

familien heute

Inhaltsverzeichnis

Praxis der Familienberatung:

Kindergruppe zur Übung des Sozialverhaltens
Reden – Fühlen – Handeln: Ein therapeutisches Brettspiel

Familie: Interessante News und Infos

Psychotherapie mit muslimischen Personen
Settings in der Paartherapie

Aus Forschung und Wissenschaft:

Mitgeföhls müdigkeit – in der Gesellschaft und in der Psychotherapie
Weisheit für Jung und Alt

Unsere Partner

Familienhandbuch

www.familienhandbuch.de

family direkt

www.familydirekt.elterntelefon.it

www.familientipps.info

www.familylab.de

Elternnotruf Zürich

www.elternnotruf.ch

Lokale Bündnisse für Familie

www.lokale-buendnisse-fuer-familie.de

Eltern medienfit

www.eltern-medienfit.bz

Auch auf unserer Webpage:

www.familienberatung.it/familienheute



Praxis der Familienberatung

Kindergruppe zur Übung des Sozialverhaltens

Fabian ist ein schüchterner Junge. Er verbringt viel Zeit allein, da er sich schwer tut Freundschaften zu schließen. Mit einem Jungen in seiner Klasse gibt es öfters Streit, da er Fabian neckt und auslacht. Manchmal reicht es Fabian und dann schlägt er zu. Dies endet meistens mit einer Strafe. Obwohl Fabian dies vermeiden möchte, weiß er keinen anderen Weg, sich gegen seinen Klassenkameraden durchzusetzen.

Fabians Art in Beziehung zu treten kann zahlreiche Ursachen haben und kann ein Risikofaktor sein, psychische Störungen zu entwickeln oder auch aufrechtzuerhalten.

Sozial kompetente Kinder können in der Regel besser mit Belastungssituationen umgehen, denn sie haben unter anderem gelernt, in ausgewogenem Maße eigene Bedürfnisse und Ziele sowie die ihrer Mitmenschen und ihrer Umgebung zu berücksichtigen.

In der Gruppe zur Übung des Sozialverhaltens, die regelmäßig in der Familienberatung angeboten wird, werden für Kinder wie Fabian Möglichkeiten geschaffen, andere Kinder im selben Alter zu treffen und neue Beziehungserfahrungen zu machen. Ziele der Gruppe sind es, Kinder in der Selbst- und Fremdwahrnehmung zu unterstützen, durch die soziale Einbindung den Selbstwert und die Selbstwirksamkeit zu stärken und gemeinsam neue Konfliktlösungsstrategien und Handlungsalternativen zu erarbeiten.

Dieser geschützte Rahmen hat es Fabian ermöglicht, sich als Teil einer Gruppe zu fühlen, und schrittweise mit immer mehr Sicherheit auf andere zuzugehen. In Konfliktsituationen hat Fabian gelernt, seine Grenzen aufzuzeigen ohne zuschlagen zu müssen.

Je mehr soziale Fertigkeiten Kinder haben, desto besser sind ihre Chancen positive Beziehungserfahrungen zu machen.

Unsere Gruppen starten fortlaufend bei genügenden Anmeldungen in den Stellen in Bozen, Bruneck, Meran und Schlanders.

vp

Schmitman gen. Pothman, M. (2010). Kinder brauchen Freunde – Soziale Fertigkeiten fördern. Gruppentherapie bei AD(H)S und anderen Verhaltensauffälligkeiten. Bonn.

Reden – Fühlen – Handeln: Ein therapeutisches Brettspiel

Der 10-jährige Paul (*) kommt bereits seit ein paar Wochen zur Familienberatungsstelle. Seine Eltern haben sich getrennt und möchten für Paul eine Begleitung, nachdem sie gemerkt haben, dass er sich stärker zurückzieht.

Das freie Spiel ist essenziell für die kindliche Entwicklung. „Das Kind kann dadurch seine Gefühle ausdrücken – in einem Alter, in dem die verbalen Möglichkeiten zu reflektieren sonst oft noch eingeschränkt sind“ (Waschke, 2020). Als ideal erweisen sich zum Beispiel das Spielen in der therapeutischen Sandkiste, Rollenspiele oder das Puppenhaus. Das Spiel ermöglicht es, Gefühlswahrnehmung zu stärken oder spezielle Themenbereiche in der Therapie aufzugreifen und zu vertiefen, zum Beispiel den Umgang mit Gefühlen, die Trennung der Eltern oder Trauer (Gräßer, 2022).

