

SPIRITUALITÄT ALS SCHUTZFAKTOR:

AUS DER ICH-FALLE IN DIE BEWUSST GELEBTE BEZIEHUNG FÜHREN

DANK INTEGRATION DER SPIRITUELLEN/RELIGIÖSEN DIMENSION IN DIE KINDER- UND JUGENDPSYCHIATRIE?



Spiritualität gilt als Ressource fürs Wohlbefinden von Kindern und Jugendlichen. Wie weit kann sie in die psychotherapeutische Situation miteinbezogen werden?

In der gängigen Psychotherapie finden spirituelle Elemente bereits Eingang, vor allem auf der symbolischen Ebene, z. B. in der Sandspieltherapie von Kalff (vgl. V. Gontard) oder in der Katathym Imaginativen Psychotherapie von Leuner. Wie aber gehen wir in der Psychotherapie mit konkreten spirituellen oder religiösen Themen um? Mit existentiellen Fragen und Problemen, die von Seite der Kinder, Jugendlichen oder Eltern eingebracht werden, wobei diese womöglich in einen religiösen, bei uns im Moment noch überwiegend christlichen, Kontext eingebettet sind? Genügt da das übliche psychotherapeutische Vorgehen?

Die spirituelle und die kultursensible Psychotherapie (Utsch/Frick) zeigen Problematik und mögliche Vorgehensweise für solche Situationen bei Erwachsenen auf. Sind diese auf Kinder und Jugendliche anwendbar? Stellen diese an PsychotherapeutInnen besondere Anforderungen? Gibt es spirituelle Indikationen und Interventionen, um der Situation gerecht zu werden? Ist Spiritualität oder Religion Teil der Lösung oder Teil des Problems?

Es werden Antworten auf obige Fragen gesucht und Indikationen für den Einbezug spiritueller Aspekte in die Psychiatrie und Psychotherapie von Kindern und Jugendlichen wie auch mögliche spirituell-neutrale wie spirituell-religiöse Interventionen vorgestellt.

Auskünfte und Informationen



Dr. med., lic. theol. Hans-Rudolf Stucki
Facharzt FMH für
Kinder- und Jugendpsychiatrie
und -psychotherapie
Bremgarten BE
hrp.stucki@gmx.ch

Inhaltsverzeichnis

**Diese Zusammenstellung möge helfen,
die wenig belebte Diskussion über
Spiritualität und Religion in der
Kinder- und Jugendpsychiatrie und
-psychotherapie zu vertiefen.
Das vorgeschlagene Vorgehen muss auf
seine Wirksamkeit geprüft werden.**

Allgemeine Aspekte

- 2 Spiritualität als Schutzfaktor.
- 4 Charakterisierung der Spiritualität.
- 9 Relevanz von Spiritualität.
 - 10 Spirituelle Kompetenz in Psychiatrie und Psychotherapie –
Hindernisse und Erfolgsfaktoren
 - 11 Wie weit sind Spiritualität und Religiosität in der Psychotherapie
aktuell?

Bezogen auf Kinder und Jugendliche

- 12 Spiritualität als Ressource oder als Konflikt-Potential?
- 14 Klinik, Diagnostik, Indikation.
- 20 Tabelle
Allgemeiner – spiritueller – religiöser Kontext: Wie vorgehen?
- 23 Voraussetzungen von Seite PsychotherapeutIn fürs Gelingen
der kultursensiblen Psychotherapie.
- 24 Beispiel einer spirituellen Anamnese für Jugendliche (Kinder).
- 26 Spirituell-neutrale Interventions-Möglichkeiten.
- 28 Spirituell-religiöse Interventions-Möglichkeiten.
- 30 Fallbeispiele
- 33 Literaturverzeichnis

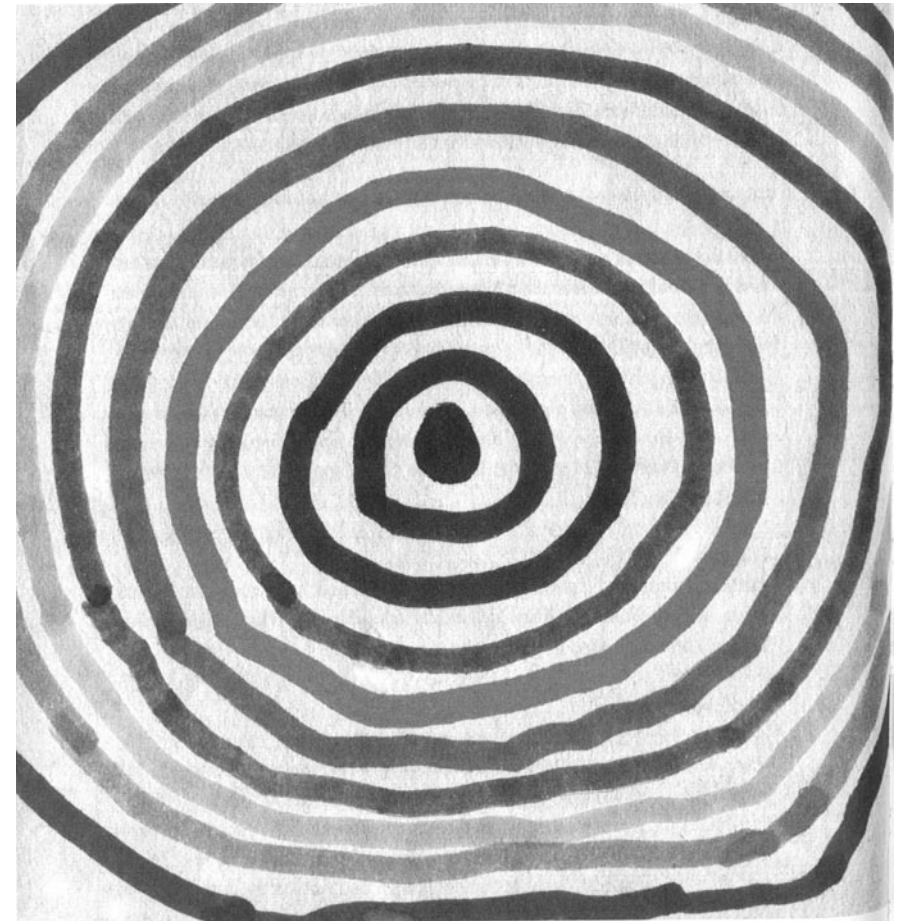
Spiritualität als Schutzfaktor.

Wie damit umgehen in der psychotherapeutischen Situation?

Spiritualität gilt als Ressource fürs Wohlbefinden von Kindern und Jugendlichen. Wie weit kann sie in die psychotherapeutische Situation miteinbezogen werden?

