauchserfahrungen: So zeigten Marques et al. (2020) in einer kontrollierten neuropsychologischen Studie, dass sexuell missbrauchte Kinder im Vergleich zu einer unbelasteten Kontrollgruppe signifikant geringere Leistungen in Aufmerksamkeits- und Gedächtnisfunktionen (u. a. Trail Making Test, Selective Reminding Test) erbrachten. Insbesondere Angst, Furcht und Schlafstörungen prädizierten dabei eine verlangsamte Informationsverarbeitung. Obwohl in der vorliegenden Untersuchung keine neuropsychologischen Testverfahren eingesetzt wurden, liefert dieser empirische Befund einen plausiblen kognitiv-mechanistischen Erklärungsansatz für die berichteten schulischen Leistungseinbußen.

Insgesamt entsprechen die berichteten kurzfristigen Folgen den Befunden des systematischen Reviews von Maniglio (2009), der einen Zusammenhang zwischen sexuellem Kindesmissbrauch und einem breiten Spektrum psychischer, behavioraler und somatischer Beeinträchtigungen zeigt. Die Effektstärken fallen dabei überwie-

gend klein bis moderat aus und werden durch Moderatorvariablen, etwa das familiäre Umfeld und vorhandene Unterstützungssysteme, beeinflusst. Sexueller Kindesmissbrauch ist demnach als unspezifischer Risikofaktor für Psychopathologien, nicht jedoch als monokausale Ursache zu verstehen. Dies ist auch bei der Interpretation der vorliegenden Ergebnisse zu berücksichtigen.

7.2. Posttraumatische Reifung

Die vorliegend untersuchte Stichprobe wies insgesamt ein niedriges bis moderates Niveau posttraumatischer Reifung auf. Dieser Befund entspricht der internationalen Forschung zu posttraumatischem Wachstum (PTG) nach sexuellem Missbrauch, in der Überlebende im Vergleich zu Personen mit anderen Traumaerfahrungen geringere Reifungswerte berichten (Refaeli & Shir, 2025; Ulloa et al., 2016). Ein direkter quantitativer Vergleich mit den im theoretischen Hintergrund dargestellten Studien ist aufgrund unterschiedlicher Messinstrumente und Skalierungen nur eingeschränkt möglich. Die qualitative Tendenz eines vergleichsweise geringen Reifungserlebens stimmt jedoch mit der bisherigen Befundlage überein. Im Kontext klerikaler Gewalt könnte die strukturelle Dimension der Tat diese Entwicklung zusätzlich beeinflusst haben, da die Institution zugleich Tatkontext und Bezugspunkt des verletzten Vertrauensverhältnisses war. Dies könnte die für PTG relevante kognitive Verarbeitung des Traumas erschwert haben (Calhoun & Tedeschi, 2014).

Die hohe Streuung des Gesamtwerts weist auf eine ausgeprägte interindividuelle Variabilität hin. Diese Heterogenität lässt sich im Rahmen des Zwei-Komponenten-Modells von Zoellner und Maercker (2006) sowie vor dem Hintergrund des kurvilinearen Zusammenhangs zwischen Symptombelastung und Reifung (Kleim & Ehlers, 2009) einordnen. Aufgrund der geringen Stichprobengröße sind die Streuungsmaße jedoch mit entsprechender Zurückhaltung zu interpretieren.

Die höchsten Ausprägungen zeigten sich auf den Subskalen *Persönliche Stärke*, *Wertschätzung des Lebens* und *Neue Möglichkeiten*. Dieses Muster ist mit dem Modell von Tedeschi und Calhoun (2004) vereinbar, in dem insbesondere persönliche Stärke als zentrale Dimension einer veränderten Selbstwahrnehmung gilt. Die stärkere Ausprägung intrapersonaler gegenüber interpersonalen und religiös-spirituellen Reifungsdimensionen könnte darauf hindeuten, dass die individuelle Auseinandersetzung mit dem Erlebten leichter zugänglich war als Reifungsprozesse in stärker mit dem institutionellen Tatkontext verbundenen Bereichen.

