

Corona-Pandemie: Erfahrungsberichte aus dem Alltag

„Die Kinder saßen mit vor Freude geballten Fäusten vor dem Laptop!“ Erfahrungsbericht 9: Christine Breit über Psychotherapie in einem stark infizierten Landkreis

Damit hatte sie nicht gerechnet. Wie die kleineren Kinder sich freuten. Mit geballten Fäusten saßen sie vor dem Laptop und warteten darauf, dass Christine Breit begann. Auch für die Psychotherapeutin war diese Art der Behandlung per Bildschirm neu. Die Kinder saßen in ihrem Zimmer und Christine Breit dort, wo sie sonst immer zusammensaßen, in der Praxis. „Ich kenne jetzt Kinderzimmer ohne Ende“, berichtet die Kinder- und Jugendlichenpsychotherapeutin in Neuhausen, im Landkreis Esslingen, einem der am stärksten infizierten Landkreise in Baden-Württemberg. Der Praxisraum hatte sich durch das Onlinegespräch weit geöffnet, der persönliche Lebensraum der kleinen Patient*innen gehörte jetzt auf einmal mit dazu. Und der Kontakt trug. Den Kindern war die Psychotherapeutin so vertraut, dass es keine große Rolle spielte, wenn sie ihnen nicht direkt gegenüber saß. Sie war ja immerhin auf dem Tisch vor ihnen. Die Kinder und Eltern überwachten jedoch auch, dass niemand in das Zimmer tritt.

„Die jüngsten Patient*innen sind fünf Jahre alt“, berichtet Christine Breit. „Da sind anfangs fast immer die Eltern dabei, damit auch technisch alles funktioniert. Dann arbeite ich mit den Kindern aber allein und am Ende führe ich nochmals ein Gespräch mit den Eltern.“ Christine Breit hatte sich mit einem Seminar auf die neue Online-Videobehandlung vorbereitet, sich mit der Software vertraut gemacht und sich neue Spiele vorstellen lassen. „Neue Spiele kamen aber erst einmal gar nicht so gut an“, erzählt sie. „Das Gespräch über Laptop war neu genug. Spielen wollten die Kinder, was sie kannten.“ Zum Beispiel: Fang den Hut. Das Würfelspiel um die meisten Hütchen war ideal als Belohnung für die letzten zehn Minuten der Therapie. „Jeder hatte einen Würfel in seinem Zimmer und jeder musste ihn in die Kamera halten, damit zu sehen war, welche Zahl oben lag“, berichtet die Psychotherapeutin.

Christine Breit hat auch während der Coronakrise mehr Anfragen nach einem Behandlungsplatz, als sie annehmen kann. Die örtliche Ambulanz des psychiatrischen Krankenhauses war schon früh geschlossen. Lediglich Krisengespräche und Telefonate finden hier noch statt. Also sind die Eltern auf die niedergelassenen Psychotherapeut*innen angewiesen, wenn sie Hilfe für ihre Kinder benötigen. Viele ihrer bisherigen Patient*innen sind in Quarantäne, weil sie sich mit dem Virus angesteckt haben könnten. Deshalb kam die neue Möglichkeit, per Videotelefonat zu behandeln, gerade zum richtigen Zeitpunkt. „Ich war anfangs noch skeptisch gewesen, ob ein Gespräch über Laptop auch mit Kindern und Jugendlichen klappt“, berichtet die Psychotherapeutin. „Doch Kinder und Eltern reagierten durchweg so positiv, dass sie meine Bedenken schnell zerstreuten. Sie waren einfach sehr froh, dass ich trotz Quarantäne weiter für sie da war.“

Allerdings veränderte die Coronakrise auch die Psychotherapie. „Ich gebe jetzt viele Aufgaben, um die Kinder zu aktivieren“, stellt Christine Breit fest. „Die Kinder sind vor allem damit beschäftigt, wie sie mit der erzwungenen Isolation klarkommen. Sie vermissen Freunde und auch die Schule. Also habe ich ihnen Angebote gemacht, was sie machen können. Praktisch ist es häufig das, was ich sonst in einer Depressionsbehandlung empfehle.“

Eine 9-jährige Angstpatientin wäre anders auch gar nicht ansprechbar gewesen. Der Trailer eines Horrorfilms, den sie gesehen hatte, hatte bei ihr eine Angst vor allem ausgelöst, bis hin zu vorpsychotischen Symptomen. „Jetzt, während dieser Coronakrise, mit ihr positives Verhalten zu trainieren, wenn die Angst kommt, hätte sie völlig überfordert. Das Mädchen ist durch die allgemeine Angst vor dem Virus so beunruhigt, dass es jetzt darum ging, überhaupt den nächsten Tag zu überstehen.“

Einfacher als normal verlaufen dagegen die Gespräche mit Kindern und Jugendlichen, die an sozialer Phobie leiden, einer Angst, bei der sie Kontakte mit anderen meiden und sich zu stark zurückziehen. Per Video Kontakt mit Ihnen zu halten, war bereits die Konfrontation und ein Schritt in der Therapie weiter. Dafür mussten sie nicht raus in die Welt. Sorgen macht sich Christine Breit allerdings um die Kinder und Jugendlichen, die in Heimen leben, weil sie von ihren Eltern vernachlässigt wurden oder aus anderen Gründen nicht bei ihnen bleiben konnten. Die Wohngruppen außerhalb des Heims wurden jetzt geschlossen und die meisten Kinder zurück zu ihren Eltern geschickt. „Von vielen dieser Kinder höre ich gerade nichts mehr“, berichtet Christine Breit. „Ich kann nur hoffen, dass es ihnen im Moment gut geht.“

Ihr erstes Fazit mit der Videobehandlung ist besser als gedacht: „Ich kann jetzt die Vor- und Nachteile genauer einschätzen und auch überlegen, wann es später sinnvoll sein könnte, das Gespräch per Bildschirm in der Psychotherapie zu nutzen.“ Schnelleres Internet hat sie schon bestellt. Interessant ist auch, sich nebenher noch schriftlich mit den Kindern auszutauschen: per „Chatbot“, einem kleinen Textfeld oben rechts im Bildschirm, mit dem man sich Nachrichten schreiben kann. Oder Links. Oder Dateien. „Eine gute Ergänzung zum Gespräch“, findet Christine Breit. Am liebsten hätte sie auch noch ein virtuelles Whiteboard, ein Programm, mit dem das Kind noch zeichnen könnte. „In der Videotherapie stecken mehr Möglichkeiten, als ich gedacht habe“, stellt die Psychotherapeutin fest. „In der Coronakrise ist es bereits unverzichtbar. Wer meine Hilfe braucht, kann sie so bekommen. Dennoch freue ich mich wieder auf den direkten Kontakt zu meinen Patient*innen.“