

**FAMILIEN HEUTE – Ausgabe 22**  
**September 2015**

**INHALTSVERZEICHNIS**

**Praxis der Familienberatung:**

- Tim hat (vielleicht) Glück
- Onlineverhalten von Jugendlichen therapeutisch nutzen
- Schulbeginn, nein danke!

**Familie: Interessante News und Infos**

- Kinder brauchen das reale Spiel vor virtueller Welt
- Selbsttötung, „Charakterschwäche“ oder ein strukturelles Phänomen?
- Die übersehenen Kinder

**Aus Forschung und Wissenschaft:**

- Jugendalter: Delinquenz als Lösungsverhalten?
- Herausforderungen und Chancen von Migration
- Schüchterne Blase – oder die Angst, auf eine öffentliche Toilette zu müssen

Unsere Partner

Familienhandbuch  
[www.familienhandbuch.de](http://www.familienhandbuch.de)

Elterntelefon  
[www.elterntelefon.it](http://www.elterntelefon.it)

[www.familientipps.info](http://www.familientipps.info)

[www.familylab.de](http://www.familylab.de)

Elternnotruf Zürich  
[www.elternnotruf.ch](http://www.elternnotruf.ch)

Lokale Bündnisse für  
Familie  
[www.lokale-buendnisse-fuer-familie.de](http://www.lokale-buendnisse-fuer-familie.de)

Auch auf unserer Webpage:

[www.familienberatung.it/index.php?par=lang-1\\_mnu-2\\_sub-4](http://www.familienberatung.it/index.php?par=lang-1_mnu-2_sub-4)

## Praxis der Familienberatung

### Tim hat (vielleicht) Glück...

Die Gespenster aus der Vergangenheit werden zu Mitbewohnern im Kinderzimmer und bevölkern den Mutter-Kind Ort, den Vater-Kind-Ort, fast so als ob sie dort die Wichtigsten wären.

Ein Baby ist auf die Welt gekommen, nennen wir ihn Tim, den kleinen Jungen.

Er nimmt in den Augen, im Gesicht, im Blick, am Geruch der Mama etwas wahr, das sich nicht gut anfühlt. Es macht ihn vielleicht unruhig, es macht ihn schwer, es fühlt sich vielleicht kalt an oder auch rau, sein Atem kann nicht unbeschwert durch ihn durchfließen.

Er kann keinen Glanz in den Augen der Mutter erkennen, wenn er Freude daran hat die Welt zu erkunden, wenn er Freude daran hat seinen Spielraum zu erweitern.

Er hört und spürt Angst in den Antworten der Mama, wenn sie ihn überwacht, wenn sie ihn nicht aus den Augen lässt, wenn sie es nicht aushält, dass er sehr neugierig ist und sehr viel Lust auf das Leben hat.

Wenn er krank ist, spürt er, dass die Not der Mutter noch größer ist als seine.

Mama ist gebannt von der Angst, ihr Kind könnte nicht überleben, ihr Kind könnte sterben. Sie kann nicht daran glauben, dass Kinder, wenn sie geboren werden für gewöhnlich ganz selbstverständlich Lebenskraft und Lebenswille haben.

Sie hat ihre Erfahrungen in ihrem Leben gemacht, die in ihr diese großen Zweifel haben entstehen lassen. Diese Vorstellungen nehmen nun hartnäckig und schamlos den Raum und den Platz ein, den Tim und seine Mutter so notwendig für sich bräuchten.

Es ist wie bei einem Tanzpaar – beide hätten große Lust den Tanz und die Choreographie des Tanzes entstehen zu lassen. Einer von den beiden bleibt aber an der Abfolge der Tanzschritte haften und somit können sie sich nicht den Raum gemeinsam er-tanzen.

Tim ist aber ein sehr temperamentvolles Baby, ein kräftiges Baby und es wächst heran mit dieser kraftvollen Seite.

Er wird auch noch von Menschen begleitet (vielleicht sein Papa, seine Großeltern...) die diese Seite nicht bedrohlich erleben und die ihn darin bejahen können und an ihn und seine Kraft glauben.

Irgendwann wird Tim es schaffen auch Mama von seiner Vitalität zu überzeugen – auch wenn er vielleicht beißen, kratzen, schlagen und sehr, sehr zornig werden muss.

