Weitere Beiträge zum Schwerpunktthema

Struktur und Konflikt im Spiegel des Spiels mit entwicklungsgefährdeten Kindern

Fernanda Pedrina (Zürich)

Zusammenfassung: Mentalisierungsbasierte Strategien nehmen im Bereich der Therapie mit entwicklungsgestörten bzw. persönlichkeitsgestörten Jugendlichen und Erwachsenen sowie bei der Unterstützung der elterlichen Funktion in Fällen kleinkindlicher Pathologie an Bedeutung zu. Die Auseinandersetzung mit Konflikten wird dabei zumindest anfänglich in den Hintergrund gestellt. In dieser Arbeit wird die therapeutische Situation mit dem Kleinkind selbst in den Fokus genommen. Die für dieses Alter relevante mentalisierungsorientierte Playing-with-reality-Theorie wird im Rahmen anderer psychoanalytischer Spieltheorien diskutiert. Anhand einer Falldarstellung wird das Ineinandergreifen von intrapsychischer Konfliktverarbeitung und strukturbildender Beziehungserfahrung in der Zeit der psychischen Konstitution hervorgehoben.

Schlüsselwörter: Kleinkind-Psychotherapie, psychoanalytische Spieltheorien, Playing-with-reality-Theorie, Mentalisierung

Mit ihrem Buch «Affektregulierung, Mentalisierung und die Entwicklung des Selbst» haben Fonagy und seine Mitarbeiter eine umfassende theoretische Ausarbeitung zur frühen Entwicklung geleistet, die die Erkenntnisse der Bindungsforschung und der «theory of mind»-Forschung mit psychodynamischen Konzepten verbindet (Fonagy et al., 2002; Fonagy et al., 2004 [2002]) (eine zusammenfassende Darstellung findet sich in Dornes, 2004). Diese Arbeit hebt den Mentalisierungsprozess hervor – eine Entwicklung, die das Kind allmählich befähigt, die Verhaltensweisen seiner Mitmenschen und sein eigenes Verhalten ihnen gegenüber als durch Wünsche, Absichten, Überzeugungen – kurz durch mentale Zustände – motiviert zu begreifen. Erste Anzeichen für diese Fähigkeit treten am

Ende des ersten Lebensjahres auf, vor allem in der Form von Tätigkeiten, die eine gemeinsam geteilte Aufmerksamkeit seitens des Kindes und seiner Bezugsperson implizieren. Sie differenziert sich im Laufe der nächsten Jahre und ist voll ausgebildet im vierten bis fünften Lebensjahr, wenn das Kind in der Lage sein wird, über die eigenen seelischen Zustände zu reflektieren. Wesentlich bei dieser Entwicklung ist die reflexive Fähigkeit der begleitenden Betreuer und Betreuerinnen, deren Bedeutung dieselbe Autorengruppe bereits in früheren Arbeiten erforscht hatte (Fonagy et al., 1991; Slade, 2005). Das Mentalisierungskonzept ist seither in verschiedenen Zusammenhängen aufgenommen und angewendet worden. Mentalisierungsdefizite werden als Grundlage für spätere Persönlichkeitsstörungen und psychosomatische Störungen beschrieben. Für die Behandlung, insbesondere von Borderline-Patienten, haben Bateman und Fonagy die mentalisierungsbasierte Therapie entwickelt (Bateman & Fonagy, 2004; Bateman and Fonagy, 2008 [2004]; Fonagy et al., 2002). Diese Therapie stützt sich auf früher erarbeitete psychoanalytisch orientierte Therapieformen für strukturell gestörte Patienten und entwickelt sie mit einem eigenen Schwerpunkt weiter. Gemeinsames Merkmal ist der Vorzug, den strukturstabilisierenden Interventionen gegeben wird (Clarkin et al., 1999; s. auch Rudolf & Horn, 2004). Auch in der psychopathologischen Forschung der frühen Kindheit findet die Berücksichtigung von Mentalisierungsprozessen grosse Beachtung. Allerdings werden therapeutische Programme vor allem unter dem Aspekt der Unterstützung elterlicher, kindbezogener Reflexivität entwickelt (z. B. Slade et al., 2005). Im deutschsprachigen Manual zur psychoanalytischen Säuglings-Eltern-Psychotherapie werden in Anlehnung an die für strukturelle Störungen entwickelten Behandlungskonzepte strukturbezogene und konfliktbezogene Foki und entsprechende Interventionen beschrieben, die sich ebenfalls eindeutig auf die Eltern beziehen (Cierpka & Windhaus, 2007).

In dieser Arbeit will ich die klinische Situation des jungen Kindes ins Zentrum stellen. Es ist mir bewusst, dass es keine direkte Entwicklung von kleinkindlicher emotionaler Entwicklungsstörung zu einer späteren Persönlichkeitsstörung gibt, in deren Ausgestaltung auch alle späteren, nach der Kleinkindzeit gemachten Lebenserfahrungen einfließen. Die Erwähnung der in der Erwachsenentherapie folgenreichen Unterscheidung zwischen strukturellen und konfliktbezogenen Aspekten und der Priorisierung strukturbildender Interventionen soll dazu anregen, die komplexeren Verhältnisse in einem Entwicklungsalter zu beleuchten, in dem sich die Kinder gerade im Prozess des Aufbaus von Struktur befinden – in einem Prozess, der auf neurobiologischen Reifungsschritten basiert und auch wesentlich von den Beziehungserfahrungen mit ihrem inhärenten Konfliktpotential abhängig

ist. Können die erfolgreichen Konzepte, die mit Bezug auf die frühe Entwicklung zur Behandlung strukturell gestörter Jugendlicher und Erwachsener ausgearbeitet wurden, auch bei entwicklungsgestörten oder -gefährdeten jungen Kindern angewendet werden? Können Konflikt und Struktur relativ getrennt gehandhabt werden, wenn der Prozess der Strukturbildung noch nicht abgeschlossen ist? Sind Konflikte, deren Sinn erst verstanden werden soll, nicht viel enger verwickelt mit der Struktur, die gerade aus ihrem Verlauf und deren Lösung eine spezifische Färbung erhält? Noch mehr: Wie kann in einer Zeit, in der Beziehungen in Handlungsdialoge eingebettet sind, zwischen Inszenierungen, die förderlich sind und zur Entwicklung gehören und solchen, die einer mangelhaft erfolgte strukturelle Integration anzeigen – wie es bei jugendlichen und erwachsenen Patienten der Fall ist – unterschieden werden?

