

familien heute

Inhaltsverzeichnis

Praxis der Familienberatung:

Beratung und Psychotherapie im Online-Setting
Mutismus – Kinder, die schweigen
Autoaggressives Verhalten bei Kindern

Familie: Interessante News und Infos

Tag der Frau – heuer vor einem besonderen Hintergrund

Aus Forschung und Wissenschaft:

Die psychische Gesundheit unserer Jugend in der Pandemie

Unsere Partner

Familienhandbuch
www.familienhandbuch.de

Elterntelefon
www.elterntelefon.it

www.familientipps.info

www.familylab.de

Elternnotruf Zürich
www.elternotruf.ch

Lokale Bündnisse für Familie
www.lokale-buendnisse-fuer-familie.de

Eltern medienfit
www.elftern-medienfit.bz

Auch auf unserer Webpage:

www.familienberatung.it/familienheute

Praxis der Familienberatung

Beratung und Psychotherapie im Online-Setting – eine Bestandsaufnahme

Jetzt ist es bereits ein Jahr her, dass wir uns bedingt durch die Pandemie in unserer therapeutischen Arbeit von heute auf morgen umstellen und neue Wege suchen mussten. Im ersten Moment waren wir aufgrund des strengen Lockdowns ausschließlich auf die Nutzung digitaler Medien angewiesen, um den Kontakt mit unseren Klienten zu halten beziehungsweise neue Anfragen von Klienten zu beantworten. Mittlerweile arbeiten wir zwar überwiegend wieder in Präsenz, aber ein gewisser Prozentsatz von Beratungs- und Therapiegesprächen (ca. 10-15 %) läuft aus verschiedenen Gründen immer noch über digitale Kanäle. Je nach Möglichkeiten und Präferenzen von Therapeutin und Klient benutzen wir Telefonberatung und/oder Videoanrufe über Skype oder Zoom, um unsere Klienten zu erreichen. In der Regel ergänzen diese digitalen Kontakte lediglich punktuell oder für einen gewissen Zeitraum die therapeutische Arbeit im persönlichen Setting, eine reine Online-Therapie/Beratung ist nicht vorgesehen.

Welche Konsequenzen ergeben sich aus diesen Veränderungen im Setting, welche Besonderheiten gilt es zu beachten? Durch die erhöhte Flexibilität des Kontaktes über digitale Medien sowohl in zeitlicher als auch räumlicher Hinsicht kann es zu Grenzverletzungen kommen: Erwartungen in Richtung ständiger Erreichbarkeit des Therapeuten werden geweckt. Der Therapeut dringt viel mehr in die Privatsphäre des Klienten ein und umgekehrt, wenn Beratungen von zu Hause geführt werden (müssen). Eine persönliche Abgrenzung des Therapeuten als Voraussetzung einer professionellen Haltung wird erschwert. Umso wichtiger ist es, den Gesprächsrahmen mit dem Klienten klar zu definieren. Nicht umsonst dürfen Online-Therapien in Deutschland nur von den Praxisräumen der Therapeutin durchgeführt werden (Bundespsychotherapeutenkammer, 2019).

Hinzu kommt, dass in einem "digitalen Kontakt" viele Aspekte der nonverbalen, intuitiv-körperlichen Kommunikation fehlen. Die Körpersprache, der unmittelbare direkte Augenkontakt, das „Sich-körperlich-Nahsein“ gehen verloren, und wir müssen unsere Wahrnehmung des Gegenübers ausschließlich auf den auditiven bzw. den auditiven und mimischen Kanal begrenzen. Auch wenn man berücksichtigt, dass derzeit der persönliche Kontakt durch das Tragen von Masken ebenfalls eingeschränkt ist, spürt man dennoch wieviel anstrengender die Arbeit für uns Therapeutinnen im digitalen Setting ist: Über die räumliche Distanz hinweg gut im Kontakt zu sein und die fehlenden Wahrnehmungskanäle zu kompensieren, ist möglich, erfordert aber ein bewusstes und noch differenzierteres „Lesen“ und Einsetzen der verbleibenden Kanäle von Mimik und Sprache in all ihren Facetten.