Heute schlägt die Therapeutin ein Brettspiel vor. Therapeutische Brettspiele sind eine spezifische Interventionsform in der Arbeit mit Kindern und Jugendlichen. Die Wahl fällt auf das

„Reden-Fühlen-Handeln-Spiel“ von Richard Gardner (1995) in der deutschen Fassung von Manfred Vogt. Es handelt sich dabei um ein therapeutisches Brettspiel für Kinder und Jugendliche im Alter zwischen 4 und 14 Jahren, bei dem die Spieler Fragen beantworten oder Handlungsaufforderungen ausführen, um Chips zu gewinnen. Durch eine Drehscheibe können zusätzliche Chips gewonnen oder verloren werden. Das Spiel basiert auf den drei Themen: Reden, Fühlen und Handeln. Jedes Thema hat 104 Spielkarten, die verschiedene Fragen oder Aufgaben enthalten. Die Karten werden altersgerecht vorsortiert und vom Therapeuten ausgewählt. Paul ist sogleich Feuer und Flamme. Das Spiel kann beginnen; er würfelt eine 6. Der erste Zug führt ihn auf ein „Handeln“-Feld: Die Aufgabe lautet: „Tu etwas, das dein Vater macht“. Paul muss nicht lange überlegen und stellt eine Szene nach, die seinen Vater auf der Wohnzimmercouch vor dem Fernseher zeigen soll. In der Hand hält er eine imaginäre Fernbedienung und zippt durch die Programme. Als die Therapeutin um eine Beschreibung der Szene bittet, deutet Paul, sie müsse still sein, „er“ wolle schließlich fernsehen und nicht gestört werden.

Runde um Runde, Zug um Zug spricht Paul spielerisch so über seine Gefühle, stellt Szenen aus seinem Inneren dar, die in der therapeutischen Arbeit mit Paul hilfreich und wertvoll sind.

kk

(*) Die Person wurde von der Autorin erfunden und dient als Beispiel

Richard A. Gardner (1995): Das Reden-Fühlen-Handeln-Spiel (1995), deutsche Bearbeitung Manfred Vogt, 5. Auflage in deutscher Bearbeitung im Manfred Vogt Spieleverlag.

Literatur:

Heinzelmann, Alexandra. (2012). Spielzeit–Zeitspiel: Therapeutisches Spielen schwerstkranker Kinder und Jugendlicher. In: Gebhard, Henning, Leyendecker (Hrsg.) *Interdisziplinäre Frühförderung: exklusiv-kooperativ-inklusiv*. Kohlhammer Verlag.

Online: Gräßer, Melanie (2022). *7 Praxistipps zum Einsatz therapeutischer Spiele*. <https://psylife.de/praxistipps-therapeutische-Spiele>, (zuletzt aufgerufen: 19.02.2024).

Waschke, Natalie (2020). *Der Fantasie sind keine Grenzen gesetzt – Spielen in der Online-Psychotherapie mit Kindern*. <https://psylife.de/magazin/psychotherapie/spielen-onlinepsychotherapie-mit-Kindern>, (zuletzt aufgerufen am 19.02.2024).

Zender Schlappbach, Sabine (2007) FMH, Bern in [Referenzen Archive | Manfred Vogt Spieleverlag \(mvsv.de\)](#) (19.02.2024).

Familie: Interessante News und Infos

Psychotherapie mit muslimischen Personen: Herausforderungen und Lösungsansätze

Die psychotherapeutische Arbeit mit muslimischen Personen stellt Therapeutinnen und Therapeuten oft vor besondere Herausforderungen, die sowohl kulturelle als auch religiöse Aspekte umfassen. Es ist wichtig, sich dieser Herausforderungen bewusst zu sein und angemessene Lösungsansätze zu entwickeln, um eine erfolgreiche therapeutische Beziehung aufzubauen und die bestmögliche Unterstützung zu bieten.

