

„Gemeinsam Stark“

Systemische Gruppentherapie für Kinder mit autistischer Wahrnehmung

Lena Holubowsky & Jennifer Kernreiter

Zusammenfassung

In diesem Artikel wird das „Gemeinsam Stark“ Gruppenkonzept für Kinder mit autistischer Wahrnehmung vorgestellt. Die beiden Autorinnen entwickelten es, um die systemische Denkweise in der Psychotherapie für autistische Menschen einzusetzen. Der systemische Ansatz kann hierbei gewinnbringende Zugänge bieten. Die hohe Flexibilität des Settings, eine neugierige Haltung und das gemeinsame Erforschen verschiedener Wahrnehmungswelten kann eine neue Erfahrung für Autist*innen darstellen. Insbesondere ohne die Annahme einer einzigen Wirklichkeit sowie ohne vorherrschenden Krankheitsfokus. Umso wichtiger ist es, den systemischen Psychotherapieansatz auch auf Gruppensettings im Kinder- und Jugendbereich zu lenken. So können mehr Familien erreicht und andere Wirklichkeiten gemeinsam erkundet werden. Ziel des Artikels ist es, einen kurzen Überblick über Autismus in der Systemischen Psychotherapie zu schaffen. Weiters wird das „Gemeinsam Stark“ Kindergruppenkonzept vorgestellt. Dieses soll mit einem systemischen und autismus-spezifischen Psychotherapieansatz sowie mit dem Wissen des aktuellen Forschungsstandes einen Übungs- und Reflexionsraum für soziale und emotionale Kompetenzen bieten. Wissenschaftliche Wirksamkeitsstudien sind aktuell noch ausständig und es besteht ein Mangel an therapeutischer Versorgung für autistische Kinder, diesen Gegebenheiten wollen die Autorinnen entgegenwirken.

Schlüsselwörter: Gruppenpsychotherapie, Autismus, autistische Wahrnehmung, systemischer Psychotherapieansatz, Mentalisierung, soziale und emotionale Kompetenzen, Kinder und Jugendliche

Abstract

“Together Strong”

Systemic Grouptherapy for children with an autistic perception

This article presents the “Strong Together” group concept for children with autistic cognition. The two authors developed it to apply the systemic way of thinking in psychotherapy for autistic people. The systemic approach can offer profitable additions in this context. The high flexibility of the setting, a curious attitude and the joint exploration of different perceptual worlds can be a new experience for autistic people. Especially without the assumption of a single reality, as well as without a

predominant disease focus. Therefore, it is even more important to direct the systemic psychotherapy approach to group settings in the field of children and adolescents. In this way, more families can be reached, and other realities can be explored together. The aim of this article is to provide a brief overview of autism and systemic psychotherapy. Furthermore, the “Together Strong” children’s group concept will be presented. This is intended to provide a practice and reflection space for social and emotional competencies with a systemic and autism specific psychotherapy approach, as well as with the knowledge of the current state of research. Scientific effectiveness studies are currently still lacking and there is a shortage of therapeutic care for autistic children, these circumstances the authors want to counteract.

Keywords: group psychotherapy, autism, autistic perception, systemic psychotherapy approach, mentalization, social and emotional competencies, children and adolescents

Wie Kinder mit autistischer Wahrnehmung die Welt sehen

„Schon als Kindergarten-Kind sagte ich oft zu meiner Mutter, ich hätte wohl eine Allergie gegen die Menschen. Ich wollte so gern mit den anderen Kindern zusammen sein, ihr Spiel spielen und ihre Sprache sprechen, aber konnte es einfach nicht.“ (Vero 2020)

Autist*innen nehmen die Welt anders wahr, verwenden und verstehen dadurch Kommunikation in anderer Art und Weise. Die Grafikerin Natascha Berger beschrieb Kinder mit autistischer Wahrnehmung als „Astronautenkinder“, die sich wie auf einem fremden Planeten mit unverständlicher Sprache und teils seltsamen Gepflogenheiten zurechtfinden müssen (Berger 2022). Um als Therapeut*in diesen Verständnisprozess zu unterstützen, Veränderung zu erzeugen oder als Übersetzer*in zu fungieren, ist fundiertes Basiswissen über die autistische Wahrnehmung wesentlich.

