

nicht (meine Blase beherrschen). Es ist zu beobachten, daß bei den Eltern solcher Kinder oft die Überzeugung „Wo ein Wille ist, da ist ein Weg“ wichtiger Bestandteil des Lebensstils ist. Kann ein Kind, das es besser „weiß“, aber es weder glauben darf noch Glauben findet, diese familiäre Irrmeinung, die es selbst für ein Dogma hält, wirksamer außer Kraft setzen als durch Bettnässen? Es leidet an einem unbeherrschbaren körperlichen Symptom, und die Eltern dürfen weiter daran glauben, daß man im Psychischen alles steuern kann. Folgerichtig stellen sich solche Kinder auch manchmal so, als litten sie nicht an dem Symptom, oder sie nehmen die Schuld auf sich („zu ängstlich, um nachts aufzustehen“ oder „zu bequem, um das Spiel zu unterbrechen“). So verleugnen sie auch noch die Ohnmacht ihrem Symptom gegenüber und sind dadurch wieder in einer Linie mit den Eltern.

Der Appell dieses Symptoms „Ohnmacht darf sein“ heißt aber in Wirklichkeit: „Laßt mein Selbst wachsen und fordert nichts von mir und euch, was nur von selbst reifen kann“. Diese Bitte ist es, die die individualpsychologische Kinder- und Jugendlichenpsychotherapie ernst nimmt und je nach Symptom und Lebensstil zu verstehen sucht. Erfolgreich sein, Freude haben, Gemeinschaftsgefühl entfalten, Mut, Kreativität, Liebe usw. können ebensowenig Therapieziel sein wie Erziehungsziel. Therapeutische Interventionen wie erzieherische Ermahnungen mit einem solchen Ziel folgen einem paradoxen Auftrag in der Art von „Sei spontan!“ (Watzlawick 1983, S. 87). Auf solche „Ziele“ richtet sich in der Tat die im Symptom verborgene Heilungstendenz des Kindes (Adler 1926b, S. 161). Doch es liegt in der Art solcher Ziele, daß sie unerreichbar bleiben, wenn man sie anstrebt. Unsere Frage ist, wie die Bedingungen für das Wachsen dieser spontanen Kräfte geschaffen werden können, damit sie sich von selbst einstellen.

7. Der Therapeut im Umgang mit dem kindlichen Patienten

Das Vorgehen in der Therapie wird bestimmt von der psychodynamischen Deutung, die wir durch die Explorationen und durch die Beobachtung des Kindes gewonnen haben. Es wird bestimmt vom Lebensstil und vom Entwicklungsstand des Kindes. Das heißt mit anderen Worten: Das Kind gibt vor, wie wir miteinander in Kontakt treten, ob in irgendeiner Form des Spielens oder im Sprechen.

Hier ein Beispiel:

Ein achtjähriger Bub erzählt: „Gestern hatte meine kleine Schwester Geburtstag.“ Die Therapeutin spürt, er will damit etwas sagen. Sie versteht nicht was und beginnt, ihm

Er steht allein da. Dann wird die Haltung der Hexe zwiespältig. Sie gibt ihm Hilfen, nimmt sie ihm aber sogleich wieder. Er muß z. B. einen Baum fällen. Die Hexe sagt ihm, wo die Axt ist. Sie versteckt sie ihm aber jedesmal wieder, wenn er nahe daran ist, sie zu benutzen. Später darf er die Axt haben und benutzen, aber nur für einige Sekunden. Und so weiter. Kasperl schwankt zwischen dem Gefühl der Aussichtslosigkeit und Hoffnung auf einen möglichen Sieg hin und her. Immer spielt Roland die Hexe, und die Therapeutin muß der Kasperl sein.

