

## **Übertragung und Gegenübertragung im professionellem Umgang mit sexuell aggressiven Jugendlichen und Kindern**

Sexuell aggressives Verhalten von Kindern und Jugendlichen erzeugt in ihrer sozialen Umgebung ein weites Spektrum intensiver affektiver Reaktionen.

Unglaube, Unverständnis, Empörung, Ekel, Angst aber auch Rettungsfantasien werden in schneller Aufeinanderfolge ausgelöst und häufig nicht ausreichend reflektiert.

Gerade die Tabu-Themen Aggressivität und Sexualität an der Schwelle zwischen dem noch seienden Kind und werdenden Erwachsenen berühren alle Menschen da archaische Themen angesprochen werden, so dass sich ein professionalisierter Umgang, sowohl mit den jeweiligen „Tätern“ und deren Familien sowie der professionellen Helfer untereinander oftmals schwierig gestaltet.

Schnell kommt es zu einer „Beindrucktheit von der Tat“, ohne dann noch einmal genau auf die unterschiedlichen Wirkfaktoren und Zusammenhänge, insbesondere auch auf ggf. andere zugrundeliegenden seelische Störungen zu achten.

Auch die sowohl therapeutische als auch pädagogische weitere Begleitung gestaltet sich oftmals kompliziert, und genau an dieser Stelle hält der Autor es für dringend notwendig, sich mit dem mittlerweile schulübergreifend akzeptiertem Konzept von Übertragung und Gegenübertragung zu beschäftigen.

Unter Übertragung werden unterschiedliche Aspekte verstanden. Zum einen ist es die unbewusst verursachte Wiederherstellung einer früher bedeutsamen Beziehung, die zumeist aus der Kindheit stammt, wobei die aktuelle Beziehungsqualität dann im Lichte dieser Kindheitserfahrung verzerrt wahrgenommen und fehlinterpretiert wird.

Bedeutsam ist hierbei, dass es sich nicht um eine identische Wiederholung der früheren Beziehungserfahrung handelt, sondern die Inszenierung im Hier und Jetzt

vielmehr geprägt ist durch die Bewertung und Fantasien zu der damaligen Situation und nicht durch die damalige objektiv bestandene Beziehungsrealität.

Das jeweilige professionelle Gegenüber ist im hohen Maße „gefährdet“, sich innerhalb einer Übertragung auch entsprechend zu verhalten, wobei die Rollenübernahme in der Übertragung, die von dem Klienten ausgeht, entweder identisch und gar konträr sein kann.

So kann es sein, dass unser Klient eine Beziehungserfahrung mit dem Vater als aggressiv abwertend bewertet und interpretiert und er durch sein eigenes Verhalten immer wieder versucht, das professionelle Gegenüber in genau eine solche Rollenübernahme (dann identisch) zu zwingen.

Sollten jetzt bei dem professionellen Gegenüber Aggressivität und Abwertungsimpulse auftreten und damit dem Klienten gemäß Übertragung ausgelöst worden sein, kann dieser vor seinem eigenen psychosozialen Erfahrungs- und Bewertungshintergrund sich dieser Rollenübernahme aber verweigern und dann gar eine konträre Position einnehmen.

Dies würde im Rahmen von Übertragungsgeschehen aber ebenfalls als Rollenübernahme bewertet werden.

Hier würde er sich übermäßig freundlich, wenig provozierbar und weiter fürsorglich trotz Gefühlen von Ärger und bestehenden Abstoßungstendenzen verhalten.

Professionell Tätige haben im Gegensatz zu natürlichen Personen eine höhere Wahrscheinlichkeit, in diese Übertragungsprozesse einzusteigen, da sie sich ja offen für den Klienten und dessen Themen sowie Bedürfnisse machen und sich mit einem Hilfeangebot an den Klienten wenden.

Gerade bei Kindern und Jugendlichen ist zu beobachten, dass sie hoch sensitiv zwischen sogenannten natürlichen und professionellen Personen unterscheiden

können, und dass in professionellen Kontexten die meisten Beziehungen von Übertragungen geprägt sind.

Auch natürlich wirkende Beziehungen sind in ihrem Kern oft Übertragungsbeziehungen und nicht auf dem Boden von echten Freundschaften oder echten negativen Beziehungskonstellationen geprägt.

Diese „Als-ob-Beziehungen“ können aber auf beiden Seiten heftige Affekte und Reaktionen auslösen, die zumindest auf der Seite der professionell Tätigen gut verstanden und im Grunde verwandelt werden müssen.