Autismus-Spektrum-Störungen (ASS) zählen, nach dem internationalem Klassifikationssystem ICD-10, zu den tiefgreifenden Entwicklungsstörungen. Sie werden beschrieben als neurobiologisch bedingt und wir Psychotherapeut*innen beschäftigen uns mit den Folgewirkungen. In bildgebenden Verfahren bei Menschen mit einer Asperger-Wahrnehmung zeigten sich in den Bereichen des frontalen und temporalen Kortex veränderte Strukturen. Diese Areale im Gehirn sind mitunter für soziale Fähigkeiten verantwortlich (Attwood 2019).

Nach dem ICD-10 vorrangige Einschränkungen bei Autismus sind folgende:

1. qualitative Beeinträchtigungen in der sozialen Interaktion
2. qualitative Beeinträchtigung der Kommunikation sowie
3. eingeschränkte(s) Interesse(n) und sich wiederholende, stereotype Verhaltensweisen (Dilling u. Freyberger 2019).

Jeder Teilbereich kann dabei unterschiedlich stark ausgeprägt sein, weshalb sich große individuelle Unterschiede ergeben. Aus diesem Grund wird von einem Spektrum oder auch Kontinuum gesprochen (Held 2020). Seit Jänner des Jahres 2022 ist eine vorläufige deutschsprachige Entwurfsausgabe des ICD-11 einsehbar. So soll künftig nicht mehr zwischen frühkindlichem Autismus¹ und Asperger-Syndrom unterschieden werden, sondern das Spektrum als Ganzes in den Vordergrund rücken. Vom Begriff Asperger wird Abstand genommen.

ASS wird als lebenslange soziale Kommunikationsstörung beschrieben. Dabei fällt es Autist*innen zumeist schwer soziale Zusammenhänge zu verstehen und das eigene Verhalten darauf abzustimmen. Oft wird bei Menschen mit autistischer Wahrnehmung ein Festhalten an bestimmten Themen und Details sowie das Haften an Routinen und Ritualen beobachtet (Poustka 2020). Die zuvor erwähnten eingeschränkten Interessen können durch andere Prioritäten von Menschen mit autistischer Wahrnehmung erklärt werden bzw. einhergehen. Zumeist sind es Spezialinteressen (z. B. Fahrpläne), die sich stark von Interessen Gleichaltriger ohne autistische Wahrnehmung unterscheiden. Oftmals erleben sich Kinder mit autistischer Wahrnehmung dadurch als anders oder nehmen schwerer Kontakt zu anderen auf, da sie sich sehr intensiv mit ihrem Spezialinteresse beschäftigen können oder kaum andere Interessen verfolgen (Vidmar-Oslizlo 2015). Hinzu kommen häufig Über- oder Unterempfindlichkeiten auf sensorische Reize (Schöttle et al. 2020).

Heinze et al. (2020) beschreiben Autismus eben nicht als Systemfehler, sondern als ein anderes Betriebssystem oder eine Diversität. Sie rufen dazu auf, ASS nicht als Erkrankung zu sehen, sondern als eine besondere Art von Software, die mit den anderen Geräten nicht immer kompatibel ist.

„Mir war nicht bewusst, dass jeder Mensch seine eigene Wahrnehmung hat – geschweige denn, dass meine Wahrnehmung so besonders ist, dass sie einen eigenen Namen hat: Autismus.“ (Vero 2020)

1) Der frühkindliche Autismus ist dabei die schwerwiegendste Form. Er ist häufig geprägt von Verzögerungen der Sprachentwicklung und unterdurchschnittlicher Intelligenz (Dilling u. Freyberger 2019).

