

Therapieindikationen bei Kindern und Jugendlichen

Andrea Müller, lic.phil., Psychologin FSP
Schulpsychologischer Dienst Adligenswil

Im Laufe der Entwicklung haben alle Kinder und Jugendlichen Situationen zu bewältigen, die mit mehr oder weniger Spannungen, verändertem Verhalten, Unsicherheit und anderem mehr verbunden sein können. Dabei können sich auch psychische Auffälligkeiten entwickeln. Es stellt sich dann die Frage, ob sich das Kind „normal“ verhält oder ob eine ernstzunehmende Problematik oder gar Krankheit besteht, die einer Therapie bedarf.

1. Normales oder auffälliges Verhalten?

Ist es nicht eine „gesunde“ Verhaltensweise, wenn ein Kind, das in einer Umgebung lebt, in der ständig gestritten wird, mit Aggressionen und Abschalten reagiert? Wer entscheidet, was noch gesund und was krank ist? Wo werden die Grenzen gesetzt? Im Vergleich zu den meisten körperlichen Krankheiten, wo man entweder eine Krankheit hat oder nicht, sind bei den psychischen Auffälligkeiten die Übergänge zwischen „normalem“ und „auffälligem“ Verhalten fließend. Man geht aber davon aus, dass je stärker ein Problem ausgeprägt ist, dieses umso mehr, als eine Auffälligkeit bewertet werden muss. Verschiedene Menschen schätzen das gleiche Verhalten in unterschiedlichem Masse als problematisch ein. Eine besonders kontaktfreudige Person wird bei introvertiertem Verhalten eines Kindes eher beunruhigt sein, als eine, die selber wenig sozialen Kontakt pflegt. Wie sehr ein Verhalten als problematisch erlebt wird, hängt zudem von der Heftigkeit oder Häufigkeit seines Auftretens vom Leidensdruck der davon Betroffenen und davon, wie stark die Entwicklungsmöglichkeiten des Kindes/ der Jugendlichen durch die Probleme eingeschränkt werden, ab. Ein Problem wird umso schwerwiegender erlebt, je weniger das Kind / der Jugendliche und seine Bezugspersonen Möglichkeiten sehen, das Problem selbstständig zu bewältigen. Kommen zudem in einer Familie verschiedene Belastungen zusammen (zum Beispiel Probleme am Arbeitsplatz oder in der Ehe), so wird ein bestimmtes Verhalten schneller zu einem schwerwiegenden Problem, als wenn diese anderen Belastungen nicht vorhanden sind.

2. Signale erkennen

Symptome und auffälliges Verhalten bei Kindern können harmlos und vorübergehend sein. Um ihre Ursachen zu ergründen genügt es manchmal, dem Kind mehr Aufmerksamkeit zu schenken oder ein Protokoll oder Tagebuch über alle Vorkommnisse des Tages zu führen: Wie und mit wem hat es gespielt, welches Spielzeug bevorzugt es, wie war die häusliche Atmosphäre, welche Wörter/Sätze wiederholt es häufig usw.? Anstelle einer Therapie genügen oft gewisse Veränderungen der familiären Lebensgestaltung, wie zum Beispiel gemeinsame Unternehmungen/Ausflüge, die Einschränkung des TV-Konsums oder der Besuch einer Beratung oder eines Erziehungskurses.

Auffälliges Verhalten und Symptome können aber auch Warnsignale und ein erster Hinweis auf eine Gefährdung oder ernsthafte Störung sein:

1. *Verändertes soziales Verhalten:* Zum Beispiel bricht ein lebhaftes Kind soziale Beziehungen zu Gleichaltrigen plötzlich ab und wird zum Einzelgänger. Oder ein eher ruhiges, introvertiertes Kind verhält sich aggressiv, in der Hoffnung, Aufmerksamkeit auf sich zu ziehen.
2. *Schlaf- und Essstörungen:* Viele dieser Probleme sind vorübergehende Störungen und können als Symptome verschiedener Schwierigkeiten auftreten, so zum Beispiel bei Ü-

berforderung in der Schule oder im sozialen Umfeld. Oft ist es die einzige Möglichkeit auf Ängste, Spannungen und Verwirrungen zu reagieren. Halten diese Probleme jedoch an und verändern sie sich trotz vermehrten Eingehens auf das Kind nicht, so ist therapeutische Unterstützung angezeigt.

3. *Nicht altersgerechte Entwicklung:* Schlägt die altersgemässe Selbstständigkeit in einen Rückfall in die Babysprache, Bettnässen oder Anklammern an die Bezugspersonen um, sind dies Signale, die auf eine Not hinweisen. Zu beachten ist auch hier, dass nicht die phasenweise auftretende Unselbstständigkeit gemeint ist, die oft vor Entwicklungsschüben auftritt oder die eine vorübergehende Reaktion auf Belastungssituationen ist. Wiederum sind anhaltende Verhaltensänderungen gemeint.
4. *Psychosomatische Erkrankungen:* Dies können unter anderem chronische Schmerzzustände, Hautkrankheiten, Allergien, Magen- und Darmstörungen sein, deren Auslöser psychogener Art sind und bei welchen der Kinderarzt alleine nicht mehr weiter helfen kann.

Jeder Entwicklungsabschnitt des Kindes hat auch seine spezifische Organsprache. So stehen Störungen mit den Fortschritten und Krisen einer bestimmten Entwicklungsstufe in engem Zusammenhang. Beim Säugling, dessen Weltbezug vornehmlich durch Nahrung, Hautkontakt und Geborgenheit geprägt ist, finden wir daher häufiger Ess- und Schlafstörungen sowie Hautprobleme. Im Schulalter, wo das Kind sich vom Eingebundensein in der Familie ablösen und eine Beziehung zu seiner neuen Umwelt finden muss, finden sich Beziehungsstörungen und Schulangst. In der Pubertät hingegen verlagern sich die Symptome mehr in den Bereich der geschlechtlichen Reifung.

