

Christina Lenz, Elisabeth Wagner

Elli – ihr Weg zu sich selbst

Einzeltherapie mit einem zwölf-jährigen Mädchen mit anorektischer und selbstverletzender Symptomatik und Schulverweigerung

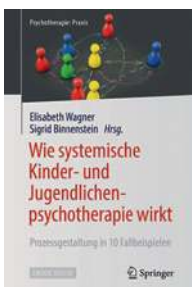
Die 12-jährige Elli kommt nach einer stationären jugendpsychiatrischen Behandlung wegen einer anorektischen Störung auf Wunsch der Eltern in Therapie. Der Therapiebeginn wird durch das Misstrauen des jungen Mädchens erschwert. Im Fallverlauf wird gezeigt, wie trotz eskalierender Konflikte mit den Eltern, selbstverletzendem und oppositionellem Verhalten, phasenweiser Schulverweigerung und wiederholtem Ausreißen eine ressourcenorientierte systemische Therapie gelingen kann. Die Therapeutin stellt sich Elli in einer wohlwollend reflexiven Haltung zur Verfügung, respektiert ihre Autonomiebestrebungen, egal wie sie sich äußern und ermöglicht es Elli damit zunehmend, die trotzig Verweigerungshaltung aufzugeben und Schritt für Schritt Verantwortung für ihr Leben zu übernehmen.

1. FALLVERLAUF

Die testende Psychologin der Beratungsstelle, an der ich tätig bin, überweist: Geordnete Familienverhältnisse. Schwieriges Kind. Mädchen, zwölf Jahre. Probleme. Krankenhausaufenthalt zur Verbesserung der Situation. Danach soll Psychotherapie weiterhelfen. Die Mutter telefoniert. Ein Gespräch. Nur sie und ihr Mann. Das Kind kommt ein andermal. Ich stimme zu.

1.1 ERSTES GESPRÄCH: ZWEI ELTERN, EIN TAGEBUCH, EINIGE BEFUNDE, EINE THERAPEUTIN

An einem Abend im November kommen ein schweigsamer, besorgter Vater und eine laute, aufgeregte Mutter in meine Praxis. Sie wollen mich briefen, mich informieren, mich vorbereiten auf die Arbeit mit ihrer Tochter Elisabeth. Die Mutter liest aus ihren Unterlagen die täglichen Aufzeichnungen über die Konflikte mit Elisabeth. Einträge über viele Konflikte und minutiöse Notizen über die Nahrungsaufnahme der Tochter. Oder sollte ich besser sagen Nahrungsverweigerungen? Sie hatte schon seit zwei Jahren Probleme mit dem Essen. Seit Frühling dieses Jahres nimmt sie stark ab, die Konflikte zu Hause nehmen zu. Im Sommerurlaub in Italien hat sie sich im Bikini gesehen



Diese Fallgeschichte ist in **E. Wagner, S. Binnenstein (Hrsg.), Wie systemische Kinder- und Jugendlichenpsychotherapie wirkt**, Psychotherapie: Praxis, http://doi.org/10.1007/978-3-662-55547-7_7, Kapitel 7, S. 87–106 erschienen. Der Nachdruck erfolgt mit freundlicher Genehmigung des Verlages. Im Buch finden Sie neun weitere ausführliche Falldarstellungen, die die große Bandbreite systemischer Konzepte in der Kinder- und Jugendlichenpsychotherapie abbilden.

und erkannt: Sie ist zu fett! Und hört noch am selben Tag auf zu essen. Die Konflikte werden unerträglich, sie reißt aus, verletzt sich selbst und wird noch verschlossener, als sie ohnehin schon war. Kein Vergleich zu ihrer offenen, lebensfrohen, älteren Schwester Julia. Diese hat im Jahr davor mit Bravour ihre Matura (in Deutschland: Abitur) bestanden, macht seit damals ein „soziales Jahr“ in Graz und ist vor wenigen Monaten ganz aus dem elterlichen Haus in eine Wohnung in die Großstadt gezogen. Sie absolviert die Ausbildung zur Volksschullehrerin (in Deutschland: Grundschullehrerin). Seit dem Auszug der älteren Schwester scheint die jüngere noch bedrückter zu sein. Die Eltern setzen Grenzen, bestrafen, schreien, schweigen und sind schließlich mit ihrem Latein am Ende. Sie holen sich Hilfe in der Beratungsstelle.

Über die Familiensituation erfahre ich Folgendes: Der Vater ist Banker, die Mutter arbeitet in einem Büro. Die Eltern sind seit mehr als zwanzig Jahren verheiratet. Sie leben mit ihrer Familie in einem Haus in einem kleinen Ort östlich der großen Stadt. Ihre ältere Tochter Julia ist zwanzig Jahre, ihre jüngere Tochter Elisabeth gerade zwölf geworden. Zu der Mutter des Vaters hat die Familie einen engen, vertrauten Kontakt.

Während ich zuhöre und zu verstehen versuche, ist die jüngere Tochter dieser Eltern im Krankenhaus. Die letzten Tage des siebenwöchigen Aufenthalts an der Abteilung für Psychosomatik sind noch zu bestehen. Der BMI (Body Mass Index) als Zeichen eines Kooperationsangebots der Tochter lassen die Entlassung real erscheinen. Nun wollen die Eltern alles für „nachher“ vorbereiten, den Weg ebnen, die Situation, alles, was in den Monaten davor aus den Rudern gelaufen ist, kontrollieren, das wäre am besten. Die neun Kilo, die in den letzten sechs Monaten abgenommen und im Spital wieder fast zugenommen wurden behalten, festhalten. Die Selbstverletzungen der Tochter mit dem Teppichmesser wieder der Vergangenheit angehören lassen, die Fluchtversuche zur Oma, weg von zu Hause, wieder verhindern, die guten Schulnoten wieder Realität werden lassen. Ihre Tochter soll wieder glücklich gemacht werden. Die Eltern sollen wieder glücklich gemacht werden.

Sie versuchen mich ins Boot zu holen. Ich versuche mich dem raschen Tempo der Mutter anzuschließen, versuche mir zu merken, will ihren Erwartungen entspre-

chen, es mit der Tochter schaffen – und das schon nach einem Gespräch! Wie muss es da erst der Tochter gehen? Anorexie als Lösungsversuch? Verständlich. Zumindest zu diesem Zeitpunkt. Die Spannung steigt. Ich erwarte das Gespräch in der nächsten Woche mit Ungeduld.

1.2 THERAPIEBANHNUNG MIT ELLI

Erstes Gespräch: Eine Mutter, eine Tochter, eine Therapeutin, hohe Spannung, großer Stress, Schweigen, Beziehungsaufbau

Ich begrüße die beiden und versuche, die angespannte Stimmung zu entladen. Die Mutter beginnt zu reden. Die Tochter ist eigentlich noch im Spital, aber für das Therapiegespräch hat sie Ausgang. Die Tochter schweigt verbissen. Ich arbeite hart. Elisabeth stellt klar: „Ich heiße nicht Elli. Ich heiße ab jetzt Livia!“ Sie spricht den neuen Namen englisch aus. Die Mutter verdreht die Augen. Ich reagiere schnell und versuche Livia zum Gespräch einzuladen. Sie erbarmt sich und klärt mich auf: „Ich spreche nicht, solange die Mama da ist!“ Das hat gesessen. Ich schwitze und versuche mein Bestes zu geben. Die Mutter in Sicherheit zu wiegen, meine Loyalität zu den Eltern in wenigen Augenblicken zu versichern, gleichzeitig Livia meiner Zuneigung und meines vollsten Verständnis sicher sein zu lassen. Ein Drahtseilakt. Ohne Probe, ohne Netz, live. Eine Chance. Irgendetwas gelingt. Die Mutter geht. Die Tochter bleibt. Eine Tür. Ein Abstand. Ausatmen. Livia sagt ihren dritten Satz: „Ich mag die Mama nicht. Sie behandelt mich wie eine Puppe!“ Das war's. Jetzt bin ich am Zug. Ich versuche zu reden. Ins Gespräch zu kommen – nicht so viel wie die Mutter, aber mehr als die Tochter. Ich versuche mit ihr einen Kontrakt zu bilden. Eine Zustimmung zum gemeinsamen Arbeiten zu bekommen. Doch so leicht, macht sie es auch mir nicht. Satz vier: „Ich weiß nicht, was ich hier tun soll – das macht ja eh keinen Sinn!“ Ich verstehe die Sätze als Kooperationsangebot. Nicht ihren Inhalt, sondern die Bereitschaft, diese zu formulieren. Ich versuche es weiter. Rede, schweige, zeige, warte, versuche, frage, rede. Sie lässt mich tun. Wartet ab, beobachtet. Und kontrolliert somit die gesamte Situation. Ich verstehe und lasse sie machen. Sie wagt es und stimmt zu. Wir werden uns einig. „Ja, probieren wir es zwei Mal pro Woche.“ Fünfter Satz. Schluss.



MAG.^A DR.^{IN} CHRISTINA LENZ ist Psychotherapeutin (SF), Supervisorin, Coach, in freier Praxis; Lehrtherapeutin an der la:sf und bei AST; Lehrtätigkeit bei HOPP an der Universität Wien.



DR.^{IN} ELISABETH WAGNER ist Fachärztin für Psychiatrie und Psychotherapeutische Medizin, Psychotherapeutin (SF), Supervisorin; Lehrtherapeutin für Systemische Familientherapie an der la:sf und der Österreichischen Akademie für Psychotherapeutische Medizin.