Tim hat vielleicht Glück...

mp

Fraiberg, S. (2003). Gespenster im Kinderzimmer. *Analytische Kinder- und Jugendlichentherapie* 4/2003 (Heft 120), S. 465-504.

## Onlineverhalten von Jugendlichen therapeutisch nutzen

Während die heutigen Kinder und Jugendlichen in eine Welt hineingeboren werden, in der das Internet mit all seinen Möglichkeiten stets präsent ist (digital natives), haben ihre Betreuungspersonen und TherapeutInnen das Internet oft erst im Jugend- und Erwachsenenalter kennengelernt (digital immigrants). Der Umgang mit dem Medium Internet ist also für erstere selbstverständlich während letztere den neuen Kommunikationsformen oft kritisch begegnen. TherapeutInnen bewerten Onlineaktivitäten über 'messenger' (v.a. WhatsApp) und soziale Onlinenetzwerke (v.a. Facebook) vielfach als negativ und versäumen es dadurch diese Interaktionen ihrer jungen PatientInnen mit in den Therapieprozess einzubeziehen um sie sinnvoll mitgestalten zu können.

Trotz aller Problematiken die diese virtuellen Welten mit sich bringen (Probleme bzgl. Privacy, Cybermobbing, Realitätsflucht, etc.) bieten sie doch auch Chancen und stellen wertvolle Ressourcen dar. Jugendliche können sich online in Beziehungsaufbau und -gestaltung üben, ein bedeutender Teil ihrer Identitätsentwicklung und Selbstdarstellung findet heutzutage online statt. Genauso wie TherapeutInnen ihre PatientInnen in der Gestaltung anderer Lebenswelten (z.B. Schule) unterstützen, können sie dies auch bei der Gestaltung ihres Onlineverhaltens tun. Laut Borg-Laufs (2015) kann das auf verschiedenen Ebenen geschehen. Ein Beispiel wäre die „Netzwerkanalyse“: in Situationen in denen das reale soziale Netzwerk eines/r Jugendlichen problematisch ist (Isolierung, delinquente Freunde etc.) kann es hilfreich sein, wenn TherapeutIn und PatientIn gemeinsam die Facebook Freundesliste durchgehen um frühere oder vernachlässigte Kontakte zu entdecken die wieder intensiviert werden könnten. Ein weiterer Vorschlag wäre es anhand ihrer Bilder oder *posts* über einzelne Personen zu sprechen um zu verstehen, welche Ansichten, Vorstellungen und Wünsche beim Jugendlichen vorhanden sind und welche Kontakte er/sie als hilfreich und wünschenswert einschätzt. Die Kontaktaufnahme kann in der Therapie konkret unterstützt werden, was vor allem für sozial ängstliche Jugendliche wertvoll ist, sowohl in der Formulierung, als auch durch gemeinsame Analyse von problematisch verlaufenen *chats*. Jugendliche erlauben damit einen Zugang zu realem Alltagsmaterial aus ihrem Leben ohne die üblichen Verzerrungen und Erinnerungslücken. Die Kommunikation kann Satz für Satz analysiert werden („Was hast Du in dem Moment gedacht? Kann man das auch anders sehen, was die Person da geschrieben hat? Wie hättest Du noch reagieren können? Was hätte das für Konsequenzen gehabt?“) und die gemeinsame Reflexion darüber kann Jugendlichen helfen eigene Gefühle und Bedürfnisse wahrzunehmen und besser einschätzen zu lernen, welche Reaktionen sie in anderen auslösen könnten.

Borg-Laufs, M. (2015). Soziale Onlinenetzwerke in der Psychotherapie mit Jugendlichen. *Psychotherapeut*, 60(2), 151-155.

## Schulbeginn, nein danke!

Wenn im Herbst die Schule wieder beginnt, wirft dieses Ereignis für einige Kinder und Jugendliche und deren Eltern schon gegen Ende der Sommerferien dunkle Schatten voraus. Manche Kinder wirken mit Herannahen des Schulbeginns im September plötzlich angespannt und schlafen schlecht, klagen über ein mulmiges

Gefühl im Bauch oder äußern direkt Ängste und Ablehnung gegenüber der Schule. Im Extremfall kann dies soweit gehen, dass ein Kind/Jugendlicher, obwohl es (scheinbar) im vorangegangenen Schuljahr keine Probleme gab und die Leistungen oft sogar im überdurchschnittlichen Bereich lagen, den Schulbesuch nach den Ferien plötzlich verweigert.

