

„Satanismus lenkt vom wirklichen Problem ab“

■ Birger Dulz: Meist Inszenierung naher Bezugspersonen

Hamburg. Satanismus? „Klingt sensationell, kommt aber auch gelegentlich, der Schein bleibt erhalten, und es lenkt vom wirklichen Problem ab“, sagt Birger Dulz, Oberarzt und Leiter der Borderline-Station im Klinikum Nord Ochsenzoll. Für ihn liegt das tatsächliche Problem in den Familien und Freundes- / Bekanntenkreis: „Nirgendwo ist die Gefahr, vergewaltigt oder misshandelt zu werden so groß wie in der eigenen Familie“.

Missbrauch, der Traumata verursacht, unbehandelte Opfer, die zu Tätern werden – ein Kreislauf. Alltägliche Dramen, die mehr werden. So, wie deshalb auch schwere Persönlichkeitsstörungen zunehmen, weshalb Dulz annimmt, dass entsprechend auch satanische Rituale wachsenden Zulauf haben.

Hinter dem Ganzen sieht er eine Gesellschaft, die durch ein verändertes Familiensystem, mangelnden Zusammenhalt und Verlust von Werten gekennzeichnet sei, und die es nicht leiste, die Opfer zu behandeln, bevor diese zu Tätern werden – und das betrifft fast die Hälfte der einstigen Opfer, insbesondere wenn sie eine psychische Störung, zumeist eine Persönlichkeitsstörung, haben. „Die Politik könnte etwas tun, aber sie will es nicht, weil es Geld kostet. Man müsste jetzt investieren, bekäme es aber später wieder heraus, denn Psychotherapie spart letztlich Geld ein. Entsprechende Hinweise an Politiker wurden zumeist ignoriert, unabhängig von der Partei“.

Sicher kennt Dulz auch Fälle aus eigener Praxis: „Es gibt grausamste Dinge, die ich früher nie für möglich gehalten hätte.“ Satansgeschichten seien dabei jedoch „rein quantitativ vernachlässigbar“ im Vergleich zu jenen Dingen, die in Familien tagtäglich passieren. Allerdings werde auch Satanisches in der Regel von nahen Bezugspersonen inszeniert – das gehe von Katzenmorden bis hin zu sexuellem Missbrauch von Kindern durch Gruppen, denen die Opfer von den eigenen Eltern zugeführt werden. Immer wieder sind auch Kindermorde geschildert worden. Allerdings: In den USA gingen Wissenschaftler solchen Berichten nach und fanden heraus, dass nie so viele Kinder verschwunden sind, wie rituelle Kindermorde in Therapien geschildert wurden. Für Dulz eine zweitrangige Erkenntnis. Für den Therapeuten sei die Existenz der rituellen Mordgeschichten an sich dramatisch genug, denn für ihn ist die innerseelische Realität maßgeblich; anders als für Juristen seien objektive Tatbestände weniger zentral als subjektive Erinnerungen: „Wenn ein Kind seinen Eltern rituelle Grausamkeiten anlastet, so belegt

allein dieses, dass die Beziehung zwischen Eltern und Kind aufs Schwerste gestört ist, unabhängig davon, ob diese Grausamkeiten auch wirklich so stattgefunden haben. Ein Kind, das von seinen Eltern liebevoll aufgezogen wurde, käme niemals darauf, dass diese Eltern Bestien seien.“

Satanismus habe es im übrigen immer gegeben, betont der Psychiater. Als Beispiel erinnert er an Inquisitionen im Mittelalter. Gewisse Kulte gebe es auch weltweit, uralte Traditionen wie beim Voodoo. „Und es wird Erscheinungen dieser Art immer geben, ohne das sie quantifizierbar sind.“

Ob einer Satanist werde oder nicht, hängt auch mit den individuellen Kontaktmöglichkeiten zusammen: „Der eine wird politischer Rechts- oder Linksextremist, der andere Extremsportler oder extremer Workoholic“, wieder andere verlieren sich im Drogenkonsum oder zeigen andere schwere Symptome wie Essstörungen oder pseudopsychotische Wahrnehmungen. Zugrunde liege in diesen Fällen zumeist eine Borderline-Struktur, also eine Störung der Ich-Struktur. „Die große Mehrzahl

der Menschen mit extremen Ansichten sind im Grunde Borderliner“, spitzt er zu. Das Extreme diene dabei der Kanalisation von Angst. „Sehr klare Trennung in Gut und Böse schafft scheinbare Beruhigung.“

Wann wird Satanisches, Okkultes pathologisch? Ist Gläserücken schon gefährlich? „Die Übergänge sind fließend“, sagt Dulz. Wenn zwei Aspekte gegeben sind, dürfte eine deutliche Pathologie bestehen: keine eigene Freiheit bei Willensentscheidungen und - ähnlich wie beim Sadoomasochismus – die körperliche und/oder seelische Schädigung anderer, ohne dass diese es aus freien Stücken selbst wollen.

Eltern sollten ihre Kinder einfach fragen, wenn ihnen etwas merkwürdig vorkommt, rät der Psychiater. Ansonsten gelte: Je verborgener sich etwas abspiele, desto kritischer sei es, je weniger geredet werde, desto schlimmer. Ganz schwierig sei der Umgang mit Patienten, die Täter geworden sind, für Behandler. Sie müssen die hohe therapeutische Kunst beherrschen, die eigenen negativen Gefühle dem Täteraspekt gegenüber

„wegzupacken“ und sich dem Patienten weiter emotional zuzuwenden: Ohne Sympathie dem Patienten gegenüber sei ein Therapieerfolg fraglich. Besondere Probleme stellen sich zudem dann, wenn Kinder im Spiel sind. Die müssten zunächst einen eigenen Therapeuten bekommen – man könne den Täter und dessen Opfer nicht gleichzeitig behandeln – und notfalls woanders untergebracht werden. Wenn Opfer drohten, Täter zu werden und Gefahr im Verzug wäre, würde er nicht zögern, trotz Schweigepflicht die Polizei einzuschalten, erklärt Dulz: als letztes Mittel, denn danach würde der Patient wegbleiben und die Gefahr weiterer intrafamiliärer Misshandlungen bestünde somit fort, denn nur Therapie sei eine wirksame Misshandlungs- und Missbrauchsprophylaxe

Dulz spricht sich ansonsten dagegen aus, den juristischen Weg für immer gangbar zu halten. Dies gilt gerade auch für psychisch labile Opfer. Die Belastung, die eine Anzeige und insbesondere der anschließende Prozess mit sich bringe, sei „immens“, warnt Dulz: „Selbst eine Verurteilung löst die seelischen Probleme des Opfers nicht, was dieses sich ja von dem Prozess verspricht. So ein Prozess kann vielmehr neue Problemen auslösen, die sogar bis zum Suizid führen können.“ Eine Anzeige sei nur nach Abschluss der Therapie und in psychisch stabilem Zustand zu verantworten.

Anke Hinrichs