Es wäre sicher wünschenswert, dass das Online-setting als eine zusätzliche Option in der Klientenarbeit auch „nach Corona“ zur Verfügung stünde. Dabei ist gut abzuwägen, in welchem Umfang und bei welchen Klientengruppen wir es verwenden. Im Lockdown haben wir festgestellt, dass gerade Jugendliche gut auf das digitale Angebot ansprechen. Auch für die Begleitung von Klienten während eines Auslandsaufenthaltes oder für den Kontakt zu einem Elternteil, der weit entfernt lebt, ist eine digitale Beratungsmöglichkeit von Vorteil. Bei der psychologischen Arbeit mit Kindern oder in der Paartherapie hat sich dieses Setting als wenig geeignet erwiesen.

Fazit: Auch wenn sich durch diese zusätzlichen Möglichkeiten im Setting im Einzelfall durchaus wertvolle Zugänge für eine Beratung/Therapie eröffnen, bleibt dies nur eine Ergänzung, aber kein Ersatz für die unmittelbare persönliche Begegnung in der therapeutischen Arbeit.

is

Eichenberg, Ch. (2020): Psychotherapie im Online-Setting, Imagination Nr.4: S. 17-27

Mutismus – Kinder, die schweigen

Linas Eltern wenden sich im Sommer vor Schuleintritt der 6Jährigen an die Familienberatung fabe. Sie möchten Unterstützung, da Lina in neuen Situationen und im Kontakt mit fremden Personen immer sehr schüchtern und zurückhaltend sei, sich an die Eltern hänge, kein Wort spreche, und die Eltern deshalb Sorge haben, ob Lina den Schulstart schaffe. Zu Hause habe Lina eine ganz andere Seite, sie sei ein überaus sprechfreudiges Kind, sie zeige sich willensstark, bestimme über die einzelnen Familienmitglieder und setze sich durch.

Lina wird von ihren Eltern in die Familienberatung fabe zur Spieltherapie gebracht. Bei unserem ersten Kontakt klammert sie sich an die Mutter, versteckt sich hinter ihr, lässt ihre Hand nicht los und kann sich erst im Laufe der Zeit von ihrem Schoß lösen. Ihre Stimme höre ich nicht. Zwischendurch flüstert Lina der Mutter etwas ins Ohr, sie soll als Sprachrohr für sie fungieren. Am Ende der ersten Stunde bekomme ich kurz die Augen von Lina zu sehen, sie tritt auf meine Frage, ob sie wieder komme, in Blickkontakt zu mir und nickt zustimmend mit dem Kopf.

Lina leidet an selektivem Mutismus. Das ist eine komplexe Angststörung, die dadurch gekennzeichnet ist, dass das Kind in einigen sozialen Situationen spricht und in anderen bestimmten Situationen wie z.B. Kindergarten, Schule, mit Fremden nicht. Manche Kinder sprechen außerhalb des Hauses nicht, manche flüstern und manche sprechen lediglich mit einigen wenigen „Auserwählten“.

Das Ziel der Spieltherapie ist, Lina *ohne Druck* zum verbalen Kommunizieren zu führen. Hält das Schweigen über einen langen Zeitraum an, haben sich häufig Muster gebildet. Dementsprechend kann es dem betroffenen Kind zunehmend schwerer fallen, aus dem Schweigen herauszutreten. Das wichtigste Instrument des gestalttherapeutischen Zugangs ist die Wahrnehmung. Ich als Therapeutin nehme das Kind als Ganzes wahr, mit seinem körperlichen Ausdruck, seiner Mimik, seiner Gestik, seinem Verhalten im Spielzimmer, dem was es als Spiel wählt, wie es spielt, welche Rollen es einnimmt, welche Aufträge es mir gibt, welche Rolle es mir zuteilt ... Ich nehme auch wahr, was die Interaktion mit dem Kind in mir auslöst. Das, was Klienten mit- oder einbringen, wird ohne Wertung betrachtet und für Interventionen genutzt. Das von mir Wahrgenommene wird rückgemeldet, gespiegelt, meine eigenen Gedanken und Gefühle werden mitunter zum Ausdruck gebracht. Auf diese Weise zeigt sich ein Weg auf, was die Klienten bewegt. Das Erkennen, wohlwollende Annehmen und Erforschen solcher Wege ist eine Möglichkeit zu mehr Selbstwirksamkeit, Selbstvertrauen und neuen Handlungsmöglichkeiten. Damit kann Bewegung in Handlungsweisen gebracht werden, die für das selektiv-mutistische Kind problematisch sind.