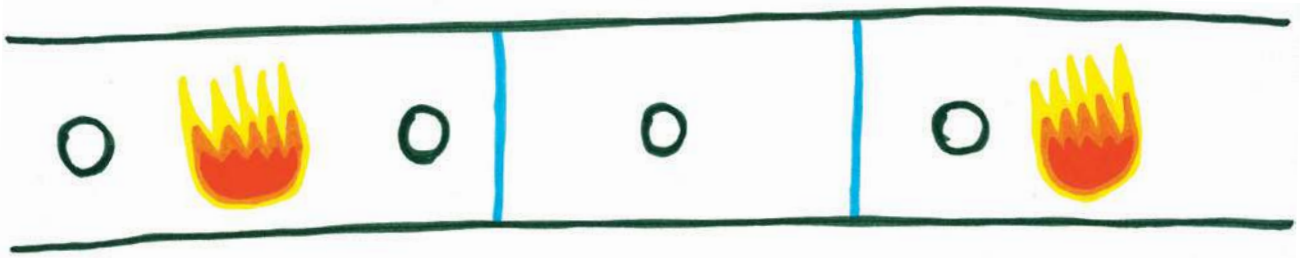


Abb. 1: „Innerhalb der beiden Flüsse darf ich mich aufhalten, sollte ich diese überschreiten, brenne ich lichterloh!“

Zweites Gespräch: Eine Klientin, eine Therapeutin, Schweigen, ein mütterlicher Bericht, Settingklärung

Die Mutter kommt mit und redet. Livia schweigt, ihren Blick auf den Boden geheftet. Die Tagebucheinträge der letzten Tage ergeben zusammengefasst: Die Tochter ist aus dem Spital entlassen, die 41kg sind erreicht. Sie ist noch immer von der Schule befreit. Gleich am Abend nach der Entlassung ging sie mit Freundinnen auf eine Party im Ort. Viel Alkohol, viel gebrochen. Mutter ist stolz: Die Eltern haben nicht geschimpft. Sie sind jedoch sehr enttäuscht! Verbesserung? Eisiges Schweigen im Therapieraum – Livia kocht. Wechselbad der Gefühle. Wut und Trauer. Angst und Zorn. Ihre Wut berührt mich. Die Mutter stört. Rasch bringe ich mich wieder in Fassung und balanciere zwischen Mutter und Tochter. Nächster Test. Wiedermal eine Chance. Gut gemeinte Übergriffe zu Hause, bemühte Übergriffe im Setting. Ich will versuchen Livia einen anderen Weg zu zeigen, ohne Essstörung, ohne selbstverletzendes Verhalten. Ich versuche es mit Verständnis, Verständnis und Diplomatie, mein Handwerkszeug. Die Mutter stimmt zu, dass sie auch jemandem „zum Reden“ braucht. Verständnis für sich und ihre Situation und ihren Mann.

Ich vermittele die Eltern zum Kollegen. Ein Therapeut für die Eltern, eine Therapeutin für die Tochter. Entlastung für alle. Bei Bedarf dürfen wir sie einladen. Sie vertraut. Die Grenzen sind gezogen, niemand ist verletzt. Es kann weitergehen. Die Mutter geht. Livias Blick hebt sich. Sie fühlt sich unverstanden von ihrer Mutter, schlecht behandelt. Ich frage. Sie stimmt zu oder lehnt ab. Mit stummen Kopfbewegungen macht sie sich verständlich. Ich lerne die Zeichen zu lesen. Am Ende des zweiten Gespräch weiß ich: Das Essen ist nicht das Problem, das Ritzen ist das Problem. Und Punkt.

Drittes Gespräch: Zukunftsbild, Bild der Grenzen, Livia, ich

Es gibt schon so etwas wie Routine. Livia sitzt und schaut, ich versuche und frage. Sie nickt, wenn es ihr passt. Auf diese mühevollen Weise gelingt es, ein Zukunftsbild zu entwerfen. Sie will so sein, wie es ihr

passt, sich in ihrer Haut wohl fühlen, in Ruhe gelassen von den Eltern, der Mutter. Sie spricht! Ich bin vorsichtig erleichtert und versuche es gleich weiter. Was wäre dann anders? Sie würden nicht mehr an mir herummeckern. Ich bleibe dran: Sondern? Mich akzeptieren, wie ich bin. Es geht weiter: Wie meinst du das? – Na meine Schminke, mein Gewand, meine Art. Dass sie akzeptieren, wie ich meinen Weg gehe. Ich verstehe und nicke, frage nicht mehr, doch da – Ich würde alle meine Entscheidungen treffen und wenn ich Hilfe brauche, sie fragen. Mehr gibt es dazu nicht zu sagen. Wie fühlt sich diese Vorstellung an? – Gut, erleichternd, Ritzen wäre dann kein Thema mehr.

Ich bin ermutigt und frage weiter. Zu schnell, zu viel. Bei der Frage, wie sich diese Vorstellung auf ihr Essen auswirken würde, rutscht die Stimmung in den Keller. Aus. Schluss. Ich bin zu weit gegangen. Sie bestimmt die Fragen. Schauen und schweigen. Ich versuche noch ein bisschen, sage ihr, wie hübsch ich ihren Minirock und die gelockten Haare heute finde, sie ist verblüfft, dass ich es erwähne und gibt mir noch eine millikleine Chance, indem sie ihren Kopf wenige Millimeter in meine Richtung wendet. Zum Glück bemerke ich diese Geste. Ich hole Stifte und Papier auf das Tischchen vor uns. Sie hebt den Kopf. Ich erzähle ihr von mir, dass mir auffällt, dass ihre Grenzen ziemlich eng sind. Dass der Bereich, den sie mir für die gemeinsame Arbeit in der Therapie zugesteht, klein ist. Dass ich versuchen will, das zu akzeptieren, dass ich mich entschuldige, wenn ich ihre Grenzen überschreite, dass ich versuchen will, diese genauer wahrzunehmen. Sie hört und nickt. Ich frage sie, ob sie dazu ein Bild machen mag, damit ich mich besser zu Recht finde. Sie beginnt (Abb. 1). Danach erklärt sie mir in knappen Worten: Innerhalb der beiden Flüsse darf ich mich aufhalten, sollte ich diese überschreiten, brenne ich lichterloh! Ich verstehe.

1.3 BEGINNT JETZT DIE THERAPIE?

Viertes Gespräch: Unterschiedsbildung, Livia, ich

Heute ist es anders. Livia erzählt. Von den zwei weiteren Schulen, die sie sich angeschaut haben, von der ei-

nen davon, die bescheuert war, davon, dass sie sich bis nächste Woche für eine Schule entscheiden muss. Von ihrem Auszucker vor zwei Tagen wegen ihrer Unzufriedenheit mit ihren Haaren und dem Kommentar der Mutter „ist doch eh schön!“ und davon, dass dem Auszucker, anders als sonst, kein Ritzen folgte. Ich lobe Verhalten, nur nicht zu viel, ich denke an das Feuer. Doch keine Sorge. Heute brennt nichts.

Wir sprechen über die Vor- und Nachteile ihrer alten und einer neuen Schule. Sie macht mit, eine kurze Weile und kommt dann zu dem Schluss, dass das eh alles bescheuert ist. Schweigen. Ich überlege. Spüre, was ich wahrnehme und versuche. Die Angst vor der Schule wird zur Hürde. Diesmal muss alles klappen. Alles. Angst und Unsicherheit lassen sie verächtlich werden, abwertend. Alles eh nur bescheuert. Ich versuche einen Ausweg aus den hohen Ansprüchen zu finden, hin zu aushaltbareren Sichtweisen und sie dorthin mitzunehmen. Ich biete ihr meine Gedanken an: Möglicherweise hat der von dir ersehnte Neuanfang weniger mit einem Schulwechsel, als mit einem Wechsel der Einstellung und Veränderungen der Rahmenbedingungen zu tun? Hören. Blick. Ausatmen. Satz. „Das ist eine beruhigende Vorstellung.“ Alte Schule. Die Entscheidung ist gefallen. Punkt.

Am folgenden Tag: eine Mutter, ein Telefon, eine Therapeutin

Die Mutter ist aufgeregt. Warum jetzt wieder die alte Schule? Sie hat jetzt so viel Aufwand betrieben, um eine bessere Schule zu finden. Wieso? Ich versuche zu beruhigen und zu erklären. Im Sinne der Hypothese signalisiere ich Respekt vor der eigenen Entscheidung der Tochter und versuche ganz vorsichtig, im vollen Bewusstsein der schweren Zeit, die diese Familie in den letzten Monaten durchgemacht hat, der vielen Hoffnungen und der vielen Vertrauensbrüche, sie zu ein wenig Vertrauen der Entscheidung, der Tochter gegenüber zu ermutigen. Wir sprechen über die Möglichkeit des Scheiterns und die Möglichkeit des Bestehens. Langsam kehrt Ruhe ein.

Fünftes Gespräch: Wunderfragenvariation I, Livia, ich

Sie berichtet: Seit heute geht sie wieder in die alte Schule. Sie ist sauer auf die Eltern, weil die sie zwingen wieder in die Schule zu gehen. Zum Glück besinne ich mich rasch und gebe meinem kurzen Impuls, ihr von Schulpflicht und dem Glück, lernen zu dürfen zu berichten, nicht nach. Sie erzählt, dass sie laut Spitalskontrolle zugenommen hat. Sie hat sich nicht geritzt,

aber nur, damit ich es weiß, sie ist knapp davor. Ich habe eine Idee und schaue, was geht. Ich kriege die Eintrittskarte: Ja, sauer zu sein, ist eigentlich ein unangenehmes Gefühl. Angenommen eine Fee könnte kommen und du dürftest dir dein Lieblingsgefühl von ihr wünschen ... – Ein gutes. – Welches? – Freiheit! Es ist geschafft, sie kann erzählen: Mama hängt die ganz Zeit an mir dran. Sie hängt mir am Hals und nimmt mir die Luft zum Atmen. Sie hängt an mir dran und versperrt mir so meinen Weg. Seit wann ist das so? – Seit einem Jahr. Da habe ich begonnen in der Schule schlecht zu sein.

Ich forsche weiter. Seit damals gibt es so etwas, wie einen unausgesprochenen Vorwurf. Ich mache meine Sache nicht gut! Die Eltern sehen nur die Mauer um mich: die schlechten Schulnoten, die falschen Freundinnen, das Spital. Sie sehen alles, nur nicht mich. Das kann ich nur mehr ein bis zwei Monate ertragen! Ich bin beeindruckt. Die Offenheit, das Vertrauen, die Sichtweise, die Klarheit, die Reflexionsfähigkeit. Jetzt zeigt sie plötzlich viel. Und erschrickt nicht darüber.

