

■ Eine 18-jährige weibliche Jugendliche mit gravierenden Erfahrungen von Vernachlässigung und Missbrauch – ich nenne sie hier Katrin – war infolge eines langjährigen sexuellen Missbrauchs durch den Vater und den Bruder in die Wohngruppe eines Heimes gekommen. Da sie dort mit ihren massiven selbstdestruktiven Handlungen und Panikattacken nicht ausreichend Halt und Entwicklungsmöglichkeiten finden konnte, kam Katrin zur stationären Behandlung nach Tiefenbrunn. Später stellte sich heraus, dass sie von einem Mitarbeiter des Heimes, in dem sie zuerst untergebracht war, ebenfalls sexuell missbraucht worden war.

Sämtliche Mitarbeiter der Station waren durch diese Jugendliche mit ihrem extrem selbstverletzenden Verhalten und ihrem Hinweis, dass der missbrauchende Erzieher sie innerhalb des Klinikgeländes heimlich besuchte, sie angeblich weiterhin missbrauchte und bedrohte, erheblich belastet. Dabei war unklar, ob diese Behauptung Ausdruck einer Verwischung von Realität und Fantasie war. In einer Supervision teilte die Therapeutin mit, dass sie nachts mit dem Gedanken an die schlimmen Erfahrungen der Jugendlichen wach wurde und von Alpträumen geplagt wurde. Die Bezugserzieherin wollte an der Supervision nicht teilnehmen, da ihr alles zu nahe gerückt war. Nach einigen kleineren Geschenken hatte Katrin ihr zuletzt ein wunderschönes selbst gebatiktes Kopfkissen geschenkt. Hierbei hatte die Erzieherin ein mulmiges Gefühl gepackt. Außerdem bedrängte Katrin sie, sie zu umarmen. In Vorbereitung auf die Super-

vision stellte sich heraus, dass die eigentlichen therapeutischen Gespräche bei der Erzieherin stattfanden. Außerdem kam heraus, dass eine Reihe von Briefen mit intimsten Mitteilungen über den inneren Zustand von Katrin ungeschützt auf der Station kursierte. Der Stationsleiter musste die Feststellung machen, dass Mitarbeiter der Institution, in der Katrin missbraucht worden war, entgegen den Absprachen und nach eigenem Gutdünken die Jugendliche auf der Station besuchten. Im Gespräch zu Beginn der Behandlung hatten sie sich nicht bereiterklärt, Absprachen zuzustimmen.

Obwohl alle Beteiligten wussten, dass im Umgang mit einer solchen Patientin damit zu rechnen ist, dass die Mitarbeiter gefährdet sind, ihre Professionalität aufzugeben, waren in allen Bereichen Einbrüche festzustellen. Infolge mangelnder Sicherung des Rahmens an verschiedenen Stellen – in Bezug auf die Absprachen mit den Mitarbeitern der vorherigen Institutionen, in Bezug auf die Sicherung von öffentlicher und privater Sphäre, in Bezug auf die Funktions- und Rollenverteilung der Mitarbeiter und die unmittelbaren Grenzziehungen zwischen sich und den anderen – war es zu Grenzüberschreitungen gekommen.

Solche Grenzüberschreitungen haben zur Folge, dass das Trauma der Vergewaltigung reinszeniert wird und das in wechselnden Positionen als Opfer und Täter. Katrins Zustand verschlechterte sich. Zum einen verletzte sie sich immer häufiger, verbunden mit dem Appell an die Erzieherin, sich ihr immer mehr und ausschließlicher zuzuwenden, zum anderen wurde immer unklarer, was jeweils Realität und was Fantasie war und inwieweit die Jugendliche die traumatisierende Beziehung zu dem ehemaligen Mitarbeiter der vorherigen Einrichtung, in der sie schutzlos war, aufrecht erhielt. Schließlich wurde beschlossen, die Behandlung zu beenden und für Katrin eine Einrichtung zu suchen, weit weg von Zuhause und der vorherigen Wohngruppe, um sie zumin-

dest durch äußere und schwer zu überwindende Entfernungen zu schützen.

Beide Beispiele aus der stationären psychotherapeutischen Praxis machen in besonders drastischer Weise Grenzüberschreitungen deutlich, denen wir bei Patienten mit Spielraumzerstörungen begegnen (vgl. Anonyma 1982). Ein Raum für Fantasien und für Probehandeln in einer Modalität des Als-ob, der Abgrenzung zwischen innerer und äußerer Realität, Fantasie und Tat, Wort und Ding erlaubt hätte, war bei ihnen zerstört worden. Für Katrin war es trotz intensiver Bemühungen weder im Alltag noch in der Therapie möglich, zu jener Zeit einen ausreichend geschützten Raum herzustellen; zu sehr war die traumatische Erfahrung Bestandteil ihres Lebens geworden. Sie war in Gefahr, eine „traumatische“ Identität zu bilden.

Im Fall einer anderen schwerst traumatisierten Jugendlichen, die zu erheblichem und immer weniger steuerbarem selbstverletzenden Verhalten neigte, wurden die Erzieher in traumatische Szenarien derart massiv hineingezogen, dass der Wunsch laut wurde, die Jugendliche zu entlassen oder zu verlegen. Als ausgehandelt werden sollte, unter welchen Umständen die Behandlung vielleicht doch noch fortgesetzt werden könnte, meinte eine Betreuerin, dann müsse die Jugendliche sich täglich nackt bis auf die Unterhose zeigen, damit man kontrollieren könne, was sie – die Jugendliche – sich antue. Betroffene Jugendliche aktivieren leicht ähnliche Reaktionen. Unter solchen Umständen ist es wichtig, sich klar zu machen, dass hier Vergewaltigungs- und Entwürdigungsszenarien hergestellt werden, die fortführen, was diese Jugendlichen früher erfahren haben.