Die Fähigkeit der „Theory of Mind“ (ToM) und Mentalisierung

Die meisten Kinder und Jugendlichen mit ASS zeigen genauso wie neurotypische Menschen ein großes Bedürfnis, am sozialen Leben teilzuhaben. Oftmals können sie im schulischen und privaten Kontext vor große Herausforderungen gestellt werden (Heinze et al. 2020). Es scheint, als fehle ein angeborenes Verständnis für das Prinzip der Wechselseitigkeit im sozialen Umgang sowie das Teilen altersadäquater Interessen. Aus diesem Grund werden sie oft sozial isoliert und Opfer von Hänseleien (Poustka 2020). Diese Fähigkeiten, die als „Theory of Mind“ (ToM) und Mentalisierung bekannt sind, sollten es wert sein geschult und gefördert zu werden. So beziehen sich die meisten Gruppentherapiemodelle auf diese beiden Fertigkeiten. Ziel ist es, soziale Fähigkeit zu stärken und Lebenszufriedenheit zu steigern.

Die „Theory of Mind“ beschreibt die Fähigkeit, sich in andere kognitiv empathisch einzufühlen und hineinzusetzen. Menschen mit Autismus fällt es schwer, Gedanken anderer intuitiv zu erkennen (Attwood 2008). Dies kann rasch zu beidseitigen Missverständnissen sowie zu einer Reizüberflutung des/der Betroffenen führen (Heinze et al. 2020). Schwierigkeiten mit der ToM haben somit vielfältige Auswirkungen auf die soziale Interaktion, Kommunikation sowie auf das Aufbauen und Aufrechterhalten von Beziehungen. Die Forschung zeigt, dass Menschen mit ASS über gut entwickelte ToM verfügen können, jedoch die kognitive Verarbeitung von sozialen Situationen länger dauern kann, als von anderen erwartet wird (Attwood 2008).

Mit Mentalisierung ist die Fähigkeit gemeint bspw. Gedanken, Gefühle, Bedürfnisse oder Wünsche von anderen zu erkennen, diese als einem Verhalten zugrunde liegend zu begreifen und darüber nachdenken zu können (Reul et al. 2020). Unterschiede in der Ausprägung der Mentalisierung können interpersonale Schwierigkeiten verstärken, wie etwa Einsamkeitsgefühle durch eventuell entstehende soziale Isolierung. Obwohl beide beschriebenen Theorien metakognitive Prozesse darstellen, liegt dennoch ein Unterschied zur ToM (Fähigkeit zur Reflexion über epistemische Zustände, Überzeugungen, Absichten und Überzeugungen) in der Fähigkeit zur Reflexion über affektive mentale Zustände und verdeutlicht das andere „Betriebssystem“ der autistischen Wahrnehmung. In den Behandlungsleitlinien, wissenschaftlichen Studien und Einschätzungen von Fachexpert*innen wird die Förderung dieser beiden Fähigkeiten bei Menschen mit autistischer Wahrnehmung besonders empfohlen, um soziale Kompetenzen aufzubauen oder zu stärken (AWMF Leitlinie S3 2021; Attwood 2019).

Manche erleben diese Schwierigkeiten als Belastung, dennoch ist Autismus auch ein Beispiel für Neurodiversität. Sie scheinen die Fähigkeit zu ermöglichen,

bewusst und gezielt Aufmerksamkeit auf Details, Muster und Zusammenhänge zu setzen. Eine Stärke, die in der Geschichte der Menschheit bereits zu vielen neuen Erkenntnissen geführt hat. Einige berühmte und in keinem Zusammenhang miteinander stehende Menschen mit autistischer Wahrnehmung sind oder waren zum Beispiel Albert Einstein, Temple Grandin oder Greta Thunberg. Somit bringt eine autistische Wahrnehmung auch viele Vorteile mit sich, unter anderem in einer spezialisierten und erfüllenden Karriere.