Mama hängt die ganz Zeit an mir dran. Sie hängt mir am Hals und nimmt mir die Luft zum Atmen. Sie hängt an mir dran und versperrt mir so meinen Weg. Seit wann ist das so? – Seit einem Jahr. Da habe ich begonnen in der Schule schlecht zu sein.

Sie wirkt stärker und sicherer. Nach einer kurzen Pause versuche ich mein Bedürfnis nach einem Familiengespräch mit guten, für sie hoffentlich anschlussfähigen Gründen zu argumentieren. Es wäre einen Versuch wert, ein friedliches Gespräch mit den Eltern zu führen. Sich zu verständigen, sich zuzuhören, sich anzunehmen, Vereinbarungen zu treffen, die Beziehung wieder zu pflegen. Sie schluckt, aber vertraut mir. Und willigt ein, wenn sie ihre Regeln aufstellen darf. Sie sitzt nicht zwischen den Eltern und die Eltern dürfen nicht für sie antworten. So machen wir es. Verschnaufpause. In drei Wochen.

Die nächsten Gespräche drehen sich um ihre Anstrengungen in der Schule, ihre Anstrengungen in der Familie, ihre zufriedenstellenden Spitalskontrollen und den Wunsch, das Gegenteil von der Mama, die ein Familienmensch ist, nämlich eine Einzelgängerin zu sein. Sie ringt um Verständnis, das ihr zu Hause, auf Grund der geplagten Eltern, ihrer aggressiven Art, ih-

rer niedrigen Toleranzgrenze, den Vertrauensbrüchen den Eltern gegenüber und der schlimmen, letzten Monate verwehrt bleibt. Das Essen bleibt ein Tabuthema. Trotzdem lässt sie sich das Familiengespräch ein wenig schmackhaft machen.

Achtes Gespräch: Telearbeit Variation I, Livia, ich

Sie ist müde, weiß, dass es wegen der Medikamente ist, die sie nehmen muss. Sie ist lustlos, weiß, dass es wegen der Schule ist, für die sie lernen muss. Sie ist sauer, weiß, dass es wegen der Konsequenzen ist, die ihr die Eltern bei Schulversagen androhen. Und dann hellt sich ihr Gesicht auf: Nach der letzten Sitzung hat sie zu ihrem Papa im Auto gesagt: „Du willst sicher wieder reden, aber ich will nicht!“ Und er hat es akzeptiert. Wohlwollend. Ein Meilenstein? Ein Kieselsteinchen? Aber auf jeden Fall ein bisschen Akzeptanz ih-

1.4 ERSTES FAMILIENGESPRÄCH: EINE MUTTER, EIN VATER, EINE TOCHTER, ZWEI THERAPEUTEN

Die Sitzordnung ist so, wie Liv sie sich gewünscht hat. Autonomie. Die Eltern lernen dazu. Der Therapeut der Eltern ist auch dabei. Liv mag ihn nicht. Seine Rolle. Seine Fragen. Ihr Blick sucht Halt am Boden. Wir versuchen: Wenn es in ihrer Familie besser gehen würde miteinander, was wäre dann anders? Der Vater, die Mutter und schließlich auch Liv erzählen von ihren Hoffnungen. Sie hören einander zu. Die Sprache ist friedlich. Jeder erzählt von sich. Dann beginnen die Verhandlungen. Vereinbarungen wollen getroffen werden. Liv versichert, dass sie sich nichts antun würde, allein in ihrem Zimmer. Die Eltern versprechen als Gegenzug, immer anzuklopfen und ihr „Herein“ abzuwarten. Liv will eigene Entscheidungen treffen:

Liv will eigene Entscheidungen treffen: Schminken, Frisur, Outfit, Freunde, Schule, Handy, Ausgehen, Geigespielen, Kickboxen. Und ausziehen will sie auch. Zu ihrer Freundin, zu ihrer Schwester. Und das Handy nur dann beantworten, wenn sie will.

Schminken, Frisur, Outfit, Freunde, Schule, Handy, Ausgehen, Geigespielen, Kickboxen. Und ausziehen will sie auch. Zu ihrer Freundin, zu ihrer Schwester. Und das Handy nur dann beantworten, wenn sie will. Der Friede beginnt zu kippen. Zwei Therapeuten. Die Eltern bemühen sich. Sie sprechen über ihre finanziellen Möglichkeiten und gesundheitlichen Bedenken und erwähnen legale Grenzen. Sie versuchen sich verständlich zu machen. Livs Blick sucht den Boden. Die Verhandlungen sind zu

ren Wünschen gegenüber. Ihre Miene hellt sich auf. Wir sprechen weiter. Mit Papa ist das leichter als mit Mama. Mit Mama ist es schwer. Sie erzählt von der „kleinen Elli“. Die ist jetzt gestorben. Es gibt nur mehr „Liv“.

Was ist mit Elli passiert? – Sie ist ein kleines Mädchen aus der Vergangenheit, verletzt, weil die Eltern sie nie verstanden haben, konnte nie sagen, dass ihr etwas nicht passt, ging immer nur in ihr Zimmer und weinte, schluckte alles und war brav. Vor der Zimmertür. Liv hingegen traut sich mehr, ist eine viel stärkere Persönlichkeit, erwachsener, lustig, führt Schmä, weiß zwar nicht immer, was sie will, aber im Bezug auf die Wahl der Freundinnen, das Geigespielen, Haare waschen, anziehen, schminken und essen schon. – Sie erwähnt das Essen. Von sich aus. – Sie findet Gefallen an der Beschreibung, spricht über Details. Ich frage, sie erzählt. Doch dann stutzt sie. Nein, ihre Eltern kennen Liv noch nicht. Nein, sie hat sie ihnen noch nie vorgestellt. Ja, das will sie tun. „Als Ausdruck meiner Veränderung.“ Ich staune. In Ruhe, gemeinsam am Esstisch, Julia soll dabei sein. Dann, wenn Liv bereit ist. In einer Woche, präzisiert sie.

Ende. Nichts geht mehr. Keine Vereinbarungen. Wir versuchen die Aufmerksamkeit auf den Zeitpunkt nach dem Gespräch zu lenken. Wie soll die Autofahrt gestaltet werden? Der Therapeut macht einen Vorschlag: Falls irgendjemand von der Therapie zu sprechen anfängt, muss der Vater das Auto parken, alle müssen aussteigen und einmal rund ums Auto gehen. Liv würdigt ihn eines Blickes. Die Eltern sind erschöpft. Die Therapeuten auch. Wir vereinbaren einen neuen Familientermin in drei Wochen.

1.5 TURBULENZEN

Zehntes Gespräch: ein Bilderbuch, Livia, ich

Sie sind ohne stehen zu bleiben nach Hause gekommen. Das Familiengespräch war anstrengend für sie. Zu Hause hat sie sich dann selber ein Piercing in die Unterlippe gestochen. Die Mutter war wütend, enttäuscht, hilflos. Liv war heute nicht in der Schule wegen Migräne. Jetzt geht es ihr aber wieder gut. Wir sprechen über den Geigenunterricht, zu dem sie ja eigentlich gehen würde, wenn die Eltern nicht... Wir überlegen, was sie an guten Bedingungen für den Gei-

genunterricht brauchen könnte. Regeln für die Eltern! Ich mache mir alles alleine mit meinem Lehrer aus. Die Mama soll mich nicht daran erinnern, höflich zu ihm zu sein, und die Eltern dürfen die Wörter Geige, Geigen spielen und Musikschule zu Hause nicht verwenden. Ihr Bedürfnis nach Kontrolle ist nach wie vor groß. Ganz vorsichtig versuche ich sie weg von den Eltern, hin zu sich zu locken. Angenommen, es würde irgendwas geben, was du tun könntest, damit dir deine Eltern mehr vertrauen und du die Freiheit hast, deine Sachen so zu tun, wie du sie tun möchtest. Was wäre das am ehesten? Sie hört und schaut und schweigt. Ich erzähle von mir. Ich denke, wenn sich deine Mutter auf dich und das, was ihr vereinbart, verlassen kann, kann sie dir vertrauen, dir mehr Freiraum lassen. Was meinst du dazu? Hören, schauen, schweigen. Ich bleibe dran. Ich habe ein Buch, wo es um dieses Thema geht. Soll ich es dir vorlesen? Hören, blicken, nicken. Ich lese das Bilderbuch „Vertrau mir, Mama“ und versuche, ihr die Unterschiede und die Gemeinsamkeiten zu verdeutlichen. Es ist ein lustiges Buch, abstrakt, weit genug weg von ihrer Realität, sie schmunzelt und hört zu. Es geht darum, dass ein Junge das erste Mal alleine einkaufen gehen darf. Die Mutter versorgt ihn mit unzähligen Verhaltensregeln. Er löst die Dinge auf seine Art, ohne das Vertrauen der Mutter zu missbrauchen. Eine Gratwanderung, eine Herausforderung für kreative Menschen. Liv hält viel auf ihre Kreativität.

Einige Tage später: eine Mutter, ein Telefon, eine Therapeutin

Die Mutter informiert mich über ein Gespräch, das sie mit der Internistin und der Psychiaterin bei der Gewichtskontrolle geführt hat. Liv wird keine positive Entwicklung zugetraut. Die Essstörung stünde nicht mehr im Vordergrund, es wäre ihr massives oppositionelles, unkooperatives Verhalten zu Hause. Wenn sie die Grundregeln des Zusammenlebens nicht einhalten würde, müsste sie zu ihrem eigenen Schutz auf der Kinder- und Jugendpsychiatrie aufgenommen werden. Jetzt schweige ich. Mir bleibt, ein zeitnahes Familiengespräch zu vereinbaren.

