

Glorius-Josefowicz, Angelika

Psychoanalytische Behandlung eines depressiven Mädchens, das von den geschiedenen Eltern in Loyalitätskonflikte verwickelt wird

Praxis der Kinderpsychologie und Kinderpsychiatrie 56 (2007) 3, S. 252-260



Quellenangabe/ Reference:

Glorius-Josefowicz, Angelika: Psychoanalytische Behandlung eines depressiven Mädchens, das von den geschiedenen Eltern in Loyalitätskonflikte verwickelt wird - In: Praxis der Kinderpsychologie und Kinderpsychiatrie 56 (2007) 3, S. 252-260 - URN: urn:nbn:de:0111-opus-30506 - DOI: 10.25656/01:3050

<https://nbn-resolving.org/urn:nbn:de:0111-opus-30506>

<https://doi.org/10.25656/01:3050>

in Kooperation mit / in cooperation with:

Vandenhoek & Ruprecht 

<http://www.v-r.de>

Nutzungsbedingungen

Gewährt wird ein nicht exklusives, nicht übertragbares, persönliches und beschränktes Recht auf Nutzung dieses Dokuments. Dieses Dokument ist ausschließlich für den persönlichen, nicht-kommerziellen Gebrauch bestimmt. Die Nutzung stellt keine Übertragung des Eigentumsrechts an diesem Dokument dar und gilt vorbehaltlich der folgenden Einschränkungen: Auf sämtlichen Kopien dieses Dokuments müssen alle Urheberrechtshinweise und sonstigen Hinweise auf gesetzlichen Schutz beibehalten werden. Sie dürfen dieses Dokument nicht in irgendeiner Weise abändern, noch dürfen Sie dieses Dokument für öffentliche oder kommerzielle Zwecke vervielfältigen, öffentlich ausstellen, aufführen, vertreiben oder anderweitig nutzen.

Mit der Verwendung dieses Dokuments erkennen Sie die Nutzungsbedingungen an.

Terms of use

We grant a non-exclusive, non-transferable, individual and limited right to using this document.

This document is solely intended for your personal, non-commercial use. Use of this document does not include any transfer of property rights and it is conditional to the following limitations: All of the copies of this documents must retain all copyright information and other information regarding legal protection. You are not allowed to alter this document in any way, to copy it for public or commercial purposes, to exhibit the document in public, to perform, distribute or otherwise use the document in public.

By using this particular document, you accept the above-stated conditions of use.

Kontakt / Contact:

peDOCS
DIPF | Leibniz-Institut für Bildungsforschung und Bildungsinformation
Informationszentrum (IZ) Bildung
E-Mail: pedocs@dipf.de
Internet: www.pedocs.de

Mitglied der


Leibniz-Gemeinschaft

Psychoanalytische Behandlung eines depressiven Mädchens, das von den geschiedenen Eltern in Loyalitätskonflikte verwickelt wird

Angelika Glorius-Josefowicz

Summary

Psychoanalytic treatment of a depressive girl which sufferend from loyalty conflicts due to the divorce of her parents

In this article, the long term psychoanalytic treatment of a depressive girl was presented, which suffered from loyalty conflicts due to the divorce of her parents.

The treatment lasted for 150 hours and was conducted over two years. Meetings with the parents were also included. The focus of this article is on the treatment of the girl.

Prax. Kinderpsychol. Kinderpsychiat. 56/2007, 252-260

Keywords

depression – loyalty conflict – treatment process – therapeutic relationship

Zusammenfassung

In der vorliegenden Arbeit wird die psychoanalytische Behandlung eines depressiven Mädchens geschildert, die von ihren Eltern ständig in Loyalitätskonflikte verwickelt wird. Die Behandlung erstreckte sich über 2 Jahre und schloss 150 Std. ein; Gespräche mit den Eltern fanden ebenfalls statt. Der Fokus des Artikels liegt auf der Behandlung des Mädchens und der therapeutischen Beziehung.