Diesen Fragen möchte ich anhand eines Fallbeispiels nachgehen. Im Voraus erörtere ich theoretische Überlegungen, auf die ich bei der Darstellung des therapeutischen Verlaufes Bezug nehmen werde. Ab dem zweiten Lebensjahr bis in die Latenz ist das Spiel die Hauptbeschäftigung des Kindes und der Ort, an dem wesentliche Aspekte der psychischen Strukturierung erarbeitet werden. Ausgehend von Erfahrungen im Spiel mit entwicklungsgestörten Kindern, versuche ich auszuarbeiten, wie die verschiedenen psychoanalytischen Spieltheorien Orientierung bieten und worin der Beitrag der neueren, auf den Mentalisierungsprozess bezogenen Spieltheorie besteht.

Spieltheorien: Playing and/or with reality?

Bei der Beschäftigung mit dem Spiel aus psychoanalytischer Sicht ist Donald W. Winnicotts Denken zentral. Seine fruchtbare Auseinandersetzung mit dem Thema hat uns zahlreiche feinfühligkeitsvolle Beobachtungen und ein anregendes theoretisches Konstrukt gebracht, das er in seinem Buch «Playing and reality» zusammenfassend dargestellt hat (Winnicott, 1971a; Winnicott, 1971b). Spiel setzt, gemäss Winnicott, Vertrauen in die Umgebung und auch die Fähigkeit, alleine in Anwesenheit eines Anderen zu sein, voraus. Spiel findet in einem potenziellen Raum statt, in einem Zwischenraum, der weder subjektiv noch objektiv ist. Das Kind inszeniert Geschichten, ohne sich festlegen zu müssen, ob es selber darin involviert ist und ob ein Bezug zur Umwelt besteht. Mitunter kann es sich darin so sehr vertiefen, dass es Mühe hat, die Spielwelt zu verlassen oder Fremden Zugang zu gewähren. Spiel ist laut Winnicott seinem Wesen nach befriedigend und ein Kind, das spielen kann, ist weitgehend gesund. Winnicott sagt aber auch, dass das kindliche Spiel eine prekäre Angelegenheit ist und dass dieser labile Zustand

damit zu tun hat, dass sich das Kind mit seinem Geist («mind») auf der Schnittstelle zwischen subjektiver («near hallucination») und objektiver Welt («shared reality») aufhält. Dieser Zwischenraum ist deshalb nötig, damit das Kind nicht nur mit der Aufgabe der Anpassung an die soziale Welt konfrontiert ist, sondern auch Gelegenheit für die aktive Assimilation äusserer Realitäten in seinem Selbstbild hat. Anders als bei Peter Fonagy und Mary Target, auf deren Arbeit ich später eingehe, hat Winnicott nicht das Bedürfnis, dieses Spannungsfeld ganz aufzulösen. Im Gegenteil: Die Dringlichkeit des Spiels lässt beim Latenzkind wohl nach, aber der potenzielle Raum bleibt beim Mensch bis ins Alter erhalten und ist der Ort der kulturellen Erfahrungen und der Kreativität (Winnicott, 1971c). Die Betonung der Gleichwertigkeit von Phantasie und Realität für das menschliche Leben kommt meines Erachtens im «und» des Titels «Playing and reality» zum Ausdruck, im Gegensatz zum «mit» in «Playing with reality», der von Fonagy und Target bevorzugten Überschrift, in der Realität vielmehr als gesetzt erscheint.

Womit beschäftigt sich das Kind, welches sind die Inhalte seines Spiels? Es sammelt Elemente aus der äusseren Realität und benutzt sie in Verbindung zu Modellen, die aus seiner inneren Welt stammen («samples»); es besetzt und manipuliert diese Elemente im Dienste eines «script» mit Traumqualität. In einem Beispiel aus dem erwähnten Buch beschreibt Winnicott das Spiel des 2 ½-jährigen Edmund, der kurze Zeit zuvor plötzlich zu stammeln begonnen und dann das Sprechen völlig aufgegeben hatte. Der Therapeut spricht mit der Mutter und macht keine Interventionen oder Deutungen in Bezug auf das Kind. Edmund spielt derweil mit kleinen Zügen, die er selber ausgesucht hat und will sie zusammenfügen; später geht er neues Spielzeug suchen und bringt Schnüre zurück; währenddem er sich mit Schnüren beschäftigt, bläst er seine Backen auf. Die Mutter spricht in dem Moment über die Schwierigkeit mit dem Abstillen und dass Edmund eine Zeit lang die Flasche verweigerte. Edmund versucht nun mit der Schnur an Mutter's Bein anzudocken. Zweimal in der Sitzung geht er auf den Schoss der Mutter und legt sich in einer regressiven Geste babyhaft hin. Zum Schluss versorgt er die Schnüre in einem Korb, so dass eine Art Bettunterlage entsteht, worauf er sorgfältig verschiedene Spielzeuge legt. Winnicott versteht das Spiel als Illustration der Beschäftigung des Kindes mit Trennung; Züge und Schnüre symbolisieren die Trennung und zugleich die Wiederherstellung der Kommunikation mit seiner Mutter. Auch in anderen Falldarstellungen stellt dieser Autor den Bezug zum Symbolischen her: Ausgehend von bestimmten Zeichen des Spiels formuliert er eine Aussage über die subjektive Erfahrung des Kindes. In der Arbeit mit Kindern, die eine sich über Jahre entwickelte Störung aufweisen, sind wir mit Spielszenen

konfrontiert, die Ableger mehrerer Beziehungskonflikte und komplexer symbolischer Verschiebungen sind, sodass wir auf Hypothesen angewiesen sind, die auch die intrapsychische Verarbeitung in den Blick nehmen.