Verwandlung soll stattfinden durch Wahrnehmung der jeweiligen Rollenübernahme, durch Verstehen der damit verbundenen bedeutsamen Beziehungsbilder im Klienten und dann anstatt in der Rolle zu agieren, sich aus dem Rollenverstehen heraus intervenierend zeigen zu können.

Intervenierend würde beispielsweise bei dem zuvor angegebenen Beispiel bedeuten, dass die aggressiv wütend, ärgerlichen und mit Abstoßungsreaktionen einhergehenden Impulse wahrgenommen werden dürfen und dem Klienten auch mitgeteilt werden können, im Unterschied aber nicht agiert und ausgelebt, sondern in der Mitteilung gefiltert und dem Klienten zur Verfügung gestellt werden, damit dieser wiederum sein eigenes, zum Beispiel provozierendes Verhalten besser einordnen kann und vielleicht Kontakt bekommt mit seinen inneren Beziehungs- und Selbstbildern.

Ein zweiter Aspekt der Übertragung ist der der sogenannten Projektion. Hier geht es darum, dass nicht eine Beziehungserfahrung in die Übertragungsbeziehung transferiert wird, sondern vielmehr ein innerer Konflikt, dem der Klient selbst ausgesetzt ist. Gerade dieser Teil ist hochbedeutsam im Umgang mit sexuell aggressiven Kindern und Jugendlichen, da diese oftmals im Rahmen der altersadäquaten Entwicklung und notwendigen Integration von Sexualität und Aggressivität in starken inneren Konflikten stehen.

Hier gibt es in ihnen, zum Beispiel bezogen auf sexuelle Handlungen, Hinweise auf ein „Ich darf nicht!“, aber auch triebhafte Anteile, die mit „Ich will!“ beschrieben werden können.

Hier kann dann ebenfalls die Haltungsübernahme eines Teiles dieses inneren Konfliktes des Klienten durch die Professionellen stattfinden, wiederum, wie zuvor beschrieben identisch oder konträr, zum Beispiel im Sinne einer übermäßigen Begrenzung „Du darfst nicht!“, oder weil man zum Beispiel diesem Impuls nicht folgen und nicht übermäßig restriktiv oder beschränkend auftreten will, was wiederum mit den eigenen Beziehungserfahrungen und inneren Haltungen zu tun hat, eine eher konträre Position bezieht und dann zum Beispiel in pädagogischen Kontexten keine klare Haltung einnimmt.

In der sogenannten projektiven Identifikation auf Seiten des professionell Tätigen kann die Rolle, die mir in der Übertragung dann zugeschrieben wird, wiederum durch den Klienten identifizierend zur Verfügung gestellt werden, so dass er dann entweder übermäßig die Position, die ich als Professioneller einnehme, übermäßig abwehrt, oder sich mit dieser übermäßig identifiziert und einverstanden erklärt.

Die Motive darin sind zum einen das Gefühl der „Angst davor!“, also Angst vor dem aus dem Klienten selbst heraus projiziertem Anteil, oder aber auch die sogenannte „Angst darum!“, zum Beispiel Projektion von wohlwollenden, hilfreichen und stützenden Anteilen, da es sich eigentlich um das eigene Gefühl des Klienten handelt, entsprechend behandelt werden zu wollen, dies aber nicht selbst tun zu können. Also hier Angst um sich selbst oder Wunsch nach Versorgung, die dann in der Rollenübernahme des Gegenübers im Verhalten symbolisiert wird und mit dem sich im weiteren Verlauf im Rahmen der projektiven Identifikation der Klient wiederum verbinden und identifizieren kann, genau an der Stelle, wo es ihm selbst nicht möglich ist, diese Fürsorglichkeit für sich selbst aufrecht zu erhalten.

Die Quellen der Übertragung sind vor allen Dingen Erfahrungen im Dort und Damals (wie zuvor schon beschrieben ist zu beachten, dass es sich um Bewertung und Fantasien und nicht um objektive Realitäten in der Vergangenheit handelt). Darüber hinaus Erfahrung im Hier und Jetzt, insbesondere mit relevanten Bezugspersonen außerhalb der professionellen Kontexte und aktuelle intrapsychische Konflikte, im Besonderen auf der Ebene der Affekte und Impulse sowie der Wahrnehmungen und deren jeweiligen Regulationen.