In der gängigen Psychotherapie finden spirituelle Elemente bereits Eingang, vor allem auf der symbolischen Ebene, z.B. in der Sandspieltherapie von Kalff (vgl. V. Gontard) oder in der Katathym Imaginativen Psychotherapie von Leuner. Wie aber gehen wir in der Psychotherapie mit konkreten spirituellen oder religiösen Themen um? Mit existentiellen Fragen und Problemen, die von Seite der Kinder, Jugendlichen oder Eltern eingebracht werden, wobei diese womöglich in einen religiösen, bei uns im Moment noch überwiegend christlichen, Kontext eingebettet sind? Genügt da das übliche psychotherapeutische Vorgehen?

Die spirituelle und die kultursensible Psychotherapie (Utsch/Frick) zeigen Problematik und mögliche Vorgehensweise für solche Situationen bei Erwachsenen auf. Sind diese auf Kinder und Jugendliche anwendbar? Stellen diese an PsychotherapeutInnen besondere Anforderungen? Gibt es spirituelle Indikationen und Interventionen, um der Situation gerecht zu werden? Ist Spiritualität oder Religion Teil der Lösung oder Teil des Problems?



Weg vom Ich zu neuen Horizonten

6 Jahre

Charakterisierung der Spiritualität.

**Spiritualität
ist**

«The search of the sacred»
(Pergament, Mahoney, 2002)

«The primary function of traditional as well non institutional manifestations of spirituality is to facilitate an individual's search for the sacred»
(Mahoney 2006)

Spiritualität kann als Bezogenheit auf ein grösseres Ganzes definiert werden, die inhaltlich entweder religiös («Gott»), spirituell («Energie») oder säkular («Natur») gefüllt wird.
(Utsch in Mönter et al., Religionssensible Psychotherapien, 2020)

«Spritualität von Kindern kommt dann besonders zum Ausdruck, wenn ein „Begegnungs-Moment“ eine ungewöhnlich starke Bewusstheit oder Perzeption aufweist und deren Inhalt sich darauf bezieht, wie das Kind sich selbst in seinem Verhältnis zu Anderen, zu sich selbst, zu Gott oder zur Umwelt sieht (relational consciousness)» .
(Hay, D., Nye, R., London 2006)

Arbeitshypothese:

Spiritualität ist die Suche nach Verbundenheit (connectedness), die Suche nach dem Sinn des Lebens (ultimate meaning) bei Selbstdurchlässigkeit (selftranscendence) des Suchenden.

Verschiedene Aspekte von Spiritualität:

Spiritualität aktiviert Seelenkräfte. Eine junge Frau sagt:

«Als Kind habe ich die Selbstvergessenheit stark erlebt. Dieser Zustand gibt Kraft.»

Spiritualität ist weltoffen. Klosinski spricht von der Bewusstheit der Geschwisterlichkeit aller Wesen (Klosinski 2005).

Spiritualität führt in eine geistige (in Abgrenzung zu intellektuell) und existentielle Betrachtung des Lebens im Gegensatz zur materiellen, naturwissenschaftlichen Sicht. Sie gibt der Innenperspektive und dem Sein Raum. Sie sucht Antworten auf Fragen, für welche die NW keine oder nur unbefriedigende Antworten haben, z. B. Was ist der Mensch? Spiritualität ist nicht neu, sondern eine andere Perspektive im Hinblick auf die Ganzheit des Menschen.

Spiritualität äussert sich bei Kindern phänomenologisch oft als aufmerksam und neugierig sein, sich wundern, staunen, im Sinn für Wertvolles, in Begegnungsmomenten (vgl. oben).

In der Spiritualität geht es vor allem um menschliche Grundbedürfnisse und existentielle Fragen.

Es geht um Gemeinschaft, Mit-dabei-Sein, Gehaltenwerden (Holding nach Winnicott), um Beziehung: ich bin Teil einer Gemeinschaft, bin akzeptiert, habe eine Aufgabe.

Es geht um menschliches Bedürfnis nach Sinn, Lebenssinn. Eine 14-Jährige sagt:

«Bis zum Ende des Lebens will ich den Sinn des Lebens herausgefunden haben.»

Es geht um existentielle Fragen: Woher komme ich? Wohin gehe ich? Wer bin ich (spätestens wenn ich nicht mehr Teil des Ganzen bin ...)? Es geht um Krankheit, Tod, (Warum gerade ich? Muss ich sterben?), um Lebensorientierung, ums Weltbild, um ein ethisches Konzept. Schon Vorschul-Kinder machen sich ein Bild von der Welt (Stucki 2014).

Abgrenzung

Spiritualität

Ausgangslage

Angeboren

Individuelles Erfahren

Einstellung zu
überpersönlichem Wert
u. a. zur Transzendenz

Religion

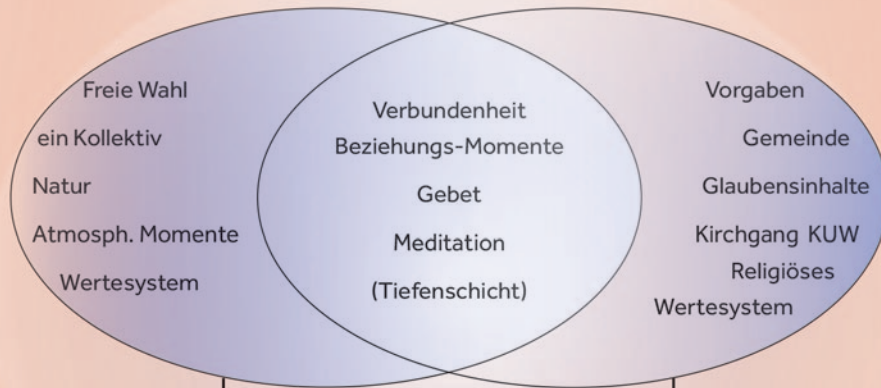
Ausgangslage

Erworben,
in religiöse Tradition gestellt

individuelles und
gemeinschaftliches Erfahren

Glaube an
persönlichen Gott, an Jesus Christus;
an Jahwe; an Allah

Referenzsystem



Problem

Emotionales Gleichgewicht
Sinnkrise
Trennung
Tod

Vorgehen

Psychodynamische
Therapie
Psychotherapie
mit spirituellen
Interventionen

Vorgehen

Kultursensible
Psychotherapie
(Utsch/Frick)
= Psychotherapie
mit spirituell/religiösen
Interventionen

Spiritualität

unterstreicht

Existentielle Dimension

Verbundenheit

Selbsttranszendenz

(Cloninger)

Selbstvergessenheit

Transpersonelle
Identifikation

Mystisches
Erleben respektive
Erfahrungen
spirituell/religiöser
Art, des Numinosen

Spiritualität

führt in

Neugierde
Offenheit
Fragen
Tiefenschicht

Kommunikation
Bindung
Gemeinschaft
Vertrauen

Gelassenheit
Hingabe

Empathie
Mitgefühl

Spirituelle/religiöse
Dimension
Kommunikation
mit dem «Anderen»,
mit Gott

in Psycho- dynamischer Therapie thematisiert?