Zweites Familiengespräch: eine Mutter, ein Vater, eine Tochter, viel Verzweiflung, zwei Therapeuten

Nachdem die Mutter Liv von dem Gespräch mit den beiden Ärztinnen erzählt hat, hat sie während einer Fahrt mit dem Vater auf der Autobahn unangekündigt die Autotür aufgerissen und wollte damit den Vater zwingen, sie auf der Stelle zu einem Freund zu bringen, wo sie bleiben wollte. Sie verweigert außerdem den Schulbesuch. Die Eltern sprechen von einer Situation, die eskaliert. Liv kratzt sich während des Gesprächs mit den Fingernägeln die Narben am Unter-

arm auf. Die Eltern bleiben stumm. Egal wie sehr Liv provoziert, mit welchen noch so unglücklichen Mitteln sie auf sich und ihre Bedürfnisse aufmerksam machen will, die Eltern können sie nicht verstehen. Funkstille. Wir klammern uns an den gelungenen Geigenunterricht. Wie ist es da der Familie gelungen, sich auf Liv zu verlassen, ihr die Autonomie zu gewähren, selber zu entscheiden. Die Vereinbarung einzuhalten. Von Vertrauen zu sprechen ist nach der Autobahnaktion eine Zerreißprobe für die Eltern. Wir versuchen es trotzdem. Könnte man dieses Vorgehen auch auf den Schulunterricht umlegen? Vorschussvertrauen. Wiedermal? Der Vorschlag ist zu groß, zu optimistisch, da können die Eltern nicht mit. Liv ist sauer. Sie hat sich hinter „Ich will nicht antworten“ und „Ich weiß es nicht“ verschanzt. Erst meiner Bitte, dass sie doch mithelfen sollte auf der Suche nach einer guten gemeinsamen Lösung, weil sie damit meine Arbeit erleichtern würde, kommt sie augenblicklich nach. Mir zu Liebe? Sich selbst zu Liebe? Erstmaligkeit. Wieder ein Kieselsteinchen. Ein weiterer Schritt in Richtung Mut und Selbstbewusstsein? Friedliche Gesprächsführung, Verständnis, hören, annehmen, Vereinbarungen treffen, Beziehungspflege. Zumindest mal zwischen ihr und mir. Unmerklich für alle anderen juble ich innerlich. Die bedrückende Stimmung dieses Krisengesprächs hat alle angestrengt. Die Eltern konnten sich aussprechen, das lösungsfokussierte Arbeiten wird vertagt. Die Zeit ist vorbei. Erleichterung.

Nächster Tag: ein Telefonat, eine Mutter, drei leere Flaschen Alkohol im Kinderzimmer., eine Therapeutin Zwölftes Gespräch: Livia, ich

Es ist soweit. Die Traurigkeit ist da. Livia ist enttäuscht und traurig. Ihre Eltern haben versagt. Sie verstehen sie nicht. „Jetzt ist der Rolladen unten.“ Wir reden über die Vergangenheit, die Gegenwart und darüber, was ich über die Kinder- und Jugendpsychiatrie weiß. Sie ist offen.

Dreizehntes Gespräch: Livia, ich, Mutter später

Es wird um die drei Flaschen gehen. Es soll darüber nur in meiner Gegenwart gesprochen werden, zu groß ist die Angst vor den gegenseitigen Gefühlsausbrüchen. Liv weiß, „Alkohol ist keine Kleinigkeit.“ Liv wünscht sich ein ruhiges Gesprächsklima – und ist erstmals bereit nachzudenken, was sie dazu beitragen könnte. Liv bittet ihre Mutter selber in den Therapieraum. Lässt sie ein. Spricht offen und vermeidet Sätze, von denen sie weiß, dass sie die Mutter zum Explodieren bringen. Die Mutter macht mit und bleibt ruhig. Beide probieren vorsichtig, ob das dünne Eis eines friedlichen Gesprächs über das aufwühlende Thema sie hält. Es gelingt.

Vierzehntes Gespräch: Telearbeit Variation II,**Livia, ich**

Liv ist guter Dinge. Die Woche ist gut gelaufen. Sie hat gute Nachrichten: Sie hat heute im Büro der Mutter 100 Seiten geordnet, war zur Kontrolle im Spital, die Psychiaterin ist zufrieden. Morgen führt sie die Mutter zu Bobby, er ist auf der Psychiatrischen Station. Es läuft. Sie ist offen. Erzählt. Spricht über die Jahre, die sie im Schatten ihrer großen Schwester verbracht hat. Und dass sie nie gut genug für ihre Eltern war. Immer nur Julia. Die kleine Elli war hilflos, wusste nicht, wie sie ihre Eltern erreichen konnte. Jetzt hat sie den Spieß umgedreht. Dank Liv. Sie rächt sich an ihren Eltern, macht sie hilflos. Ich ahne, dass die Rolle der Liv an Attraktivität verliert, langsam, aber sicher. Ich versuche einen neuen Gedanken. Was hätte denn die kleine Elli damals gebraucht? Zuwendung, Liebe, Aufmerksamkeit. Nun stehen sich die kämpferische Liv und die liebesbedürftige Elli erstmals gegenüber.

Die nächsten Gespräche werden wieder mühsamer. Liv ist verschlossen, genervt, aggressiv. Sie muss gerade wieder in die Schule gehen. Sie hat mit ihrer Freundin eine Ratte gefunden und will sie als Haustier mit in ihr Zimmer nehmen. Da gerät sie mit ihrem Vater aneinander. Sie flucht. Er schlägt. Zwei Ohrfeigen. Danach findet sie die Therapie sinnvoller. „Hier kann ich wenigstens über den Scheiß reden. Mit den Eltern geht es nicht und mit meinen Freunden will ich Spaß haben.“ Wir arbeiten weiter.

Achtzehntes Gespräch: stationärer Aufenthalt**Kinder- und Jugendpsychiatrie, Elli, ich**

Ich soll sie Elli nennen. Das ist ihr Name. Seit einigen Tagen ist sie gegen ihren Willen auf der Akutpsychiatrie stationär aufgenommen. Sie wollte nach einem Besuch ihres Freundes von dort nicht mehr weg. Die Eltern waren hilflos. Die Ärzte haben entschieden. Sie bekommt Ausgang für die Therapiestunde. Sie spricht über ihre Strategie. Darüber, dass sie ihre Eltern und das Team der Akutpsychiatrie benützt um Lenny, ihrem neuen Schwarm, der an derselben Station ist wie sie zu gefallen. Wir sprechen Klartext. Entweder hält sie die Regeln zu Hause ein und findet einen lebbareren Weg mit ihren Eltern, oder sie muss weg von zu Hause, in eine Wohngemeinschaft.

Neunzehntes Gespräch: Elli, ich

Nach der Entlassung von der Psychiatrie hat der Vater zu Hause Verhaltensregeln aufgeschrieben. Elli hat sie teilweise angenommen und ihre Anforderungen dazugefügt. Elli fühlt sich unverstanden. Überall geht es nur um die Probleme mit ihr. Zu Hause, im Krankenhaus, in der Schule. Sie fühlt sich erschöpft und am Ende ihrer Kraft. Sie sehnt sich danach zu Hause wie-

Anders als andere Jugendliche.
Niemand und jeder.
Autonom
Rebell
Chaos
Herrschen über sich selber.
Individuum
Eigen, Einzelgänger

Abb. 2: Wir versuchen das „Zauberwort Anarchie“ zu entzaubern.

der willkommen zu sein, aber sagen kann sie das dort nicht. Sie wünscht sich, dass ich sie aufmuntere. Ich gratuliere ihr zum Weltfrauentag, dessen Datum auf heute fällt und wir spielen wiederum „Hangman“. So wie ganz am Anfang, als das Sprechen noch schwer war. Sie lacht.

Zwanzigstes Gespräch: Elli, ich

Elli hat sich ein „A“ in den Unterarm geritzt. A für Anarchie. A wie Angst? Sie fürchtet, dass das A bei der heutigen Kontrolle auf der Psychiatrie entdeckt werden könnte und man sie aufnimmt. Wir versuchen das „Zauberwort Anarchie“ (Abb. 2) zu entzaubern. Gehen auf ihre Bedürfnisse ein. Zuerst klären wir die Rechtschreibung, dann die Bedeutung, schließlich all das, was sie damit verbindet.

Drittes Familiengespräch: Eine Mutter, ein Vater, eine Tochter, zwei Therapeuten

Der Therapeut der Eltern lädt die Familie zu einem Spiel aus dem Bereich der Teamentwicklung ein. „Regle mir, so regle ich dir!“ Ziel des Spieles ist es, ein gemeinsames Spiel mit Regeln zu entwickeln. In Frieden verständigen, zuhören, annehmen, Vereinbarungen treffen. Dabei darf alles verändert und alles neu konstruiert werden. Die Familie hört. Es scheint, als würde allein schon das Wort „Spiel“ die angespannte Atmosphäre lockern, Ellis Blick ein wenig erhellen. Endlich mal etwas Anderes. Etwas, das zumindest leicht klingt. Die Eltern wollen mit Elan erfolgreich sein, Elli weiß diesen Plan zu verhindern... Die Evaluation des Spieles erfolgt getrennt. Der Therapeut mit den Eltern. Elli

und ich. Es ist deutlich geworden, dass Elli jede Regel, die von den Eltern aufgestellt wird, verweigert. Die Eltern versuchen ihr mit allen Mitteln, das Vernünftige an diesen Regeln nahezubringen. Elli ist nur dann interessiert, wenn sie nicht direkt angesprochen wird, sondern selber entscheiden kann, wann sie sich einbringt. Sie hört und sagt nichts dagegen. Fühlt sie sich wiederum ein wenig verstanden?

Zweiundzwanzigstes Gespräch: Elli, ich

So, wie die beiden Male davor, gibt es auch nach diesem Familiengespräch eine Eskalation. Diesmal ist Elli mit einer Freundin mit dem Zug nach Wels ausgerissen. Eigentlich wollten sie nach Bregenz einen Freund besuchen, aber das Geld hat nicht gereicht. Die Mutter der Freundin holt sie aus Wels ab. Seit zwei Tagen geht sie nicht mehr in die Schule. Sie fühlt sich von den Mitschülern nicht ernstgenommen und ausgelacht. Dem geht sie aus dem Weg. Und sprechen will sie heute sowieso nicht. Wir beenden das Gespräch etwas früher als sonst.