Diese Quellen der Übertragung gelten aber nicht nur für den Klienten, sondern auch für den professionell Tätigen.

Hier sind sie die Quelle für die sogenannte Gegenübertragung. Gegenübertragung ist im Verlauf der Entwicklung des Theorienmodells unterschiedlich beschrieben worden. Klassischerweise wird darunter verstanden, dass dies alle unbewussten Reaktionen auf Übertragungen eines Patienten sind, wobei einschränkend zu sagen ist, dass gerade im professionellen Kontexten weitestgehend unbewusste Reaktionen auf die bewusstseinsnahe Ebene gehoben, verstanden oder geklärt werden müssen, um dann entsprechend ein Agieren zu reduzieren und Intervenieren zu ermöglichen.

Die totalistische Vorstellung der Gegenübertragung ist, dass alle emotionalen und körperlichen Reaktionen und Impulse, Gedanken und Fantasien Resultat der Übertragungsbeziehungen sind, wobei dann die Übertragungsthemen, gerade zu Anfang, nicht immer dem Klienten wirklich zuzuordnen, sondern auch in einem hohen Maße mit den Themen des Therapeuten verbunden sind. Die Gegenübertragung hat ihre Quelle klassischerweise, zusätzlich zu den durch den Klienten ausgelösten Themen, in den Übertragungsthemen des Therapeuten, ist also Ausdruck seiner generellen Haltung oder einer spezifisch hier themenbezogenen Reaktion, was gerade bei dem Thema Sexualität und Aggressivität bedeutsam ist, insgesamt aber auch Ausdruck seiner eigenen neurotischen Struktur ist und sein kann.

An dieser Stelle ist zu berücksichtigen, dass die neurotische Struktur nichts Pathologisches darstellt, sondern vielmehr die alle Menschen betreffende Kompromissbildung auf dem Weg durch den Dschungel des im Besonderen in Beziehung stattfindenden Lebens.

Berücksichtigt man dieses Modell der Übertragung, kann man sich leicht vorstellen, dass gerade im Kontakt mit den Themen Sexualität und Aggressivität Grenzverletzung, und das im Kontakt mit Kindern und Jugendlichen, es zu spezifischen Themen kommen kann, die es zu verstehen und in den dann professionellen Kontext zu integrieren gilt.

Auf Seiten des jeweils professionell Tätigen ist zum Beispiel die generelle Haltung zum Thema Sexualität und Aggressivität von hoher Bedeutsamkeit.

Eine adäquate eigene Auseinandersetzung mit diesen Themen und eine möglichst hohe Geschmeidigkeit, ohne die Ernsthaftigkeit dieser Themen beiseite zu schieben, sind gerade im Umgang mit sexuell aggressiven Kindern und Jugendlichen von hoher Bedeutsamkeit.

Eine moralisch bewertende (primär ja dann sich selbst bewertende) Haltung ist mit Sicherheit nur wenig hilfreich. Eine bagatellisierende Haltung und oftmals dann pseudo-humorvoll, oftmals auch verbal sexualisierend vorgetragene Haltung kann ebenfalls nicht zielführend sein.

Das heißt, es muss einen klaren, bewusstseinsnahen Standpunkt zu den Themen Sexualität und Aggressivität geben und eine nur wenig neurotisch, angstbesetzte Integration dieser beiden Selbstaspekte in die erwachsene Persönlichkeit des Helfenden stattgefunden haben.

Dies kann natürlich auch durch einen insgesamt gut geförderten eigenen reifen Lebensweg und Entwicklungsprozess stattgefunden haben. In den meisten Fällen ist jedoch hierzu eine Professionalisierung im Sinne von Selbsterfahrung notwendig.

An dieser Stelle darf angemerkt werden, dass jedoch ein Großteil, gerade der im pädagogischen Bereich Tätigen, über keine ausreichende Selbsterfahrung verfügen und sie damit in ihren beruflichen Kontexten ausgeprägten Belastungen und Anforderungen ausgesetzt sind, die sie meines Erachtens ohne ausreichende Unterstützung nur schwer bewältigen und zu ihrem eigenen Schaden im Rahmen ihres eigenen beruflichen Werdeganges verlaufen können.