Ich wende mich nun kurz einem speziellen Aspekt des Spiels zu, nämlich dem nicht symbolischen Spiel. Frances Tustin, die sich eingehend mit autistischen und anderen tiefgreifend entwicklungsgestörten Kindern befasst hat, unterscheidet symbolische Repräsentanzen und nicht symbolische Elemente im Spiel, in den Zeichnungen und in anderen Äusserungen dieser schwer gestörten Kinder (Tustin, 1981). Als Beispiel für den asymbolischen Charakter eines Spielzeugs nennt sie das autistische Objekt, einen Gegenstand, der eine spezifische, für jedes von dieser Störung betroffene Kind idiosynkratische Bedeutung hat. Der 10-jährige David (Tustin, 1986) brachte zu jeder Therapiesitzung ein kleines, hartes Auto mit. Er benutzte es nie, wie andere Kinder, als Autodarstellung, indem er es etwa auf dem Boden herum geschoben hätte. Das Auto schien nur wegen seiner Beschaffenheit und den taktilen Gefühlen, die es vermittelte, wichtig zu sein. David verband mit der Manipulation des Autos keine Phantasien; es schien ein Teil seines Körpers zu sein (von anderen autistischen Kindern weiss ich, dass sie mit panischer Angst reagieren, wenn man ihnen dieses Objekt entzieht). Für Tustin erschloss sich die Bedeutung solcher Objekte als Etwas, das ein gefühltes Loch in der körperlichen Hülle des Kindes stopfen muss, und sie vermutete als dessen Ursache eine traumatische Trennung in der Zeit, als das Baby das Gefühl, eine klare körperliche Grenze zu haben, noch nicht integriert hatte. Die Autorin zeigt am Beispiel von Zeichnungen, wie symbolische Deutungen bei asymbolischen Darstellungen das Ziel verfehlen und auch verwirren können. Der 6-jährige Peter (Tustin, 1981) zeichnete eine Zeit lang wiederholt hohe Türme. Seine Absicht war, dass auch er die Grösse, die ihm mehr Macht verliehen hätte, durch diesen magischen Akt des Türme-Zeichnens erlangen würde. Es ging nicht um ein phallisches Symbol. Nicht nur: Diese Zeichnung war nicht als Kommunikation gedacht.

Die Arbeit von Tustin habe ich deshalb erwähnt, weil in einer neueren Theorie des Spiels, der Playing-with-reality-Theorie der bereits erwähnten Autoren Fonagy und Target (Fonagy & Target, 1996; Target & Fonagy, 1996; Fonagy et al., 2002), grundsätzlich die Annahme gemacht wird, dass das Spiel des 1 ½ bis 4–5-jährigen Kindes zwischen zwei Modi oszilliert: Auf der einen Seite dem Als-ob-Modus und auf der anderen Seite dem Modus psychischer Äquivalenz – letzterer verwandt mit dem asymbolischen Spiel der schwer beeinträchtigten kleinen Patienten von Tustin. In der Sicht von Fonagy und Target ist der Äquivalenzmodus, bei dem das Kind seine Vorstellungen und Gedanken so erlebt, als ob sie real wären, auch eine

Eigenschaft des normalen Spiels, die anfänglich gar vorherrschend ist. Wir denken an das kleine Kind, das sich wirklich vor dem Krokodil unter dem Bett fürchtet. Erst mit der Zeit und der Erfahrung etabliert sich vermehrt die Als-ob-Qualität des Spiels, die dank der zunehmenden Fähigkeit des Kindes, Repräsentationen und Gedanken als solche anzuerkennen, zustande kommt. Erst im 4.–5. Jahr werden die zwei Modi des Spiels und der subjektiven Erfahrung allmählich im mentalisierenden, reflexiven Modus integriert, der fortan ständig zwischen der äusseren und inneren Realität vermitteln wird. Während diesem Prozess der Entwicklung der Mentalisierungsfähigkeit spielt die Interaktion mit den Bezugspersonen eine zentrale Rolle, ähnlich wie bei der Affektspiegelung im ersten Lebensjahr und als Fortsetzung derselben. Wesentlich sind die Reaktionen und Kommentare der Eltern zum Spiel, sowie ihre Teilnahme in Rollenspielen, in denen sie einerseits die Zuschreibungen vom Kind annehmen und andererseits ihre modulierende Interpretation der Szene kundgeben. In diesem Punkt scheint Winnicott dem Kind selbst mehr Kredit zu geben, das im Normalfall alleine seine Erfahrungen im externalisierenden, darstellenden Spiel metabolisieren kann.

Nochmals stelle ich die Frage: Womit beschäftigt sich das Kind im Spiel gemäss dieser Sichtweise? Welches sind die Schwierigkeiten, die es im Spannungsfeld zwischen innerer und äusserer Realität so bedrängen? Martin Dornes macht uns auf die akkurate Bestimmung des Einflusses der kognitiven Unreife auf das Schwanken zwischen Äquivalenz- und Als-ob-modus durch Fonagy und Target aufmerksam (Dornes, 2004). Wenn ein Kind vom Krokodil im Buch Angst bekommt, heisst es nicht unbedingt, dass es unbewusste, Angst erzeugende Phantasien hat; es könnte heissen, dass es noch nicht in der Lage ist, die Vorstellung vom Krokodil als Vorstellung zu begreifen und dass diese Unfähigkeit bei Stress und Müdigkeit ausgeprägter ist als sonst. Doch dies schliesst nicht aus, dass auch Phantasien im Spiel bedeutsam sein können. In der Beschreibung der Krankengeschichte von Rebecca, 4-jährig, nimmt der Therapeut klar Bezug auf ihre Ängste und Affekte und deren symbolische Verarbeitung in der Phantasie (Fonagy et al., 2002). Das Mädchen, das mit ihrer allein erziehenden Mutter lebte und den Vater nie gekannt hatte, kommt in Behandlung wegen Alpträumen, zahlreichen Ängsten, anklammerndem Verhalten, aber auch motorischer Unruhe und Aggressivität im Anschluss an den Tod des Grossvaters. Der Therapeut begegnet der anfänglichen Stagnation in der engen Nähe zur Mutter mit der direkten Deutung ihrer Angst vor Liebesverlust oder Wut, falls sie die Mutter würde gehen lassen. In der Folge, als Rebecca ohne Mutter in der Sitzung bleiben kann, beginnt sie alle Möbel zu verschieben und versucht, sich dadurch den Raum vertraut zu machen; der Therapeut sagt, sie sei