Vier Tage später: Ein Telefonat, eine ratlose Mutter, eine verschwundene Tochter, eine ratlose Therapeutin

Elli und ihre Freundin sind wieder verschwunden. Die Mutter weiß nicht, wo sie sein könnten, hat alles versucht. Die Überlegungen für eine Fremdunterbringung werden lauter. Schulpflicht und Aufsichtspflicht sind verletzt, es gibt keine ausreichend stabile, vertrauensvolle Verhandlungsbasis zwischen Eltern und Tochter.

Dreiundzwanzigstes Gespräch: Wunderfragenvariation II, Elli, ich

Sie geht nicht mehr in die Schule. „Alle sind blöd! Dort gehe ich nicht mehr hin!“ Sie verbringt die Tage bei ihrer Oma und will dort einziehen, nicht mehr zu den Eltern zurück. Nie mehr. Sie entwertet alles. Alles und jeden. Ich versuche wiederum die Wunderfrage. – Drei Wünsche? Dass die Eltern weg sind, dass ich ihr ganzes Geld bekomme und dass ich bei der Oma lebe. – Sackgasse. Ich lasse das für heute. Perspektivenlosigkeit, Hilflosigkeit und Verzweiflung haben sich Aggression und Ablehnung zur Tarnung genommen.

1.6 EIN NEUBEGINN?

Vierundzwanzigstes Gespräch: Problembewusstsein, Hausaufgabe Elli, ich

Sie ist wütend. Wütend auf die Frisörin, die ihr die Haare zu dunkel gefärbt hat. Und irritiert, denn schon bald kommt regelmäßig einmal pro Woche ein Beamter und eine Psychologin vom Jugendamt zu ihnen nach Hause, wegen der Schule und überhaupt. Und dann ist

sie auch noch erleichtert. Erleichtert, weil nun endlich offiziell krankgeschrieben von der Schule. Kein tägliches Verhandeln mehr. Insgesamt ist sie viel besser gelaunt als letztes Mal, sie redet und lacht, ab und zu. Es ist möglich über Verantwortung zu sprechen, ihre Verantwortung sich und ihrem Leben gegenüber. Wir sammeln die Bereiche, in denen sie sich selbstverantwortlich fühlt: Gewand, Hygiene, Freunde, Essen, Auswahl nach Geschmack und nach Menge, die Beziehung zu ihrer Oma. Und plötzlich vermutet sie: „Alleine werde ich mir wahrscheinlich alles verbauen!“ Ich staune, sie auch. Wer könnte sie unterstützen? – Die Oma! Wir vereinbaren eine therapeutische Hausaufgabe, die erste. Elli wird ein Gespräch mit ihrer Oma führen, bei dem sie diese um Unterstützung auf ihrem Weg bitten will. Damit er gelingen möge. Ohne Verbauen.

Fünfundzwanzigstes Gespräch: Julia, Elli, ich

Elli hat sich nicht getraut, Oma zu bitten. Dafür bringt sie Julia mit, mit der sie heute den Tag verbracht hat. Wir reden über die Situation zu Hause. Julia sagt, dass alle von ihr Unterstützung erwarten und dass ihr das aber zu viel ist. Sie kann Elli unterstützen, wenn diese konkret etwas braucht, mehr nicht. Grenze. Klarheit. Das tut gut. Julia erzählt von ihrer Pubertät, ihren Problemen mit der Mutter, einem Brief, den sie in dieser Zeit geschrieben hat. Elli hört und schaut. Sie ist interessiert. Die beiden Schwestern vereinbaren einen gemeinsamen DVD-Abend mit Horrorfilmen und Übernachtung in Julias Wohnung.

Bei der ambulanten Kontrolle an der Kinder- und Jugendpsychiatrie zeigt sich „Elisabeth in depressiver Stimmungslage, antriebsarm, vorwiegend verweigernd, trotzig. Wirkt gespannt, im Affekt verflacht.“ Die Einnahme der Medikamente hat eine starke Gewichtszunahme zur Folge unter der Elli leidet. „Aufgrund des oppositionellen, verweigernden aber auch depressiv aggressiv gespannten Verhaltens ist zurzeit ein regelmäßiger Schulbesuch nicht in Griffweite und wird von der Patientin vehement abgelehnt – was als Ausdruck einer psychischen Krise und psychischer Entwicklungsstörung anzusehen ist. Derzeit halten wir es für sinnvoll den Krankenstand weiter zu verlängern.“ So ist es im Befund zu lesen.

Die Therapiegespräche werden neben den Besuchen bei der Oma ein fixer Bestandteil ihrer nahezu strukturlosen Wochen. Wir beschäftigen uns mit Ellis Wohlbefinden, ihrem Einfluss auf die Geschehnisse, ihrer Verantwortung für sich selbst, und darum, „das Beste“ aus der Situation zu machen im Gegensatz zu der Suche nach einem „Ding“, wie ein Wohngemeinschaftsaufenthalt, das alles zum Besseren verändern könnte. Mit den Besuchen vom Jugendamt ist sie mittlerweile einverstanden. Sie akzeptiert die beiden. Nun arbeiten wir bereits

seit einem halben Jahr miteinander. Das Schuljahr neigt sich seinem Ende zu. Die innerfamiliären Wogen scheinen sich zwischen dem hohen Wellengang immer wieder zu glätten, was insgesamt gesehen zu einer vorsichtigen Entspannung der Situation führt.

Achtundzwanzigstes Gespräch: Planung, Reframing, Hausaufgabe, Elli, ich

Elli spricht offen über ihr geringes Selbstbewusstsein. Das macht den Schulbesuch schwierig. Bis jetzt unmöglich. Mit einer Vertrauten an ihrer Seite ist es in der Vorstellung leichter. Einer Freundin. Wir sprechen darüber, wie sie ihr Leben positiv beeinflussen kann. Ein lustbetontes Gesellschaftsspiel rundet diese Überlegungen ab. Und dann beginnt sie plötzlich die Dinge in die Hand zu nehmen. Sie übernimmt Verantwortung zu ihren Gunsten, versucht ihren Wünschen gerecht zu werden. „Können wir nicht einmal etwas unternehmen? Raus gehen?“ – Naja, also, warum eigentlich nicht? Ich reframe: Es ist bald Schulschluss, du hast ein hartes Jahr hinter dir. Sie hört und nickt. – Das wollen wir feiern, mit einer besonderen Unternehmung. Sie schaut und nickt. Die Hausaufgabe soll sie anleiten, mehr des Selben zu tun. Mehr Sorge für sich und ihre Bedürfnisse zu tragen, konstruktiv, nicht destruktiv zu sein. Sie soll bis zum nächsten Termin weiterüberlegen, was sie gerne unternehmen würde.

Auszüge aus dem nächsten ambulanten Kontrolltermin: „Auf Grund der ablehnenden Haltung dem Untersucher gegenüber, dem trotzig oppositionellen Ver-

Die Mutter hat sich auch verändert, geduldiger, hofft, dass alles vielleicht doch gut werden könnte, klarer, dass mit elterlichem Druck gar nichts geht. Die beiden nähern sich an. Und Elli beginnt für sich zu sorgen, ihren Wünschen treu zu bleiben:

- *Autonomie.* Die Anarchie ist gut verpackt und in der Vergangenheit verstaubt.
- *Bildung.* Schulverweigerung war gestern.
- *Einen Platz in der Gruppe der Gleichaltrigen.* Außenseiterin war sie lange genug.
- *Zu Hause wohnen.* Im Haus der Oma soll nicht länger ihr Alltag sein.

Sie will in ihr Gymnasium zurück, die Klasse wiederholen und zwar in „der B“, nicht in der A, wo sie eigentlich hin sollte. In die B zu ihrer Freundin Klara. Und ja, das wird sie dem Direktor selber sagen, ja, sie geht zum gemeinsamen Gespräch mit der Mutter in die Direktion. Die Mutter schluckt noch ein bisschen, wird sie aber unterstützen, natürlich. Fast natürlich.

1.7 KLASSENWECHSEL, AUSFLUG UND SOMMERFERIEN

Dreißigstes Gespräch: Elli, ich

Der Direktor hat zugestimmt. Elisabeth wird im Herbst in der Klasse 3B sein. Sie ist zufrieden, ich bin stolz. Wir planen die Unternehmung.

Einunddreißigstes Gespräch: ein Ausflug, Elli, ich

Elli will mir ihre Stadt zeigen. Sie trägt die Verantwortung für die Gestaltung des Ausflugs, ich achte nur auf die Zeit. Wir nehmen uns eine Doppelpleinheit. Sie führt mich in den Park, zeigt mir ihren Kindergarten und das Gymnasium, sie erzählt von ihren Haustieren, von sich, von ihren Freunden, im Eissalon lassen wir uns nieder. Ich sage ihr, wie sehr ich bewundere, wie sie dieses harte Jahr geschafft hat. Wie sie es geschafft hat, dass es ihr jetzt viel besser geht als vor wenigen Wochen und wie sie es schafft, dass sie sich in ihrem Umfeld, mit den Menschen, die ihr wichtig sind, viel besser fühlt. Ich gratuliere ihr zu diesem lehrreichen Jahr. Wir genießen das Eis. Essen geht auch besser. Viel besser. Nur reden sollte man nicht zu deutlich darüber. Einfach Eis essen.