+

+

+

+

+

+

+

+

+

+

+

+

?

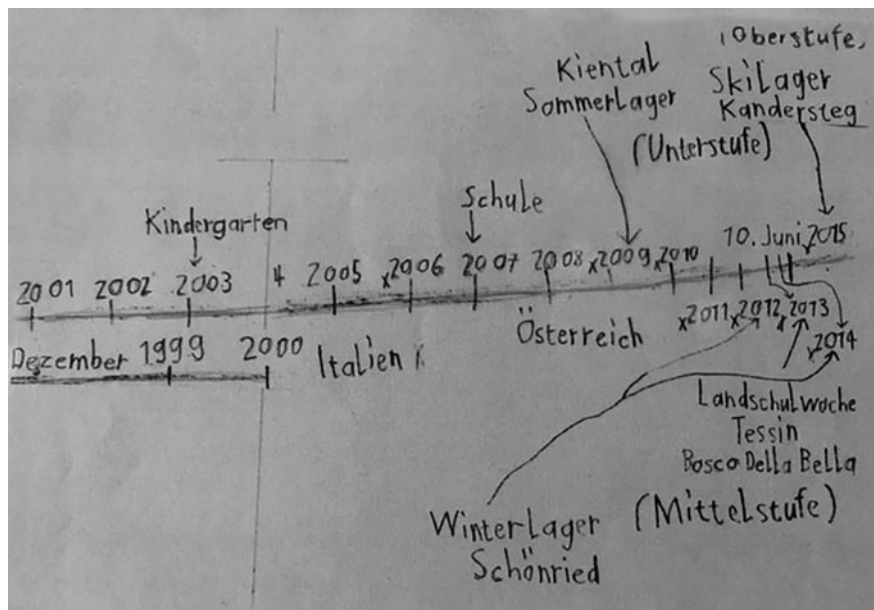
Die psychodynamischen Verfahren enthalten und vermitteln die meisten spiri-
tuellen Aspekte, gehen aber kaum auf die Kommunikation mit dem «Anderen»,
mit der Transzendenz, mit Gott ein.

Relevanz von Spiritualität.

Es gibt gute Gründe, das Thema nicht als esoterisch oder pseudowissenschaftlich abzutun.

Von Gontard führt 3 Argumente ins Feld, warum Spiritualität psychotherapeutisch relevant ist.

(Utsch/Frick 2015)



Lebenslinie

Jugendlicher, 15 Jahre, Kleinklasse A

Tabelle nach von Gontard 2013:

Spirituelle Erfahrungen

- sind subjektiv real und können beobachtet werden. Die Erfahrungen sind verbal zugänglich – vorausgesetzt, dass sie bei ihrem Gegenüber auf Offenheit und Akzeptanz stossen.
- werden sehr häufig gemacht. Bis zu 90% der Erwachsenen geben rückblickend an, dass sie bedeutsame spirituelle Situationen erlebt haben.
- können lebensentscheidend sein. Sie können Richtungen vorgeben und die Basis für die Bewältigung späterer Krisen bilden. Wenn sie nicht anerkannt werden, können sie aber auch negative Auswirkungen haben.

- Originalien
- Open Access
- Published: 10 August 2020

Spirituelle Kompetenz in Psychiatrie und Psychotherapie – Hindernisse und Erfolgsfaktoren

Spiritual competence in psychiatry and psychotherapy—Barriers and success factors

- [Eckhard Frick SJ, MA,](#)
- [Phillip Ziemer,](#)
- [Stephan Heres,](#)
- [Karl Ableidinger,](#)
- [Franz Pfitzer &](#)
- [Arndt Büssing](#)

[Der Nervenarzt](#) volume 92, pages 479–486 (2021)[Cite this article](#)

- 2331 Accesses
- 3 Citations
- [Metrics details](#)

Auszüge

Ebenso wie die World Psychiatric Association (WPA) und andere nationale psychiatrische Fachgesellschaften hat auch die Deutsche Gesellschaft für Psychiatrie und Psychotherapie, Psychosomatik und Nervenheilkunde (DGPPN) ein Positionspapier zu Religiosität und Spiritualität (R/Sp) in Psychiatrie und Psychotherapie veröffentlicht, in dem sie Patientenzentrierung und spirituelle Kompetenz (SpK) der psychiatrischen Berufe fordert. Es ist bekannt, dass Kompetenzmangel das wichtigste Hindernis für die Implementierung von Spiritual Care (SpC) in die klinische Praxis darstellt.

- • • • Die meisten Autoren stimmen darin überein, dass SpC die Seelsorge nicht ersetzen, dass aber die dementsprechende Sensibilisierung und Kompetenzvertiefung der Gesundheitsberufe die Zusammenarbeit mit
- Die meisten Autoren stimmen darin überein, dass SpC die Seelsorge nicht ersetzen, dass aber die dementsprechende Sensibilisierung und Kompetenzvertiefung der Gesundheitsberufe die Zusammenarbeit mit der Seelsorge erleichtern kann [22, 23]. Im Unterschied zum sehr restriktiven österreichischen Positionspapier [15] sieht das DGPPN-Positionspapier [29] einen größeren Spielraum vor, um die positiven, resilienzfördernden Möglichkeiten der Einbeziehung von R/Sp zu gewährleisten, ohne zu versäumen, auf mögliche Gefahren hinzuweisen. Ebenso wie das DGPPN-Positionspapier [29] versteht die Mehrheit der Literatur Sp als den im Vergleich zu R umfassenderen Begriff. Eine pflegewissenschaftliche Konzeptanalyse [5] subsumiert Sp als das wertebasierte Denken der Patienten, ihre Fähigkeit zur Interaktion mit anderen, ihre Suche nach Lebenssinn und Verbundenheit („connectedness“) mit anderen Menschen und mit dem transzendenten Heiligen. Psychiatrisches SpC könne tröstliche Effekte haben und das Coping der Patienten fördern. Eine aktuelle psychotherapeutische Studie [32] belegt die Zusammenhänge zwischen R/Sp einerseits und der Suche nach dem Lebenssinn und fordert, dass Psychotherapeuten ihren Patienten die Exploration von R/Sp ermöglichen, gleichzeitig jedoch ihre professionellen Grenzen wahren sollten.

Wie weit sind Spiritualität und Religiosität in der Psychotherapie aktuell?

