

Bonn, den 27.01.2014

Stellungnahme zur Vorlage bei Gericht

Aufnahme und erneuter Abbruch einer Psychotherapie, von [REDACTED]

Auf Wunsch des sorgeberechtigten Vaters hier eine kurze terminliche und thematische Zusammenfassung der probatorischen Stunden und der Antragstellung.

Am 13. 11.2013 erschien Frau [REDACTED] Mutter von [REDACTED] in Begleitung von Frau S [REDACTED] ihrer Betreuerin, zum Erstgespräch.

Am 26.11.2013 wurde mir [REDACTED] erstmalig vorgestellt, Frau [REDACTED] brachte [REDACTED] in die Praxis.

Nach dem ersten Treffen wurde Herr [REDACTED] von mir schriftlich zum Termin gebeten. [REDACTED] wurde über das Procedere der begleitenden Elterntherapie aufgeklärt, auch bei getrennt lebender Elternschaft.

Am 29.11.2013 wurde der Konsiliarbericht von Dr. Gottfried S [REDACTED] ausgestellt und mir zur Antragstellung überreicht. Darin geht die „dringende Aufnahme zur Psychotherapie“ schriftlich hervor.

Am 03.12.2013 erfolgte das zweite Treffen mit [REDACTED] im Alleingang, sie wurde wieder von der Mutter in die Praxis gebracht.

Nachdem die Stunde angefüllt mit Ereignissen aus der Sicht der akzelerierten 13 jährigen Tochter erstaunlich verlaufen war, sie konnte mir die Trennung vom Vater deutlich zeitlich erklären. Auf die Frage wie der Kontakt früher mit ihm gewesen sei, berichtete sie mir positive, emotional spürbare Erlebnisse, „...bis vor zwei Jahren war alles in Ordnung...“.

Weiterhin konnte [REDACTED] mir die gefühlte Verantwortlichkeit für ihre kranke Mutter detailliert berichten. Die Not, die sie verspüre, wenn die Mutter unterwegs sei und sie hinterher telefoniere. Die räumliche Nähe mit der Mutter, auf engstem Raum, wurde von [REDACTED] ambivalent betrachtet. [REDACTED] hat m.E. einen Rollenauftrag nach der tragischen Erkrankung entwickelt, sie ist die „Aufpasserin“ und „bemuttert“ ihre Mutter. Die körperliche Frühreife zeigt sich mir mit einer Pseudoreife im Verhalten.

[REDACTED]

[REDACTED]

[REDACTED]

Am 13.12.2013 kam ■■■■■ ärgerlich in die Stunde, denn die Klasse würde Schlittschuhlaufen fahren, nun könne sie nicht mit. Frau ■■■■■ brachte sie und thematisierte die Ärgernisse. Die Bereitschaft zur Besprechung war im Vorfeld für Mutter und Tochter deutlich, jedoch nicht aktiv mit mir um Terminverschiebung geklärt. Nach 20 Min. entließ ich ■■■■■ damit sie nicht außenvor im Klassenverbund stehen musste.

Am 16.12.2013 erfolgte das Vatergespräch in Anwesenheit seiner Lebensgefährtin, Frau ■■■■■

Einen Tag danach kam ■■■■■ erneut in die Besprechung, sie wurde über den Besuch des Vaters informiert. Der Therapeutenwechsel im Vorfeld wurde kurz thematisiert, auch das es schwer sei für sie, sich auf solche Klärungsmodul der besorgten Eltern, einzulassen.

■■■■■ berichtete, dass der Zusammenbruch der Beziehung zum Vater, für sie, nach dem langen Reha-Aufenthalt der Mutter, somit Trennung von der Mutter ohne Besuchskontakte, geschehen sei. Die Angst um die Mutter, so wird es mir deutlich, hat ihr die Sicht für beide Eltern versperrt. Die Ambivalenz in den Trennungszeiten wurde verfestigt. Denn bei der Mutter ging es existentiell für ■■■■■ unberechenbar in der Lebensweise zu.

■■■■■ ist durch die akute Erkrankung traumatisiert, diese anhaltende Ungewissheit hat sie in eine Rollenfunktion der Umkehrung der Bemutterung ausgestaltet.

Mutter und Tochter gingen in eine extreme Symbiose, sie schliefen sogar in einem Bett über einen langen Zeitraum. Eine hilfreiche Triangulierung kam bis dato nicht zustande.

Die Lernleistungseinbrüche sind u.a. darin zu erklären.

■■■■■ erinnerte im letzten Gespräch sehr gute Bindungszeiten mit dem Vater. Sie grenzt das Fehlverhalten des Vaters ein, auf seinen Hinweis, „bei ihm wohnen zu sollen.“

Diesen Loyalitätskonflikt kann ■■■■■ nur mit der Klammerung an die Mutter beantworten und ihn nicht mehr sehen zu wollen.

Die Bearbeitung der Traumatisierung kann nicht in einen Prozess kommen, wenn institutionell alle Vatergefühle negativ eingestuft werden. ■■■■■ hat diesen Vater, der sich nichts „zu schulden kommen ließ“, laut Aussage der Mutter, bis zu dem Zeitpunkt der Rückführung aus der Reha-Maßnahme. Von dem Zeitpunkt ist der Dialog Vater-Tochter entgleist.

Leider ist die „Aufteilung des Kindes“ einseitig bearbeitet worden. Der Parteienstreit hätte zum Wohle des Kindes unter Mediation mit Triangulierungshilfen reduziert werden können.

■■■■■ hat seit zwei Jahren eine chronische Erkrankung der Mutter zu verarbeiten, mit unklarer Genese und zusätzlich den emotionalen Vaterverlust.

Es wäre sehr sinnvoll gewesen, bei der schwerwiegenden Erkrankung der Mutter, dass der Vater stets alternierend hätte einspringen können. Dazu wäre eine installierte Mediation dringend gewesen, um die Vaterverantwortung für sein Kind deutlich und notabwendend zu zelebrieren.

Der Therapieabbruch geschah, als der Vater-Tochtertreff unter meiner Moderation terminlich im neuen Jahr geplant war für den 14.1.2014.

Am 13.01.2014 wurde zuerst aus schulischen Gründen der Termin storniert, zwei Tage später telefonierte Frau ■■■■■ mit mir, um mir den Therapieabbruch mitzuteilen.

■■■■■ spürt die Not der Mutter, durch die Anwesenheit des Vaters in der Bearbeitung.

Die traumatische Erfahrung infolge der lebensbedrohlichen Ereignisse mit der Mutter, die nicht durch den Vater herbeigeführt wurden, ist bei ■■■■■ unverarbeitet abgespeichert.

[REDACTED] kann im Beisein der Mutter keine Aufarbeitung anstreben, da sie das Lebenskonzept der Mutter, indem der Vater, wie ein TÄTER wahrgenommen wird, nicht instabil werden lassen möchte. Die Symptomatik, die in eine Behandlung führte, ist nicht mal im Ansatz dechiffriert. Die unbewusste Inszenierung eines dreizehnjährigen Mädchens, das altersgemäße Entwicklungen tätigen müsste, bedarf einer dringenden Unterstützung.

Die Betreuerin der Mutter ist für die Tochter eine große Hilfe, jedoch nicht hilfreich in der Triangulierung Mutter-Vater-Kind.