Zweiunddreißigstes Gespräch: Marvin, Elli, ich

Elli kommt gemeinsam mit einem Freund, Marvin, zur Therapie. Er kann bleiben. Elli ist motiviert und arbeitet produktiv. Marvin wird gleich als Ressource eingebunden. So schnell kann er gar nicht schauen. Das Thema ist geblieben: Verantwortung für mein Leben übernehmen. Elli und Marvin stellen jeweils auf ei-

Elli entdeckt sich als emotionalen, sensiblen Menschen. Sie entdeckt ihre Besonderheiten im Umgang mit sich, ihre Bedürfnisse. Entdeckt, dass sie sich auch Kleinigkeiten sehr zu Herzen nimmt und deutlich darauf reagiert.

halten in jeder ambulanten Begutachtung, ist eine Einschätzung durch eine weibliche Kollegin erforderlich.“ Und weiters: „Beim Scheitern des Schulbesuchs im September ist eine rasche stationäre Aufnahme auf der Jugendabteilung notwendig.“

Neunundzwanzigstes Gespräch: Mutter, Elli, ich

Es geht um die schulische Zukunft. Es geht um Elli. In diesem Gesprächssetting wird es für mich sehr deutlich, dass Elli weicher geworden ist, offener, selbstbewusster, sie erträgt ihre Mutter nicht mehr so schwer, wie es zu früheren Zeiten den Anschein gemacht hat.

nem Blatt ihrer Wahl dar, wodurch sie im Alltag die Verantwortung für ihr Leben übernehmen könnten. Woran würden sie erkennen, dass sie verantwortlich mit sich umgehen. Sie denken und schreiben und arbeiten emsig.

Die Sommerferien haben begonnen und die Ruhe um und in Elli wird immer deutlicher. Unsere Gespräche kreisen um die Themen Selbstbewusstsein und Verantwortung übernehmen und um alles das, was in Ellis Alltag passiert und ihr wichtig ist. Elli entdeckt sich als emotionalen, sensiblen Menschen. Sie entdeckt ihre Besonderheiten im Umgang mit sich, ihre Bedürfnisse. Entdeckt, dass sie sich auch Kleinigkeiten sehr zu Herzen nimmt und deutlich darauf reagiert. Das kostet sie Kraft, die ihr dann bei den „Großigkeiten“ fehlt. Sie reflektiert, an welchen Merkmalen sie ihr eigenes Selbstbewusstsein an sich erkennt. Ich bitte sie, diese auf ein Blatt zu schreiben. Ein Anfang. Sie mag es, wenn die Gespräche durch kreative Darstellungen unterbrochen werden. Sie wünscht sich, dass sie sich „selber vertrauen kann, dass ich den Weg schaffe!“ Ich will sie dabei unterstützen.

1.8 SCHULBEGINN, GEBURTSTAG UND THERAPIE-JAHRESTAG

Sechsendreißigstes Gespräch: Suche nach Ausnahmen, Skalierung, Elli, ich

Elli geht seit drei Tagen in die Schule. Alle kennen sie als „die Magersüchtige“. Sie ist verärgert und wirkt gleichzeitig geschmeichelt. Sie wirkt hübsch und zufrieden. Ein neues Selbstbewusstsein. Im Gespräch suchen wir nach fünf Episoden, in denen sie sich etwas Konstruktives vorgenommen hat und dieses Ziel auch erreichen konnte. Aus dem Vollen schöpfen wäre übertrieben, aber sie findet fünf Geschichten und ist beruhigt. Sie erklärt sich bereit, ihr Selbstbewusstsein an eine Skala anzupassen. Derzeit ist es bei fünf bis sechs, vor einem Jahr beschreibt sie es bei null. Na, wenn das kein Fortschritt ist!

Siebenunddreißigstes Gespräch: Geburtstag, Elli, ich

Heute wird sie 13! Der Termin am Geburtstag war ihr Wunsch. Sie geht täglich zur Schule und wöchentlich zum Geigenunterricht. Wir feiern ein bisschen und sie formuliert und schreibt ihre Ziele und Wünsche für das neue Lebensjahr auf. Sie nimmt das Plakat nach Hause – falls noch etwas dazu kommt.

Achtunddreißigstes Gespräch: ein Jahr Therapie, ein neuer Kontrakt, Elli, ich

Wir vertiefen die Idee, sich das Leben nicht schwerer als nötig zu machen und sie überlegt, wie sie diese in ihren Alltag, in ihr Denken und Fühlen einflechten kann und

will. Wir arbeiten seit einem knappen Jahr miteinander. Das Schwierigste scheint überstanden. Wir planen die Zukunft. Elli will bis zum Sommer jede Woche kommen und von ihren Freunden zu erzählen, zu berichten, wie es ihr mit ihrer Selbstständigkeit geht und lernen, wie sie lockerer werden kann. Sie will jede Stunde sagen, worüber sie sprechen mag. Verantwortung. Verantwortung und Autonomie. Der Kontrakt steht.

1.9 DAS ENDE ZEICHNET SICH AB

Vierzigstes Gespräch: ich

Elli kommt nicht. Sie ist mit ihrer Freundin Sheila abgängig.

Einundvierzigstes Gespräch: Elli, ich

Sheila hat es zu Hause einfach nicht mehr ausgehalten. Elli weiß ja wie das ist und wollte sie nicht alleine lassen. Sie ist bereit, kritisch über die Geschehnisse nachzudenken. Sie erkennt Fehler und weiß Alternativen. Beim nächsten Mal werde ich ...?

Meistens kommt sie. Zweimal sagt sie ab. Fortschritt? Rückschritt? Veränderung! Die Schule läuft, der Alltag läuft. Die Gespräche haben ihre anfängliche Exklusivität, den Anschein eines Rettungsankers verloren. Sie sind Teil ihres Alltags. Mal wichtiger, mal unwichtiger, aber noch von Bedeutung. Rettungsankerbackup.

Dreiundvierzigstes Gespräch: Elli, verliebt, ich

Elli ist verliebt! Michi, Fünftklässler. Keine Psychiaterfahrung. Sie schwebt. Alles andere liegt unter ihr.

1.10 RÜCKFALL? VORFALL?

Fünfundvierzigstes Gespräch: Elli, ich

Elli ist verliebt. Michi ist ein guter Schüler. Er ist cool und beliebt. Von vielen Mädchen wird sie um ihn beneidet. Sie weiß, sie muss sich anstrengen, um ihn zu halten. Sie lernt für die Physikprüfung, um sich den Fünfer auszubessern. Sie bemüht sich, sozial angepasst zu sein, auch wenn es ihr manchmal gegen den Strich geht. Sie versucht, ihre alten Probleme hinter sich zu lassen. Und plötzlich kommt das Brechen wieder. Aus einem Hinterhalt. Aber es erleichtert Elli, macht sie für den Moment freier, wieder sie selbst. Sicher. Vielleicht könnte es damit gehen. Das Brechen als Ausweg aus dem Schuldruck? Aber die Mama bleibt hart. Kein Krankenstand. Nein. Brechen und Schule. Elli ist verwirrt.

Sechsendvierzigstes Gespräch: Brechen, Elli, ich

Elli hat Angst. Sie will nicht, dass alles wieder von vorne beginnt. Sie war doch schon so weit. Aber diesmal ist es anders: Das Nichtessen war ihr Verbündeter. Ver-

bündet gegen die Eltern, die Gesellschaft, das Leben. Das Brechen ist ihr Gegner. Gegen Michi, gegen den Schulerfolg, gegen ihre neuen Ziele. In den folgenden Gesprächen ist es Elli möglich, sich mit ihrem Selbstbewusstsein, ihrer Stärke, ihrem Selbstvertrauen und ihren Zielen und Wünschen zu verbinden. Wieder die Füße auf den Boden zu kriegen. Nach der Verwirrung wieder durchzuatmen. Und endlich auch ganz vorsichtig über das Essen zu sprechen. Welche Nahrungsmittel ihr gut tun, welche ihren Geschmack treffen, welche sie mag. Michi hat für den Teil, den er erfährt Verständnis, die Schule läuft. Elli weiß, dass sie leiser treten muss. Sich vertrauen, geduldig bleiben und die Ansprüche an die Realität, ihre Realität anpassen. Sie beginnt, Sorge für sich zu tragen.

Fünzigstes Gespräch: Michi, Elli, ich

Elli bringt Michi mit. Ich möge ihm doch erklären, wie das mit der Essstörung so ist. Was willst du, dass er weiß? Ich möchte, dass er mich nicht so viel fragt, über das Brechen und das Essen. Ich möchte so sein können, wie ich bin, ich möchte mich nicht verstellen müssen. Die beiden sind sehr verliebt. Er will es richtig machen für Elli. Wir finden eine Metapher, die die momentane Situation beschreibt. Sich mit der Essstörung, mit Elli auseinandersetzen, ist wie eine neue Sprache lernen, eine neue Kultur. Sie nähern sich auch in dieser Thematik an. Und sie vereinbaren gemeinsame Spielregeln: Elli gibt Michi zu Beginn jedem ihrer Treffen eine kurze Orientierung über ihr Befinden. Michi fragt nur jedes zweite Mal, ob es Elli eh gut geht und nicht jedes Mal, wenn er sich unsicher ist. Die beiden sind zufrieden. Fürs Erste. Und verlassen händchenhaltend den Raum.

Einundfünfzigstes Gespräch: Lösungsbild, Elli, ich

Sie hat weniger gebrochen, die Englischschularbeit ist gut gelaufen, es läuft besser zwischen ihr und Michi, beide halten sich an die Regeln. Die Mutter hat ein Gespräch mit dem behandelnden Psychiater wegen der Medikamenteneinstellung vereinbart. Sie hat Angst davor, weil sie sich beim letzten Mal nicht so gut bekommen hat. Wir skizzieren ein „Lösungsbild“. Wiedermal. – Angenommen, du hättest das nötige Selbstbewusstsein, wie würdest du dann zu diesem Gespräch hingehen? Mit welchen Gefühlen? Mit welcher Körperhaltung? Mit welchen Erzählungen? In welchem Gewand?... Es gelingt sie wieder näher dem Zustand zu bringen, in dem sie sein möchte. Sie hat bereits Übung.