Schlagwörter

Depression – Loyalitätskonflikt – Behandlungsverlauf – therapeutische Beziehung

1 Symptomatik und Behandlungsangebot

Uta ist in der Schule und zu Hause passiv, antriebsarm, angepasst, stellt eigene Interessen zurück, grübelt häufig und äußert Lebensunlust. Sie hat Kontaktstörungen, Obstipation, Pavor nocturnus und Essstörungen in Form von Phasen, in denen sie hungert,

Prax. Kinderpsychol. Kinderpsychiat. 56: 252 – 260 (2007), ISSN 0032-7034

© Vandenhoeck & Ruprecht 2007

Vandenhoeck&Ruprecht (2007)

weil sie sich zu dick fühlt. Vom 4.–7. Lebensjahr Enuresis nocturna und diurna und vom 4.–5. Lebensjahr Nägelkauen, was zu schweren Entzündungen führte.

Uta ist bei Therapiebeginn 9 Jahre alt, sie besucht die 4. Grundschulklasse. Die Eltern sind geschieden und sie lebt zusammen mit ihrer 1½ Jahre jüngeren Schwester bei der Mutter und deren Lebensgefährten. Sie ist groß und schlank, wirkt scheu und ängstlich und ich spüre hinter ihrer Verslossenheit und resignativen Haltung, wie abgeschnitten, unsicher und unglücklich sie sich fühlt.

Die Mutter, 36 Jahre alt, von Beruf Sekretärin, studiert Sozialwissenschaften. Sie ist groß, stämmig und wirkt resolut. Sie äußert Fremdheitsgefühle, Hilflosigkeit und Wut hinsichtlich der Probleme von Uta. Der Vater, 35 Jahre alt, Betriebswirt, promoviert seit mehreren Jahren. Er ist zurückhaltend und wirkt jugendlich „studentisch“. Er hebt hervor, dass er sich Uta gegenüber sehr verbunden und gleichzeitig schuldig fühlt.

Die Behandlung von Uta umfasste 2 Jahre. 150 Behandlungsstunden mit einer 2-stündigen Frequenz. Es fanden 36 Elterngespräche statt, zunächst getrennt, später – von mir initiiert – gemeinsam.

2 Anamnese

2.1 Entwicklung des Kindes

Uta war ein erwünschtes Kind. Die Eltern lebten während der Schwangerschaft in einer Wohngemeinschaft und der Vater machte wenige Tage vor der Geburt sein Examen. Uta wurde 6 Monate gestillt. Anschließend war die Mutter wieder voll berufstätig, fühlte sich ständig überlastet („Uta war mir oft zuviel“), und der arbeitslose Vater übernahm überwiegend die Betreuung. Beide Eltern beschreiben sich als ängstliche, unsichere, überbehütende Eltern: „Wir haben sie behandelt wie ein rohes Ei und hatten ständig Angst, ihr könne etwas passieren.“ Als Uta 9 Monate alt war, wurde die Mutter erneut schwanger, war oft krank, und es gab häufig Streit zwischen den Eltern, weil sich die Mutter in einen Mitbewohner verliebt hatte. Auf die Eifersucht von Uta nach der Geburt der Schwester reagierte die Mutter mit Wutausbrüchen. Seither machte sich Uta ständig Sorgen um die Schwester. Uta wurde vom eifersüchtigen, unter der Situation sehr leidenden Vater in die elterlichen Konflikte mit einbezogen. Er schloss sie ins Zimmer ein, damit sie nicht zur Mutter und dem Rivalen konnte und betrank sich abends. Als Uta 2½ Jahre alt war, trennten sich die Eltern. Die Scheidung erfolgte 3 Jahre später mit einem gemeinsamen Sorgerecht. Die Kinder lebten zunächst für 1½ Jahre bei der Mutter, anschließend für 3 Jahre abwechselnd 2 Wochen bei Mutter und Vater (bzw. ihm und seiner neuen Ehefrau und deren gemeinsamem Sohn) und danach wieder bei der Mutter. Mit 3 Jahren wollte Uta nicht in den Kindergarten, weinte viel, passte sich dann aber schließlich an. Mit 6 Jahren wurde sie eingeschult, ist leistungsmäßig durchschnittlich, braucht für die Hausaufgaben jedoch oft viele Stunden.