Repräsentative Befragung in Deutschland

Auch in der **Psychotherapieforschung** und Ausbildung wird das Thema ernster genommen. Bisher liegt für Deutschland allerdings nur eine Hand voll empirischer Studien darüber vor. In einer repräsentativen Befragung von Psychotherapeuten zur Bedeutung von Spiritualität wurden über 900 Fragebogen ausgewertet [38]. Die Studie zeigte, dass die Themenbereiche Spiritualität und Religiosität für die Mehrheit der psychologischen Psychotherapeuten in Deutschland aktuell und relevant sind. Gefragt nach der Bedeutsamkeit von Spiritualität oder Religiosität für das eigene Leben, beschrieben zwei Drittel diese als in mittlerem (27%), ziemlichem (22%) oder sehr hohem Maß (16%) ausgeprägt. Ein weiterer bemerkenswerter Befund dieser Studie ist, dass Spiritualität bzw. Religiosität v. a. als Einflussfaktor vonseiten der Therapeuten eine wesentliche Rolle zu spielen scheinen. So gab mehr als die Hälfte der befragten Psychotherapeuten an, dass ihre persönliche spirituelle oder religiöse Orientierung sich in mittlerem (27%), ziemlich (21%) oder sehr hohem Maß (8%) auf ihre psychotherapeutische Tätigkeit auswirke. Übereinstimmend wünschten sich die meisten der befragten Psychotherapeuten eine stärkere Berücksichtigung dieses Themenbereichs in der Selbsterfahrung und Weiterbildung.

In der jüngsten Studie zum Thema sind mehr als 1000 niedergelassene ärztliche und auch psychologische Psychotherapeuten in Bayern zwischen 2010 und 2011 befragt worden [39]. Der hohe Gesamtrücklauf von 65% kann als Indiz für die Bedeutsamkeit des Themas gewertet werden. Die Ergebnisse belegen die Relevanz des Themas bei Psychotherapeuten: Mehr als die Hälfte der Befragten glaubt an eine fürsorgliche höhere Macht. Jeder Vierte ist an einer Weiterbildung zum Thema „Religion in der Psychotherapie“ interessiert. Drei Viertel explorieren den Themenbereich „Religion“ nicht routinemäßig in der Anamnese, obwohl ebenfalls etwa drei Viertel die Kenntnis der religiösen Einstellung von Patienten für wichtig und sinnvoll halten.

Nachweis:

³⁸ Hoffmann, Walach 2011

³⁹ Marquardt, Demling 2015

Zit.: Utsch/Frick 2015

Spiritualität als Ressource oder als Konflikt-Potential?

Journal of Religion and Health (2021) 60:4296–4315
<https://doi.org/10.1007/s10943-021-01435-y>

ORIGINAL PAPER



Spirituality and Well-Being of Children, Adolescent, and Adult Students: A Scientific Mapping of the Literature

Mehmet Karakus¹ · Alpay Ersozlu² · Muhammet Usak³ · Salih Yucel⁴

..... Some researchers found that religiosity and spirituality contribute to a sense of meaning and purpose in life (Kennedy et al., 1994; Park, 2005; Stroope et al., 2013) and increase happiness (Rizvi & Hossain, 2017; Yucel, 2010) and life satisfaction (Leondari & Gialamas, 2009; Shek & Liang, 2018; Yucel, 2021). Similarly, having a purpose in life, optimism, and a sense of coherence enhances a sense of spiritual and psychological well-being (Adams et al., 2000). Stroope et al. (2013) found that spiritual images are more important for students than older adults in developing meaning and purpose in life. Park (2005) found that religious and spiritual beliefs helped students cope with stressful events by developing a meaning-making mechanism. Other researchers also found that the students who have religious and/or spiritual beliefs or practices have more positive psychological mood states (Fehring et al., 1987) and lower levels of anxiety (Abdel-Khalek & Lester, 2012; Davis et al., 2003), depression (Hawkins et al., 1999), and suicidal ideation (Taliaferro et al., 2009) through similar mechanisms. Moreover, spirituality positively affects mental health and well-being (James & Wells, 2003) and acts as a protective factor against minor psychiatric disorders (Volcan et al., 2003). As a result, Beauvais et al. (2014) found that spiritual well-being enhances the academic success of students.

..... As opposed to the findings of most of those studies, a few studies found that spirituality may harm well-being in some respects. In certain circumstances, spiritual struggle (Bryant & Astin, 2008) and spirituality (Burriss et al., 2009; Kern et al., 2015) may adversely affect the well-being of students. Burriss et al. (2009) commented that students' perceived difficulties or conflicts with their connections to the transcendent and the crises of faith/might affect their experience of psychological distress and so, their psychological well-being. Bryant and Astin (2008) asserted that some students struggle with spiritual issues, feeling locked into maladaptive ways of understanding and answering the existential questions that would decrease the meaning of life, which is detrimental to their psychological well-being.

.... Among the *h*-classics publications, the most preferred sample was higher education students, followed by secondary school students. Students' spirituality and well-being were more frequently studied in the context of adult and adolescent psychology, rather than in child psychology. In addition to the review of the *h*-classics, the authors checked the samples of all the studies in the corpus ($n=280$) and found that the great majority ($n=158$) used adult student samples (studying at graduate, post-graduate, and further education levels). Adolescent students (studying at secondary school or an equivalent level) were the second most commonly selected sample in the corpus ($n=91$). Only a limited number of researchers ($n=31$) selected children (students at primary schools, kindergartens, or an equivalent level) as the sample of their studies. As Holder et al. (2016) found in their research, spirituality is a stronger predictor of well-being among adolescents than among children. The current study also showed that most researchers preferred to study this concept on adolescent and adult students.

Most of the *h*-classics publications showed that the higher the students' sense of religiosity and spirituality, the higher their levels of well-being.

Klinik, Diagnostik Indikation.

■ Was machen Sie, wenn ...?

... die spirituellen Themen im therapeutischen Gespräch von Seite des Kindes/Jugendlichen in einen religiösen Rahmen eingebettet sind, wenn christlich, muslimisch oder jüdisch sozialisierte Kinder/Jugendliche religiöse Probleme einbringen?

Beispiele (für spirituell/religiöses Struggle und Coping-Verhalten):

Glaube oder Zweifel an Gott

Eine Jugendliche sagt:

«Als meine Schwester einen Selbstmordversuch gemacht hatte, wollte ich sie unbedingt davon abhalten. Ich habe zu Gott um Hilfe gebetet. Sie hat sich dann doch umgebracht. Also hat Gott mir nicht geholfen, und ich habe gespürt, dass Gott ferne ist. Seither glaube ich nicht mehr an einen persönlichen Gott.»

Strafendes oder nährendes Gottesbild

Elterntrennung:

Kind A reagiert darauf mit Angst und Schuldgefühlen, da es seiner Unartigkeit wegen darin eine Strafe Gottes sieht.

Kind B äussert Gottvertrauen, was ihm hilft, die schwierige Situation zu meistern.

Ein Vater sagt:

«Es ist mir bewusst geworden, dass ich ein falsches Bild von Gott habe, dass ich ihn mir so vorgestellt habe, wie meine Mutter ist: Unsicher, werkerecht und streng. So wusste ich schon als Kind nicht, ob Gott mir helfen oder mich für meine Fehler bestrafen wolle.»

Schuld

Ein Bub leiht sein Pferd dem Cousin aus, der damit zu Tode stürzt. Der Bub hat schwere Schuldgefühle. Er reitet seither nicht mehr.