Am deutlichsten fiel die geringe Ausprägung der Domäne *Religiöse Veränderungen* auf. Die zugleich hohe Streuung deutet auf erhebliche interindividuelle Unterschiede hin; ein Teil der Befragten könnte keine positiven Veränderungen in diesem Bereich erlebt haben. Dies könnte mit dem spezifischen Tatkontext zusammenhängen: Die Täterperson verkörperte zugleich die religiöse Institution und deren Autorität, sodass diese als potenzielle Quelle spirituellen Halts zugleich zum Ort der Schädigung wurde. Der Befund steht damit im Zusammenhang mit der zuvor beschriebenen Vertrauensumkehr und dem Konzept des institutionellen Verrats (Smith & Freyd, 2014).

Die Ergebnisse stimmen mit der bislang einzigen Vergleichsstudie zu post-traumatischem Wachstum nach klerikalem sexuellem Missbrauch überein. In einer spanischen Stichprobe erwachsener Überlebender ($N = 31$) berichteten Sicilia, Barrios und Pereda (2024) ebenfalls die geringsten Werte auf der Subskala *Spirituelle Veränderung*. Zugleich zeigten sich teils erhebliche subjektiv wahrgenommene Beeinträchtigungen des Glaubens an Gott und die Institution Kirche. Entgegen der erwartbaren Annahme korrelierte die wahrgenommene spirituelle Schädigung positiv mit dem PTG-Gesamtwert sowie den Subskalen *Persönliche Stärke*, *Neue Möglichkeiten* und *Wertschätzung des Lebens*, nicht jedoch mit *Spiritueller Veränderung*. Die Autorinnen führen dies darauf zurück, dass die Distanzierung vom kirchlichen Glauben als persönlicher Reifungsprozess erlebt werden kann.

Eine solche Form spiritueller Entwicklung wird im klassischen PTG-Inventar jedoch nur unzureichend abgebildet, da spirituelle Veränderung dort primär als Zunahme des religiösen Glaubens operationalisiert wird. In Übereinstimmung damit beschreibt Perry (2024) die Neudefinition von Spiritualität als zentrales Thema bei Betroffenen klerikalen Missbrauchs. Dabei zeigt sich eine Abkehr von institutionellen Gottesvorstellungen hin zu einer persönlicheren, relationalen Spiritualität. Die geringe Ausprägung der Domäne *Religiöse Veränderungen* könnte daher weniger auf fehlende spirituelle Verarbeitungsprozesse als auf eine begrenzte Erfassung durch das Messinstrument zurückzuführen sein. Der Befund von Sicilia et al. (2024), wonach wahrgenommene Glaubensschädigung mit Reifung in nicht-religiösen Domänen zusammenhängt, bietet hierfür eine mögliche Erklärung: Reifungsprozesse könnten sich auf personenbezogene Domänen verlagern, wenn die religiöse Domäne durch den institutionellen Tatkontext belastet ist.

Die Subskala *Beziehungen zu Anderen* zeigte eine mittlere Ausprägung im Vergleich zu den übrigen Domänen. Dies ist vor dem Hintergrund erwartbarer Beeinträchtigungen interpersonales Vertrauens nach Missbrauch in asymmetrischen Autoritätsverhältnissen bemerkenswert (Culbertson et al., 2001; Ranjbar & Speer, 2013; Ullman & Siegel, 1993). Eine mögliche Erklärung besteht darin, dass das Inventar allgemeine interpersonelle Beziehungen und nicht spezifisch institutionelles Vertrauen erfasst, sodass positive soziale Erfahrungen und protektive Reaktionen zum Tragen gekommen sein könnten (Refaeli & Shir, 2025; Ullman, 2014).