2.2 Familienanamnese und Familiendynamik

Die Mutter von Uta, außerehelich geboren, lernte den leiblichen Vater nie kennen, den Stiefvater verachtete sie. Der Vater von Uta wurde als Kind von seiner dominanten Mutter viel geschlagen und litt unter großen Selbstwertzweifeln und Verlustängsten, da die Mutter bei Streitigkeiten mit dem Vater wegzulaufen drohte. Für beide war es die erste sexuelle Beziehung und sie hatten sich viel vom Partner erhofft, fühlten sich jedoch bald enttäuscht, ohne in der Lage zu sein, ihre Beziehungskonflikte miteinander austragen zu können. Die Mutter zog nach der Trennung mit dem „Rivalen“ zusammen und lebt bis heute gemeinsam mit ihm. Die zweite Ehe des Vaters scheiterte und er wohnt allein.

In den anamnестischen Gesprächen erfahre ich, wie beide nach wie vor durch Schuldzuschreibungen und Entwertungen versuchen, eigene Schuldgefühle, ein Erleben von Mangelhaftigkeit und Ungenügendsein abzuwehren und auf den anderen zu projizieren. Uta wurde bereits früh zur Bündnisgenossin, Schiedsrichterin, Übermittlerin von Botschaften und zur Hüterin des Streits benutzt und machte die Beziehung der Eltern gewissermaßen zu ihrer Lebensaufgabe. Sie identifiziert sich mit dem Vater als dem Verlassenen, Ausgestoßenen und Gescheiterten. Ihr Verhalten ist von altruistischer Abtretung geprägt, sie möchte oft zu ihm gehen, „damit er nicht so alleine ist“. Uta wird deshalb von der Mutter verachtet. Sie sieht in ihr eine Anhängerin des feindlichen Lagers, im Gegensatz zur Schwester, die sie als selbstbewusste „Mama-Tochter“ beschreibt.

3 Untersuchungsergebnisse und psychodynamischer Befund

Das Verhalten der Eltern war einerseits verwöhnend, andererseits als Folge ihrer Überängstlichkeit aber auch versagend. Sie verhinderten, dass sich Uta aktiv ihre Umgebung eroberte und aneignete. Die Welt wurde von ihr als gefährvoll erlebt und deren Aufforderungscharakter vermindert. Die Geburt der Schwester mit 18 Monaten während der Wiederannäherungsphase löste bei ihr aufgrund der eingeschränkten narzisstischen Besetzung des Selbst, der konflikthaften Beziehung der Eltern und der Trennungsabsichten der Mutter über das übliche Maß hinausgehende Rivalitätsgefühle, Angst vor Objektverlust und Angst vor Liebesverlust aus. Sie konnte die Aggressionen nicht gegen die Objekte richten, die sie im Stich gelassen und überfordert hatten, und nicht den Konflikt zwischen Liebe und Hass ausreichend bewältigen, da insbesondere die Mutter ihr die emotionale Unterstützung versagte. Zudem wurde sie vom Vater für seine Zwecke benutzt. Sie sollte das Mittel sein, was die Mutter zur Rückkehr bewegt, und als die Eltern sich schließlich trennten, manifestierte sich in Uta das Gefühl, ohnmächtig und gescheitert zu sein. Die Aggressionen wurden bei ihr dadurch gebunden, dass sie sich gegen das eigene Selbst richteten, und es entstand ein permanentes unbewusstes Schuldgefühl. Dies zeigt sich in ihren Symptomen, ihrem altruistischen Verhalten und ihrer extremen

Anpassung. Sie identifizierte sich mit den negativen Anteilen der Mutter, es fand eine Spaltung zwischen Gut und Böse auf der Ebene der Selbstrepräsentanzen statt, wobei die guten Anteile alle in den Objekten und die negativen im eigenen Selbst untergebracht wurden. Sie benötigt deshalb eine ständige Übereinstimmung mit den guten Objekten, sonst fühlt sie sich völlig entwertet. Ihr Über-Ich wurde streng und überfordernd, ihr Ich-Ideal, dem sie nie genügen kann, unrealistisch erhöht, was sie wiederum als Bestätigung ihres negativen Selbstwertgefühls erfährt.