Was raten Sie einer Mutter aus christlichem Milieu, die ihr 2-jähriges Kind durch Unfall verloren hat und deren älterer christlich sozialisierter Bub, in Behandlung wegen reaktivem Bettnässen, plausibel erklärt, er sei schuld am Tod des Bruders und die ältere Tochter in Bezug auf den Verlust meint, sie werde vermutlich nicht alt?!

Vermeintliche religiöse Werte

Was, wenn ich nach Ansicht meiner Kult-Gemeinde vor der Heirat keinen Sex haben soll?

Nicht eingetretene Gebetsanliegen

Ich habe für meinen kranken Bruder gebetet und er ist doch gestorben.

Fragen

Ist Gott wirklich gut, wenn auf der Erde so viel Unheil herrscht? Gibt es die Hölle?

Eine 11-Jährige:

«Was soll ich beichten, wenn ich mir keiner Sünde bewusst bin – eine Sünde erfinden?»

■ Was machen Sie,
wenn eine Mutter wünscht, dass Sie
mit dem Kind beten?

Folgerung

Spiritualität/Religion sind nicht nur Ressource, sondern bewirken auch Irritationen oder sind Ursache von Störungen oder pathologischen Entwicklungen, z. B. auf Grund «problematischer, religiöser Einflussnahme». (Klosinski in Mönter et al., 2020)

**So stellt sich immer die Frage:
Ist Spiritualität/Religion Teil des Problems
oder als Ressource Teil der Lösung?**

Wie können wir spirituelle und religiöse Bedürfnisse oder Probleme erkennen, so auch bei hospitalisierten Kindern/Jugendlichen, und wenn immer möglich, darauf eingehen?

Mit Hilfe einer **spirituellen Anamnese** (S. 24) suchen wir die Situation, so auch den spirituellen oder religiösen Kontext zu erfassen, dessen Bedeutung zu ermessen und die Psychotherapie-Indikation zu klären.

- Geht es um spirituell-existentielle Fragen (ultimate meaning), z. B. nach Elterntrennung oder Verlust:
Wer bin ich, woher komme ich, wohin gehe ich?
Was ist nach dem Tod?
Frage nach Gott?
- Geht es um fehlenden Lebenswillen, Suizidgedanken bei der Suche um Sinn des Lebens z. B. im Rahmen einer ängstlich-depressiven Erkrankung einer Jugendlichen nach Mobbing in der Schulklasse oder in den sozialen Medien?
- Geht es um spirituell-religiöse Probleme, z. B. fehlende Gebetserhörung und folgendem religiösem Struggle?

Je nach Gewichtung, Schwerpunkt und Voraussetzungen bei Patient und Psychotherapeut können wir die Probleme in einem allgemeinen, spirituellen oder religiösen Kontext (vgl. Tabelle) angehen. Nebst den

üblichen Interventionsarten der Psychodynamischen Psychotherapie können wir mit spirituell-neutralen Interventionen (auf Symbol- oder Real-ebene) arbeiten. Es braucht dazu kein religiöses Konzept, die Psychotherapeutin bleibt in neutraler Position. Oder aber wir ziehen bewusst den spirituell-religiösen Rahmen mit ein (sog. kultursensible Psychotherapie nach Utsch/Frick bei Erwachsenen).

Es gibt selbstverständlich Überschneidungen der drei Interventions-ebenen. Vielfach geht es auch nur um einzelne Sequenzen auf einer Ebene.

Zu beachten ist, dass die Zielvorstellung der drei Vorgehensarten unterschiedlich ist: Bei der psychodynamischen Therapie liegt der Fokus neben Symptommilderung oder -beseitigung auf Autonomie, Identität und Selbstwirksamkeit, beim spirituellen oder religiösen Ansatz in der Stärkung des Vertrauens in sich selbst, in das Leben, in die Umgebung, in die Transzendenz, in Verbundenheit und Sinnfindung und kann gar Trostzuspruch oder Gehaltenwerden (Holding von Winnicott) beinhalten.

Die Integration von Spiritualität/Religion in die Psychotherapie von Kindern und Jugendlichen bedeutet also:

- Erweiterung der Therapie-Indikation auf spirituelle und religionspezifische Störungen
- Änderung der Zielvorstellung im Vergleich zur üblichen psychodynamischen Therapie
- Teilweises Aufgeben der neutralen Position der Psychotherapeutin bei Einbezug des religiösen Rahmens.

Welche Interventionsart gewählt wird, hängt ab von der Art des Problems, von der Einstellung des Jugendlichen, bei Kindern von der Haltung der Eltern (die bei einem religiösen Rahmen unbedingt informiert werden müssen), und von der Einstellung und Erfahrung des Psychotherapeuten.



Tabelle

Allgemeiner – spiritueller – religiöser Kontext: Wie vorgehen bei Kindern und Jugendlichen?

Indikation	Psychotherapie-Typ	Interventionsart	Therapieziel (Fokus)	Stellung des Psychotherapeuten
Übliche Problemkreise Emotionales Gleichgewicht Trennung, Tod Identität	Psychodynamische Verfahren	übliche Intervention u. a.	Autonomie Identität Selbstwirksamkeit	neutral
Spirituelle Probleme im allgemeinen Kontext Fehlender (Lebens-)Sinn Emotionales Gleichgewicht Existentielle Fragen, Identität Trennung, Tod Wertesystem	Spirituelle Psychotherapie Spirituelle Durchbrüche	spirituelle Interventionen u. a. symbolische Ebene reale Ebene	Vertrauen in sich selbst, ins Leben, in Transzendenz Verbundenheit Loslassen, Akzeptanz Sinnfindung Identität	neutral
Spirituelle Probleme in religiösem Kontext Gottesbild Glaubenszweifel Schuld und Vergebung Ethisch moralische Konflikte Emotionales Gleichgewicht Trennung, Tod	Kultursensible Psychotherapie (Utsch/Frick)	spirituelle und religiöse Interventionen u. a.	Vertrauen in Gott, in sich selbst Verbundenheit Loslassen, Akzeptanz Sinnfindung Identität	nicht neutral