Eine solche Situation stellt Eltern wie auch Lehrer und die Schulleitung vor große Herausforderungen. Wie umgehen mit einem Kind, das sich nicht in der Lage fühlt, den Unterricht zu besuchen und an verschiedensten körperlichen Symptomen leidet? Oft erscheint es naheliegend, die Betroffenen erst einmal zu schonen und darauf zu hoffen, dass nach einer "kleinen Auszeit" die Krise sich von selbst wieder legt. Diese Auszeit zieht sich dann manchmal über Wochen, Monate, oder gar ein von ständigen Absenzen geprägtes Schuljahr hin.

Bei Ängsten und Unbehagen eines Kindes im Zusammenhang mit dem Schulbesuch ist es oft nicht ganz einfach, die Ursachen aufzuspüren. Gibt es Probleme im Bereich der sozialen Beziehungen, fühlt das Kind sich in der Klassengemeinschaft nicht wohl, wurde es vielleicht gemobbt, gab es Konflikte mit einer Lehrperson? Auch Leistungsängste können im Hintergrund stehen. Oft sind die Ursachen nicht so offensichtlich und liegen eher im unbewussten Bereich. Ängste bezogen auf die familiären Beziehungen spielen häufig eine Rolle. Die Balance von Bindung und Exploration, also das natürliche Bedürfnis eines jeden Kindes ausgehend von dem "sicheren elterlichen Hafen" die Welt außerhalb der Familie zu erobern und zu erkunden, ist aus den Fugen geraten. Um das Verhalten des Kindes im Einzelfall besser zu verstehen, braucht es manchmal fachliche Unterstützung.

Wichtig jedoch ist in jedem Fall eine klare Haltung und Absprache zwischen Elternhaus und Schule. Kinder und Jugendliche bis 18 Jahren unterliegen der Bildungspflicht und haben von daher das Recht und die Pflicht den Unterricht zu besuchen. Die Frage, welche konkreten Hilfestellungen es braucht, um dem Kind/Jugendlichen die Teilnahme am Schulalltag möglichst bald wieder zu ermöglichen, setzt die Zusammenarbeit zwischen Elternhaus und Schule – eventuell unter Einbezug einer Fachperson – voraus. Entzieht sich eine Seite dieser Verantwortung, kann dies weitreichende Auswirkungen auf die persönliche und berufliche Entwicklung des betroffenen Kindes /Jugendlichen haben.

is

## **Familie: Interessante News und Infos**

### **Kinder brauchen das reale Spiel vor virtueller Welt**

Kinder kommen immer früher mit Unterhaltungsmedien wie Fernseher, Spielekonsolen, Handy oder Computer in Berührung. Eltern und Erziehende sind oft verunsichert. Sie fragen sich, ab welchem Alter Medienkonsum für ihre Kinder sinnvoll ist und welche Inhalte oder Geräte sich dafür am ehesten eignen. Kinder sollten frühestens mit drei Jahren mit technischen Kommunikationsmitteln und digitalen Medien in Berührung gebracht werden und diese sollten vor Gebrauch genau geprüft werden. Gerade bei den ersten Versuchen in der digitalen Medienwelt ist die aktive und aufmerksame Begleitung der Eltern gefragt. Sie sind gefordert, geeignete Inhalte für ihre Kinder zu suchen und den Medienkonsum in