vielleicht darüber besorgt, dass sie selbst durch den Therapeuten herum geschoben werden könnte. Später entfaltet sie ein hoch symbolisches Puppenspiel mit vielen Personen – darunter auch eine Rebecca, eine Als-ob-Rebecca und eine Hanna – die ihr viele Möglichkeiten der Distanz oder Konfrontation mit der realen Welt bieten. Das wichtigste Thema sind die Beziehungen der Mädchenpuppen zu den Vätern. Rebecca kann ihre Wut gegen den abwesenden Vater zeigen, sowie die Wut gegen ihre Mutter, die ihr den Vater vorenthalten hat. Das Material wird symbolisch aufgeschlüsselt; es scheint mir wichtig, diesen Aspekt zu betonen, da dies in den mentalisierungsorientierten Therapieformen für spätere Altersstufen eher vermieden wird. Fonagy und Target erklären aber, dass sie den Schwerpunkt bei der Führung der Behandlung auf die Sensibilität gegenüber der Fähigkeit des Kindes, die Konfrontation mit der Realität zu ertragen, legen. Als der Therapeut einmal zu schnell in Frage stellt, dass er der wirkliche Vater sei, für den ihn Rebecca in jener Spielsequenz hält, zerbricht das Spiel. Mit der aufmerksamen Berücksichtigung solcher Bewegungen zwischen Äquivalenz- und Als-ob-Modus, d. h. des Mentalisierungsniveaus, stellen die Autoren den strukturellen Aspekt der Spielhandlung ins Zentrum.

Obwohl deutliche Unterschiede zwischen Winnicott und Fonagy & Target bezüglich der theoretischen Erfassung des Phänomens Spiel zu erkennen sind, muss festgehalten werden, dass sich der erste Autor vor allem mit der konstitutiven Bedeutung des Spiels beim relativ gesunden Kind befasst hat und die zweiten eher mit den pathologischen Entwicklungen. Letztere erfordern eine höhere Aufmerksamkeit gegenüber den Gründen für Spielabbrüche und für entsprechende therapeutische Interventionen. Dennoch zeigt die Lektüre ihrer jeweiligen Falldarstellungen, dass ihr Vorgehen weniger gegensätzlich ist, als es die theoretischen Formulierungen erwarten lassen. Winnicott lässt das Kind alleine spielen und interveniert nicht; er deutet aber dessen Konflikte gegenüber der anwesenden Mutter und schafft mit ihr ein Klima, das das kindliche Spiel – meine ich – beeinflusst. Diesen strukturgebenden Aspekt der Szene kommentiert er in diesem Zusammenhang nicht. Fonagy und Target fokussieren erst am Schluss ihres Fallberichtes explizit auf die Fähigkeit des Kindes, das Spiel aufrechtzuerhalten, und auf dessen Brüche, die deutungsfrei in der therapeutischen Beziehung wieder repariert werden müssen – auf die Argumente also ihrer Mentalisierungsthese. Zuvor haben sie indessen sehr viel über die Beschäftigung des Kindes mit seinen Konflikten und über die entsprechenden Kommentare des Therapeuten geschrieben.

In meiner, nun folgenden Falldarstellung versuche ich das Zusammenspiel von symbolischer Deutung und Strukturarbeit zuerst bei der Herstellung der Spielfähigkeit und dann bei der Unterstützung der Reflexionsfähigkeit im Spiel aufzuzeigen. Als zusätzliches Element wird die Position der mitspielenden Eltern Raum einnehmen, da ihre reale Fähigkeit, die Entwicklung ihrer Kinder zu begleiten, ebenfalls Teil der Therapie ist und schlussendlich die Grenzen der therapeutischen Arbeit absteckt.

Die Falldarstellung

Pablos Mutter ruft mich auf dringliche Empfehlung seiner Lehrerin an. Sie mache sich grosse Sorgen um ihren 7-jährigen Sohn. Er sei ganz lieb, habe aber versteckte Aggressionen. Er habe «ein Problem mit sich selber» und sei sehr isoliert. Ich erfahre, dass Frau P. allein mit ihm lebt. Sie meint, dass sein Vater sicher zum Erstgespräch mitkommen wolle. Auch nach eingehender Erörterung mit beiden Eltern bleibt die Symptomatik Pablos sehr diffus. Die Mutter bemüht sich, seine guten Seiten darzustellen. Der Vater, der ihn jedes zweite Wochenende sieht, hat keine Schwierigkeiten mit ihm. Dennoch: Pablo befolgt keine Regeln, ist eigensinnig, erzählt gerne Geschichten, die leicht ins Lügen kippen und ist so verträumt, dass er nicht alleine auf den Schulweg geschickt werden kann. Die soeben begonnene Schule scheint ihn zu überfordern. Er kann sich so quer legen, dass die ganze Klasse auf ihn warten muss; er kann sehr provozierend sein und verstrickt sich häufig in Konflikte mit anderen Kindern.