Gerade bei professionell Tätigen, die selbst Traumatisierungen im Bereich sexueller Grenzverletzungen erlebt haben, welches nicht selten vorkommt, da gerade selbstgeschädigte Menschen im weiteren Verlauf einen helfenden Beruf ergreifen wollen, ist hier mit einer hohen Sensitivität vorzugehen. Diese Menschen sind gut zu unterstützen und zu begleiten, aber selbst auch aufgefordert, die damit verbundenen Themen erst auf einem hohen stabilem Niveau zu klären und zu integrieren, bevor sie in einem Helferkontext mit sexuell aggressiven Kindern und Jugendlichen tätig werden.

Hier kann zum einen im Hintergrund sadistisch geprägte und aggressiv getönte Rachefantasie unbewusstes Handeln bestimmen. Oftmals versteckt sich dieses an der Oberfläche hinter maskenhaften, pseudofreundlichen, unterstützenden und helfenden Gebaren, gerade der eigentlich ja gefürchteten Klientel gegenüber.

Beide Haltungs- und Kontaktstrategien sind weder für den Helfer selbst, noch für den Klienten hilfreich und führen zu eher katastrophalen Prozessen, die aber oftmals nicht bewusstseinsnah aufgedeckt und geklärt werden können.

Das grenzverletzende Verhalten von Kindern und Jugendlichen an der Schwelle zur Unschuld sozusagen, schafft im Umfeld ein hohes Maß von Unsicherheit, welches oftmals nicht ausreichend als Gefühl bei den professionellen Helfern erlaubt ist.

Hier wird in Pseudo-Sicherheit geantwortet, um sowohl den Kolleginnen und Kollegen, als auch dem Klienten gegenüber eine scheinbar sichere Haltung

entgegenzusetzen. Günstiger wäre an dieser Stelle, eine gute Integration von Unsicherheit und anstatt konträr zu agieren (also Pseudo-Sicherheit darzustellen), wäre es von Vorteil, die Unsicherheit auf der Interventionsebene mitzuteilen und damit dem Klienten aber auch den tatsächlich ausgelösten Aspekt, nämlich dem der Angst, der Ohnmacht und Hilflosigkeit zur Verfügung zu stellen, um entweder bei dem Klienten anzuknüpfen an eine eigene ähnliche Themen, die diese zum Beispiel über kompensatorische Machtausübung abgeführt haben, oder aber auch im Rahmen seiner oftmals fehlenden Opferempathie einen Hinweis zu geben auf die Reaktionen, die er im Gegenüber auslöst, sogar im professionellen Gegenüber, das aber souverän genug ist, um diese Unsicherheiten mitzuteilen und in der Interaktion mit dem Klienten zu bleiben.

Übermäßige Rettungsfantasien im Sinne von Opferschutz, wenn der sexuell aggressive Jugendliche „geheilt“ wird, können ebenfalls bestimmend sein und sind nur wenig hilfreich, weil auch hier eine Klientenzentrierung im eigentlichen Sinne nicht stattfinden kann.

Im Vordergrund steht das Motiv, dass dysfunktionale und andere schädigende Verhaltensweisen so schnell wie möglich einzustellen sind und nicht das tiefgreifende Verstehen und die Förderung der Selbstregulations- und Explorationsfähigkeit des Klienten.

Hier gibt es insbesondere oftmals Tendenzen, manipulativ oder verführerisch mit dem Klienten umzugehen, um Kontrolle über ihn gewinnen zu können. Letztendlich werden dadurch aber soziale Anpassungsstrategien auf Seiten des Klienten gefördert, ohne tatsächliche Kontaktaufnahme mit den dahinterliegenden, wie auch immer begründeten Strukturen, die in der Vergangenheit zu einer Täterschaft geführt haben.

In dem Spielfeld von Macht und Ohnmacht finden sich natürlich viele eigene narzisstische Themen der professionellen Helfer wieder im Sinne von „Ich bin der einzige, der sich diesem schwierigen Thema, mit dem die meisten Menschen nichts



zu tun haben wollen, zuwendet!“. Viele professionelle Helfer erhalten dadurch eine besondere Bedeutung im psychosozialen Kontext, und die damit mit der Thematik einhergehende „Exotik“ bedient mit Sicherheit auch das ein oder andere histrionische Bedürfnis, also mit einer hohen Intensität an einem für sich selbst eigentlich nicht bedeutsamen Thema übermäßig engagiert präsent zu sein und die wirklich bedeutsamen emotionalen Themen in der eigenen Biografie, aber auch im Kontakt mit dem Thema Sexualität und Aggressivität dadurch unspürbar zu machen.