überschaubarem Maß zu halten. Das Konsumierte sollte gemeinsam verarbeitet werden. Nur so können die Eltern herausfinden, welche Inhalte ihre Kinder verarbeiten können und welche sie überfordern. Kleinkindern fällt es schwer, zwischen Realität und Vorstellung zu trennen. Es ist notwendig, Sicherheitseinstellungen an Mediengeräten vorzunehmen, altersgemäße Jugendschutzprogramme zu installieren oder die Internetverbindung zu deaktivieren. Auch gilt es, Altersangaben auf DVDs, Videospiele oder in App-Stores kritisch zu beachten. Die Altersfreigabe „0“ sagt nämlich nichts darüber aus, ob das Kind mit dem Angebot bereits umgehen kann oder nicht. Tempo und zeitlicher Umfang der einzelnen Hörstücke, Filme oder PC-Spiele müssten auf das Alter und den Entwicklungsstand des Kindes abgestimmt sein. Gerade Kleinkinder brauchen auch enge Zeitfenster, da Medien sie auf Dauer sehr leicht überreizen. Bei Kindern bis zu fünf Jahren reicht eine halbe Stunde Mediennutzung vollkommen aus – und auch das muss nicht täglich sein. Kinder orientieren sich an ihren Eltern. Das ist auch bei der Mediennutzung der Fall. Deshalb ist es wichtig, dass auch Erwachsene einen bewussten Umgang pflegen. Nur so können sie ihrem Kind Vorbild sein. Vielen Erwachsenen ist beispielsweise nicht bewusst, wie oft sie das Smartphone in die Hand nehmen oder den Fernseher einschalten.

Kleinkinder brauchen dringend ganzheitliche Erfahrungen wie gemeinsame Spiele in der Familie, Entdeckungen in der Natur und Bewegung. Kinder, die zu früh und unbeaufsichtigt mit elektronischen Medien konfrontiert werden und denen Spiele-Erfahrungen im wirklichen Leben fehlen, sind in der digitalen Welt überfordert. Vor allem für Kinder unter drei Jahren ist es wichtig, zuerst die reale Welt mit allen Sinnen zu erfahren und zu erforschen und dann erst elektronische Medien zu entdecken.

Eines ist jedenfalls klar: Die digitale Welt am Computer und Fernsehen kann das Spiel im Freien nicht ersetzen. Treffen mit Freunden und Spielen, Vorlesen oder gemeinsames Lesen sollen auch im digitalen Zeitalter Vorrang haben.

er

### **Selbsttötung, „Charakterschwäche“ oder ein strukturelles Phänomen?**

Grundsätzlich gibt es innerhalb einer jeden Kultur allgemein geteilte Überzeugungen, die nicht unbedingt mit realen Beobachtungen der Wirklichkeit übereinstimmen. Bestimmte Risiken und Gefahren werden als nicht hinnehmbar erlebt, während andere, viel größere Gefahren problemlos toleriert werden. Auto- und Arbeitsunfälle werden mit nicht enden wollenden Maßnahmen und Normierungen reduziert und bekämpft, obwohl sie im Vergleich zu Selbstmorden zusammen nur die Hälfte oder gar nur ein Drittel der Todesfälle ausmachen. Während man bei Auto- und Arbeitsunfällen den Grund im Kontext, in der Beschaffenheit des sozialen und materiellen Umfeldes sieht, wird der Grund für Selbsttötung in klinischen Listen dahinter steckender individueller Problembeschreibungen gesucht. Hierbei handelt es sich aber eher um Vermutungen, als um belastbare wissenschaftliche Erkenntnisse.

Für die starke Kontextabhängigkeit von Selbsttötung spricht, dass in den damit am meisten belasteten Ländern der Erde etwa 8-fach höhere Selbsttötungsraten bestehen, als in den am wenigsten belasteten. Ein weiteres Indiz für strukturelle Hintergründe ist die Tatsache, dass in den Industrieländern sich 3mal mehr Männer das Leben nehmen als Frauen. In Indien sind es 1,5 mal mehr Männer und in China

ist das Verhältnis Männer und Frauen ausgeglichen. Diese Unterschiede lassen sich durch aufs Individuum bezogene klinische Phänomene nicht erklären. Würde man sich bei dem Phänomen der Selbsttötung mit der gleichen Intensität mit den Kontextvariablen beschäftigen, wie bei Arbeits- und Autounfällen, hätte man die Anzahl möglicherweise halbiert.

se

Datenverweise: statistischer Dienst der EU

## **Die übersehenen Kinder**

### ***Kinder von Eltern mit psychischen Störungen***

Viele Kinder von psychisch kranken Eltern leben in einer belastenden Familiensituation, in der sie schon früh eine verantwortungsvolle Rolle übernehmen. Dennoch erscheinen diese Kinder selten in Institutionen. In Behandlung gelangen die Kinder erst, wenn sie schon Verhaltensauffälligkeiten entwickelt haben. Die Tabuisierung und Stigmatisierung psychischer Erkrankungen trifft so auch die Kinder der Betroffenen. Kennzeichnend für die „Unsichtbarkeit“ dieser Kinder ist die Tatsache, dass es für sie keine Lobby gibt und die fachliche Vernetzung diesbezüglich (noch) weitgehend fehlt.