Als ich Pablo zum ersten Mal treffe, lässt er mir kaum Zeit, mich und die Situation vorzustellen und unterbricht mich mit Fragen zu verschiedensten Themen. Bald will er nicht mehr reden und sucht sich ein Spiel aus. Erst als er sich eingerichtet hat, stellt er sich, von sich aus, richtig vor: er heisse Pablo, wie ein berühmter Maler und Michael wie der beste Autorennfahrer der Welt. Inzwischen hat er ein für ihn zu anspruchsvolles Logik-Spiel ausgewählt. Ich möchte ihm einen Ausweg bieten und schlage ihm vor, seine Familie zu zeichnen. Er zeichnet Rennautos, die alle superschnell sind. Anschliessend bezeichnet er das grösste Auto als sich selber, die zwei kleineren als Vater und Mutter.

Die Vorgespräche mit den Eltern bringen sehr viele Konflikte des Paares und in der Erziehungshaltung ans Licht, sodass es angebracht erscheint, genügend Zeit für die Klärung der Therapieindikation zu verwenden. Das Schwanken imponiert, das zwischen grundsätzlichem, gegenseitigem Misstrauen und einfühlsamer Kenntnissnahme der Anliegen des jeweiligen Partners herrscht. Erst drei Monate

später, als das Einverständnis bezüglich des Unterstützungsbedarfes ihres Kindes erarbeitet ist, kann die Therapie beginnen.

Pablo turnt auf einem Stuhl herum. Er sei sehr froh, dass er in die 2. Klasse übertreten könne. Er erzählt, dass er nicht so gerne zum Vater geht, da dieser kaum mit ihm spiele. Bei der Mutter ist es besser, da ein Spielplatz in der Nähe ist. Dann klagt er ein bisschen altklug: «Vater will, dass ich mehr bei ihm bin; Mutter will, dass ich mehr bei ihr bin ... ach, es ist so schwierig ...». Ein seltener Ausspruch zu seiner Situation – vielleicht Ausdruck der Hoffnung, dass ich ihm bei diesem Problem helfen kann. Pablo beginnt mit den Lego-Bausteinen zu spielen. Sein Plan, ein Gefängnis zu bauen, eröffnet eine Spielinszenierung, die ihn länger beschäftigen wird. Der schlimmste Räuber, der eingesperrt werden muss, ist einer, der die anderen schwindlig werden lässt, bis sie sterben. Ich erkenne, dass ich ein solches Gefühl bei den verwirrenden Gesprächen mit den Eltern erlebt habe. Doch Pablo stellt gleich Grenzen zu unserer Kommunikation: Ich soll fortan nicht mehr schauen, während er baut, damit ich nachträglich über die Schönheit seiner Arbeit staunen kann. Er vertieft sich so ins Spiel, dass er Mühe hat, am Ende der Sitzung aufzuhören und kommandiert dann seine Mutter, die ihn abholen möchte, herum.

Nach den Sommerferien verschärft sich seine kontrollierende Haltung auch in der therapeutischen Beziehung. Pablo hat noch mehr das Bedürfnis, als der Beste gewürdigt zu werden. Er reklamiert, dass seine schöne Auto-Zeichnung nicht an der Wand hängt. Er mimt Imponiergehabe und möchte mit mir Kung-Fu-Kämpfe austragen, bei denen er mich bedrängt und ich eingrenzende Stop-Regeln aufstellen muss. Die Beendigung der Sitzungen, bei denen er sein Spiel auf meinen Wunsch hin unterbrechen muss, artet manchmal völlig in Machtkämpfe aus, die ich jeweils nur mit Hilfe der Mutter zum Abschluss bringen kann. Ich spüre aufgrund von Terminunsicherheiten und Absenzen, dass die Motivation der Mutter für die Therapie schwankt. Beim Versuch, einen Termin mit den Eltern festzulegen, wird deutlich, dass eine erneute Krise zwischen ihnen ausgebrochen ist. Ich sehe die Mutter, die dringend ein Gespräch wünscht, erstmals allein. Sie berichtet, dass Pablo nach einem Streit von der Schule abgehauen ist, was grosse Aufregung verursacht hat. Wegen eines Krankheitsfalles in ihrer Familie hat Frau P. zusätzliche Verpflichtungen, die es ihr schwer machen, Zeit für die Begleitung des Sohnes in die Therapie einzuplanen. Am meisten belastet sie aber die Tatsache, dass Pablos Vater seit unseren gemeinsamen Gesprächen, die bei ihr die Hoffnung nach besserer elterlicher Kooperation geweckt hatten, sich nie mehr gemeldet hat. Beim nächsten gemeinsamen Elterngespräch wird klar, dass der Vater weiterhin die Schwierigkeiten des Sohnes unterschätzt und dass er Mutter und Pädagogen

als überfordert betrachtet. Auf meine Bemerkung hin, dass es für Pablo schwierig sein muss, mit den ausgeprägten Schwankungen des Beziehungsklimas unter den Eltern umzugehen, erzählt Herr P. eine bedeutungsvolle Szene. Pablo sei mal ohne ersichtlichen Grund plötzlich in Tränen ausgebrochen und habe beim Nachfragen gesagt: «Ich schaffe es nicht, beide Eltern gerecht zu behandeln.» Pablo zeigt deutlich, wie sehr er mit der Loyalität zu kämpfen hat. In dieser Zeit höre ich auch von der Lehrerin, dass Pablo in Not ist und nur arbeiten kann, wenn sie neben ihm sitzt.

Durch diese Klärung, die leider auch offen legt, wie fragil die Unterstützung der Therapie durch die Eltern ist, entspannt sich die Stimmung in den Sitzungen. Pablo will wissen, was die Eltern gesagt hätten. Ich sage, dass ich erfahren hätte, dass sie, anders als zu Beginn unserer Arbeit, wieder sehr wenig miteinander zu tun hätten. Das müsse für ihn sehr enttäuschend sein, da er ja gewünscht hatte, sie würden wieder zusammen kommen. Pablo lässt es zu, dass ich die Ereignisse in der Schule mit ihm erörtere. Auch im Spiel ergeben sich Veränderungen. Pablo veranstaltet neue Kampfspiele, vermehrt finden aber auch versöhnliche Spiele statt, in denen Ansätze von sozialem Austausch erprobt werden. Mit der Zeit ergibt sich, dass das Pokemon-Kartenspiel die Hauptszene unserer Auseinandersetzung um eine offenere Beziehung wird.