4 Diagnose

Neurotisch depressive Persönlichkeitsentwicklung mit zwangsneurotischen Anteilen vor dem Hintergrund einer Scheidungsproblematik mit erheblichen Loyalitätskonflikten (IDC-10 F34.1).

5 Therapieverlauf

5.1 Die ersten Stunden der Behandlung: „Ich kann mir nicht merken, wann ich dran bin, aber Sie haben sowieso schon gewonnen.“

In den ersten Stunden blickt mich Uta stumm und unsicher an, wenn ich sie begrüße, setzt sich stets auf denselben Stuhl, steif, fast bewegungslos und schaut sich lange im Raum um. Erst nachdem ich Schwellenhilfe leiste, geht sie von mir begleitet mit auffällig verlangsamten Bewegungen, fast schwebend zu einem Regal, holt ein Brettspiel hervor und stellt es wortlos auf den Tisch. Sie nimmt nie ihrerseits Kontakt zu mir auf und am Ende geht sie grußlos hinaus. Die Angebote und Spielmöglichkeiten haben keinen Aufforderungscharakter für sie, weil sie die Fähigkeit zur Phantasiebildung und zum freien Spiel nicht entwickeln konnte. Für mich ist es gerade in der ersten Behandlungszeit nicht einfach, trotz ihrer Distanziertheit, Passivität und extremen Zurückhaltung in Kontakt mit ihr zu bleiben. Als wesentliche Aufgabe sehe ich an, eine einführende, akzeptierende, stützende und Sicherheit bietende Haltung einzunehmen und beizubehalten, denn ohne meine Anerkennung fühlt sich Uta völlig entwertet. Ich zeige Interesse an ihr, ohne sie mit zu starken Näheangeboten zu überfordern. Ihre Unsicherheit und Hilflosigkeit und ihre stummen Appelle ihr zu helfen, bewirken bei mir den Wunsch, es ihr leichter machen zu sollen. Ich musste diese Gefühle immer wieder reflektieren und kontrollieren, um mich nicht verführen zu lassen, ihr auf der Handlungsebene die Ausgestaltung der Stunden abzunehmen. Dies hat dann zur Folge, dass ab der 10. Stunde zu ihrem übermäßig angepassten Verhalten eine subtile Verweigerung hinzukommt. Sie bringt nun des öfteren Bastelmaterial und Bücher von zu Hause mit und beschäftigt sich mit ihnen wortlos. Meine Gegenübertragungsgefühle, mich ignoriert, ausgeschlossen, entwertet und in meiner therapeutischen Funktion

außer Kraft gesetzt zu fühlen, sind für mich ein Hinweis, dass dies Mitbringen von Dingen ein aggressiver Vorwurf gegen mich ist. Ich setze mich dann auf der Ebene der Externalisierung mit ihrem negativen Selbsterleben auseinander, halte die Gefühle von Ohnmacht, Insuffizienz, Hilflosigkeit und manchmal Ärger aus, ohne sie zu agieren. Dadurch verhalte ich mich anders, als sie dies in der Beziehung zu den Eltern gewohnt ist, denn diese reagieren auf ihre passive Verweigerungshaltung mit Ärger und zugleich Verantwortungsabnahme.

Uta wählt fast 40 Stunden ausschließlich Brettspiele, die zugleich Schutz und Sicherheit vor zuviel Nähe und unregelmäßigen Beziehungssituationen bieten. Vor dem Hintergrund ihrer familiären Situation, ihrer fortwährenden Verwicklungen in unlösbare Loyalitätskonflikte, ist dies ein verständliches Verhalten und dient der Verhinderung erneuter Retraumatisierungen. Auch wenn dieses Verhalten zugleich eine standardisierte Beziehungsform, eine Ich-Einschränkung und außerdem ein Widerstand gegenüber Veränderungen ist, insbesondere gegenüber bedrohlich erlebten libidinösen und aggressiven Triebimpulsen, hebe ich zunächst die positiven Aspekte dieser Absicherung hervor und weise auf erste Veränderungen hin. Es war mir wichtig, sie nicht gleich mit einem defizitären Verhalten zu konfrontieren, und ich thematisiere erst allmählich den Widerstandscharakter.