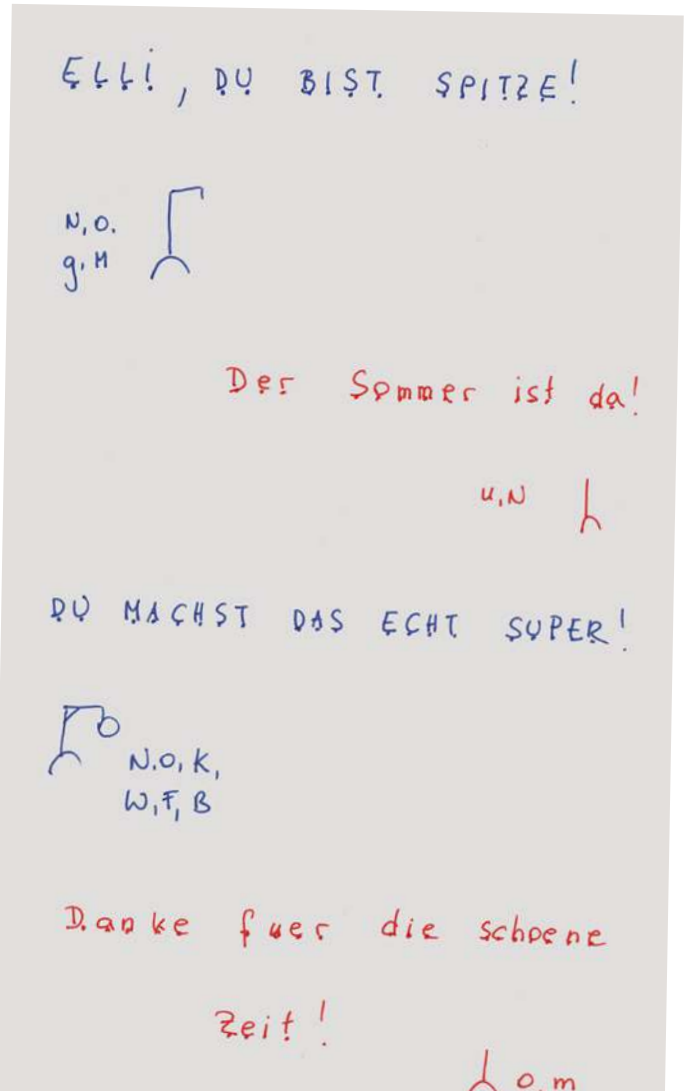
1.11 STABILISIERUNG

Zweiundfünfzigstes Gespräch: Elli. Ich.

Der Termin mit dem Arzt ist gut gelaufen. Erstmalig-

keit. Ihr ist ein ruhiges Gespräch gelungen. Überhaupt läuft alles soweit gut. Bald gibt es das Semesterzeugnis. Sie hat zwei Fünfer in Deutsch und Englisch. Diese will sie sich bis zum Sommer ausbessern. Sie wirkt sicher. Mit Michi ist sie bereits drei Monate zusammen. Und glücklich. Zu Hause ist es ruhig. Tage an denen sie bricht sind die Ausnahme. Gemeinsam erweitern wir den Abstand der Gespräche auf zwei Wochen. Sommersemester: Mit Michi geht es ihr nach wie vor gut. Auf die erste Deutschschularbeit schreibt sie eine drei. Der Fünfer ist Geschichte. Und immer wieder ziehen wir Kreise um ihre Eigenverantwortung, ihr Selbstbewusstsein, das, was sich noch ändern soll und das, was gut ist, so, wie es ist. Wenn es schwierig ist zwischen Elli und Michi kommen sie gemeinsam. Eine neue Lektion in der Sprache des jeweils anderen. So überstehen sie ihre erste Krise. Elli Zufriedenheit wächst zusehends. Sie ist noch stärker und selbstbewusster. Ein schöner Anblick. Bald feiern die beiden ihren ersten Halbjahrestag. Sie hat die Bulimie im Griff, weiß um die Zusammenhänge. Wir vergrößern die Abstände zwischen den Gesprächen auf drei bis vier Wochen.

Abb. 3: Elli wünscht sich, dass wir in der letzten Stunde wieder „Hangman“ spielen..



1.12 LETZTES GESPRÄCH: EIN TAG VOR SCHULSCHLUSS, ELLI, ICH

Elli schließt das Schuljahr positiv ab. Kein Fünfer. Aufstieg in die vierte Klasse, aber zuerst Sommer und Ferien und Michi. Mit dem seltenen Brechen kann sie umgehen. Autonomie. Verantwortung. Selbstbewusstsein. Eineinhalb Jahre nach ihrem stationären Aufenthalt wegen Magersucht. Neuer Lebensabschnitt. Definitiv. Elli wünscht sich, dass wir in der letzten Stunde wieder „Hangman“ spielen. So wie ganz am Anfang, als das Sprechen noch schwer war. Und dann, zum Schluss, wird das Sprechen wieder schwer und sie lässt mich raten. Nach einer kurzen Umarmung verlässt sie den Therapieraum. Der Sommer kann kommen (Abb. 3).

Fünf Monate später werden wir uns für sieben weitere Gespräche wiedersehen, aber das ist eine andere Geschichte.

2. REFLEXION VON FALLVERSTÄNDNIS UND WIRKVERSTÄNDNIS

Elli begann die Therapie unmittelbar nach einem mehrwöchigen stationären Aufenthalt. Im Entlassungsbrief waren die Diagnosen Anorexia nervosa und schwere depressive Episode genannt. Im Erstgespräch mit den Eltern wurden neben der massiven Gewichtsabnahme auch Selbstverletzungen und oppositionelles Verhalten mit Ausreißen und Schulverweigerung zu Hause berichtet. Die Eltern versuchten, ihre Erziehungsverantwortung wahrzunehmen, was zu eskalierenden Konflikten führte. Es war ihnen nicht möglich, vernünftiges Verhalten zu erzwingen. Die Eltern waren nach der komplikationsfreien Pubertät ihrer erstgeborenen Tochter nicht auf derartige Herausforderungen vorbereitet. Sie dachten, dass sie ihre jüngere Tochter mit Methoden der Erpressung und Bestrafung zu einer angepassten Entwicklung bringen könnten. Diese Versuche eskalierten jedoch immer mehr. Die Eltern wurden hilfloser und hilfloser und als ihre Tochter dann auch noch aufhörte zu essen und begann, sich selbst zu verletzen, suchten sie verzweifelt Hilfe.

Es dauerte lange, bis die Eltern, vor allem die Mutter, von ihren Ideen, wie ihre jüngere Tochter sich zu entwickeln hätte, ablassen konnten. Dazu nützten sie die Eltern-/Paargespräche mit dem Therapeuten. Die Mutter nahm darüber hinaus alle Einladungen wahr, bei Gesprächen mit Elli und ihrer Therapeutin dabei zu

sein. Es war schwierig, nach all den Verletzungen, Enttäuschungen und Eskalationen wieder Vertrauen in Elli zu finden und ihren Wünschen nach Autonomie zustimmen zu können. Die Kontaktaufnahme mit Elli gestaltete sich dementsprechend schwierig: In den ersten Sitzungen verhielt sich Elli auch in der Therapie misstrauisch, ablehnend und teilweise provokant. Wie kann es gelingen, zu ihr eine vertrauensvolle Beziehung aufzubauen?

„Contact before contract“ war hier das Motto. Eine rasche Auftragsorientierung wäre hier völlig fehl am Platz. Elli war in dieser Phase ihrer Entwicklung in eine Sackgasse geraten. In ihrem Bemühen um Selbstbestimmung hatte sie Mittel gewählt (Schul- und Essensverweigerung, sowie selbstverletzendes Verhalten), die nicht nur bei den Eltern noch mehr Kontrolle ausgelöst, sondern aufgrund der damit verbundenen Selbstgefährdung auch weitere gesellschaftliche Kontrollinstanzen auf den Plan gerufen haben: die Psychiatrie und später das Jugendamt. Natürlich war es Ziel der Therapeutin, Elli auf der Suche nach ihrem Weg so zu unterstützen, dass sie die gewünschte Autonomie erreicht – aber wie kann die Therapeutin Elli unterstützen, wenn diese weit davon entfernt ist, ihr einen diesbezüglichen Auftrag zu geben? „Verständnis und Diplomatie“ waren das Handwerkszeug der Therapeutin und radikale Akzeptanz der engen Kooperationsbereitschaft der Klientin: „Ich will versuchen, genau wahrzunehmen, innerhalb welcher Grenzen du bereit bist, mit mir zu kooperieren“. Erst nach dieser explizi-

Elli schließt das Schuljahr positiv ab. Kein Fünfer. Aufstieg in die vierte Klasse, aber zuerst Sommer und Ferien und Michi. Mit dem seltenen Brechen kann sie umgehen. Autonomie. Verantwortung. Selbstbewusstsein.

ten Versicherung in der dritten Stunde begann Elli zu vertrauen und schließlich zu erzählen: über ihre Schwierigkeiten in der Schule, über ihre Position in der Familie, über die Wut auf ihre Eltern, über ihre Unsicherheit. Jetzt erst konnte sie offenlegen, welche Verletzungen hinter ihrem provokanten und abweisenden Verhalten stehen, jetzt erst wird der Entschluss, die verletzte Elli hinter sich zu lassen und den Eltern die kämpferische Livia zu präsentieren, besprechbar.

Trotz dieser Fortschritte in der Therapie bleibt das Zusammenleben mit den Eltern hochproblematisch.

