

Tätliche Kinder in der Therapie

In diesem Bericht werden Therapieerfahrungen mit Kindern beschrieben, die sexuelle Grenzüberschreitungen begangen haben. Anhand der konkreten Geschichte von Jens werden Überlegungen angestellt, wie Therapie gelingen kann und welche Rahmenbedingungen dafür notwendig sind.

Anmeldegründe:

- Grenzwertige Doktorspiele zwei Achtjähriger mit einer Vierjährigen und zwei Achtjähriger untereinander
- Vollendete Vergewaltigung einer Vierzehnjährigen durch eine Gruppe von vier zwölf- bis dreizehnjährigen Jungen
- Oral sexueller Kontakt zwischen zwei neunjährigen Knaben
- Zwei neunjährige Knaben nötigten einen Fünfjährigen anal.

Die Kinder kamen aus verschiedensten familiären Hintergründen. Eines lebte z. B. im Kinderhaus und hatte eine drogenabhängige Mutter. Es wurde vom Vater nicht anerkannt. Ein anderes lebte in einer gut situierten, äusserlich intakten Bankerfamilie.

Schock beim Bekanntwerden der Tat

Der Widerstand gegen die Anerkennung der Tat war bei allen Familien hoch. Der Widerstand der Eltern war oft noch stärker als bei den Kindern! Für Eltern scheint es sehr schwierig zu sein, die sexuelle Tätlichkeit ihres Kindes als solche anzuerkennen und gleichzeitig ihr Kind weiter zu akzeptieren und zu lieben.

Die psychotherapeutische Arbeit war bei allen angezeigt, weil bei allen ein auffälliges Beziehungsverhalten festzustellen war. Mit allen fünf angemeldeten Familien konnte ich einige Stunden arbeiten.

In jeder Familie zeigten sich erhebliche Beziehungsstörungen und familiäre Verwerfungen.

Therapieverlauf

Bei zwei Familien lehnten die Erziehungsberechtigten die Therapie für ihr Kind nach der Anfangsphase ab. Mit zwei Kindern konnte ich etwa ein halbes Jahr lang arbeiten. Dann wurde die Therapie von den Eltern abgebrochen. Nur mit einem Jungen dauerte die Therapie mehrere Jahre.

Die involvierten Behörden wie KESB oder Jugendanwaltschaft reagierten zögerlich und verspätet und legten keinen verbindlichen (Therapie-)Rahmen fest.

Tätlichkeit als Ausdruck einer Beziehungsstörung

Eine sichere Bindung mit unseren ersten Bezugspersonen ist die Basis für eine vertrauensvolle Weltentdeckung und unsere freundliche Beziehungsaufnahme zu anderen Menschen. Die Art der Kontaktaufnahme hängt mit den frühen Bindungserfahrungen zusammen. Bei Kindern spielt der Körperkontakt immer eine wichtige Rolle beim Kennenlernen und beim Eingehen von Freundschaften. Allerdings gibt es bereits bei den Kleinsten grosse Unterschiede in der Art, wie sie einander begegnen. Je nachdem, wie ein Kind seine Kraft und Impulse dosieren kann und wie einfühlsam es ist, wird eine Annäherung vom anderen als zärtlicher Kontaktwunsch oder als unerwünschter Angriff interpretiert. Bindungsfähig werden ist ein lebenslanger, komplexer und störungsanfälliger Lernprozess.

Jens

Jens (Namen und Details geändert) war bereits in der Grundschule mit dem Schulstoff überfordert und fiel auf, weil er immer wieder andere Jungen zu oral-sexuellen Aktivitäten animierte. Er hatte einen jüngeren, lebhaften Bruder mit ADHS und zwei ältere Stiefgeschwister. Sein Vater hatte öfters Streitereien mit den Stieföhnen, sodass die Polizei eingreifen musste. Die Mutter stand zwischen ihren Söhnen aus erster Ehe und ihrem jetzigen Mann. Er warf ihr vor, sie sei nicht loyal, und beschimpfte und schlug sie. Solche Umstände verhinderten eine vertrauensvolle entwicklungsförderliche Atmosphäre innerhalb der Familie. Als dann der kleinere Bruder auf die Welt kam, reagierte Jens heftig ablehnend auf den Neuankömmling und als er in der Schule von diesem überrundet wurde, war er tief gekränkt.