Ihr Verhalten bei den Brettspielen ist von einer altruistischen Abtretung geprägt: sie freut sich, wenn ich gewinne. Sie vermeidet gefährlich erlebte Rivalitäts- und Konkurrenzsituationen, weil sie sich einerseits schuldig fühlen würde, wenn sie mich besiegt, sich andererseits schämen würde, wenn sie sich nicht für eigene Bedürfnisse einsetzt. In der Beziehung zu mir erfährt sie, dass ich sie positiv besetze, Vertrauen in ihre potentiellen Fähigkeiten haben, sie auch mit ihren passiven Seiten akzeptiere und ihr keine Schuldgefühle vermittele. Sie identifiziert sich allmählich mit meinem Wunsch, ihr Erfolgserlebnisse zu ermöglichen und kann sich zunehmend auf eine geregelte Konkurrenzsituation einlassen und schließlich Freude am Gewinnen entwickeln. Darin sehe ich einen wichtigen therapeutischen Schritt bei der Aufgabe, mehr gute Anteile in das eigene Selbst zu integrieren.

5.2 Die Phase nach der Therapieverlängerung (50. Std.): „Ich möchte gewinnen und endlich mal keine Schulden haben.“

Ihre neuen Beziehungserfahrungen mit mir führen dazu, dass sie sich bei der ersten anstehenden Therapieverlängerung nach 50 Stunden von mir und den Eltern mit einem klaren „Nein“ abgrenzt. Sie bezieht dabei einen eigenen Standpunkt entgegen den Interessen ihrer nahe stehenden Personen. Wichtig ist in diesem Zusammenhang, dass ich bei vorausgegangenen Elterngesprächen betont hatte, wie wesentlich eine gemeinsame Entscheidung der Eltern zur Fortführung ist. Zum ersten Mal sind diese sich einig. Danach kann Uta mehr Nähe zulassen: Sie bringt z. B. Fotos von zu Hause mit. Bei mehreren „Postspielen“ entstehen erste Ansätze von Rollenspielen und sie übernimmt die Rolle der Aktiven, Druckausübenden, so wie sie insbesonde-

re die Mutter erlebt und weist mir den Part der Drangsalierten, Defensivreagierenden zu, wie ihr eigenes Selbsterleben ist. Ich nehme die mir zugewiesene Rolle an, äußere dabei jedoch meine Gefühle und beschreibe, wie sie mit mir umgeht.

Anschließend spielen wir 15 Stunden Monopoly. Zuerst hat sie noch Angst zu investieren und ich bin aufgrund ihrer retentiven Haltung bald im Vorteil. Erst als sie sich zunehmend mit meiner positiven Besetzung von ihr identifiziert, tritt ihre orale Ansprüchlichkeit offen zutage. Sie ändert die Spielregeln zu ihren Gunsten, kauft fast alles auf und sagt: „Ich will Millionärin werden!“ Sie kann die zuvor gefürchteten Impulse zulassen, weil ich nicht mit ihr rivalisiere und sie außerdem die Funktion der Realitätsprüfung auf mich überträgt. Ich übe diese aus, vermittele ihr damit Schutz und Halt und zeige, dass ich den Überblick behalte und zwischen Spiel und Realität unterscheiden kann. Nachdem sie innerhalb dieses gesicherten Rahmens ihre Größenphantasien eine Zeit lang ausleben konnte, hat sie das Gefühl, nun soviel innere Substanz zu haben, mir etwas abgeben und auch einmal großzügig sein zu können. Sie erlässt mir einen Teil meiner Schulden und ich sehe darin einen Wiedergutmachungsversuch bei der Bewältigung von Schuldgefühlen, die auftreten, wenn triebhafte Seiten gezeigt werden.