Das erste Mal hatte ich einen Laut der Stimme von Lina bei einem freudigen Juchzen im gemeinsamen Spiel gehört, das nächste war der Ausdruck von Genuss beim Verspeisen des gemeinsam gekochten Puddings.

Lina hat den Start in der Schule gut geschafft. Ihre Freundin ist mit ihr in derselben Klasse. Sie zeigt sich auch dort zunächst zurückhaltend und schüchtern, geht aber gerne zur Schule und hat Freude am Lernen. Linas Stimme haben bisher die vertrauteste Lehrerin und einige Mitschüler gehört. Zu anderen flüstert sie, oder sie verständigt sich über Zeigen, Blicke, Deuten und das Sprachrohr ihrer Freundin.

pp

Katz-Bernstein, Meili & Wyler (Hg.) (2018). Mut zum Sprechen finden. Kinder mit selektivem Mutismus in der Therapie. Ernst Reinhardt Verlag München.

Autoaggressives Verhalten bei Kindern

Eine hilflose und verzweifelte Mutter kommt zum Erstgespräch in die Familienberatung, weil ihr vier Jahre alter Sohn, immer wenn ihm etwas nicht gelingt oder etwas gegen seinen Willen passiert, schreit, tobt und sich auch selbst ins Gesicht schlägt. Die Mutter ist besorgt um das Verhalten ihres Sohnes und sucht Rat. Meistens werden solche Wutausbrüche von Außenstehenden aber intensiver erlebt, als sie für das Kind selbst sind. Für Kinder gehört es meist zur normalen kindlichen Entwicklung dazu.

Wenn sich Kinder selbst ins Gesicht schlagen oder sich an den Haaren ziehen, spricht man in der Fachsprache von sogenanntem autoaggressivem Verhalten. Autoaggressives Verhalten ist in der Altersspanne von Kleinkindern oft aber nichts Ungewöhnliches. Vermutlich ärgert sich dieses Kind in einem für ihn schwierigen Moment so sehr, dass es seine Gefühle nicht anders zum Ausdruck bringen kann, als sich selbst weh zu tun. In aller Regel hat das aber nichts damit zu tun, dass das Kind sich bewusst selbst verletzen will. Kleinkinder können ihr Problem meist noch nicht in Worte fassen und benötigen oft noch die Unterstützung der Eltern.

Was kann diese Mutter also tun, wenn sich ihr Kind selbst schlägt? Wichtig erscheint mir, dass sie die Wut ihres Sohnes als Selbstbehauptungs- und Abgrenzungswillen sieht und nicht nur als etwas Destruktives. Je älter dieser Sohn wird, desto mehr wird er verstehen, dass er seinen Willen und seine Gefühle auf andere Weise erfolgreicher durchsetzen und vermitteln kann, als mit aggressiven Ausbrüchen.

Bei einem akuten Wutanfall kann es hilfreich sein, dass man das Kind nicht alleine lässt und selbst probiert ruhig zu bleiben. Die Mutter könnte auch versuchen ihren Sohn zu beruhigen oder in den Arm zu nehmen. Viele Kinder lassen dies aber in dieser akuten Phase nicht zu und es hilft nur gelassen zu bleiben, sodass sich dieses Gefühl auch auf das Kind übertragen kann. Nachdem das „schlimmste Unwetter“ vorübergezogen ist, könnten die Eltern erspüren, ob ihr Sohn nun Körperkontakt oder noch etwas Zeit für sich braucht. Vermutlich will er ihre Nähe spüren, in welcher Form auch immer. Vielleicht kann man durch einfühlsames Fragen auch herausfinden, was ihn so zornig gemacht hat und gemeinsam nach einer Lösung suchen. Dabei können Eltern ihre Kinder auch sprachlich begleiten indem sie sagen: „Jetzt warst du aber sehr wütend, lass uns mal sehen, was wir jetzt machen können, damit es dir besser geht.“ Manchmal findet sich eine Lösung, manchmal hilft aber auch einfach nur ein Mit- und Einfühlen in ihn.