Eine methodische Einschränkung ergibt sich aus Befunden zur Rolle von Dissoziation und Identifikation mit dem Aggressor bei der Ausprägung von posttraumatischem Wachstum. Sultana Eliav und Lahav (2023) zeigten bei erwachsenen Überlebenden von Kindesmissbrauch, dass hohe PTG-Werte in Verbindung mit Dissoziation und Identifikation mit dem Aggressor mit stärkerer PTBS- und Angstsymptomatik einhergingen. Dies legt nahe, dass PTG-Berichte teilweise auch dissoziative und täterbezogene Bewältigungsmuster widerspiegeln könnten. Vor dem Hintergrund der ausgeprägten institutionellen und religiösen Machtasymmetrie im untersuchten Kontext kann daher nicht ausgeschlossen werden, dass insbesondere die hohen Werte in der Domäne *Persönliche Stärke* teilweise auf solche Bewältigungsmuster zurückzuführen sind. Da Dissoziation und Identifikation mit dem Aggressor in der vorliegenden Studie nicht erhoben wurden, lässt sich diese alternative Erklärung empirisch nicht prüfen.

7.3. Limitationen

Die vorliegende Untersuchung basiert auf einer retrospektiven Erhebung, bei der Erwachsene aufgefordert wurden, sich an ihr Erleben unmittelbar nach einem teilweise Jahrzehnte zurückliegenden Missbrauchseignis zu erinnern. Im Vergleich zu zeitnahen Erhebungen bei betroffenen Kindern (z. B. Marques et al., 2020) sind solche retrospektiven Angaben zu kindlichen Gefühlszuständen anfällig für Gedächtniseffekte und nachträgliche Rekonstruktionen. Zudem können spätere Lebenserfahrungen und das aktuelle psychische Befinden die erinnerte Symptomatik beeinflussen. Diese Einschränkung weist Parallelen zur bereits im Theorieteil diskutierten Problematik auf, bei retrospektiv erhobenem posttraumatischem Wachstum (PTG) zwischen tatsächlicher Veränderung und nachträglicher kognitiv-adaptiver Rekonstruktion zu unterscheiden (Taylor, 1983; Zoellner & Maercker, 2006). Schließlich schränkt

die geringe Stichprobengröße sowohl die statistische Aussagekraft als auch die Generalisierbarkeit der Befunde erheblich ein. Zukünftige Studien sollten längsschnittliche Designs, ausreichend große Stichproben, geeignete Vergleichsgruppen und ergänzende Erhebungsinstrumente (z. B. zur Dissoziation) einbeziehen, um die vorliegenden Befunde weiter zu überprüfen und zu differenzieren.

8. Literatur

- Arnett, J. J. (2014). *Adolescence and emerging adulthood*. Pearson Education Limited.
- Belsky, J. (1980). Child maltreatment: An ecological integration. *American Psychologist*, 35(4), 320–335.
- Bernstein, E. M., & Putnam, F. W. (1986). Development, reliability, and validity of a dissociation scale. *The Journal of Nervous and Mental Disease*, 174(12), 727–735.
- Bronfenbrenner, U. (1979). *The ecology of human development: Experiments by nature and design*. Harvard University Press.
- Calhoun, L. G., & Tedeschi, R. G. (2014). *Handbook of posttraumatic growth: Research and practice*. Routledge.
- Collishaw, S., Pickles, A., Messer, J., Rutter, M., Shearer, C., & Maughan, B. (2007). Resilience to adult psychopathology following childhood maltreatment: Evidence from a community sample. *Child Abuse & Neglect*, 31(3), 211–229.
- Culbertson, K. A., Vik, P. W., & Kooiman, B. J. (2001). The impact of sexual assault, sexual assault perpetrator type, and location of sexual assault on ratings of perceived safety. *Violence Against Women*, 7(8), 858–875.
- Dreßing, H., Dölling, D., Hermann, D., Kruse, A., Schmitt, E., Bannenberg, B., Hoell, A., Voss, E., & Salize, H. J. (2019). Sexueller Missbrauch durch katholische Kleriker: Ausmaß, Art und Folgen. *Deutsches Ärzteblatt*, 116(22), 389–396. <https://doi.org/10.3238/arztebl.2019.0389>
- 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
- Durkin, J., Zordan, R., Bullen, M. et al. (2025). The impact of clergy sexual abuse on spirituality and health: A systematic scoping review of the literature. *PLOS ONE*, 20(4), e0317821. <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0317821>