5.3 Nach einem Jahr Behandlung: „Oh, hier gibt es ja einen Sandkasten und auch Pistolen. Zeigen Sie mir, wie die funktionieren?“

Nach fast einjähriger Behandlungsdauer und 65 Therapiestunden erlebt Uta die Beziehung zu mir als so verlässlich, dass sie es wagt, ihre oralen und oral-sadistischen Impulse zu zeigen. Ihre Über-Ich-Struktur hat sich durch Identifikationsprozesse teilweise modifiziert und abgemildert. Sie kann erstmals ihre Phantasie im freien Spiel entfalten und dabei ihre inneren Konflikte nach außen bringen. Frühere Objektbeziehungen, die einen Mangel an Befriedigung und ungelösten Konflikten hinterließen, werden nun wiederbelebt. Beim Spiel mit der Puppenstube, dem Sandkasten, mit Playmobil und Pistolen drückt sie ihre Bedürftigkeit aus und den Wunsch, aggressiver zu werden. Ich stehe ihr dabei hilfreich zur Seite. Sie übernimmt die Rolle der Täterin: Sie zerrt Tierkinder von den Müttern weg, um sie auf dem Markt zu verkaufen: Sie ermordet hinterrücks die Wachen der Ritterburg, um einen Schatz zu stehen: Sie betrügt mich um Geld und Waren beim Kaufladenspiel und lacht hämisch, wenn ich im Spiel Empörung äußere. Ich bin in dieser Zeit sparsam mit Deutungen, damit dadurch evtl. verursachte Widerstände nicht zu einer Spielhemmung führen. Das Zeigen von präödiptalen Wünschen löst immer wieder Ängste aus und führt zu einem dosierten Zeigen, zu einem Pendeln zwischen progressiven und regressiven Tendenzen, wodurch sie ihre Angst vor der eigenen Triebstärke bewältigen kann. Sie probt und integriert wiederholt die Erfahrung, dass ich ihre Angriffe aushalte und überlebe, ohne dabei Schuldgefühle zu entwickeln. Sie wirft z. B. ein selbstgemaltes Bild, das ich gerne aufbewahren möchte, in den Papierkorb.

Anschließend bringt sie erstmals direkt die Streitbeziehung der Eltern und ihre Verwicklung in von ihnen produzierte Loyalitätskonflikte ein: Sie berichtet, dass die Eltern

sich weigern, ihr das Geld für ein Geburtstagsgeschenk für eine Freundin zu geben mit der Begründung, der jeweils andere sei dafür zuständig. Uta hat inzwischen weniger das Gefühl, die Eltern schützen zu müssen und beginnt, sich für eigene Interessen und Wünsche einzusetzen, die den Erwartungen der Eltern widersprechen.

Sie setzt sich mit der Frage auseinander, was sie mir wert ist und zweifelt ihre Bedeutung für mich an: „Sie haben doch so viele Kinder. Das ist eben Ihr Beruf.“ In ihrem impliziten Wunsch, die einzige bei mir zu sein, sehe ich ihren ursprünglichen Wunsch, die einzige bei der Mutter zu sein, eine Wiederbelebung der Kindheitserfahrung bei der Geburt der Schwester. Zugleich problematisiert sie auch ihren Wert in der gegenwärtigen Beziehung zur Mutter.

5.4 Nach der 90. Std: Die Auseinandersetzung mit der Mutter oder „Wir spielen wieder ‚Ball an die Birne‘ werfen, weil Sie das nicht gerne spielen.“