Die betroffenen Kinder machen sich aber auch selbst „unsichtbar“. In der belastenden Familiensituation passen sie sich häufig an, sind gegen außen unauffällig und funktionieren gut. Sie übernehmen Verantwortung zuhause, helfen und sind für den erkrankten Elternteil da. Da sie durch fehlendes Wissen über psychische Erkrankungen häufig ein diffuses Gefühl der Mitschuld haben, geben sie sich besonders Mühe, brav zu sein. Die Schuldgefühle, aber auch Wut und Ängste bleiben oft unausgesprochen. Wenn daheim und in der Schule keine Möglichkeit besteht, darüber zu sprechen, bleiben die Kinder mit ihren Gefühlen und Befürchtungen allein. Was brauchen diese Kinder, damit es nicht so weit kommt? Die Antwort ist einfach: das, was alle Kinder brauchen - Liebe, Geborgenheit und verlässliche einfühlsame Bezugspersonen, die sie in ihrer Entwicklung begleiten. Nicht jedes Kind braucht eine Therapie, es gibt jedoch einige Möglichkeiten, die dem Kind und der Familie helfen können mit der Erkrankung umzugehen:

- Informationen: Kinder müssen in einer für sie verständlichen Sprache darüber aufgeklärt werden, was eine psychische Erkrankung ist und was sie bewirkt.
- Kinder brauchen Bezugspersonen außerhalb der Familie, wo sie Platz haben, über ihre Gefühle zu sprechen oder einfach zu spielen. Zudem ist die Kontinuität im Alltag für Kinder sehr wichtig.
- Freiraum: Kinder brauchen Freiräume und unbeschwerte Erlebnisse, in denen die elterliche Erkrankung keine Rolle spielt.
- Eltern stärken: Werden Eltern unterstützt und in ihrer Erziehungskompetenz gestärkt, entlastet dies auch die Kinder.

Zudem braucht es auf die Thematik sensibilisierte Fachleute und LehrerInnen, die bei einer entsprechenden Familiensituation hinsehen, hinhören, nachfragen und falls nötig intervenieren. Nur so können Beeinträchtigungen in der Entwicklung dieser Kinder frühzeitig erkannt und verhindert werden.

sst

Küchenhoff, B. (1997). *Kinder psychisch kranker Eltern*. *Münchner Medizinische Wochenschrift*, 139, 39-41.

## **Aus Forschung und Wissenschaft**

### **Jugendalter: Delinquenz als Lösungsverhalten?**

Ursachenforschung und Prävention von Gewalt und Kriminalität bei Jugendlichen geht heute meist von einer Überforderungssituation aus. Aus Forschungssicht wird ein Mangel an anderen Bewältigungsstrategien als Beweggrund vermutet. Ein interessantes Erklärungsmodell in diesem Bereich ist die Lebensbewältigungstheorie von Böhnisch. Ein von der Norm abweichendes Verhalten ist als Reaktion auf eine problematische Lebenssituation zu verstehen, sowie als Versuch ein psychosoziales Gleichgewicht wiederherzustellen und das Leben zu bewältigen. Er nennt vier grundlegende Dimensionen: Selbstwertverlust, soziale Orientierungslosigkeit, fehlender sozialer Rückhalt und Suche nach erreichbaren Formen sozialer Integration.

