

resultieren aus schwerwiegenden elterlichen Identitätsstörungen und führen zu erheblichen Retardierungen der kindlichen Entwicklung. Als Folge eines negativen und defekten Bildes von sich selbst kann z. B. eine Mutter ein Kind aus innerer Nötigung als mißraten oder weniger vollkommen empfinden, als es in Wirklichkeit ist. Wenn die Mutter oder die Eltern nun dieses Kind als abnorm definieren und es so behandeln, als ob es abnorm wäre, dann sind die Folgen real (das Gesetz der self-fulfilling prophecy). Es macht für die Persönlichkeitsentwicklung keinen großen Unterschied mehr, ob die Interpretation der Wirklichkeit angenähert ist oder nicht.

Ich möchte aus diesem Problembereich abschließend eine familientherapeutische Krisenintervention mit sich anschließender längerer Beratung darstellen und diskutieren.

### **Eine Fallgeschichte**

Als Mitglied des Zentrums für Psychosomatische Medizin lernte ich vor einigen Jahren eine Familie kennen, die vier Monate zuvor ihr erstes Kind – ein Mädchen – bekommen hatte. Es handelte sich um einen der sehr seltenen Fälle, in denen ich eine in Entstehung begriffene Familie und den Entwicklungsprozeß des Kindes fast von Anbeginn an begleiten konnte. Die Familie kam aus der oberen Mittelschicht: Der Vater ist Akademiker, die Mutter besitzt eine qualifizierte Fachschulausbildung, ist Hausfrau und seit der Eheschließung nicht mehr berufstätig. Die Eheschließung selbst lag mehrere Jahre zurück. Aus der Vorgeschichte beider Eltern waren ernste psychische und psychosomatische Dekompensationen bekannt. Bei der Mutter führten schwere phobische und hypochondrische Beschwerden bereits zu einer Therapie. Sie konnte nicht allein in Kaufhäuser gehen, traute sich nicht auf die Straße, hatte einen peniblen Reinlichkeitszwang, wechselte häufig wegen großen Mißtrauens die Ärzte, hatte einen erheblichen Gewichtsverlust zu verzeichnen. Der Vater litt vor Jahren unter schweren Examensängsten und erlitt vor einem Examen einen Nervenzusammenbruch, war suicidgefährdet, ihn quälten erhebliche Magenbeschwerden.

Vorgeschichte

Durch die Eheschließung stabilisierte sich vor allem der Ehemann beruflich. Die Ehepartnerin übernahm die Rolle der Psychisch-labilen und Gefährdeten. Zur Bearbeitung ihrer psychischen Probleme besuchte die Patientin drei Jahre lang eine psychotherapeutische Gruppe. Gegen Ende wurde sie schwanger.

Die Schwangerschaft selbst verlief ohne Komplikationen bei gutem Wohlbefinden, ebenso die Geburt und nach elterlichen Angaben die ersten drei Monate, in denen das Kind noch gestillt wurde. Mit dem Abstillen und dem Übergang zur Flaschenernährung traten Schwierigkeiten ein, die zu einem Chaos führten. Der Gruppentherapeut sah sich veranlaßt, für das Ehepaar einen Termin für familientherapeutische Krisenintervention auszumachen.

Die Krise

Folgende Situation war inzwischen eingetreten: Das Kind nahm von der Mutter, bald auch vom Vater oder fremden Personen keine Flasche mehr an, schrie fürchterlich, war nicht zu beruhigen, stemmte sich mit aller Kraft gegen die Personen, die es hiel-