Vorrangiges Thema wird ab der 90. Stunde die Auseinandersetzung mit der Mutterbeziehung und ihrem Ambivalenzkonflikt zwischen Liebe und Hass. Uta möchte eine nähere Beziehung zu mir behalten und gleichzeitig aggressiv sein dürfen. Dies äußert sich in einem offen rivalisierenden und konkurrenten Verhalten: „Ich will Sie alle machen!“ Gleichzeitig haben wir Spaß miteinander: Aggressive und libidinöse Impulse vermischen sich. Ihre affektiven Ausdrucksformen in Mimik, Gestik und Sprache werden vielfältiger und differenzierter. Sie schreit manchmal laut und benutzt anale Schimpfwörter. Sie zerreißt demonstrativ ein Bild: „Damit Sie es nicht bekommen!“ Dieses offen aggressive Verhalten reaktiviert Schuldgefühle in der Beziehung zur Mutter, mit denen sie sich in einer Deckerinnerung auseinandersetzt. Sie erzählt mit Tränen in den Augen von einem Urlaub als 4-Jährige: Sie habe damals aus Spaß den Kopf der Mutter unter Wasser gedrückt, diese habe dann kurz den Boden unter den Füßen verloren, woraufhin sie selbst furchtbare Angst bekam, dass die Mutter und sie auf ihrem Arm ertrinken könnten. Ich spüre bei ihrer Erzählung, welche starken Schuldgefühle sie quälen, wie sie fürchtet, böse zu sein, anderen Schaden zuzufügen, und ihren intensiven Wunsch, endlich von ihrer Schuld befreit zu sein. In ihrer Traurigkeit und Betonung, keine böse Absicht gehabt zu haben, sehe ich den Versuch, sich selber etwas zu verzeihen und auch Trauer darüber, dass ihr eine ungetrübte Beziehung zur Mutter nicht möglich war. Danach beschäftigt sie, was ich für eine Mutter außerhalb der Therapie bin: „Ich frage mich, ob Ihre Kinder zu Hause auch immer so bestimmen dürfen wie hier.“ Indem sie mich mit ihrer Mutter vergleicht, stellt sie ihre Beziehung gleichzeitig ein Stück in Frage: „Also bei uns zu Hause ist das jedenfalls nicht so. Da bestimmt meine Mutter!“

Kurze Zeit später werde ich von Uta ebenfalls entidealisiert. Anlass dafür ist ein notwendiger Therapieraumwechsel und es zeigt sich, dass Uta dies als reale Intimitätsunterbrechung erfährt. Sie verhält sich distanziert und passiv-verweigernd und ich spüre ihre Enttäuschung und ihren Ärger, weil ich es nicht geschafft habe, uns den gemeinsamen Raum zu erhalten, in dem unsere Beziehung gewachsen ist. Sie fühlt sich

entwertet und erlebt mich als ein Objekt, das ihr etwas versagt und sie im Stich lässt. Frühere Erfahrungen mit den Eltern, die ständigen Orts- und Personenwechsel werden wiederbelebt. Nachdem ich ihr verweigerndes Verhalten als Widerstand deute, als eine Vermeidung, Ärger und Enttäuschung auszudrücken, kann sie mir ihre Wut zeigen. In dieser Entidealisierung sehe ich einen wichtigen Schritt zu mehr Unabhängigkeit, weil sie die damit einhergehenden, heftigen, schier endlos wirkenden Aggressionen mir gegenüber ausdrücken kann. Sie sind meines Erachtens Ausdruck davon, wie sie sich früher von den Eltern verraten und verlassen gefühlt hat. Sie verhält sich provozierend, testet dauernd die Grenzen und lässt mich bei einem erneuten Monopolspiel fühlen, wie es ist, mit einem Schuldenberg von jemandem abhängig zu sein. Mal gibt sie sich großzügig, mal kleinlich: Ich weiß nie, woran ich bin. Uta erfährt, dass ich ihre sadistischen Impulse aushalte und gleichzeitig auf die Rahmenbedingungen achte, ihr dadurch Halt und Sicherheit gebe. Dadurch kann sie die Angst vor ihren eigenen destruktiven Impulsen bewältigen.