In einer qualitativen Studie über Jugenddelinquenz von Huber erwiesen sich Mangelerfahrungen in der Familie (Beziehung, Bindung und soziale Unterstützung) als relevantester Faktor. Laut eigenen Angaben suchten die Jugendlichen Anerkennung und Anschluss bei Freunden als Ersatz für die fehlende Befriedigung von sozialemotionalen Bedürfnissen in der Familie. Als nächstwichtigster Faktor konnte eine problematische Schul- und Ausbildungssituation ausgemacht werden. Den Anschluss an die Randgruppe nannten die meisten als einzige Möglichkeit, sich sozial zu integrieren und ein Angenommenwerden zu erfahren. Insgesamt empfanden die Jugendlichen ihre Zukunftsperspektiven als nicht akzeptabel und so stellte die Befriedigung der gegenwärtigen Bedürfnisse die „einzig mögliche Überlebensstrategie in der Situation dar, um handlungsfähig zu bleiben und sich subjektiv wohler zu fühlen“.

Für die Praxis sind insofern ein verstehender Zugang zu den Betroffenen sowie die Trennung von antisozialem Verhalten und der Person selbst vonnöten. Neben der (Re-)Integrationshilfe geht es also in erster Linie um Ressourcenerweiterung, damit es wieder zu Handlungsfähigkeit kommen kann.

sp

Böhnisch, L. (2012). *Sozialpädagogik der Lebensalter*. Beltz Juventa.

Huber, B. (2009). *Kriminelles Verhalten jugendlicher Mehrfach- und Intensivtäter als Lebensbewältigung unter besonderer Berücksichtigung der Bedeutung der Peergroup*. Diplomarbeit, Universität Wien, Fakultät für Philosophie und Bildungswissenschaft.

## Herausforderungen und Chancen von Migration

Migration wird definiert als eine Verlagerung des ständigen Aufenthaltsortes von der Heimat in ein anderes Land. Es bedeutet das Verlassen des Ursprungslandes und das langsame Hineinwachsen in eine andere Kultur. Eine eindeutige Wirklichkeit mit bekannten Umgangsformen im Herkunftsland wird zurückgelassen und neue Verhaltensmuster der neuen Umgebung müssen erst erlernt und erfasst werden. Die Identität der betroffenen Personen verändert sich und geht einher mit einer Entwicklungsphase, die Machleidt (2004) als dritte Individuation oder auch als kulturelle Adoleszenz bezeichnet. Es ist dies eine Entwicklungsphase, die Nicht-Migranten so nicht bewältigen müssen. Nach der „Geburt als Individuum“ in den ersten Lebensjahren und nach der „Geburt als Erwachsener“ in der Adoleszenz erfolgt somit eine dritte Individuation. Kulturtypische Beziehungsobjekte, die als mütterliche oder väterliche Ersatzobjekte dienen (z.B. Muttersprache, Vaterland) und welche Sicherheit, Vertrautheit und Geborgenheit vermitteln, müssen aufgegeben und neue, kulturfremde müssen erst gefunden werden.

Die kulturelle Adoleszenz gleicht den Krisen der Adoleszenz. Ein Migrant genauso wie ein Adoleszenter müssen sich aus den Beziehungen und Verstrickungen der Ursprungsfamilie oder des Ursprungslandes lösen. Beide sind darauf angewiesen, neue Partner bzw. neue Freunde außerhalb der Familie oder der Heimat zu suchen. Es kann zu einem Bedeutungswandel kommen in Bezug auf die Sexualität, auf Beziehungen, der Geschlechtsrolle oder der Arbeit. So kann in beiden Fällen bei den Adoleszenten als auch bei den MigrantInnen an der Grenze zwischen Eigenem und Fremdem etwas Neues entstehen, das einer Kultur lebendige und dynamische Impulse gibt.

kt

Machleidt, W. (2004). Transkulturelle Psychiatrie. In: Machleidt, W., Bauer, M., Lamprecht, F., Rose, H.K., Rohde-Dachser, C. (Hg.). Psychiatrie, Psychosomatik und Psychotherapie. 7. Auflage Stuttgart, New York: Georg Thieme Verlag, S. 21-28.

Bahrke, U. (2015). Migration- ein kultureller Prozess zwischen Chance und Risiko. In: Imagination 1/2015. Wien: Facultas.