Das Spiel zeigt die Problematik des Jungen, der im Machtbereich dieser Mutterfigur nicht zum Manne werden kann, ständig von Entmachtung, von Kastration bedroht ist. Es erschien wichtig, den Jungen in diesem Konflikt und den damit verbundenen Affekten und Gefühlen zu begleiten und mit ihm zu verstehen: „Die Macht der Hexe ist nicht zu brechen!“

Als diese Einsicht für die Therapeutin klar im Raume stand, veränderte der Junge seine Haltung. Er kämpfte nicht mehr. Er wurde ruhiger, zog seine Aufmerksamkeit zunächst von der Außenwelt ab und wandte sie nach innen. Er begann, sich selbst wahrzunehmen. Zur gleichen Zeit nahm er ein neues Spiel auf, das eindeutig dazu diente, seine männliche Potenz zu verstärken. Das war in der Therapie, also außerhalb des mütterlichen Machtbereichs, möglich. Er bastelte in Ton Darstellungen phallischer Symbole. Er bastelte allein, brauchte die Therapeutin dabei nicht. Er fühlte sich stark und wurde durch Signale des Verstehens von der Therapeutin begleitet.

2. Phase: Deutendes Mitspielen

Doch dieses konzentrierte Arbeiten, das „Ganz-bei-sich-Sein“ wurde bald gestört durch Frustrationen, die dem Kind aus dem Umgang mit dem Material entgegenkamen. Die nun folgende Phase des Spiels ist dadurch gekennzeichnet, daß die Therapeutin deutend in das Spiel des Jungen eingreift. Sie bringt dadurch von sich aus eine neue Idee hinein.

Nachdem Roland eine Zeitlang Schlangen und Krokodile hergestellt hat, will er einen Baum aus Ton machen. Der Baum sieht aus wie ein Pfahl, der oben spitz zuläuft. Da er sehr dünn ist, fällt er immer wieder in sich zusammen. Als ihm die Spitze abbricht, nimmt die Therapeutin das oben abgebrochene Teil und legt es unten um den Stamm, der dadurch dicker und fester wird. Roland sieht das und beginnt, aus dem Gebilde nun ein Männlein zu machen, dem er vorne einen großen Penis gibt. Dieses Männlein ist „der Herr über alle Tiere, die da kriechen“! Die Therapeutin ergänzt seine Phantasien: „Den wirft so schnell nichts um, der steht fest da.“ Roland läßt Schlange und Krokodil gegen das Männlein anrennen. Die Therapeutin sagt als Männlein: „Ihr glaubt wohl, weil ich klein bin, könnt ihr mich umschmeißen, hä, hä, hä!“

Die Therapeutin hatte beobachtet, daß Unruhe und Ungeduld die Stimmung zu beherrschen begannen. Sie sah, daß eine neue Dimension

der Aggression gegen die Mutter, deren feindselige Antwort er fürchtete, wie in Gestalt der Tiere und in den Angstträumen sichtbar wurde. Diesem Ansturm hatte seine „aufgeblähte“ Persönlichkeit nicht viel entgegenzusetzen.

Als dies nach geraumer Zeit im Spiel sichtbar wurde, ergab sich auch die Gelegenheit zu einem Gespräch über das Thema „Böses anstellen — Schlimmsein“. Die Entwicklung in der Therapie hatte sich lange Zeit nur auf der Ebene der inneren Entwicklung, d. h. im symbolischen Spiel, dargestellt. Sie hatte sich nicht auf das soziale Umfeld ausgewirkt. Eine solche Situation ist eine u. U. gefährliche Klippe in der Therapie, die vom Therapeuten Geduld und Zuversicht verlangt und die Gewißheit, das, was das Kind in der therapeutischen Situation erlebt, werde sich früher oder später auch in seinem Alltagsleben auswirken.