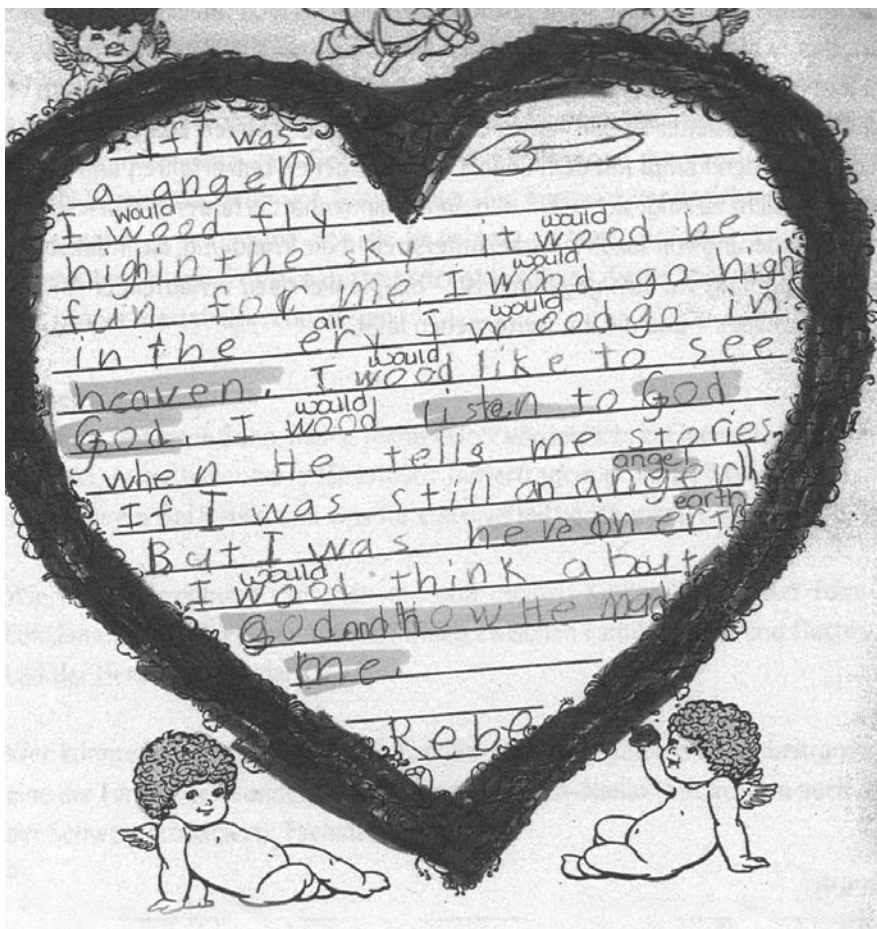
Voraussetzungen von Seite PsychotherapeutIn fürs Gelingen der kultursensiblen Psychotherapie.

**Offenheit, Sensibilität für
spirituelle/religiöse Fragen,
Sprachfähigkeit**

Kenntnis der bei uns praktizierten Religionen: christlich, muslimisch, jüdisch, buddhistisch, hinduistisch
Kenntnis der eigenen Kultur, Religion und Glaubensüberzeugung
Enthaltung eigener Werturteile
Kenntnis der religiösen Coping-Mechanismen
(vgl. auch: Wielant Machleidt, «Zur sich wandelnden Identität...», in Mönter et al., 2020)

Wie können wir spirituelle und religiöse Bedürfnisse erkennen, so auch bei hospitalisierten Kindern/Jugendlichen, und wenn immer möglich, darauf eingehen?

Mit Hilfe einer spirituellen Anamnese suchen wir die Situation zu klären, den spirituellen oder religiösen Kontext zu erfassen, dessen Bedeutung zu ermessen und die Psychotherapie-Indikation zu klären. Geht es um existentielle Fragen (woher komm ich, wohin gehe ich, Krankheit, Tod, Frage nach Gott u. a.), um Sinnfrage wie Suche nach Sinn und Zweck des Lebens, lebensbedrohliche Krankheit, Suizidgedanken u. a., die für das Kind, die Jugendliche in einem allgemeinen oder spirituellen oder religiösen Kontext gelöst werden sollen?

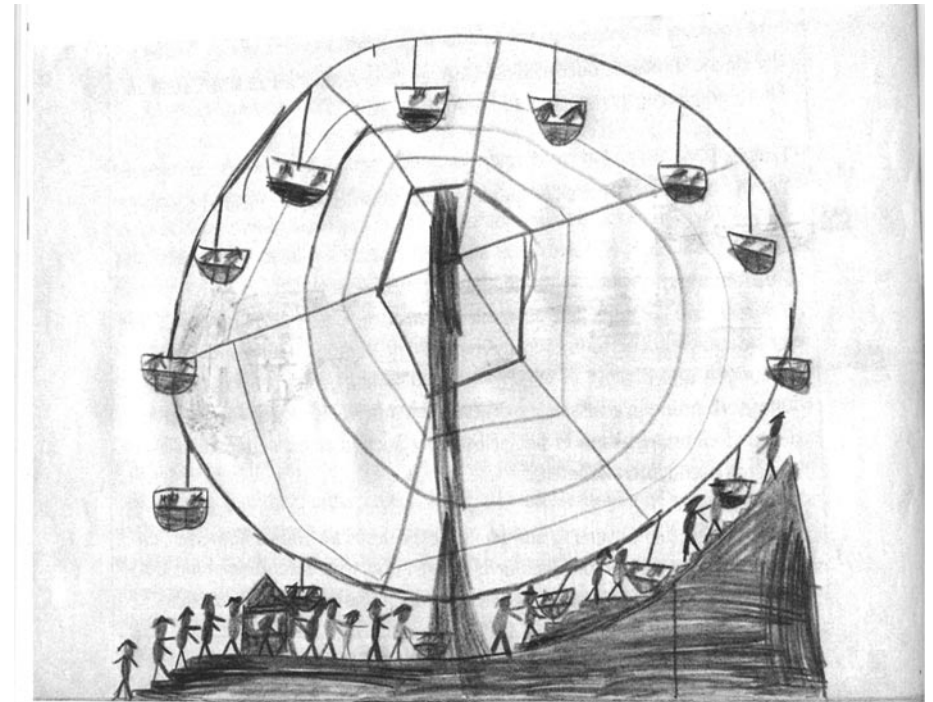


...listen to God

6 Jahre

Beispiel einer spirituellen Anamnese für Jugendliche (Kinder)

- Was sind deine Schwierigkeiten, was macht dir Sorgen?
- Was hilft dir, damit umzugehen?
- Woher nimmst du die Kraft dazu?
- Glaubst du an eine höhere Macht, an Gott? Was bedeutet das für Dich?
- Betest du? Allein oder mit jemandem zusammen? Meditierst du?
- Liest du in der Bibel, Koran, Tora, Psalmen?
- Redest du mit deinen Eltern, Freunden über den Glauben?
- Gehörst du einer spirituellen/religiösen Gemeinschaft an?
- Gehst du in die Kirche, Moschee, Synagoge?
- Ist es für dich gut, wenn wir bei Gelegenheit auf diese deine Vorstellungen zurückkommen?
- Gehören deine Eltern einer religiösen Gemeinschaft an? Der gleichen wie du?



Alle am gleichen Rad.

8 Jahre

Spirituell-neutrale Interventions- möglichkeiten

Auf symbolischer Ebene

Erlebnisse, Erfahrungen darstellen lassen in Bildern, Symbolen, Szenen, Sandspieltherapie, Katathym Imaginative Psychotherapie u.a.