## Schüchterne Blase – oder die Angst, auf eine öffentliche Toilette zu müssen

Wenn Mann Schwierigkeiten hat, auf einem öffentlichen Urinal Wasser zu lassen; er längere Zug- oder Flugreisen meidet, weil er dort irgendwann aufs Klo müsste, wenn er in den Arbeitspausen immer nach Hause radelt, um sich zu erleichtern, dann handelt es sich wahrscheinlich um Paruresis. Sie wird als „Schüchterne Blasen-Syndrom“ bezeichnet, und findet sich im DSM-5 bei den Sozialen Phobien. Laut Befragung einer repräsentativen Stichprobe von 1000 Männern in Deutschland durch Hammelstein (2005) kann ein Vorkommen bei 2,8% der männlichen Bevölkerung angenommen werden, was ca. 6000 Männern in Südtirol entsprechen würde. Bei Frauen kommt sie wesentlich seltener vor.



Wie kommt es nun dazu, dass eine öffentliche Toilette als ein solch gefährlicher Ort wahrgenommen wird, dass eine Entspannung unmöglich ist und demnach das Wasserlassen blockiert ist? Hammelstein beschreibt, dass negative Erfahrung im Jugendalter, z.B. eine Bloßstellung auf der Schultoilette, den Teufelskreis dieser Angst in Bewegung gesetzt haben könnte. Die Erwartungsangst „Es wird nicht klappen, und das wäre furchtbar“ führt dann zu einer weiteren Verspannung, die das Wasserlassen erst recht unmöglich macht. Vermeidungsverhalten setzt ein, und so verfestigt sich die Angst. So erweist sich die Paruresis unbehandelt als äußerst hartnäckig.

Eine Behandlungsform ist die der Kognitiven Verhaltenstherapie: hier geht es darum, dem Körper den „Kampf-Flucht-Reflex“ in der Toilettensituation wieder abzugewöhnen. Dazu gehört Selbstbeobachtung, die Erstellung einer Schwierigkeits-hierarchie, und das schrittweise Durchführen von Konfrontationsübungen. Gegen die Paruresis im Kopf werden die Bewertungssysteme des Klienten beleuchtet, sind doch zentrale Gefühle die Scham und die Überzeugung, dass ein richtiger Mann im Stehen urinieren muss und nicht auf eine Kabine ausweichen darf, geschweige denn sie blockieren darf.

Wie die Forschung zeigt, ist Psychotherapie bei Paruresis die Lösung der Wahl. Medikamente können zwar einige Symptome lindern, führen aber nicht zu einer dauerhaften Lösung des Problems.

OS

American Psychiatric Association (2014). Diagnostisches und Statistisches Manual Psychischer Störungen – DSM-5. Hogrefe.

Hammelstein, P. (2005, 6. Aufl. 2015). Lass es laufen! Ein Leitfaden zur Überwindung der Paruresis. Pabst Science Publishers.

#### **Redaktion:**

**Stefan Eikemann, Doris Forer, Marlies Pallhuber, Petra Pardeller, Silvia Perntner, Elisabeth Rechenmacher, Iris Schwarzmeier, Oliver Sparber, Silke Stockner.**

**Herausgeber: Ehe- & Erziehungsberatung Südtirol,  
Sparkassenstr.13, 39100 Bozen, Tel 0471 973519**

**Sie finden uns auch in Meran, Bruneck, Schlanders und St. Ulrich**

[www.familienberatung.it](http://www.familienberatung.it)

[www.elterntelefon.it](http://www.elterntelefon.it) **Tel 800 89 829**

Wir informieren Sie, dass Ihre Emailadresse aus öffentlich zugänglichen Archiven stammt. Sie können die vom Datenschutzgesetzes L.D. Nr. 196/2003 vorgesehenen Rechte ausüben und sich von unseren Archiven streichen lassen, indem Sie ein Email an folgende Adresse schicken [fachbrief@familienberatung.it](mailto:fachbrief@familienberatung.it)

La informiamo che la sua e-mail è stata trovata su internet che è un ambito pubblico. E' Sua facoltà esercitare i diritti della legge sulla tutela dei dati personali D.L. N° 196/2003. Se non desidera ricevere ulteriori comunicazioni ci invii una e-mail al seguente indirizzo [bozen@familienberatung.it](mailto:bozen@familienberatung.it)