Auswirkungen auf die Elternschaft von einem Kind mit Autismus

Die beschriebene autistische Wahrnehmung beeinflusst das Familiensystem und das alltägliche Leben. Psychotherapie kann einen gegenseitigen Verständnisprozess unterstützen. Jedoch ist die therapeutische Versorgungssituation für Kinder mit ASS im deutschsprachigen Raum mit langen Wartezeiten verbunden und Eltern verspüren zumeist sozialen Druck, Erziehungserwartungen gerecht zu werden. Dies alles und nicht zuletzt die genetische Prädisposition (Constantino et al. 2010) kann die Erziehenden vor (mehr als) große Herausforderungen stellen. McKenzie et al. (2019) beschreiben die Wichtigkeit von Spezialist*innen, die therapeutisch mit näheren und fernerer Familienmitgliedern zusammenarbeiten und so umfassend unterstützen.

Verschiedene Studien zeigen erhöhten Stress in der Kindererziehung, betonen aber auch die schönen Erfahrungen und vielfältigen Wege, wie Familien Herausforderungen meistern. So berichten Eltern, dass das Zusammenleben mit einem autistischen Kind viel Freude gebracht, für mehr Verständnis gesorgt und sie mehr Geduld und Anteilnahme gelehrt hat (McKenzie et al. 2019; Myers, Mackintosh u. Goin-Kochel 2009). Dies zeigt, dass es eine Wechselwirkung und Gegenseitigkeit geben kann und Neurodiversitäten befruchtend sein können. Auch wenn das alltägliche Leben stark beeinträchtigt sein kann, können andere autistische Blickweisen hilfreich und angenehm sein und „es Wert sein gefeiert zu werden“ (Helps 2016, S. 224).

Systemische Familientherapie für autistische Menschen

Derzeit belegen Studien die Wirksamkeit Systemischer Familientherapie bei Autismus, jedoch weist keine ein randomisiertes Studiendesign auf (Spain et al. 2017). In der Wissenschaft ist daher vermehrt ein Aufruf nach weiterer Forschung im systemischen Bereich zu finden (McKenzie et al. 2019; Parker u. Molteni 2017; Spain et al. 2017). Ziel von Systemischer Familientherapie ist es im Allgemeinen, dabei zu unterstützen leichter miteinander in Beziehung zu treten. Da gerade dies bei Menschen mit ASS erschwert ist, scheint dieser Ansatz hier einen besonders großen Auftrag zu haben (Helps 2016).

Systemische Familientherapeut*innen sehen Familien und Individuen als Expert*innen für ihr eigenes Leben. Es wird davon ausgegangen, dass Probleme sich zwischen Menschen entwickeln und weniger innerhalb einer Person. Jedes (Familien-)System bringt eigene einzigartige Muster, Stärken und Herausforderungen, aber auch Lösungsmöglichkeiten mit sich (Dallos u. Draper 2010). Es ist empfehlenswert Therapie hier eher als Coaching zu sehen, das die Gefühle, Emotionen und Vorstellungen des Systems exploriert und Kompetenzen und Stärken der Familie fördert (Helps 2016). Wie bei vielen Familien können auch in Familien mit Menschen, die eine autistische Wahrnehmung haben, unterschiedliche Sichtweisen zu bspw. Gefühlen, Überzeugungen und Meinungen gegeben sein. Demnach scheint es naheliegend, dass der systemische Ansatz für Familien und Betroffene eine wohltuende und hilfreiche Erfahrung darstellen kann. Um dies zu erreichen, bietet die Vielfalt systemischer Methoden einen breiten Anwendungsbereich und erscheint somit besonders passend für die Herausforderungen, welche Kinder mit ASS und deren Familien zu meistern haben. Beispielsweise kann es besonders hilfreich sein Spezialinteressen der Kinder zu nutzen, um in Metaphern zu sprechen und so Gefühle und Sichtweisen miteinander teilen zu können (Simon 2004). Zudem können Externalisierungen, Beobachtungsaufgaben oder Experimente Problemen neue Bedeutung verleihen und zugleich innerhalb des Familiensystems Perspektivenübernahme und -flexibilität stärken. Das von McKenzie et al. (2019) entworfene Manual „Systemic Autism-related Family Enabling“ (SAFE) bietet eine Sammlung systemischer Ansätze für eine ASS gerichtete Psychotherapie. Es vereint verschiedene therapeutische Herangehensweisen und fokussiert dabei auf autismusspezifische Bedürfnisse und den Umgang mit herausforderndem Verhalten. Ziel des Manuals ist es, Familienunterhaltungen zu stärken und zu Reflexionen anzuregen. In der Literatur stellt dies eines der ersten Therapiemanuale mit systemischem Ansatz dar.