In der Therapie mit dem Jungen Roland war lange Zeit die äußere Realität ausgesperrt. Dann begann er von sich aus über seine Situation in der Schule zu sprechen. Er konnte aussprechen, daß er sich gleichzeitig großartig fühlte und bedroht, daß er sich großartig phantasieren mußte, um dieser Bedrohung, dieser Angst zu entgehen. Die Welt, von ihm als feindlich und mächtig erlebt, glaubte er bekämpfen zu müssen. Das ging nur, wenn er sich Kräfte zuschrieb, die ihm einen Sieg sicherten. Er wünschte sich einen Zaubersaft, dann hätte er so viel Kraft, daß niemand ihm etwas anhaben könnte. In einem Gespräch zählte er auf, wer ihm denn etwas tun könnte, und begann dann, auf Anregung der Therapeutin hin zu überlegen, wie „denen da“, den Schulkameraden und Lehrern, vielleicht auch ohne Zaubersaft zu begegnen wäre.

Roland befand sich bei diesem Gespräch immer noch in starker Gegnerschaft zur Gruppe, zur Gemeinschaft überhaupt. Es wiederholte sich, was beim Kasperlspiel und beim Basteln schon sichtbar geworden war, noch einmal im Gespräch. Aus Angst, als der möglicherweise Unterlegene, der Schwache, der Minderwertige von den anderen, den Mächtigen, vernichtet werden zu können, baute er sich ein Persönlichkeitsideal auf, das so weit von seinen realen Möglichkeiten entfernt war, daß ein Scheitern nicht ausbleiben konnte. Er war entmutigt und traute sich eine reale Auseinandersetzung, Selbstbehauptung und Durchsetzung nicht zu. Bedroht von einer möglichen Niederlage flüchtete er sich wieder in Allmachtsphantasien und Größenvorstellungen, die jeder Grundlage entbehrten. Im Spiel hatte er die Erfahrung gemacht, daß es notwendig sei, sich um diese Grundlagen in ihm selber zu kümmern, sich der Entwicklung der in ihm liegenden Möglichkeiten (Kräfte, Fähigkeiten) anzunehmen.

Auch im Gespräch wird versucht, ihn auf die „Basis“ zurückzuführen. Er kann ausdrücken, daß er aus Angst, als Schwächling dazustehen und somit den Feindseligkeiten der anderen ausgeliefert zu sein, unbedingt und mit allen Mitteln das Gefühl von völliger Überlegenheit haben möchte. Kein Wunder: Sein störendes Verhalten in der Schule änderte sich nur wenig.

Dann aber geschah es, daß der Lehrer im Fach „Sachkunde“ über Gewässer, über Seen, Teiche usw. sprach, und auf einmal zeigte Roland, der bisher eher entmutigt, fast resigniert dem Unterrichtsstoff gegenüber gestanden hatte, großes Interesse. Sein Vater war Angler und benutzte dieses Hobby als Rückzug von Frau und einzigem Sohn, hatte aber den Sohn ein paar Mal zum Angeln mitgenommen und sich den Fragen des Jungen gegenüber aufgeschlossen gezeigt. Roland verfügte also auf diesem Gebiet über ein Wissen, das seine Mitschüler nicht hatten. Er arbeitete in diesem Fach plötzlich gut mit und hatte den Mut, von sich aus so viel einzubringen, daß der Lehrer ihm vorschlug, eine Art Referat über „das Gleichgewicht im Leben eines Teiches“ zu halten. Roland berichtete der Therapeutin: „Heute war es ganz toll in der Schule.“ Er erzählte dann stolz, wie er sich plötzlich getraut hatte, all das zu sagen, was er von seinem Vater wußte und „die anderen haben fei g'schaut!“ Sein Vater half ihm bei der Vorbereitung. Roland hielt das Referat, und damit trat eine Wende in seinem gesamten Verhalten ein.

Roland hatte Mut gefunden und sich an tatsächliche Leistung herangewagt. Der Lehrer hatte das bemerkt und war darauf eingegangen. Roland bekam Anerkennung für eine gute reale Leistung. Die Möglichkeiten dazu hatte er vom Vater. Vater und Lehrer unterstützten den Jungen bei seinem Wunsch, stark zu sein, ein Mann zu werden, zu wachsen. Das hieß für Roland: aus der bedrohlichen Welt der Mutter in die sachlichere, emotional weniger beladene Welt des Vaters hineinwachsen, in der er ein Bewußtsein des eigenen Wertes entwickeln konnte.