5.5 Die letzten 30 Therapiestunden: „Ich weiß, dass unsere Zeit hier zu Ende geht, und ich bin traurig und froh, weil ich mehr Zeit mit meinen Freundinnen habe.“

Die letzten 30 Therapiestunden sind für Uta nochmals eine schwierige Zeit, weil frühere Trennungs- und Verlusterlebnisse wiederbelebt werden und sie sich außerdem von mir, einer ihr real hilfreichen Person, trennen muss. Sie drückt ihre Sorge aus, dann allein mit den streitenden Eltern zu sein. Sie möchte nicht mehr nur gut sein für andere, sondern will mächtiger und potenter werden: „Ich will nie Therapeutin werden, das könnte ich nicht, immer machen, was andere wollen. Ich will machen, was ich will! Ich will lieber Polizistin oder Pilotin werden!“ Als entlastend empfindet sie, dass die Eltern auf mein Anraten hin an einer Trennungstherapie teilnehmen und ihr mehr Eigenständigkeit und Unabhängigkeit zugestehen. In der Therapie malt sie ein Bild von einer hässlichen Frau und beschreibt genüsslich, wie dreckig und verwahrlost diese ist.

Die anstehende Trennung blendet sie immer wieder aus. Da jedoch das Durcharbeiten und die Verarbeitung dieses Erlebnisses ein zentrales therapeutisches Ziel ist, greife ich das Thema immer wieder auf. Sie kann dann ihre Wut und Enttäuschung ausdrücken, dass ich sie mit dem Ende unserer Beziehung konfrontiere und dass sie nicht bei mir bleiben kann, wie meine Kinder. Ich spüre ihre Angst, sich den intensiven Gefühlen von Trauer hinzugeben und hinweggeschwemmt zu werden, eine Angst, die gerade Kinder in der Latenz haben. Indem ich ihr meine Gefühle von Abschied und Trauer mitteile, werden diese für sie sinnlich erlebbar, ich biete ihr damit eine Identifikationsmöglichkeit, und außerdem erfährt sie, dass ich diese Gefühle aushalten und ausdrücken kann. Gleichzeitig vermittele ich ihr, dass ich sie gut gehen lassen kann. Uta erzählt dann von früher, wie schön es gemeinsam mit Mutter und Vater in der Wohngemeinschaft gewesen sei, dass dies nun jedoch nicht mehr möglich ist, da die Eltern sich nicht mehr verstehen und sie es selbst auch gar nicht mehr wünscht.

Ich sehe darin einen Abschied von alten Hoffnungen und Sehnsüchten, ein Akzeptieren der Realität ohne Schuldgefühle und eine Hinwendung zu reiferen Formen der Beziehung. Auch wenn sie verbal weiterhin eher verhalten trauert, kommt in ihren Bildern der letzten Stunden eine kindgemäße Trauerarbeit zum Ausdruck. Dort zeigt sie ihre Gefühle von Schmerz, Abschied, Versöhnung und Hoffnung. Ein Bild, das sie in der 147. Stunde malt, wirkt ausgesprochen dynamisch und bewegt, es stellt den lebendigen Wechsel zwischen Luft und Erde, das Wetter dar: Sonne, Regen, Schnee, Wind, Tag und Nacht, Kälte und Wärme und einen versöhnlichen großen bunten Regenbogen. Ich verstehe ihn als ein Symbol der Versöhnung und als ein Zeichen, dass sie sich mit ihren guten (sonnigen) und ihren schlechten (regnerischen) Seiten besser akzeptieren kann. Die schwarzen Vögel (der Traurigkeit) fliegen weg und ich sage: „So wie du jetzt wegfliegst“ und Uta antwortet: „Ja“.

6 Abschließende Bemerkungen zum Behandlungserfolg

Uta hat sich zu einem lebendigen Kind entwickelt. Sie hat gute Kontakte zu Gleichaltrigen, feste Freundinnen, ist in der Schule sozial integriert und leistungsmäßig überdurchschnittlich gut. Zu Hause äußert sie Wünsche, entwickelt Eigeninitiative und übernimmt Verantwortung für eigene Interessen. Sie ist stolz, wenn ihr etwas gelingt und kann genießen. Sie ist fähig, Konflikte auszuhalten und auszutragen, zeigt altersangemessene Autonomiebestrebungen und ihre affektiven Ausdrucksformen sind vielfältiger geworden. Pavor nocturnus, Essstörungen und Obstipation bestehen nicht mehr.

Korrespondenzadresse: Angelika Glorius-Josefowicz, Analytische Kinder- und Jugendlichenpsychotherapeutin, Lotzestraße 5, 37083 Göttingen