Die vorangegangenen kleinen Beispiele sollen nur einen einleitenden Hinweis auf die Komplexität von Übertragung und Gegenübertragung im Kontakt mit sexuell aggressiven Kindern und Jugendlichen geben, aber auch deutlich machen, wie dringend notwendig eine intensive Auseinandersetzung mit dem Modell, aber auch mit den eigenen Quellen von Übertragung auf Seiten der Professionellen ist.

Hierbei ist es nicht notwendig, dann zum Beispiel bei entsprechenden Wahrnehmungen im Kontakt mit diesen Klienten übermäßig in die Selbsterfahrung einzusteigen, sondern vielmehr das erfahrene und geklärte in dem jeweiligen professionellen Kontext hilfreich einzubringen.

Das heißt, die ausgelösten Übertragungsprozesse sollten immer wieder auf den Klienten zurückgeführt werden und durch Verwandlung von reinem Erleben und Agieren in Intervention, letztendlich auch für den professionellen Helfer, hilfreich re-distanziert werden.

Insofern ist meines Erachtens Voraussetzung für den Umgang mit dieser speziellen Klientel eine ausreichende Selbsterfahrung, um bei den ausgelösten Gefühlen und Erlebensweisen zwischen zugeschriebenen Übertragungsrollen oder Projektionen sowie eigenen angeregten Themen zu differenzieren, die in Resonanz auf den Klienten entstanden sind und die es zu integrieren bedarf. Darüber hinaus sollten zu den Themen Konflikt, Ich-Struktur, Abwehr, Übertragung und Identifikation ausreichende Theoriekenntnisse vorherrschen. Ein Verzicht, zum Beispiel durch

schulbedingte Abgrenzung zu den eher analytisch und tiefenpsychologischen Themen ist an dieser Stelle mit Sicherheit nicht hilfreich.

Eine Supervision, die aber eben auch spezifisch ausgerichtet ist, und im Besondern eine fallbezogene Klärung in den Vordergrund stellt, sollte unabdinglich sein.

Die Haltung den Klienten gegenüber sollte „Gleichschwebende Aufmerksamkeit“ nach innen als auch in Richtung des Klienten sein, um neben der Präsenzebene eine distanzierte Ebene aufrecht zu erhalten, die nicht bewertend und weitestgehend motivlos ausgelösten Prozesse so bewusstseinsnah wie möglich beobachten und hier in Richtung hilfreicher Intervention für den Klienten gestalten kann.

Dies fordert gerade mit dieser hochintensiven Klientel ein hohes Maß an Konzentration und Achtsamkeit.

Auch das sogenannte Containing nach Bion ist als Haltung und Technik hilfreich.

Wichtig ist, dass es sich hier nicht nur, wie häufig missverstanden, um das Aufnehmen und Halten der schwierigen Themen des Klienten geht, sondern im besonderen Maße um das Verwandeln und sogenannte Entgiften der Themen welche die Klienten präsentieren und mich als Helfer erreichen.

Verwandeln und Entgiften kann gerade im Kontakt mit Kindern und Jugendlichen symbolisierend, humorvoll und spielerisch stattfinden. Damit werden andere Aspekte des Klienten wachgerufen und Defokussierung möglich, ohne gleichzeitig die notwendige Ernsthaftigkeit für die bedeutsamen Themen zu verlassen.

Insgesamt bedarf es auf Seiten der professionell Tätigen einer Rollenübernahmebereitschaft in dem Bewusstsein, dass es sich nur um eine Rollenübernahme handelt und nicht um eine wirkliche Identität des Helfers, so dass er auf der einen Seite gefordert ist, authentisch in sich wahrzunehmen und in Intervention zu verwandeln, als auch auf der anderen Seite sich seiner Künstlichkeit in der Rolle als Helfer jederzeit bewusst zu sein und hier eben professionell mit sich



als Werkzeug sowohl auf der Ebene der Wahrnehmung als auch auf der Ebene der Intervention tätig zu werden.

Grundlegend steht also Verstehen und Klären statt Agieren im Vordergrund. Dies ist mit Sicherheit in den zuvor genannten Kontexten keine einfache Aufgabe, aber zwingend erforderlich, sowohl aus psycho-hygienischen Gründen für die jeweilig Tätigen, als auch zur Verbesserung der Wahrscheinlichkeit, dass frühe dysfunktionale Entwicklungen des Klienten doch noch modifiziert werden können und zu einer besseren Entwicklung der Primärpersönlichkeit führen.