Spirituelle Symbolgestalten mit einbeziehen: Engel, Krokodil, Maria, «heilige» Gebäude etc. Unsichtbare Begleiter (Tier u. a.)

Träume zeichnen lassen, böse Figuren eingrenzen

Fall-Analoge Geschichten, Märchen, bibl. Geschichten, wo sich Kind/Jugendliche als Protagonist finden kann

Flow fördern

Auf Gegenwartsmomente (D. Stern) achten

Auf «Real-Ebene»

Vermittlung von Selbstvertrauen, Hoffnung und Sinn

Entspannungsverfahren

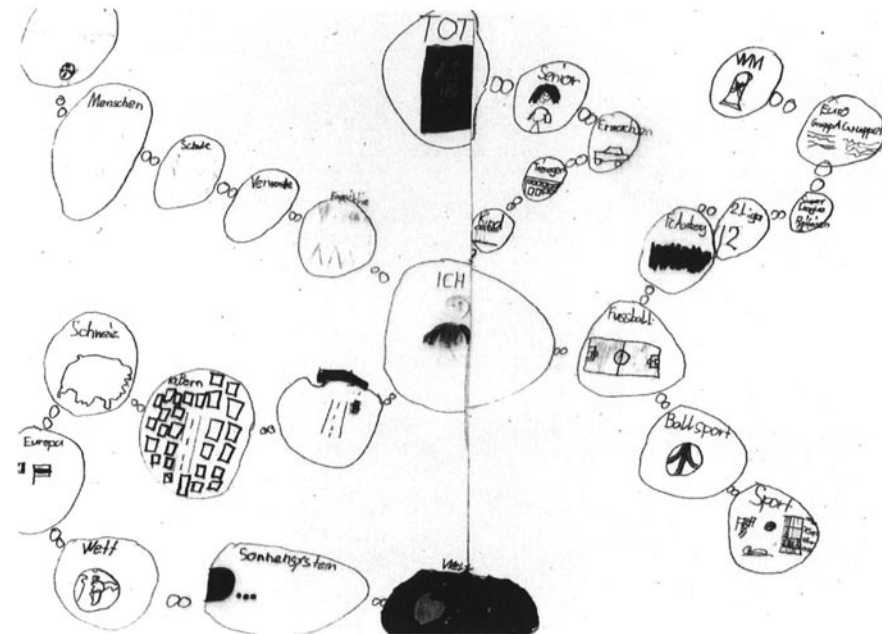
Achtsamkeitstraining

Bewusst machen, dass

- Kind/Jugendliche nicht allein ist, sondern verbunden ist mit anderen und Teil davon ist: Wo gehöre ich dazu? Wo bin ich eingeordnet? Wo lass ich mich einordnen? Beziehungsnetz aufzeichnen lassen.
- Kind/Jugendlicher in seinen Schwierigkeiten nicht allein ist, sondern andere ebensolche Schwierigkeiten haben.
- Lebensentwürfe, Lebenskonzepte, Weltdeutungen aus verschiedenen Perspektiven: säkular, religiös, atheistisch u. a.

Lebenslinie zeichnen

- Woher komme ich, wohin gehe ich?
- Existentielle Fragen gezielt ansprechen, z.B. in Beziehungskonflikten



Vernetzung zu einem immer weiteren Kreis.

10 Jahre

Spirituell-religiöse Interventions- möglichkeiten

(zusätzlich zu neutralen)

Begleitendes Gespräch

- Den Jugendlichen in seinen Glaubenszweifeln begleiten, Trost und Hoffnung geben
- Erfahrungen des «Anderen» symbolisch darstellen, evtl. verbalisieren lassen und thematisieren, evtl. Deutungshintergrund ansprechen
- Analoge situative (biblische) Geschichten vorlegen, wo Kind/Jugendliche sich als Protagonist finden kann
- Psalmen lesen, in denen Patient sich in seinen Emotionen bestätigt finden kann. Evtl. Gebet lesen,
- Gottesbilder darstellen lassen und klären
- Schuldgefühle klären, echte und falsche unterscheiden
- Lebensentwürfe und -Konzepte aus verschiedenen Perspektiven betrachten: säkular, religiös, (atheistisch)
- Naturwissenschaftliche Sicht – spirituelle/religiöse Sicht darlegen
- Entlastung von religiösem Muss zulassen, eigenen Weg finden lassen (Umgang mit Eltern?!)

Eltern von spirituellen/religiösen Kindern bestärken oder sensibilisieren, auf die Spiritualität ihrer Kinder einzugehen; sie ermuntern, den Kindern von eigenen spirituellen Erfahrungen, von Gott zu erzählen (Eltern als Vorbilder). Gleichzeitig Eltern auf Zurückhaltung hinweisen: Kinder sollen wählen können betr. (Nicht-)Teilnahme an spirituell/religiöser Gemeinschaft.



Ich bin Emo und Goth.

17 Jahre

Fallbeispiele

Ein Bub, Sven, der ein Jahr zuvor seinen Vater verlor, hatte im Wartezimmer vor der Begegnung mit mir aus Lego-Steinen eine Art Kreuz zusammengesteckt. Als ich ihn darauf ansprach, redete er von einem Totenpfahl und breitete gleichzeitig die Arme seitlich aus im Sinne des Kreuzzeichens. Ich sprach die Mutter vor der folgenden Sitzung darauf an. Sie antwortete, das sei schon möglich, dass ihr Sohn damit das Kreuzzeichen gemeint habe. Die Kinder hätten in der Spielgruppe das Lied «Weil du für uns gestorben bist ...» gesungen und dabei das Kreuzzeichen gemacht. Dann sei er eines Tages nach Hause gekommen und habe die Mutter gefragt: «Glaubst du an den lieben Gott oder glaubst du an die Natur? Die Gruppenleiterin glaubt an den lieben Gott.» Dann, fuhr die Mutter fort, sang er das Lied «Weil du für uns gestorben bist, weil du für uns auferstanden bist ...» und machte dieses Kreuzzeichen, wie sie es beim Singen in der Gruppe gemacht hatten. Es war sein Lieblingslied, er sang es immer wieder. Für mich als Mutter war dies kein Problem. Eines Tages kam er dann heim und sagte: «Wir dürfen das Lied nicht mehr singen, es macht zu viel Lärm.»

Ich deutete der Mutter das Geschehene wie folgt: Sven hat in der Liedstrophe, die um den Tod und die Auferstehung kreist, das Geschehen um seinen verstorbenen Vater in Worte fassen können. Er konnte das, was ihn bedrückte und wofür er lange Zeit keine Worte fand, mit diesem Text zum Ausdruck bringen. Zudem weist die Strophe auf die Auferstehung hin. Sie gibt dem Buben die Hoffnung, dass sein Vater an einem anderen Ort weiterlebt. Sven konnte also seine bislang nicht ausdrückbaren Empfindungen, seine ihn bedrängenden Erfahrungen mit Hilfe des ihm (bewusst oder unbewusst) von der Gruppenleiterin angebotenen «Gefässes», dem Lied, in Form von Sprache, Melodie und Gestik Gestalt geben.

