

Die Krise – kein Kinderspiel

Kinder und Jugendliche sind von der Pandemie und ihren Begleiterscheinungen häufig besonders betroffen. Wie geht es ihnen in dieser Zeit? Und: Wie geht es denjenigen, die sich täglich ihrer Sorgen annehmen – den Kinder- und Jugendlichenpsychotherapeut*innen?

Elena Winter

„Es gibt kein Alter, in dem alles so irrsinnig intensiv erlebt wird wie in der Kindheit.“ Glaubt man Astrid Lindgren, die das sagte, dann ist die Pandemie gerade für junge Menschen eine extreme Herausforderung. Laut einer Studie des Universitätsklinikums Hamburg-Eppendorf zeigt fast jedes dritte Kind ein knappes Jahr nach Beginn der Pandemie psychische Auffälligkeiten. Sorgen und Ängste haben noch einmal zugenommen. Häufige psychosomatische Beschwerden seien Bauchweh und Kopfschmerzen. Auch der Bundesverband der Vertragspsychotherapeuten (bvvp) hat sich die Lage näher angesehen und zwischen Mitte Dezember 2020 und Mitte Januar 2021 eine Online-Befragung unter Kinder- und Jugendlichenpsychotherapeut*innen, -psychiater*innen und Kinderärzt*innen durchgeführt. Demnach nehmen Ängste unter Kindern und Jugendlichen zu. Eine Beobachtung, die auch Psychotherapeutin Rike Hollick in ihrer personenzentrierten Arbeit mit Kindern macht: „Viele haben Ängste vor Corona, davor, andere anzustecken, und davor, dass Familienmitglieder erkranken und sterben könnten und sie sich schuldig fühlen.“ Soziale Ängste seien ebenfalls keine Seltenheit. „Einige Jugendliche, die in meine Praxis kommen, haben Panik vor Kontakt zu anderen Menschen, obwohl sie sich so sehr danach sehnen. Sie sind verunsichert, wie Beziehungsgestaltung überhaupt gehen kann.“

Der bvvp-Studie zufolge werden ebenso Spannungen zu Hause und häusliche Gewalt zum Problem. Noch dazu führen Leistungsabfall, Versagensängste und der Wegfall starker Ressourcen wie Kontakten zu Gleichaltrigen zu massiven psychosozialen Beeinträchtigungen bis hin zu psychischen Störungen. „Ich erlebe Jugendliche, die überfordert damit sind, sich zu motivieren, die in der Schule den Anschluss verpassen und sich abgehängt fühlen und die schmerzlich ihre Hobbies und Freunde vermissen“, bestätigt Rike Hollick. Einige erleben ihr zugehörig auch, dass sie im Online-Studium keine Kontakte knüpfen könnten und sich dadurch nicht zugehörig fühlen. Und weil viele etwa keinen Praktikums- oder Ausbildungsplatz finden, seien auch Sorgen um die eigene Zukunft an der Tagesordnung.

Immerhin hätten laut bvvp die veränderten Belastungen bei manchen Kindern und Jugendlichen Ressourcen aktiviert und sie motiviert, kreativ neue Wege zu beschreiten. Insgesamt scheinen viele jedoch nach Aussage des Verbands nur schwer mit den Belastungen zurechtzukommen.

Stephanie Jofer-Ernstberger ist Personenzentrierte Spieltherapeutin und befasst sich vor allem mit den Themen der ganz Kleinen: Kindern zwischen vier und acht Jahren. Selbst diese zeigen vielfach Auffälligkeiten, die die Therapeutin auch auf die aktuelle Situation zurückführt: „Es ist das Empfinden einer unspezifischen Bedrohungslage, die ich bei den Kindern wahrnehme und die sich in ihrem Spiel symbolisiert.“ So habe in ihrer Praxis ein achtjähriges Mädchen einmal beispielsweise eine Würgeschlange namens Corona und ein Seeungeheuer namens Covid als Puppen in ihr Spiel eingebaut und damit ihren Ängsten Ausdruck verliehen.