Auch traumatische Erfahrungen aufgrund von Diskriminierung, Islamophobie oder anderen Formen von Vorurteilen können einen maßgeblichen Einfluss auf die Therapie haben. Der

Umgang mit Stigmatisierung und Vorurteilen gegenüber psychischen Erkrankungen innerhalb der muslimischen Gemeinschaft kann dazu führen, dass Muslime/Muslimas zögern, sich für psychotherapeutische Hilfe zu entscheiden

Fallbeispiel: Ein Klient aus einer konservativen muslimischen Gemeinschaft empfand großes Schamgefühl in die Therapie zu kommen, da er den Glaubenssatz hatte, dass er „zu schwach“ oder „unzureichend gläubig“ sei, die problematische Situation selbst zu lösen. Da Frauen in der islamischen Kultur als weniger autoritär und weniger kompetent angesehen werden als Männer, war die Enttäuschung des Klienten deutlich spürbar, eine Frau vor sich zu haben. Für ihn wäre ein männlicher Psychologe besser geeignet gewesen ihm zu helfen. Andererseits war es nach einer eingehenden Rollenklärung doch möglich, einen gemeinsamen therapeutischen Prozess zu gestalten.

Darüber hinaus können auch stereotype Vorstellungen und Vorurteile der Therapeutin/des Therapeuten über Muslime/Muslimas und den Islam die therapeutische Beziehung beeinträchtigen. Es ist wichtig, sich dieser Stereotypen bewusst zu sein und sie zu reflektieren, um eine wertungsfreie und respektvolle Haltung gegenüber den Klientinnen/Klienten einzunehmen.

mg

Hyderi, A., & Iqbal, S. (2018). Working with Muslim clients: A qualitative study of the experiences of British Muslim therapists. *British Journal of Guidance & Counselling*, 46(6), 769-782.

Al-Rashed, M., & Alfluwa, J. (2018). Islamic Psychotherapy: A Systematic Review of Literature from 1966 to 2017. *Journal of Religion and Health*, 57(3), 917-931.

„Muslimische Patienten in der Psychotherapie: Eine Handreichung für Therapeuten“ von Sabine Thaher and Elisabeth Völlm (Verlag: Beltz Psychologie, Erscheinungsjahr: 2008)

"Psychotherapie mit Muslimen: Im Spannungsfeld zwischen Prävention und Integration" von Samiullah Khilji (Verlag: Hogrefe, Erscheinungsjahr: 2011)

"Interkulturelle Psychotherapie: Empirische Studien zu Patienten mit türkischem und marokkanischem Migrationshintergrund" von Handan Önen (Verlag: Psychosozial-Verlag, Erscheinungsjahr: 2012)

Settings in der Paartherapie

Schon vor der Pandemie machten viele Psychotherapeuten Onlinetreffen mit Klienten. Durch Covid waren alle beratend und therapeutisch tätigen Personen gezwungen, sich in dieses Setting einzuarbeiten. Als Zwischenergebnis bezüglich der Abwesenheit des Körpers beim therapeutischen Setting kann festgestellt werden, dass Onlinesettings bei Jugendlichen gelegentlich sogar zu einer effizienteren Therapie führt. Bei Erwachsenen hängt es von deren Introspektionsfähigkeit ab, ob Onlinetherapie mit ihnen sinnvoll ist. Angesichts dessen, dass der Beziehungsaufbau für die meisten Menschen auch stark vom Körper beeinflusst wird, kann bei Onlinetreffen nicht auf das unmittelbare Erleben von Beziehung im Hier und Jetzt gesetzt werden.

Paartherapie auf der Basis von Onlinetreffen hätte ich vor der Pandemie klar ausgeschlossen. Ich wurde eines Besseren belehrt. Onlinetreffen haben in zwei Situationen auch für Paare eine gute Wirksamkeit: Wenn die Partner noch neugierig auf den Anderen und sich selbst sind. Wenn dies nicht mehr der Fall ist, erlebe ich eine deutlich höhere Wirksamkeit in Treffen mit

physischer Präsenz, um erst Erleben von Nähe und Neugier wieder herzustellen. Der zweite Fall sind die hochstrittigen Situationen; hier bietet das Onlinetreffen die Möglichkeit zu einem Austausch, ohne dass das Stressniveau ins Unerträgliche steigt.