- Fayaz, I. (2024). Systematic review of posttraumatic growth from sexual assault in women. *Journal of Loss and Trauma*, 29(3), 291–312.
- Fereidooni, F., Daniels, J. K., & Lommen, M. J. J. (2024). Childhood maltreatment and revictimization: A systematic literature review. *Trauma, Violence, & Abuse*. Advance online publication. <https://doi.org/10.1177/15248380221150475>
- Freyd, J. J. (1996). *Betrayal trauma: The logic of forgetting childhood abuse*. Harvard University Press.
- Hailes, H. P., Yu, R., Danese, A., & Fazel, S. (2019). Long-term outcomes of childhood sexual abuse: An umbrella review. *The Lancet Psychiatry*, 6(10), 830–839. [https://doi.org/10.1016/S2215-0366\(19\)30286-X](https://doi.org/10.1016/S2215-0366(19)30286-X)
- Hillberg, T., Hamilton-Giachritsis, C., & Dixon, L. (2011). Critical review of meta-analyses on the association between child sexual abuse and adult psychopathology: A systematic approach. *Trauma, Violence, & Abuse*, 12(1), 38–49. <https://doi.org/10.1177/1524838010386812>
- Janoff-Bulman, R. (1979). Characterological versus behavioral self-blame: Inquiries into depression and rape. *Journal of Personality and Social Psychology*, 37(10), 1798–1809.
- Kaye-Tzadok, A., & Davidson-Arad, B. (2016). Posttraumatic growth among women survivors of childhood sexual abuse: Its relation to cognitive strategies, post-traumatic symptoms, and resilience. *Psychological Trauma: Theory, Research, Practice, and Policy*, 8(5), 550–558.
- Kleim, B., & Ehlers, A. (2009). Evidence for a curvilinear relationship between post-traumatic growth and posttraumatic depression and PTSD. *Journal of Traumatic Stress*, 22(1), 45–52.
- Lahav, Y., Talmon, A., & Ginzburg, K. (2019). Knowing the abuser inside and out: The development and psychometric evaluation of the identification with the aggressor scale. *Journal of Interpersonal Violence*, 36(19–20).
- Lev-Wiesel, R., Amir, M., & Besser, A. (2004). Posttraumatic growth among female survivors of childhood sexual abuse in relation to the perpetrator identity. *Journal of Loss and Trauma*, 10(1), 7–17.

- Maniglio, R. (2009). The impact of child sexual abuse on health: A systematic review of reviews. *Clinical Psychology Review*, 29(7), 647–657.
<https://doi.org/10.1016/j.cpr.2009.08.003>
- Marques, N. M., Belizario, G. O., Rocca, C. C. de A., Saffi, F., Barros, D. M. de, & Serafim, A. de P. (2020). Psychological evaluation of children victims of sexual abuse: Development of a protocol. *Heliyon*, 6(3), e03552.
<https://doi.org/10.1016/j.heliyon.2020.e03552>
- McElheran, M., Briscoe-Smith, A., Khaylis, A., Westrup, D., Hayward, C., & Gore-Felton, C. (2012). A conceptual model of post-traumatic growth among children and adolescents in the aftermath of child sexual abuse. *Counselling Psychology Quarterly*, 25(1), 73–82.
- Moschella, E. A., Turner, S., & Banyard, V. L. (2018). Posttraumatic growth as a mediator of self-blame and happiness in the context of interpersonal violence. *Violence and Victims*, 33(6), 1088–1101.
- Neumann, D. A., Houskamp, B. M., Pollock, V. E., & Briere, J. (1996). The long-term sequelae of childhood sexual abuse in women: A meta-analytic review. *Child Maltreatment*, 1(1), 6–16. <https://doi.org/10.1177/1077559596001001002>
- Paolucci, E. O., Genuis, M. L., & Violato, C. (2001). A meta-analysis of the published research on the effects of child abuse. *The Journal of Psychology*, 135(1), 17–36.
- Perry, S. (2024). Religious/spiritual abuse, meaning-making, and posttraumatic growth. *Religions*, 15(7), 824. <https://doi.org/10.3390/rel15070824>
- Ranjbar, V., & Speer, S. A. (2013). Revictimization and recovery from sexual assault: Implications for health professionals. *Violence and Victims*, 28(2), 274–287.
- Refaeli, T., & Shir, E. (2025). Posttraumatic growth among young women, comparing risk and protective factors in sexual violence survivors versus other trauma survivors. *Journal of Child & Adolescent Trauma*, 18, 217–228.
- Sachser, C., Berliner, L., Holt, T., Jensen, T. K., Jungbluth, N., Risch, E., ... & Goldbeck, L. (2017). International development and psychometric properties of the Child and Adolescent Trauma Screen (CATS). *Journal of affective disorders*, 210, 189–195. <https://doi.org/10.1016/j.jad.2016.12.040>
- Sicilia, L., Barrios, M., & Pereda, N. (2024). Posttraumatic growth, spiritual damage, and psychosocial and mental health problems in survivors of clergy-perpe-