Meine Motivation, mich mit einem langem Atem trotz seiner tötenden Kontrolle und seinen Entwertungen in dieses Spiel einzulassen, ist eine Bemerkung der Mutter. Sie sagt, dass es Pablo in letzter Zeit sehr viel Mühe koste, zu mir zu kommen, und dass er nach den Sitzungen missgelaunt sei. Sobald er dann zu Hause sei, schlafe er erschöpft ein. Ich bemerke nun mit Bewunderung, mit welcher Energie und Zuversicht Pablo jede Sitzung eröffnet, indem er mir seine mitgebrachte Pokemon-Kartensammlung zeigt, bevor wir uns seiner kontrollierenden Art wegen in Machtkonflikten und Abgrenzungsversuchen verheddern. Ich werde deshalb geduldiger und habe lediglich das Ziel, dass das Spiel ihn weniger erschöpft und seine Zuversicht weniger enttäuscht wird. Pablo kommt wieder einmal mit neuen Pokemon-Karten. Er drängt mich zu einem Spiel, in dem sich die Karten je nach ihrem Wert gegenseitig ausstechen. Er interpretiert die Werte aber willkürlich. Ich verstehe nicht gleich, warum seine Karte stärker sein soll als meine. Er sagt schnöde: «Du bist dumm, du bist bala-bala.» Ich bitte ihn, mir zu erklären, welche Zahlen der beiden Karten er jetzt vergleiche. Beim nächsten Kartenpaar frage ich dasselbe. Und er zeigt andere Referenzzahlen. Ich enthalte mich der Bemerkung, dass er immer neue Regel erfindet, die ihn gewinnen lassen und so ist er zufrieden. Nachdem ich mich inzwischen ein wenig informiert habe, merke ich, dass er die eigentliche Strategie des Spiels, in dem es zunächst ums Kartensammeln

geht, nur ungenau kennt. Bei der Vertiefung des Spiels geht es nicht mehr um einzelne Pokemonkarten, sondern um Familien. Die Familienmitglieder sind, je nach Ausstattung, mit Panzern oder Waffen unterschiedlich stark; mit Hilfe von Trainerkarten oder dank silbernen oder goldigen Extrakarten steigt ihre Potenz. Je nach Kombination ergeben sich schwächere oder stärkere Familiengruppen. Wir stellen also Familien zusammen. Auch zu dieser Strategie hat Pablo nur vage Vorstellungen. Er merkt, dass ich kompetenter werde und schreit mich an, wenn ich selber die Karten lesen und ihren Wert oder Familienzugehörigkeit eruieren will. Die Mutter bewundert nun meine Geduld. Er nerve alle mit diesen Karten und ein Spiel entstehe ja nicht, weder mit Erwachsenen noch mit Kindern. Bei mir lässt Pablo allmählich objektive Regeln zu, ist aber immer bereit, die Spielebene zu wechseln, wenn er weniger starke Karten hat. Einmal erzähle ich ihm von einem ähnlich angelegten Internet-Spiel und wie dort die Familien aufgebaut werden. Pablo hört zu, es ist, wie wenn plötzlich auch ich etwas zu berichten hätte, das ihn interessiert und zugleich nicht gefährdet. Ein anderes Mal sage ich ihm: «Jetzt haben wir uns genügend vorbereitet, jetzt will ich richtig spielen, nicht nur Karten vergleichen.» Er fragt: «Wie dann?». Ich: «Hast du eine Idee?». Er: «Wie Rutschbahn?». Wir halten inne, wir überlegen beide, was tun. Ich bin überrascht vom Vorschlag und gerührt von seiner plötzlichen, kindlichen Offenheit. Da ich ihn als praktisch unerfahren kenne, biete ich ihm an, eine Rutschbahn zu bauen. Er nimmt das an. Ich spanne ein Tuch von der Tischkante bis zum Boden und wir versuchen, die Pokemon-Karten runter zu schicken. Das geht halb gut. Wir beschweren die Karten mit einer Klammer. Das geht besser. Pablo meint: «Sie sollten fliegen.» Ich: «Das können wir auch machen». Ich blase Luftballone auf, an denen er die Karten befestigt. Wir lassen die Pokemons im Raum herumfliegen. Pablo ist aufgeregt und begeistert. Ich erlebe erstmals mit ihm eine Spielstunde als kreativ.

Die Sitzungen werden nun abwechslungsreicher, es ist mehr Austausch da. Nach einem Vorfall, bei dem er fast unter ein Auto geraten wäre, ist es möglich mit ihm darüber zu reden. Auf die Frage, warum er so zerstreut war, sagt er: «Ich dachte an meinen Vater.» Und nach einem verunglückten Abschluss einer Sitzung, reden wir darüber, wie er seine Enttäuschung, dass ich ihn nicht weiter spielen lassen kann, besser ertragen könnte. Hier sagt er schelmisch: «Indem du mir etwas schenkst.» Im Allgemeinen verändert sich sein Verhalten mir und der Mutter gegenüber in dem Sinne, dass er weniger dominieren muss.

Die Krise zwischen den Eltern ist noch schärfer geworden, ich sehe sie nun nur noch getrennt. Sie können sich nicht darauf einigen, wer den Sohn jeweils zu den Therapiesitzungen begleiten soll. Es kommt schleichend zum Therapieabbruch.

Beim letzten Anruf sagt mir die Mutter, dass Pablo sich plötzlich sehr stark für die Schule engagiere, er arbeite viel und mache bessere Noten.