kh

Familie: Interessante News und Infos

Tag der Frau – heuer vor einem besonderen Hintergrund

In meiner Arbeit als Psychotherapeutin und Mutter konnte ich im Verlauf des letzten Jahres miterleben, wie sehr die Belastungen innerhalb der Familie gestiegen sind. Die Hauptlast trägt dabei meist die Frau. Beruf, Familienbetreuung (mental load), Kinderbetreuung, Hausarbeit, Homeschooling, ... alles ist zu erledigen. Die Erwartungen steigen. Und damit auch der Frust. Das Ideal einer perfekten Frau und Mutter ist zu einer Belastungsprobe geworden.

Diese Woche berichtete mir eine Mutter von zwei Kindern, dass sie durch die zusätzlichen organisatorischen, schulischen und betreuenden Aufgaben an ihre Grenzen komme. Zudem habe sie ihr kleines Kind wieder frustrieren müssen, als sie ihm erzählte, dass der Kindergarten wieder geschlossen sei. „Am Freitag haben wir noch einen Brief vom Kindergarten bekommen

mit tollen Ideen und Angeboten für die nächsten Wochen im März, und am Samstag war wieder alles anders. Am schlimmsten für mich als Mutter war es, die Enttäuschung und die Traurigkeit in den Augen meines Kindes zu sehen.“

Von ihrer schwierigen Lage schildert mir auch eine junge Frau, die erst vor kurzem Mutter geworden ist. „Ich bin den ganzen Tag alleine zu Hause. Darf mich mit Niemandem treffen. Meine Familie würde mich gerne unterstützen und das Aufwachsen des Babys miterleben. Im Moment geht das nicht, weil sie nicht im selben Dorf wohnen. Ich kann die Situation verstehen, aber es geht viel verloren, das nicht wiederholbar ist.“

Laut UNWomen Deutschland trifft die durch COVID-19 ausgelöste Krise Frauen besonders hart, weil Krisen grundsätzlich alle existierenden Ungleichheiten verstärken. Frauen und Mädchen zählen in allen Gesellschaften zu benachteiligten Gruppen und sind aus diesem Grund von der Pandemie und ihren Folgen in besonders negativer Weise betroffen. Dies führt zu unmittelbaren gesundheitlichen, wie auch zu längerfristigen ökonomischen Folgen. Zudem sind Krisenzeiten für Frauen gefährlich, da sie schlechter vor häuslicher und sexualisierter Gewalt geschützt sind (www.unwomen.de/aktuelles/corona-eine-krise-der-frauen.html).

ep

Aus Forschung und Wissenschaft

Die psychische Gesundheit unserer Jugend in der Pandemie

Geschlossene Schulen, zugesperrte Diskotheken, geschlossene (Sport-) Vereine...die eingeschlossene und weggesperrte Jugend leidet. Das verwundert kaum, wird der Jugend doch alles genommen, was für dieses Alter wichtig und relevant ist. Wir alle müssen in dieser Krise Opfer bringen, keine Frage. Aber dass es nach der älteren Generation die Jugend mit am schlimmsten trifft, spricht nicht gerade für unsere Gesellschaft. Jugendliche sind Minderjährige und bedürfen von daher „eigentlich“ eines besonderen Schutzes von Seiten des Staates. Die Freizeit müssen wir alle im Moment anders gestalten, aber zumindest die Schulöffnung sollte doch oberstes und prioritäres Ziel unserer Gesellschaft sein. Nicht nur, weil das Recht auf Bildung eines der grundlegenden Menschenrechte ist, nein, weil durch den Schulbesuch vor allem auch soziale Bedürfnisse gestillt werden. Der deutsche Neurobiologe Gerald Hüther weist darauf hin, dass gerade die junge Generation von der Pandemie besonders schwer getroffen ist, da ein fundamentales, tief im menschlichen Wesen verankertes Bedürfnis nach Sozialkontakt unterdrückt und neuropsychologisch gesprochen „gehemmt“ werden muss, mit gravierenden mittelfristigen Auswirkungen auf die psychische Gesundheit.