An diesem in kurzen Auszügen wiedergegebenen Beispiel wird deutlich, daß die Therapie des Kindes in allen Phasen des spiegelnden und des deutenden Spielens, des Deutens und des Durchsprechens weitgehend spielerisch abläuft. Erst gegen Ende der Therapie wird verbal gedeutet und durchgesprochen, was der Junge selber verbal als Problem anspricht. Je nach Alter und Eigenart des Kindes, je nach Verlauf der Therapie wählen wir unsere Vorgehensweisen.

In diesem Fall wird auch deutlich, daß die Therapie nicht die Tendenz des Jungen verstärkt, der in früher Kindheit erlebten Bedrohung durch die allmächtige, alles beherrschende Mutter mit verstärktem Überlegenheitsstreben und Kampf um Sieg und Macht zu begegnen. Die Therapie unterstützt den Jungen, die Möglichkeiten zu entwickeln, die er zu seinem eigenen Leben, seiner individuellen Entwicklung braucht. Irrtümlicherweise glaubte er bisher, diese Möglichkeiten in Symptomen finden zu können. Durch sein nächtliches Aufschreien hatte er zunächst signalisiert, daß seine Kräfte zur Bewältigung seiner inneren und äußeren Erlebnisse nicht ausreichten. Dieser Hilferuf wurde nicht verstanden. Die Mutter forderte vielmehr die Bekämpfung und Unterdrückung der kindlichen Ängste. Er wehrte sich, indem er gegen die Mutter kämpfte und schließlich in der Schule zum Versager und Störer wurde. Er erlebte sich darin stark, weil er Lehrer und Mut-

ter in Atem hielt. Er lebte in der Illusion, Herr der Situation zu sein. Dabei ist er Sklave seiner Fiktion. Das neurotische Ziel der Macht und Rache läßt den Schmerz darüber, nicht wachsen zu dürfen, gar nicht erst aufkommen. Das Streben nach Expansion durch Größenphantasien engt den Lebensraum des Kindes in Wahrheit ein. In der Therapie wird aber die Fiktion zerstört, das Ziel könnte erreicht und das ursprüngliche Leiden könnte vermieden werden.

Wir erleben, daß im Laufe der Therapie die Neurose oft erst richtig aufzublühen beginnt. Wenn z. B. das zwanghafte Sicherungsverhalten gelockert werden kann, wird Angst sich wieder frei äußern. Eine solche Entwicklung in der Therapie kann das Gleichgewicht im Verhältnis Therapeut-Patient-Eltern empfindlich stören. Wir müssen von Anfang an damit rechnen und versuchen, damit umzugehen.

Der Therapeut, der sich auf der Symbolebene, im Spiel, auf das Kind einläßt, ist damit sehr nahe an seinen eigenen unbewußten Empfindungen, seinen Ängsten, seinen Bedürfnissen. Er kann daraus großen Nutzen ziehen für das Verständnis der kindlichen — und seiner eigenen — Situation. Er kann sich dadurch aber auch gefährdet fühlen, wenn er sich selber, seine Gefühle, seine Befindlichkeit, seine Einfälle nicht versteht. Reflektieren der eigenen Gefühle und des eigenen Verhaltens in der Therapie und dem Patienten gegenüber ist ein sehr wichtiger Teil der therapeutischen Arbeit. In dem geschilderten Fall wäre ein Therapeut mit einer eigenen unverstandenen Gegnerschaft zu seiner Mutter in Gefahr gewesen, in dem aussichtslosen Kampf des Kindes mitzuagieren. Ein Therapeut mit starkem Helferbedürfnis und mit Machtansprüchen hätte vielleicht für den Patienten bei der Mutter und in der Schule Partei ergriffen, für Verständnis gekämpft und ihm damit die Möglichkeit genommen, selbst auszuprobieren, Erfahrungen zu sammeln, Fehler zu machen und sich dadurch weiterzuentwickeln. Ein Therapeut, dessen Lebensstil zum Ziele führen soll, mögliches Leiden zu vermeiden, ja vielleicht die Welt zu befreien, wird auch beim Patienten nur Möglichkeiten zur Flucht unterstützen.