Während die Essensverweigerung und die Selbstverletzungen in den Hintergrund treten, wird das oppositionelle Verhalten immer deutlicher. Auch die psychiatrischen Kontrollen sind davon betroffen: Elli erzwingt eine stationäre Aufnahme, um ihrem Schwarm Lenny nahe zu sein. Die Entlassungsdiagnose lautet diesmal Anpassungsstörung mit gemischter Störung von Gefühlen und Sozialverhalten, Bulimia nervosa und Verdacht auf emotional instabile Persönlichkeitsentwicklungsstörung. So unerlässlich bei selbstgefährdendem Verhalten Jugendlicher die Kooperation mit der Psychiatrie ist, so deutlich wird hier auch die Hilflosigkeit der Behandlungseinrichtungen, die fallweise nur zur Schadensbegrenzung in besonders krisenhaften Situationen aber nicht zur dauerhaften Stabilisie-

Phase, ohne eindeutig Position zu beziehen, wohl in der Überzeugung, dass es genügend Erwachsene rund um Elli gibt, die ihr sagen, was sie zu tun hat. Die Therapie sollte ein Raum bleiben, wo Elli ihr Erleben (mitteilen kann). Während also im „Leben draußen“ die Wogen immer wieder hoch gehen – es wird Alkohol gefunden, Elli bringt eine Ratte nach Hause und bekommt eine Ohrfeige, Elli reißt nach Wels aus – und dadurch kein deutlicher „Therapieerfolg“ im Außen sichtbar wird, bleibt die Therapeutin ihrer Strategie treu: Sie stellt sich Elli in einer wohlwollend reflexiven Haltung zur Verfügung, respektiert ihre Autonomiebestrebungen, egal wie sie sich äußern, mutet Elli aber zunehmend die Auseinandersetzung mit den absehbaren Folgen (in diesem Fall die Fremdunterbringung) zu. Diese Therapiephase dauert lange: ein halbes Jahr, mehr als 20 Sitzungen, in denen die Therapeutin wohl oft der Versuchung widerstehen musste, Elli zuzurufen „so sei doch endlich vernünftig“ und sich damit in den Chor der anderen Erwachsenen einzureihen.

Im 24. Gespräch äußert Elli erstmals die Einschätzung „allein werde ich mir alles verbauen“ und lässt damit zum ersten Mal eine Ambivalenz bezüglich ihrer Lösungsversuche erkennen. Die verweigernd, trotzig Haltung zeigt sie in dieser Phase vor allem im psychiatrischen Kontrollsetting, was zu einer längeren Krankschreibung führt. Man kann spekulieren, ob oder inwieweit die Entlastung durch die erreichte Befreiung vom Schulbesuch, das Wegfallen der täglichen Verhandlungen zu Hause, es Elli erst ermöglichte, sich selbst über eine für sie passende Lösung Gedanken zu machen. Erst jetzt jedenfalls beginnt Elli, sich in der Therapie mit ihren Wünschen und Vorstellungen jenseits der „Verweigerung“ auseinanderzusetzen. Sie trifft die Entscheidung, das nächste Schuljahr in der alten Schule fortzusetzen, das diesbezügliche Gespräch mit der Mutter verläuft erstmals ohne Eskalation. Nachdem lange Zeit Ellis Blick nur auf das gerichtet war, was schlecht läuft und wo sie sich unverstanden erlebt, gelingt es nun zunehmend, anstehende Aufgaben konstruktiv zu bewältigen. Elli verzichtet im Gespräch mit der Mutter auf Abwertungen und Provokationen, auch die Mutter ist weicher geworden und bemüht sich um Kooperation. Dies mag (unter anderem) ein Effekt der empfohlenen Elternberatung sein, die Ellis Eltern seit dem ersten eskalierenden Familiengespräch in Anspruch nehmen. Elli ist bereit, die Forderung der Mutter – sie selber müsse das Gespräch mit dem Direktor führen – zu erfüllen. Und sie ist erfolgreich: das Gespräch mit dem Direktor verläuft gut, sie darf

Nachdem Elli lange Zeit Lösungsversuche gewählt hatte, die ihr körperlich und sozial geschadet haben, erlebt sie nun erstmals, wie es sich anfühlt, für sich eine Entscheidung zu treffen und diese durch entschlossenes, aber konstruktives Verhalten zu realisieren.

beitragen können. Hier ist zu bedenken, dass der stationäre Kontext häufig eine Bühne darstellt, auf der sich dysfunktionale Verhaltensauffälligkeiten ungehemmt entfalten und es daher eher zu einer Aggravierung der Symptomatik kommen kann. Um zu verhindern, dass das regressionsfördernde Klima einer stationären Abteilung und der Resonanzraum der mitagierenden Mitpatienten zu einer weiteren Verschlechterung beitragen, werden die Betroffenen fallweise sehr schnell wieder entlassen. Die Hoffnung auf eine nachhaltige Stabilisierung oder Verbesserung können bei weitem nicht immer erfüllt werden (vgl. Wagner et al 2016).

In dieser Therapiephase nützt Elli die Gespräche dafür, ihr inneres Erleben und ihre Not auszudrücken. Nachdem der Beziehungsaufbau mit der Therapeutin gelungen ist, geht es nun schrittweise um den Kontakt zu den eigenen Konflikten. Diese beginnende Auseinandersetzung ist als ein weiterer Therapieerfolg zu sehen, auch wenn sie noch nicht mit einem „adäquaten Problembewusstsein“ und einer damit verbundenen Veränderungsmotivation einhergeht. In dem Vertrauen darauf, dass das bislang Erreichte ein notwendiges Etappenziel für weitere Veränderungen ist, begleitet die Therapeutin Elli in dieser langen und belastenden

die Schulstufe in der Klasse ihrer Freundin wiederholen.

Nachdem Elli lange Zeit Lösungsversuche gewählt hatte, die ihr körperlich und sozial geschadet haben, erlebt sie nun erstmals, wie es sich anfühlt, für sich eine Entscheidung zu treffen und diese durch entschlossenes, aber konstruktives Verhalten zu realisieren. In weiterer Folge kann die Therapie für ziel- und auftragsorientiertes Arbeiten genützt werden – es folgt „Business as usual“. Die besonderen Herausforderungen der beschriebenen Therapie bestanden in der Ermöglichung dieser „Arbeitsphase“, die nötigen Voraussetzungen dafür: Geduld, Feinfühligkeit und therapeutischer Optimismus: der Glauben an einen positiven Ausgang – zumindest aber die feste und handlungsleitende Überzeugung, dass das Einstimmen in den Chor der fordernden Erwachsenen zum Scheitern verurteilt ist. Wenn wir davon ausgehen, dass Therapie das jeweils notwendige ergänzen soll, das es im Außen gerade nicht gibt („Ergänze, was fehlt“), was aber für eine gedeihliche Entwicklung, für das Bewältigen von Lebensaufgaben unerlässlich ist, war es in diesem Fall Aufgabe der Therapeutin, die Rolle der wohlwollenden, interessierten und zuversichtlichen Bezugsperson einzunehmen und konsequent durchzuhalten, bis Elli ihre Verweigerungshaltung aufgibt. Ziel der begleitenden Elterngespräche durch einen anderen Therapeuten war es, die Eltern darin zu unterstützen jene Verhaltensweisen aufzugeben, die unnötigen Widerstand provozieren und sensibel für positive Veränderungen zu bleiben. Auch die Eltern haben Bedarf nach einer wohlwollenden Begleitung. Jede Art von Unterstützung, die ihnen hilft, aus den alten Konfliktmustern auszusteigen, die belastende Situation zu Hause zu ertragen und die damit die Wahrscheinlichkeit erhöht, dass Mutter, Vater und Tochter wieder zusammenfinden können, ist sinnvoll.

Isn't she wonderful ...!?

Unser neuer kleiner la:sf-Nachwuchs – wir gratulieren herzlich!



Luise Marie

geboren am 18. 1. 2020
Tochter von Mona Decker
Absolventin in Minimalzeit
LG 31

LITERATUR

- McAllister A, Collins, R (Illustrationen) (2006) Vertrau mir, Mama! Bloomsbury, Berlin
Wagner E, Henz K, Kilian H (2016) Persönlichkeitsstörungen. Störungen systemisch behandeln. Carl Auer, Heidelberg

MEDIADATEN:

Medieninhaberin und Herausgeberin:

Lehranstalt für systemische Familientherapie der Erzdiözese Wien für Berufstätige, 1130 Wien, Trauttmansdorffgasse 3a, Tel. (01) 478 63 00, www.lasf.at, Kontakt: office@la-sf.at



Qualitätsrahmen für die Erwachsenenbildung in Österreich

Systemische Notizen:

Fachzeitschrift der Ausbildungseinrichtung la:sf für Studierende, Absolvent*innen, Interessierte: Fachspezifikum systemische Familientherapie, Zeitschrift für systemische Familientherapie, systemische Praxis und Forschung

Für den Inhalt verantwortlich: Dir. DSA^m Ina Manfredini

Redaktion: Mag.^a Dr.ⁱⁿ Iris Seidler, DSA^m Brigitte Lassnig

Redaktionsassistent: Melitta Kubista

Lektorat: Mag.^a Denise Rigaud, MA

Gestaltung, Produktion: Peter Manfredini

Druck: MDH Druck, Wien

Druckauflage: 750

Erscheinungsweise: 3x jährlich (März, Juni, November)

Redaktionsschluss 2020: 22. Juni, 19. Oktober

Abonnementpreise: Für Studierende im Semesterbeitrag inkludiert, für Absolvent*innen der la:sf € 12,-, für Interessierte € 16,- für drei Ausgaben, bei Auslandsversand verrechnen wir das Porto zusätzlich. Die Abo-Verlängerung erfolgt mit Einzahlung des Jahresbeitrages. Erlagscheine dafür werden jeweils der Novemberausgabe der Fachzeitschrift beigelegt.

Anzeigenpreise: 1/1 Seite € 110,-, 1/2 Seite € 55,-, 1/4 Seite € 28,-

Copyright: Alle Rechte vorbehalten, Copyright © Lehranstalt für Systemische Familientherapie der Erzdiözese Wien für Berufstätige. Nachdruck, auch auszugsweise, Aufnahme in Online-Dienste und Internet sowie Vervielfältigung auf Datenträger wie CD-ROM, DVD-ROM etc. nur mit schriftlicher Genehmigung der Redaktion. Namentlich gekennzeichnete Beiträge geben nicht in jedem Fall die Meinung der Redaktion wieder.

Die in dieser Zeitschrift veröffentlichten Beiträge sind urheberrechtlich geschützt. Trotz sorgfältiger Bearbeitung kann für die Richtigkeit und Vollständigkeit des Inhalts keine rechtliche Gewähr geleistet und keine Haftung übernommen werden.