Ein Blick über die Staatsgrenzen zeigt, dass andere Länder es anders machen (Deutschland und Österreich sind in diesem Fall keine Vorbilder, dort waren sogar die Grundschulen lange Zeit geschlossen). In Frankreich zum Beispiel hat man nach dem Lockdown im Frühjahr festgestellt, dass geschlossene Schulen für Kinder extrem schlimme Auswirkungen haben, umso mehr, wenn sie ohnehin schon sozial, psychisch oder lerntechnisch benachteiligt sind. Offene Schulen sind deshalb oberstes Ziel in der Pandemie. Lernen auf Distanz gibt es zwar auch in einigen Oberstufenklassen, aber nur in einer Mischung aus Fern- und Präsenzunterricht. Eine Studie der Donau Universität Krems in Kooperation mit der Medizinischen Universität Wien unter über 3000 Schülerinnen und Schülern zwischen 14 und 20 Jahren zeigt eine deutliche Zunahme an depressiven Symptomen, Ängsten, Schlafstörungen und suizidalen Gedanken. Hinzu kommt ein starker Anstieg bei den Essstörungen. Seit Oktober 2020 sind die

OberschülerInnen in Österreich größtenteils im Fernunterricht, die Studie wurde im Februar 2021 durchgeführt.

Und wie sieht die Situation vor Ort aus? In den Oberschulen in Südtirol fand seit Ausbruch der Pandemie vor einem Jahr ca. 12 Wochen lang Unterricht in Teilpräsenz statt (September/Okttober, Januar bis Fasching), das bedeutet für den einzelnen Schüler nur ca. 7 Wochen Unterricht in Präsenz innerhalb der letzten 12 Monate. Hinzu kommt, dass parallel zur Schule auch das Training im Sportverein, gemeinsames Musizieren in der Musikkapelle, Besuch des Jugendtreffs und dergleichen wegfallen. In den Familienberatungsstellen der fabe, welche viele Familien, Kinder und Jugendliche begleitet, konnten wir insbesondere seit Januar dieses Jahres einen starken Anstieg der Anmeldungen feststellen. Auch bei uns melden sich immer mehr Eltern, die sich aufgrund der gegebenen Situation um ihre jugendlichen Kinder Sorgen machen (Verweigerung von Homeschooling, starke Konflikte in der Familie, extrem viel Zeit am Computer/Handy, Bewegungsmangel, vermehrte Ängste, Zwänge und depressive Verstimmungen, Selbstverletzungen).

Es ist nun höchste Zeit, dass die Entscheidungsträger beginnen, die Jugend in den Blickpunkt zu nehmen und Entscheidungen zu treffen, welche den Jugendlichen ermöglichen, sich trotz Pandemie wieder freier bewegen und sich gesund entwickeln zu können.

er, is, kt

Studie Donau Uni Krems https://papers.ssrn.com/sol3/papers.cfm?abstract_id=3795639

Stellungnahme Gerald Hüther: <https://youtu.be/fBIKBgFfhBg>

Redaktion:

Lisa Agreiter, Stefan Eikemann, Kathrin Hauser, Christiane Mühlhäusler, Petra Pardeller, Evi Pinggera, Elisabeth Rechenmacher, Iris Schwarzmeier, Oliver Sparber, Katrin Tasser.

Herausgeber:

Familienberatung fabe, Sparkassenstr.13, 39100 Bozen, Tel 0471 973519

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

www.familienberatung.it

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 fabe-bozen@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

fabe-bozen@familienberatung.it