

Udo Baer

Kinderwürde in Aktion

Beziehungsfokussierte kreative Therapie mit Kindern und Jugendlichen

Ein Lehr- und Praxisbuch

Lieferung: Nr.2

Datum: 05.02.2021

Block B: Würdigen, was ist – diagnostische Zugänge zu Kindern - Kapitel 5:

©Semnos Verlag Udo Baer

Erstkontakte

In den meisten Fällen geht die Therapie mit einem Kind oder Jugendlichen von den Eltern aus. Manchmal auch von Institutionen wie Kliniken oder dem Jugendamt. Fast immer beginnt eine Therapie später, als es für das Kind oder den Jugendlichen sinnvoll gewesen wäre. Die meisten Eltern schämen sich, mit einem Kind in die Therapie zu gehen, weil sie Angst haben, als elterliche „Versager“ dazustehen. Sie schieben deshalb einen Therapiebeginn zumeist hinaus. Viele denken oder hören von anderen: „Das wächst sich heraus.“ Oder: „Das ist nur eine Episode.“ Oder: „Das ist die Pubertät.“ Der Leidensdruck muss schon sehr groß sein, damit Eltern eine Therapeutin oder einen Therapeuten mit ihrem Kind aufsuchen.

Manche Eltern spüren aber auch – bewusst oder unbewusst –, dass sie eigentlich überfordert sind und Hilfe brauchen. Doch sich das und anderen zuzugestehen, ist für sie oft noch schlimmer, als für das Kind Hilfe zu suchen. Eine Überforderung der Familie also der Eltern und des Kindes kann fast immer unterstellt werden, ganz gleich, worin sie jeweils konkret besteht.

Der Erstkontakt erfolgt meist telefonisch über ein Elternteil. Dabei ist es sinnvoll nur Rahmenbedingungen und grob das Interesse abzuklären, das zur Therapie führt. Dieses Telefongespräch sollte nicht zu weit ausufern. Deswegen sollte die Therapeutin oder der Therapeut nicht zu konkret nachfragen, sondern dies einem persönlichen Gespräch vorbehalten. Wenn nun ein Erstgespräch vereinbart wird, ist es fast immer sinnvoll, dieses Gespräch zwischen Eltern bzw. Elternteilen, Kind und

Therapeut*in zu führen. Das Kind wird einbezogen, die Therapeut*innen erhalten wertvolle Hinweise auf die Beziehung zwischen Eltern und Kind und zwischen den Eltern, wenn beide dabei sind. Ein gemeinsames Erstgespräch Eltern und Kind strebe ich nicht an, wenn ich vorher den Verdacht habe, dass die Eltern das Kind nicht lieben, dass sie es als Feind betrachten. Dann sind getrennte Erstgespräche angemessen, um dem Kind weitere Verletzungen zu ersparen.

Meist erzählen die Eltern oder ein Elternteil, worin sie das Problem sehen und was sie in die Therapie geführt hat. Hier ist es wertvoll, das Kind zwischendurch immer wieder zu fragen, wie es das, was die Mutter oder der Vater erzählen, sieht. Es ist in jedem Fall wichtig, sich bei dem Kind zu erkundigen, was es in der Therapie möchte und welche Veränderungen es wünscht. Viele Kinder und Jugendliche können diese Frage im Erstgespräch nicht beantworten. Doch allein gefragt zu werden, kann einen Boden des Vertrauens schaffen.

Im zweiten Teil des Erstgesprächs ist es notwendig, zumindest kurze Zeit mit dem Kind allein zu verbringen. Hier sollten die Therapeuten*innen etwas über sich erzählen und vor allem das Kind fragen, fragen, fragen. Als Leitsatz gilt, neugierig zu sein und sich für das Kind oder den Jugendlichen zu interessieren. Man kann im Erstgespräch nicht alles abklären. Sich mit dem Kind oder Jugendlichen zu verbinden und einen vertrauensvollen Boden zu schaffen geht damit einher, Erkenntnisse zu gewinnen. Wenn Kinder und Eltern das therapeutische Interesse spüren, fühlen sie sich meist schon dadurch unterstützt. Deswegen braucht es insbesondere am Anfang neben der Neugier Gelassenheit.

Schon vom ersten Kontakt mit dem Kind sollten spielerische kreative Methoden eingesetzt werden. Bewährt haben sich unter vielen anderen folgende Methoden und Fragen:

- Einfach ein Bild malen und darüber reden.
- Was spielst du gern? Was liest du gern? Welche Musik hörst du gern?
- Freunde, Freundinnen?
- Welche Tiere magst du? Hast du ein Haustier? Was würde die Katze/der Hund/das Meerschweinchen ... anderen Katzen/Hunden/Meerschweinchen ... über deine Familie/über dich erzählen?
- Namensbild oder anderes Selbstbild
- Eine kreative Methode, die Sie gerne machen oder als Kind gemacht haben.

Über die Fragen kann gesprochen werden, die Antworten können auch gemalt werden.

Einige Hinweise sind dabei zu beachten:

- Manchmal erzählen Eltern im Erstgespräch viel Negatives über das Kind. All das, was sie stört, was das Kind möglicherweise stört, woran es leidet, woran die Familie leidet. Ich frage dann oft: „Was schätzen Sie an dem Kind? Was kann es gut? Was mögen Sie an Ihrem Sohn/Ihrer Tochter?“ Das Kind frage ich. „Was kannst du gut? Worauf bist du stolz?“
- Oft wird schon im Erstgespräch die Überforderung der Eltern oder eines Elternteiles deutlich. Dann kann schon dort gefragt werden, auch wenn dies meistens erst später Wirkung zeigt, was die Mutter, der Vater oder beide für sich tun, für ihre Kraft, für ihre Sicherheit, für ihre Erholung.
- Nehmen beide Elternteile an dem Erstgespräch teil, scheinen oft Konflikte zwischen den Eltern durch. Bei einem Erstgespräch meinte der Vater, dass das Problem des Kindes nur daran liege, dass die Mutter es „verhätschelt“. Oder die Mutter erwähnt im Nebensatz, dass der Vater ja eh nie da sei und von dem Kind nichts mitbekomme und alles bei ihr liegen bleibe. Solche Hinweise sind wichtig, weil später unbedingt darauf eingegangen werden muss.
- Kommen Kinder und Eltern zum Erstgespräch über einen Arzt, eine Klinik, eine Institution oder eine Beratungsstelle, liegen manchmal schon Befunde und Akten über das Kind vor. Es ist wertvoll, diese zu lesen – doch vor dem Erstgespräch nur dann, wenn der Therapeut oder die Therapeutin in der Lage ist, mit unbefangener Neugier an das Kind und die Familie heranzutreten. Für manche Therapeut*innen ist es sinnvoller, diese Befunde erst nach dem Erstgespräch zu studieren, weil sie nur so einen offenen und frischen Blick vor allem auf das Kind und die jugendliche Person werfen können. Dies muss jede*r selbst für sich entscheiden.

- Nach dem Erstgespräch kann es helfen, Beobachtungen, Eindrücke und eigene Resonanzen in Notizen festzuhalten.

- Geklärt werden mit Eltern und Kind müssen Rahmenbedingungen:

Wie oft treffen?

Absagevereinbarungen

Therapie als Schutzraum: Infos an Eltern nur mit Einwilligung des Kindes

Wer arbeitet noch mit dem Kind? Ergotherapie? Nachhilfe? ...