Eine vierzehnjährige Jugendliche, die die kirchliche Unterweisung regelmässig besucht hat, «entdeckt» plötzlich die Bibel und erzählt davon begeistert den Mitschülerinnen. Diese machen sich bald lustig über sie, verwickeln sie in Diskussionen und stellen ihr Fragen, wie denn die Erde in sieben Tagen entstanden sei oder ob sie den Auftrag Gottes, jemanden zu töten, ausführen würde. Die Schülerin investiert viel Zeit, um die Fragen auf Grund der Bibelaussagen zu beantworten, sieht sich in der Schulklasse aber bald ausgegrenzt und gemobbt und bricht schliesslich zusammen.

Literaturliste

Ein eindrückliches Beispiel, wie man mit einer die beteiligten Erwachsenen zutiefst hilflos machenden Situation umgehen kann, zeigt uns E.-E. Schmitt in seinem Buch «Oskar und die Dame in Rosa»).

Zum Inhalt:

Oskar, ein zehnjähriger Junge, an schwerer Leukämie erkrankt, liegt im Spital und weiss, dass er bald sterben muss. Die Eltern vermeiden, mit ihm darüber zu sprechen. Eine Catcherin aber ist dazu bereit und rät ihm, seine verbleibenden Tage im Eilzugtempo durch die verschiedenen Lebensalter zu leben. Regelmässig erstattet er dem lieben Gott darüber Bericht in Form von Briefen.

Die Gottesvorstellung, die der zehnjährige Oskar von der Dame in Rosa übernimmt, ist ein Gott, mit dem man durch Briefeschreiben in persönlichen Kontakt treten kann, ein Gott, der zuhört, dem man vertrauen kann, der allwissend ist, der geistige Wünsche erfüllt und der als Identifikationsfigur Schmerzen haben kann. Obwohl die Geschichte von einem Erwachsenen geschrieben wurde, geht es um einen persönlichen Erlebnisbericht, schreibt doch der Autor im Nachwort: «Ich selbst bin Oskar gewesen.»

Cloninger C., A Psychobiological Model of Temperament and Character. Arch Gen Psych 1993, 50, 975–990.

DGPPN Empfehlungen zum Umgang mit Religiosität und Spiritualität in Psychiatrie und Psychotherapie. Positionspapier 19.12.2016.

Eaude T. (2009). Happiness, emotional well-being and mental health – what has children's spirituality to offer? International Journal of Children's Spirituality, 14:3, 185–196.

Exline J., Pargament KI., Grubbs J., Yali A. The Religious and Spiritual Struggles Scale: Development and Initial Validation. Psychology of Rel and Sp, 2014, Vol 6, 3, 208–222.

Frick E. et al. Spirituelle Kompetenz in Psychiatrie und Psychotherapie – Hindernisse und Erfolgsfaktoren. Der Nervenarzt Vol 92, 479–486 (2021).

Freund H., Böhringer S., Utsch M et al. (2018). Religiosität und Spiritualität in der Facharztweiterbildung. Eine Umfrage bei den Weiterbildungs-ermächtigten für Psychiatrie und Psychotherapie. Nervenarzt 89:539–545.

Grossoehme D. et al. Screening for spiritual struggle in an Adolescent Transgender Clinic: Feasibility and Acceptability. J Health Care Chaplain. 2016; 22(2): 54–66.

Hay D., Nye R. (2006). The spirit of the child, London

Hofmann L., Walach H. (2011). Spirituality and religiosity in psychotherapie, a representative survey among German psychotherapists. Psychother Res 21:179–192.

Karakus, Ersozlu, Usak, Yucel (2021). **Spirituality and Well-Being of Children, Adolescent.** Adult Students: A Scientific Mapping of the Literature. J Religion and Health, 60:4296–43.15

Klosinski G, **Ekklesiogene Neurosen und Psychosen im Jugendalter.** Acta Paedopsychiatrica (1990) 53: 71–77.

Klosinski G. **Wann ist religiöse Erziehung gelungen?** Wege z M, 57.Jg, 179–190, 2005.

Klosinski G. **Religiöse Sozialisation Jugendlicher..., Voraussetzungen und Mechanismen problematischer Einflussnahme.** In: Mönter et al., Religions-sensible Psychotherapie..., 2020.

Mahoney A. et a.l, **Religious Coping by Children and Adolescents.** In: Hand-book of Spiritual Development in Childhood and adolescence, 341–354, 2006.

Marquardt M., Demling JH. (2015). **Psychotherapie und Religion. Eine Erhebung von Psychotherapeuten.** In: S-Deutschland. Lit, Münster.

Mönter, Heinz, Utsch (2020) **Religionsensible Psychotherapie und Psychiatrie.** Kohlhammer.

Oesterreichisches Bundesministerium Soz..., **Richtlinien zur Frage der Abgrenzung der Psychotherapie von esoterischen, religiösen ... Angebote.** 17.06.2014.

Pargament K. (1997). **The psychology of Religion and coping, Theory, Research, Practice.** NY.

Pargament K., Mahoney A. (2002). **Spirituality: Discovering and conserving the sacred** in Snyder CR (Ed.), Handbook of positive psychology (pp. 646-675). Washington, DC: American Psychological Association.

Stern D. (2005). **Der Gegenwartsmoment.** Brandes und Apsel, Verlagsort.

Stucki H.-R. (2003). **Kinder, Elternverlust und Seelsorge.** Theol. Liz. arbeit, Bern.

Stucki H.-R. (2014). **Spiritualität wiederentdecken, Kindern und Jugendlichen Lebensräume öffnen.** Luzern.

Utsch, Bonelli, Pfeifer (2014). **Psychotherapie und Spiritualität.** Springer, Berlin.

Utsch M., Frick E. (2015). **Religiosität und Spiritualität in der Psychotherapie.** Psychotherapeut 5.2015, 451–466.

Von Gontard A. (2013). **Spiritualität von Kindern und Jugendlichen.** Kohlhammer, Stuttgart.

Von Gontard A. **Spiritualität von Kindern und Jugendlichen – eine vernachlässigte Dimension in der Kinder- und Jugendpsychiatrie und Psychotherapie?** Z KJP u P, (2016) 44(3), 173–175.

Hans-Rudolf Stucki
**Spiritualität
wiederentdecken**
Kinder und Jugendlichen
Lebensräume öffnen

224 Seiten
Paperpack
ISBN 978-3-7252-0963-7



Dr. med., lic. theol. Hans-Rudolf Stucki
Studium der Medizin und
Weiterbildung zum Facharzt,
führt eine eigene Praxis für
Kinder- und Jugendpsychiatrie
und -psychotherapie in Bern (CH).
2003 Lizentiat in Evangelischer Theologie.
Vater von drei erwachsenen Söhnen.