Nach Covid wurde ich noch mit einer weiteren Settinggestaltung konfrontiert: Einige Paare schaffen es nicht, ihr Kind nicht mitzubringen. Nach einem anfänglichen Insistieren meinerseits, doch für eine Unterbringung des Kindes zu sorgen, gab ich nach und versuchte mein Glück. Bei einem Paar mit hoher Grundanspannung bestand die Herausforderung vor allem darin, das 2-jährige Kind zu schützen. Ich durfte das Stressniveau nicht zu groß werden lassen, und es mussten bestimmte Themen ausgeklammert werden. Tatsächlich gelang hier wenig. Beim anderen Paar wanderte jeweils ein Elternteil mit dem 5 Monate alten schlafenden Kind im Arm durch das Zimmer, und es gelang beiden Eltern „fast ganz anwesend“ zu sein. Innerhalb der Treffen fanden sie in ein entspanntes Gespräch. Meine Aufgabe bestand auch hier vor allem darin, das Gespräch unter einem gewissen Anspannungsniveau zu halten, weniger um das Kind zu schützen, sondern mehr um die Lust an einem intimen (vertrauten) Dialog wachsen zu lassen. Allerdings gab es auch hier die Grenze, Themen mit starkem Dissens hinten anstellen zu müssen. Themen leichter emotionaler Aufwallung, aber mit wenig oder moderatem Konfliktpotential, konnten zum Teil sogar besser bearbeitet werden. Beide Partner sahen sich durch die Anwesenheit des Kindes dazu gezwungen, nicht zu viel Emotion in den Dialog einzubringen.

Um diese Settings zu akzeptieren, musste ich eigene liebgewonnene Überzeugungen über Bord werfen. Realistischerweise, je nach Kind und Eltern, gelingt ein solches Setting besser oder auch weniger. Die Grenzen des Settings konnte ich mit beiden Paaren benennen. An uns Therapeuten wird hier eine zusätzliche Kompetenz der Steuerung der Therapie als sozialer Situation angefragt, die in unseren Ausbildungen wenig bis gar nicht einfließt.

se

Aus Forschung und Wissenschaft

Mitgefühlsmüdigkeit – in der Gesellschaft und in der Psychotherapie

Ein Vortrag von Ralf T. Vogel bei den Lindauer Psychotherapiewochen im April dieses Jahres hat meine Aufmerksamkeit auf das Konzept der „Mitgefühlsmüdigkeit“ gelenkt. Mitgefühlsmüdigkeit ist ein Phänomen, mit dem wir momentan alle in Berührung kommen. Es zeigt sich aktuell sehr eindrücklich im gesellschaftlichen Kontext, im Besonderen kann es sich aber auch in psychotherapeutischen Beziehungen bemerkbar machen.

Was das gesellschaftliche Phänomen betrifft, spricht Vogel von einer „Makrosozialen Compassion Fatigue“. Die Menschen fühlen sich durch die andauernden Katastrophenmeldungen im Zusammenhang mit Pandemie, Klima, Kriegen, Migration und vielem mehr in einem endlosen Krisenszenarium. Sich in die Situation der unmittelbar Betroffenen einzufühlen – was die Voraussetzung wäre für solidarisches Denken und Handeln – wird zu einer immer größeren Herausforderung. Die Folge ist eine „Krisen-Müdigkeit“, ein zunehmendes Desinteresse für das Schicksal der betroffenen Menschen und ein Rückzug in die „eigene kleine heile Welt“.

Dieses Phänomen wirkt jedoch auch in unser berufliches Umfeld hinein. Auch Therapeuten sind dieser nicht enden wollenden Krisenstimmung sowohl persönlich als auch indirekt über die sich daraus ergebenden Befindlichkeiten bei den Klienten ausgesetzt. Im Zusammenspiel mit dem

Druck, der sich aus der gestiegenen Nachfrage nach psychotherapeutischer Begleitung in den letzten Jahren ergibt (die Wartelisten sind überall lang), und der oft hohen Komplexität der Fallsituationen (die Familiensysteme werden zunehmend fragiler) kann es auch innerhalb der therapeutischen Beziehung auf Seiten der Therapeutin zu einer „Mitgeföhlmüdigkeit“ kommen. Anzeichen dafür können sein: Energielosigkeit, Abnahme von Hoffnung auf Genesung, Zynismus, innere Unruhe, Ungeduld und Gereiztheit im Umgang mit den Klienten, sowie Abwertung des Leidens unserer Klientel. Im Sinne der Qualität der therapeutischen Arbeit, unserer Verantwortung gegenüber den Klientinnen, aber auch der Selbstfürsorge des Therapeuten sind diese Symptome sehr ernst zu nehmen. Für den Therapeuten/die Therapeutin ergibt sich ein dringender Bedarf an Supervision oder Intervision: Im Gespräch mit einem kompetenten Gegenüber gilt es je nach spezifischer Situation, die persönlichen und /oder fallbezogenen Hintergründe zu klären.