Kommentar: Bei der ersten Begegnung erlebte ich mit dem kleinen Patienten eine massive Beziehungsstörung. Er war kontrollierend, beherrschend, gab mir dauernd Regeln vor und er forderte Aufmerksamkeit und Bewunderung. Die Beziehung war blockiert. Wenn ich mich einbringen wollte, deutete sich ein sado-masochistischer Austausch an; wenn ich mich zurückhielt, blieb er in seiner narzisstischen Position isoliert. Als Spielinhalt entfaltete sich zunächst ein Räuberspiel, das bei mir vielschichtige Assoziationen auslöste und ich wie einen ersten Traum (in der Analyse älterer Patienten) erlebte. Der schlimmste Räuber machte seine Opfer schwindlig, bis sie tot umfielen – ein unübliches Delikt. Stellt der Räuber die in verwirrenden und destruktiven Konflikten verstrickten Eltern dar? Die Unmöglichkeit, beiden Eltern gerecht zu werden, war das einzige Problem, das wiederholt durch das Kind selbst mitgeteilt wurde. Weitere Räuber stellen Aspekte der Eltern, aber auch das Kind selbst dar, das wegen seiner Wut und Bösartigkeit ins Gefängnis gesteckt wird und das zugleich in seiner aktuellen Lebenssituation in einer Sackgasse gefangen ist.

Wie findet man den Weg aus dieser Sackgasse, aus diesem «Beziehungsclinch»? Die Schwierigkeit war, dass die wenigen Interaktionen, die sich im Spiel ergaben, rigide und verdorben waren. Sie eigneten sich also nicht, um einen Veränderungsprozess in der gewünschten Richtung in Gang zu setzen. Eine Schlüsselstelle in der Therapie war mein Gewährwerden des Kampfes um den Wunsch nach Veränderung seitens des Kindes. Danach fühlte ich mich in den Spielinteraktionen nicht mehr nur durch das Kind beherrscht und gedemütigt, sondern hatte vielmehr Respekt für seine Hoffnung in der scheinbar hoffnungslosen Situation. Ich hatte Glück, dass die Motivation für mein Entgegenkommen solange reichte, bis wir mit der gemeinsamen Aufführung einer richtigen kreativen Spielszene belohnt wurden. Hier fing die Entwicklung der Spielfähigkeit, im Sinne von Winnicott, an.

In der Phase vor der Möglichkeit, Spiele frei aufzuführen, gab es wenig Raum zur Förderung der Mentalisierungsfähigkeit. Der Versuch, mit dem 7-Jährigen den Stillstand im Spiel zu verbalisieren und ihm aufzuzeigen, wie er mich oder seine Spielkameraden am Spiel hinderte, kam nicht an. So war es nicht möglich, ihm verständlich zu machen, warum seine Kameraden ihn ablehnten und weshalb er sich damit immer wieder isoliert fühlte. Was notwendig und die Vorbedingung für das Verständnis solcher Interventionen war, war der Aufbau des Vertrauens, das in der Rutschbahnsequenz zum Ausdruck kam. Sowohl Tustin wie Fonagy und

Target weisen ausdrücklich auf die Bedeutung von Bindung als Voraussetzung für konstitutive Beziehungserfahrungen hin – also Zuverlässigkeit und selbstloses Verarbeiten negativer Gefühle meinerseits. Winnicott war diesbezüglich in seinen Schriften weniger explizit; seine Weisung, so wie sie mein Lehrer Sjef Teuns mir überlieferte, war: «Bring das Kind zum Spielen» oder «Bring das Kind zum Lachen» – eine offene Aufforderung also, die eigene Kreativität einzusetzen. Spielszenen mit symbolischem Charakter traten zwar auch vor der Rutschbahnszene auf, aber sie waren in einem gestörten Beziehungsgefüge eingebettet, die sie zu einem repetitiven Ritual werden liessen. Die Bedeutung solcher Szenen ergab sich zunächst in den Vorstellungen der Therapeutin, die das Spiel beobachtete und daraus Hypothesen für ein mögliches Verständnis der Problematik und für ihre Interventionen schöpfte. Pablo ist in einem Umfeld aufgewachsen, in dem er auf Grund tiefer Konflikte der Eltern wenig Halt und Orientierung erhielt; später wurde er mit widersprechenden Anforderungen konfrontiert, die ihn vor massive Loyalitätskonflikte stellten. Dies legte die Grundlage für ein unsicheres Bindungsverhalten und für die Erschwerung des psychischen Strukturierungsprozesses. Um seiner Ohnmacht und Verwirrung zu entfliehen, musste er sich mit einer mächtigen Figur identifizieren. In der Art und Weise wie Pablo seine Mutter und mich behandelte, war seine Identifikation mit dem Vater zu beobachten. In seinen sozialen Beziehungen fühlte er sich als Opfer, wie sich die Mutter häufig erlebte. In den Vorwürfen des Vaters über sein ungehöriges Verhalten gegenüber der Mutter, die er meist wie seine Partnerin behandeln würde, kam eine ödipale Komponente zum Ausdruck. Die Gleichzeitigkeit dieser unvereinbaren Anteile im Selbstbild machte ihn schwindlig. Nur Teile dieser Hypothesen konnten gelegentlich mit dem Kind verbalisiert werden.

Ein Stück Entwicklung war im letzten Therapiefragment möglich. Die starre Anlehnung Pablos an die dominierende Haltung des Vaters in seinem Verhalten gegenüber der Mutter und der Schule wurde gelockert. Am Schluss konnte er die Trennung seiner Eltern bewusster wahrnehmen und den Wunsch nach einer vereinten Familie realistischer sehen. Wegen des Therapieabbruches konnten die verschiedenen, von der Therapeutin erahnten, rigiden Identifikationen nicht ganz aufgearbeitet und integriert werden.

An diesem Fall kann nicht gezeigt werden, was ich in anderen Therapien erlebt habe, nämlich wie sehr eine solche Verarbeitung durch die Entwicklung der Eltern und ihrem Verständnis für die Krise des Kindes vorangebracht werden kann. Pablo stürzte sich, immer noch ein wenig auf der Flucht vor seinen Konflikten, in die schulische Arbeit. Es ist zu hoffen, dass er die erworbene Spielfähigkeit in guten

Beziehungserfahrungen mit seinen Mitschülern und Lehrern einsetzen kann, die das Nachholen der Mentalisierung ermöglichen.