Balanceakt: Abstand halten und Nähe zeigen

Wie aber arbeitet eine Spieltherapeutin wie Stephanie Jofer-Ernstberger, wenn ihre Praxis infolge von Kontaktbeschränkungen vorübergehend schließen muss? Oder wenn Präsenztermine, zum Beispiel aus Angst vor Ansteckung seitens der Eltern, nicht gewünscht sind? Wie kann da eine therapeutische Begegnung, deren eigentliches Wesen der direkte Kontakt mit dem Kind ist, überhaupt stattfinden? Stephanie Jofer-Ernstberger schickt ihren jungen Klienten in solchen Fällen zum Beispiel kurze Videos, in denen sie ihnen aus Büchern vorliest oder ihnen Spiel- und Bastelideen für den Alltag vorstellt, ihnen etwa zeigt, wie man Wackelpudding-Knete selbst herstellt. Auch telefonisch oder per Videochat versucht sie, den Kontakt zu den Kindern zu halten. Oder sie schreibt ihnen Briefe oder stellt ihnen Spielmaterialien vor die Haustür. Aber: „Die Kinder, die ich begleite, benötigen einen Erwachsenen, um virtuell mit mir in Beziehung zu treten. Damit wird die schützende Atmosphäre zwischen dem Kind und mir aufgelöst“, sagt die Spieltherapeutin. Zudem seien viele Spielformen, die den Kindern in diesem Alltag vertraut sind, etwa das Verkleiden, das Verstecken oder das Fangspiel, virtuell kaum möglich. Auch die Bundespsychotherapeutenkammer (BPTK) ist sich dieser Problematik bewusst: „Durch Therapiesitzungen per Videotelefonie, aber auch durch das Tragen eines Mund-Nasen-Schutzes im therapeutischen Setting können wichtige Qualitäten verlorengehen“, sagt BPTK-Präsident Dr. Dietrich Munz. Technische Probleme und instabile Internetverbindungen seien mitunter ebenfalls ein großer Stressfaktor für Psychotherapeut*innen und Patient*innen.

Rike Hollick schätzt sich da glücklich: Mit ihren jugendlichen Klientinnen und Klienten hat sie die Möglichkeit, spazieren zu gehen. Aber auch im geschlossenen Raum unter Einhaltung der AHA-Regeln lasse es sich meist gut arbeiten. „Allerdings bin ich auch immer wieder damit beschäftigt, den Abstand einzuhalten und gleichzeitig dem Kind zu zeigen, dass ich ihm nahe bin und ihm Sicherheit bieten kann. Hier die richtige Balance zu finden ist manchmal nicht leicht“, so Hollick. Einen Vorteil von Videositzungen sieht sie demgegenüber darin, so auch die Atmosphäre des häuslichen Umfelds ihrer jungen Klientinnen und Klienten besser kennenzulernen.

Persönliche Belastungsgrenzen erkennen

Bleibt die wichtige Frage, wie es eigentlich den Psychotherapeut*innen selbst geht. Mit all den Anforderungen, die diese Zeit an sie stellt. Die Angst davor, sich selbst und andere anzustecken, die Furcht vor dem Verlust von Beziehungen, das Gefühl der Überforderung, Zukunftssorgen – all das sind Themen, mit denen auch sie sich auseinandersetzen. Und da macht es keinen Unterschied, ob man als Teil einer helfenden Berufsgruppe womöglich eher gelernt hat, resilient mit Krisen umzugehen. Eine Pandemie wirft alle aus der Bahn – den einen mehr, die andere etwas weniger. „Es fordert mich heraus, dass ich nicht real mit Menschen in Kontakt treten kann“, sagt etwa Stephanie Jofer-Ernstberger. „Und gleichwohl helfen mir viele Beziehungen, die ich pflege, diese Herausforderung zu bewältigen.“ Sie mache seit Monaten die unterschiedlichsten Gefühlslagen durch: von

Euphorie über Melancholie bis hin zu Einsamkeit. „Auch dass ich meine berufliche Tätigkeit neu organisieren muss, führt zu unterschiedlichen Reaktionen: zu Tatendrang und Zuversicht, manchmal aber auch zu Wut und Resignation.“

Besonders schwer für Psychotherapeut*innen wiegt die Tatsache, dass sich die Sorgen und Ängste ihrer Klient*innen bisweilen mit den eigenen decken. Die Herausforderung ist es, dabei noch professionell zu bleiben, sich auf den*die Klient*in einzulassen und gleichzeitig gut auf sich zu achten. Selbstreflexion und Selbstprüfung nennt Stephanie Jofer-Ernstberger als wichtige Kompetenzen für ihren Beruf. „Bedeutsamer denn je ist aktuell wohl die Fähigkeit, persönliche Belastungsgrenzen bei sich zu erkennen und entsprechende Konsequenzen zu ziehen“, sagt sie.

Zu den Erkenntnissen, die sich durch die Pandemie gefestigt hätten, gehöre für sie auch, „selbstbestimmt zu leben mit einem hohen Maß an Selbstverantwortung und bedingungsfreier positiver Zuwendung durch Menschen, die mir wichtig sind und mir authentisch begegnen“. Auch die zuverlässigen Kontakte zu Kolleg*innen seien dabei wichtig für sie. Sie seien etwas, das immer wieder Hoffnung und Zuversicht gebe. Ähnlich geht es Rike Hollick: „Es stärkt mich, mich mit anderen auszutauschen, die ähnlich denken, mich an kleinen Dingen zu freuen und bei aller Belastung den Blick auf die Ressourcen und die Tiefe menschlicher Empathiefähigkeit nicht zu verlieren.“ So zeigt sich, dass Carl Rogers Grundgedanken vielleicht erst recht in einer Krise wie dieser ihre Gültigkeit haben und unserem Tun Sinn verleihen.