- trated child sexual abuse: A mixed methods approach. *Child Abuse & Neglect*, 153, 106862. <https://doi.org/10.1016/j.chiabu.2024.106862>
- Smith, C. P., & Freyd, J. J. (2014). Institutional betrayal. *American Psychologist*, 69(6), 575–587.
- Sultana Eliav, A., & Lahav, Y. (2023). Posttraumatic growth, dissociation and identification with the aggressor among childhood abuse survivors. *Journal of Trauma & Dissociation*, 24(3), 410–425. <https://doi.org/10.1080/15299732.2023.2181478>
- Taku, K., Cann, A., Calhoun, L. G., & Tedeschi, R. G. (2008). The factor structure of the posttraumatic growth inventory: A comparison of five models using confirmatory factor analysis. *Journal of Traumatic Stress*, 21(2), 158–164.
- Taylor, S. E. (1983). Adjustment to threatening events: A theory of cognitive adaptation. *American Psychologist*, 38, 1161–1173.
- Taylor, S. E., & Armor, D. A. (1996). Positive illusions and coping with adversity. *Journal of Personality*, 64(4), 873–898.
- Tedeschi, R. G., & Calhoun, L. G. (1996). The posttraumatic growth inventory: Measuring the positive legacy of trauma. *Journal of Traumatic Stress*, 9(3), 455–471.
- Tedeschi, R. G., & Calhoun, L. G. (2004). Posttraumatic growth: Conceptual foundations and empirical evidence. *Psychological Inquiry*, 15(1), 1–18.
- Ullman, S. E. (2014). Correlates of posttraumatic growth in adult sexual assault victims. *Traumatology*, 20(3), 219.
- Ullman, S. E., & Siegel, J. M. (1993). Victim–offender relationship and sexual assault. *Violence and Victims*, 8(2), 121–134.
- Ulloa, E., Guzman, M. L., Salazar, M., & Cala, C. (2016). Posttraumatic growth and sexual violence: A literature review. *Journal of Aggression, Maltreatment & Trauma*, 25(3), 286–304.
- Wainipitapong, S., Dhirachaikulpanich, D., Dendumrongsup, W., Viyoch, T., Srithawatpong, N., Angkasirisan, T., & Huang, X. (2025). Spirituality and psychological well-being of adults with a history of child abuse by Catholic clergy: A systematic review of qualitative and quantitative studies. *Journal of Religion and Health*, 64, 2660–2678. <https://doi.org/10.1007/s10943-025-02379-3>

- Waterman, A. S. (2020). Now what do I do? Toward a conceptual understanding of the effects of traumatic events on identity functioning. *Journal of Adolescence*, 79, 59–69.
- Wolfe, G. L. (2023). Examining the potential role of shame, empowerment, and institutional courage in the relationship between sexual abuse and both post traumatic stress and post traumatic growth [Doctoral dissertation]. ProQuest Dissertations & Theses.
- Zoellner, T., & Maercker, A. (2006). Posttraumatic growth in clinical psychology: A critical review and introduction of a two-component model. *Clinical Psychology Review*, 26(5), 626–653.