Therapie zur Verhinderung weiterer Übergriffe

Als Jens, 9-jährig, zum ersten Mal in die Therapie kam, war er komplett in seiner Fantasiewelt von Spiderman- und Transformer-Filmgeschichten gefangen. Dem direkten Kontakt mit mir wich er aus. Im Sandspiel mit Figuren zeigten sich seine Ideen und Gefühle. Jens zeichnete gerne und hingebungsvoll. Ich unterstützte diese Ausdrucksmöglichkeiten und nahm seine Bilder als Grundlage für Gespräche. So konnte ich ihn langsam kennenlernen und zwischen uns wuchs eine Beziehung. Mit der Zeit lernte Jens zu unterscheiden, wie sich erwünschte und unerwünschte Kontakte anfühlen. Es brauchte etliche Sitzungen und mehrere Helferkonferenzen, bis ein gesichertes Arbeitsbündnis mit den Eltern hergestellt werden konnte. Ein wichtiger Entscheid war z. B., Jens vor dem Schauen weiterer Gewalt- und Pornofilmen zu schützen, die er bei älteren Kindern zu Hause, in Abwesenheit derer Eltern, anschaute.

Schaffen positiver Beziehungserfahrungen

Jens hatte zu Beginn der Therapie kaum Kontakt zu anderen Kindern. In der Therapie legte ich viel Gewicht auf einen sorgfältigen Beziehungsaufbau zwischen mir und ihm. Gleichzeitig arbeitete ich mit den Eltern an der Stärkung der innerfamiliären Verbindungen. Beziehungskompetenzen wie Vertrauen, Sicherheit und Geborgenheit wurden geübt. Erst dann war es möglich, dass Jens die beiden Kinder mied, die ihn zu den besagten Filmen verleiteten. Er wurde Mitglied in einem Tischtennisclub und schloss erste Freundschaften.

In der Therapie wurde sein Umgang mit sexuellen Fantasien und Erregungen besprochen. Mit hypnotherapeutischen und Achtsamkeitsübungen lernte er sich besser kennen und regulieren. Durch den Einbezug der Eltern v. a. des Vaters konnte Jens die Beziehung zu ihm vertiefen. Diese Verbindung verschaffte ihm Sicherheit und er fragte ihn in Krisen um Rat.

Beziehungsaufbau braucht viel Zeit und Geduld

Beziehungsfähigkeit ist die Basis für die später gelingende und beglückende Erwachsenensexualität.

Bei geschädigten Beziehungen braucht es den geschützten Therapie-Rahmen, um zu erlernen und zu erfahren, wie sich gute Beziehungen anfühlen. Der Therapeut gibt sicheren Halt und hilft in Krisen.

Jens ist nun 14-jährig. Er ist viel offener geworden. Er erzählt mir von sich aus von seinen Schwierigkeiten. Inzwischen sind eher Schulfragen und die berufliche Zukunft Thema. Der Kontakt zu anderen Kindern ist gut. Sexuelle Grenzüberschreitungen beging Jens nicht mehr. Seine ganze Familie hat sich verändert. Es wird mehr miteinander gesprochen, über Schönes und Schwieriges. Statt Gewalt auszuüben, wird nach Einigung gesucht.

Kollektive Aufmerksamkeit

Sexuelle Grenzverletzungen der Kinder werden von Eltern oft tabuisiert und negiert. Sie schämen sich und sehen sich als Erzieher infrage gestellt. Kinder brauchen deshalb auch die kollektive Aufmerksamkeit auf Grenzverletzungen: von der KESB, der Jugendanwaltschaft und der Schule. Sie alle können Therapien für die Kinder und ihre Familien einleiten und mit verbindlichen, genügend langen Rahmenfristen stützen.

Christoph Pally (erschieden im Castagna Themenheft 2019)