Sind die psychischen Probleme stark ausgeprägt und wurde selbst schon Vieles ohne Erfolg probiert, dann ist professionelle Hilfe angezeigt. Folgende Kriterien können bei der Entscheidung helfen:

1. Das Kind leidet sehr stark unter den Problemen oder seine weitere Entwicklung wird durch diese sehr belastet.
2. Die Probleme des Kindes in der Familie sind sehr stark ausgeprägt und beeinträchtigen das Zusammenleben in der Familie erheblich.
3. Die Probleme des Kindes treten nicht nur in der Familie auf, sondern sind auch im Kindergarten beziehungsweise in der Schule oder in anderen Situationen sehr stark ausgeprägt. Das Kind hat dadurch erhebliche Schwierigkeiten im Kindergarten oder in der Schule.
4. Die Probleme des Kindes bestehen schon lange.
5. In der Familie gibt es noch andere grosse Schwierigkeiten, zum Beispiel Eheprobleme oder psychische Krankheiten anderer Familienmitglieder.

Je mehr dieser fünf Punkte zutreffen, um so eher ist professionelle Hilfe durch eine(n) PsychologIn, PsychotherapeutIn oder Kinder- und Jugendpsychiater zu empfehlen.

3. Therapieformen

Im Verlaufe der Jahre sind verschiedene Therapieformen entstanden, unter anderem die Psychoanalyse, die Gesprächs-, Gestalt-, Familien- oder die Verhaltenstherapie. Dabei ist auch eine Diskussion im Gang, welche Therapieformen bei welchen psychischen Problemen von Kindern und Jugendlichen am Besten geeignet sind. Einige Therapeuten nehmen jede Aufgabenstellung an. Wissenschaftliche Untersuchungen haben jedoch gezeigt, dass zum Beispiel die Verhaltenstherapie bei Störungen des Sozialverhaltens, bei hyperkinetischen Störungen und bei umgrenzten psychischen Problemen wie Ängsten, Zwängen, Einkoten

oder Einnässen wirkungsvoll ist. Die Familientherapie ist besonders bei dysfunktionalen Interaktions- und Beziehungsmustern indiziert. Viele Psychotherapeuten kombinieren bei ihrer Arbeit verschiedene Therapieformen.

Die einzelnen psychotherapeutischen Massnahmen können auch in unterschiedlichen Rahmenbedingungen durchgeführt werden: Massnahmen können eine Kinder-, Jugendlichen- oder Familienzentrierung beinhalten. Sie finden im Einzel- oder Gruppensetting statt. Die Dauer einer therapeutischen Begleitung kann variieren, so genannte Kurz-, Mittel- oder Langzeittherapien und die Psychotherapie können ambulant oder stationär erfolgen.

Bei der Auswahl einer Therapieform sind das Angebot in der Umgebung und die Auslastung der Therapeuten mit einzubeziehen. Ansonsten werden Hoffnungen geweckt, die nicht realisiert werden können.

4. Therapieziele

Unabhängig von der Therapieform liegt das Therapieziel in der altersadäquaten Realitäts- und Selbstwahrnehmung, in der Fähigkeit zur Interaktion und zur Wahrnehmung der Konsequenzen eigenen Handelns. Dabei ist die Stärkung des Selbstwertgefühls wesentlich. In der Therapie lernt das Kind seine Gefühle und sein Verhalten besser kennen und zu benennen. Es erprobt so etwas wie Selbstkontrolle und Selbstständigkeit, was wiederum ermöglicht, Selbstvertrauen und Selbstachtung zu entwickeln.

5. Zusammenarbeit mit den Eltern

Bis sich die Eltern entschieden haben, das Kind oder den Jugendlichen in eine Therapie zu schicken, geht oft eine lange Zeit mit vielen Fragen und Zweifeln voraus. Hat man sich dann für eine Therapie entschieden, ist der Therapeut/die Therapeutin auf die Zusammenarbeit mit den Eltern angewiesen, um nicht nur Entlastung und Entspannung, sondern auch eine tief greifende Veränderung zu bewirken.

6. Auskünfte

Alle Kinder und Jugendlichen haben im Laufe ihrer Entwicklung schwierige Situationen zu bewältigen und können dabei auch psychische Probleme entwickeln. Bei psychischen Symptomen ist der Übergang zwischen „normal“ und „auffällig“ fließend. Dennoch gibt es einige Anhaltspunkte bei denen eine psychotherapeutische Hilfe angezeigt ist. Bei Fragen kann man sich an die Schulpsychologischen Dienste, Kinderärzte oder direkt an den Kinder- und Jugendpsychiatrischen Dienst wenden.

Literatur:

Döpfner M., Lehmkuhl G., Heubrock D. & Petermann F. (2000). Ratgeber Psychische Auffälligkeiten bei Kindern und Jugendlichen. Informationen für Betroffene, Eltern, Lehrer und Erzieher; Göttingen: Hogrefe.

Eggers Ch., Fegert J. M. & Resch F. (2004). Psychiatrie und Psychotherapie des Kindes- und Jugendalters; Berlin: Springer.

Gauda G. (1994). Therapie für Kinder. München: Kösel GmbH & Co.

Schmidtchen St. (2001). Allgemeine Psychotherapie für Kinder, Jugendliche und Familien. Stuttgart: Kohlhammer GmbH.

Tarr-Krüger I. & Katz-Bernstein N. (1995). Wann braucht mein Kind Therapie? Stuttgart: Kreuz.