Das Ergebnis dieser ständig zu leistenden Selbsterfahrungsarbeit hat nicht nur Einfluß auf die Haltung in der Therapie, sondern auch auf den Umgang mit Fragen der Grenzen in der Therapie. Fragen der räumlichen und zeitlichen Begrenzung, der Abstinenz, der Bedürfnisbefriedigung, des Körperkontakts mit Kindern sind nur zu beantworten aus dem Verstehen der Situation des Patienten und der des Therapeuten. Allgemeine Regeln stellen einen Rahmen dar, der im individuellen Fall ausgefüllt werden kann (vgl. dazu *Stadler 1985*).

8. Begleitende Therapie der Beziehungspersonen

Zu den die Therapie des Kindes begleitenden Gesprächen kommen die Eltern mit bestimmten Erwartungen. Sie wollen in der Regel in Abwesenheit des Kindes darüber sprechen, was sie tun können, damit es dem Kind wieder „gut“ geht. „Gut“ ist meist ganz im Sinne der Eltern, der Anpassung an die elterlichen Vorstellungen gemeint. Die Eltern wollen Hilfe bei der Verwirklichung ihrer Vorstellungen. Sie erwarten Ratschläge. Wir aber versuchen, sie dafür zu gewinnen, die im Erstgespräch begonnene Arbeit des Verstehens fortzusetzen. Wir sprechen möglichst nicht über das Kind. Wir versuchen, die Probleme, die die Eltern mit dem Kind haben, gemeinsam zu beraten.

Wir können nur mit dem arbeiten, was der Gesprächspartner ins Gespräch einbringt, was für alle Beteiligten spürbar und erlebbar ist. Da die Eltern die Partner sind, steht die Arbeit mit ihren Einfällen, die Arbeit mit ihrem Anteil an dem Konflikt mit dem Kind im Vordergrund.

Hier ein Beispiel: „Es macht mich ganz verrückt, daß der Ferdi nachmittags immer so rumhängt und wartet, bis etwas geschieht. Er tut niemals was von sich aus, wartet nur, bis einer kommt und ihn holt!“

Die Mutter schildert einen Sachverhalt, auf den wir eingehen können in Form von Ratschlägen, die ihr sagen, was sie alles tun könnte, um Ferdi zu mehr Eigenaktivität zu bewegen. Wir können aber auch auf die Aussage der Mutter eingehen: „Es macht mich ganz verrückt!“ Hier zeigt die Mutter Gefühle, die ganz wichtig sind für die Beziehung zu ihrem Sohn. Wenn wir da weiterforschen, können wir uns den unbewußten mütterlichen Einstellungen, Ängsten, Wünschen nähern. Jeder noch so gute Ratschlag verpufft, wenn wir diese Einstellungen nicht verstehen und auflösen. Dann geschieht es, daß Mütter zu den Gesprächen kommen und sagen: „Ich fühle mich jedesmal wie in der Schule, wenn ich komme“, daß sie gestehen müssen, daß sie die guten Ratschläge nicht befolgen konnten, versagt haben, wieder einmal Oder sie gaukeln dem Berater und sich gutmeinend Einsicht, Besserung, ja Begeisterung vor, die nur so lange anhalten, wie der Berater väterliche oder mütterliche Ermutigungen bietet.

Verstehen und Analysieren der mütterlichen Gefühle, Projektionen usw. dem Kind gegenüber heißt noch nicht Therapie der Mutter, es heißt, der Mutter gegenüber eine therapeutische Haltung einnehmen, nicht Partei gegen sie ergreifen, sie ebenso annehmen und verstehen wie das Kind.

Die Mutter des erwähnten Ferdi, das ist ganz deutlich, wünscht, daß ihr Sohn (zehn Jahre) selbständiger wird. Sie merkt nicht, daß sie