Schlussbemerkung zum Verhältnis zwischen Struktur und Konflikt im therapeutischen Spiel

In der Behandlung von entwicklungsgefährdeten und -gestörten Kindern steht zunächst die Herstellung der nicht vorhandenen Spielfähigkeit im Vordergrund, dann die Unterstützung der Entfaltung freier Spielformen, die es dem Kind mit der Zeit erlauben, alltägliche Beziehungskonflikte autonom zu verarbeiten.

Wesentliche Aspekte der therapeutischen Arbeit sind dabei zum einen eine zuverlässig-zugewandte Haltung, die die Bildung von Vertrauen ermöglicht. Zum anderen sind (hypothetische) Vorstellungen zum Leiden und zu den anstehenden Entwicklungsmöglichkeiten des Kindes durch die Therapeutin notwendig. Diese stellen sich im handelnden Austausch mit dem Kind ein und ermöglichen die Suche nach Veränderung der Beziehung in der Richtung eines flexibleren Austauschs. Diese Vorstellungen beziehen sich auf den Sinn der jeweils aktualisierten Beziehungsmuster und auf ihre Entstehung in der konflikthaften Vorgeschichte des Kindes. Die Ebene des Konfliktes ist von Beginn an, zumindest im Denken der Therapeutin, präsent und fließt in der Art und Weise, wie sie das Spielgeschehen des Kindes begleitet, wie sie auf seine Äusserungen antwortet, modulierend ein. In diesem Austausch kann der Aufbau innerer Beziehungsrepräsentanzen und die Integration des Selbstbildes in Abstimmung mit der äusseren Realität, die durch die Eigenständigkeit der Therapeutin und der weiteren sozialen Umwelt verkörpert wird, stattfinden; mit anderen Worten, Struktur kann entstehen. In dem Masse wie das Spiel freier und stabiler wird, können einzelne Spielsequenzen symbolisch gedeutet werden – als Puzzlesteine auch vor einer umfassenden Fähigkeit zur Selbstreflexion.

Es ist zu beachten, dass das Kind auf seine nächsten Bezugspersonen – meistens die Eltern – angewiesen ist und dass ihre Fähigkeit, das Kind in seiner Entwicklung zu begleiten, den Rahmen und die Grenzen der therapeutischen Intervention vorgibt. Die dritte Aufgabe der Therapeutin besteht deshalb darin, Eltern, die zu sehr von eigenen Problemen eingenommen waren und/oder durch die verwirrende Verhaltensweisen des entwicklungsgestörten Kindes überfordert wurden, darin zu unterstützen, ihre Empathie in der Begleitung des Kindes (wieder)herzustellen.

Literatur

- Bateman, Anthony & Fonagy, Peter (2004): *Psychotherapy of Borderline Personality Disorder: Mentalisation-based Treatment*. Oxford: Oxford University Press.
- Bateman, Anthony & Fonagy, Peter (2008 [2004]): *Psychotherapie der Borderline-Persönlichkeitsstörung. Ein mentalisierungsgestütztes Behandlungskonzept*. Giessen Psychosozial-Verlag.
- Cierpka, Manfred & Windhaus, Eberhard (2007): *Psychoanalytische Säuglings-Kleinkind-Eltern-Psychotherapie*. Frankfurt a.M.: Brandes & Apsel.
- Clarkin, John F., Yeomans, Frank E., and Kernberg, Otto F. (1999): *Psychotherapy of Borderline Personality*. New York: Wiley.
- Dornes, Martin (2004): Über Mentalisierung, Affektregulierung und die Entwicklung des Selbst. *Forum Psychoanal.* 20, 175–199.
- Fonagy, Peter, Gergely, György, Jurist, Elliot & Target, Mary (2002): *Affect Regulation, Mentalization and the Development of the Self*. New York: Other Press LLC.
- Fonagy, Peter, Gergely, György, Jurist, Elliot & Target, Mary (2004 [2002]): *Affektregulierung, Mentalisierung und die Entwicklung des Selbst*. Stuttgart: Klett-Cotta.
- Fonagy, Peter, Steele, Howard & Steele, Miriam (1991): Maternal Representations of Attachment During Pregnancy Predict the Organisation of Infant-Mother Attachment at One Year of Age. *Child Development* 62, 891–905.
- Fonagy, Peter & Target, Mary (1996): Playing with Reality: I. Theory of Mind and the Normal Development of Psychic Reality. *International Journal of Psychoanalysis* 77, 217–233.
- Rudolf, Gerd & Horn, Hildegard (2004): *Strukturbezogene Psychotherapie: Leitfaden zur psychodynamischen Therapie struktureller Störungen*. Stuttgart: Schattauer.
- Slade, Arietta (2005): Parental Reflective Functioning: an Introduction. *Attachment & Human Development* 7, 269–281.
- Slade, Arietta, Sadler, Lois, De Dios-Kenn, Cheryl, Webb, Denise, Currier-Ezepchick, Janice & Mayes, Linda (2005): Minding the Baby. A Reflective Parenting Program. *Psychoanalytic Study of the Child* 60, 74–100.
- Target, Mary & Fonagy, Peter (1996): Playing with Reality: II. The Development of Psychic Reality from a Theoretical Perspective. *International Journal of Psychoanalysis* 77, 459–479.
- Tustin, Frances (1981): *Autistic States in Children*. London: Routledge & Kegan.
- Tustin, Frances (1986): *Autistic Barriers in Neurotic Patients*. London: Karnac.
- Winnicott, Donald W. (1971a): *Playing and Reality*. London: Tavistock.

Winnicott, Donald W. (1971b): Playing: a Theoretical Statement. In Donald W. Winnicott (ed.): *Playing and Reality*. London: Tavistock.

Winnicott, Donald W. (1971c): The Place Where We Live. In Donald W. Winnicott (ed.): *Playing and Reality*. London: Tavistock.