is

Weisheit für Jung und Alt

Eine plötzliche Kündigung, eine unverhoffte Trennung vom Partner oder schwere Krankheiten – viele Menschen erleben im Laufe ihres Lebens unerwartete Kränkungen. Einige passen sich den zunächst schwierig erscheinenden Lebensumständen schneller an, für andere bleibt ein starkes Ungerechtigkeits erleben zurück. Dies kann bis hin zu einer Verbitterung führen, die klinisch einer Anpassungsstörung zuzuordnen ist (Muschalla & Grove, 2024). Abhilfe schaffen kann in der erlebten Aussichtslosigkeit das Training einer bestimmten Fähigkeit, zu der in den letzten beiden Jahrzehnten ein neues Forschungsfeld herangewachsen ist – die Weisheit. Dabei ist mittlerweile klar geworden, dass Weisheit nicht zwangsläufig mit dem Alter zunimmt, wie gesellschaftlich oft angenommen. Entscheidend sind stattdessen eine bestimmte „Expertise im Umgang mit schwierigen Fragen des Lebens, wie z.B. der Lebensplanung, -gestaltung und -deutung“ (Baumann & Linden, 2015). Es geht darum, ob sich eine Person an wechselnde komplexe Situationen anpassen, die Konsequenzen eigener Handlungen abschätzen sowie eigene und fremde Interessen balancieren kann. Als mehrdimensionales Konstrukt kann Weisheit daher wie folgt aufgebaut sein:

Weisheitsdimension	Erklärung
Perspektivwechsel	Fähigkeit zum Erkennen der verschiedenen Perspektiven der an einem Problem beteiligten Personen
Selbstdistanz	Fähigkeit, sich selbst als Teil eines größeren Ganzen zu sehen und dafür eigene Bedürfnisse zurückstellen zu können
Empathie	Fähigkeit zum Erkennen und Nachempfinden von Geföhlen der am Problem beteiligten Personen
Emotionswahrnehmung und Emotionsakzeptanz	Fähigkeit zur Wahrnehmung und Akzeptanz eigener Geföhle
Fakten- und Problemlösewissen	Generelles und spezifisches Wissen um Probleme und Möglichkeiten der Problemlösung
Kontextualismus	Wissen um die zeitliche und situative Einbettung von Problemen in die zahlreichen Umstände, in die ein Leben eingebunden ist
Wertrelativismus	Wissen um die Vielfalt von Werten und Lebenszielen und die Notwendigkeit, jede Person innerhalb ihres Wertesystems zu betrachten, ohne dabei eine kleine Anzahl universeller Werte aus dem Auge zu verlieren

Selbstrelativierung	Fähigkeit zu akzeptieren, dass in der Welt vieles nicht nach dem eigenen Willen läuft und man selbst nicht immer am wichtigsten ist
Ungewissheitstoleranz	Wissen um die dem Leben inhärente Ungewissheit bezüglich Vergangenheit, Gegenwart und Zukunft
Nachhaltigkeit	Wissen um negative und positive Aspekte jedes Geschehens und Verhaltens sowie kurz- und langfristige Konsequenzen, die sich auch widersprechen können
Problem- und Anspruchsrelativierung	Fähigkeit, die eigenen Probleme durch einen Vergleich mit den Problemen anderer Personen relativieren zu können

Ein gezieltes Training dieser Fähigkeit, ob im Einzel- oder Gruppenkontext, kann somit vielen Menschen helfen, schwierige Lebenssituationen besser zu bewältigen und den Fokus auf neue Lebensperspektiven zu richten. „Weise sein“ können nicht nur alte, schlaue Menschen, wir alle können Weisheit von Beginn an lernen und unser Leben damit positiv beeinflussen. Wer sich für den genaueren Aufbau eines Weisheitstrainings interessiert, kann in folgender Literatur nachlesen:

Baumann, K., Linden, M. (2015). Weisheitstherapie. In: Linden, M., Hautzinger, M. (eds) *Verhaltenstherapiemanual. Psychotherapie: Praxis*. Springer.

aw

Muschalla, B., & Grove, H. (2024). Not general belief in a just world but injustice perception of concrete situations is associated with embitterment. *Journal of Individual Differences*. <https://doi.org/10.1027/1614-0001/a000419>

Redaktion:

Stefan Eikemann, Manuela Gumpold, Kathrin Kircher, Petra Pardeller, Paulina Pircher, Valentina Pasini, Stefan Schmalholz, Iris Schwarzmeier, Katrin Walde, Annika Woltering;

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 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

fachbrief@familienberatung.it