Auswirkungen der Covid-19-Maßnahmen

Die vergangenen Jahre und die Maßnahmen aufgrund der COVID-19-Pandemie sowie die damit verbundenen Veränderungen zeigen vielfältige Auswirkungen auf das psychotherapeutische Arbeiten. Präsenztermine waren dadurch teilweise nicht möglich und Online-Termine wurden zu einer bewährten Methode, um weiterhin Psychotherapie anbieten zu lassen.

Es ist nicht zu leugnen, dass das krisenbedingte „Social Distancing“ und die damit verbundenen Einschränkungen der sozialen Interaktion und Kommunikation Entlastungspotenzial für Menschen mit Autismus bietet. Ebenso verlieren sensorische Überempfindlichkeiten an Relevanz. Der Videochat als therapeutisches Medium wurde von vielen Klient*innen gerne angenommen.

Es werden in der Literatur Beobachtungen beschrieben, dass Klient*innen mit ASS entspannter und sogar kommunikativer wirken (Nashef 2020). Als Grund werden der sichere Ort und die Kontrolle über das Medium angegeben. Eventuell kann es erstrebenswert sein, auch nach der Pandemie, gelegentlich den Online-Zugang zur Therapie zu nutzen. Dennoch ist diese Zeit, solange die Pandemie anhält, eine sehr herausfordernde. Es gilt für viele Menschen, mit raschen Veränderungen und unvorhersehbaren Situationen zurechtzukommen (Nashef 2020). Ein Grund mehr, regelmäßige Termine anzubieten und gerade bei Kindern und Jugendlichen, unter Berücksichtigung der Covid-19 Maßnahmen, (Gruppen-) Psychotherapie zu ermöglichen. So kann ein Mindestmaß an Regelmäßigkeit, Struktur und therapeutischer Begleitung aufrechterhalten werden.

Kann Gruppenpsychotherapie bei Autismus wirksam sein?

„Das Leben im Autismus ist eine miserable Vorbereitung für das Leben in einer Welt ohne Autismus. Die Höflichkeit hat viele Näpfchen aufgestellt, in die man treten kann, Autisten sind Meister darin, keines auszulassen.“ (Brauns 2002)

Als therapeutische Methode der Wahl für Kinder und Jugendliche mit einer autistischen Wahrnehmung wird das Gruppensetting empfohlen (AWMF Leitlinie S3 2021; Freitag, Cholemkery u. Elsuni 2014; Poustka 2020; Reul et al. 2020). In der Praxis wird dieses zumeist von Einzelpsychotherapie begleitet, da die Gruppenangebote zeitlich begrenzt sind und das dort Gelernte weiter vertieft und besprochen werden kann. Dabei erscheint der gruppentherapeutische Ansatz besonders gewinnbringend im Hinblick darauf, dass Kinder mit ASS häufig von Hänseleien betroffen und von Gruppen ausgeschlossen werden können (Poustka 2020). Zudem beschreibt Poustka (2020), dass Kinder, die im Alter von neun Jahren Freundschaften und ein gutes Anpassungsniveau haben, weniger ASS-Symptome im Erwachsenenalter aufweisen. Noch ein Grund mehr auf Gruppentherapie zu setzen und innerhalb eines sicheren therapeutischen Übungsraumes Interaktionen „unter die Lupe zu nehmen“, um so im schnelllebigen Alltag etwas besser zurechtzukommen sowie „Näpfchen“ zu meistern. Besonders sind verhaltenstherapeutische Angebote zu sozialen Kompetenztrainings wissenschaftlich evaluiert, während aus anderen Therapierichtungen kaum Evaluierungen vorliegen (Hain, Többen u. Schulz 2001). Es zeigt sich eine sehr überschaubare Anzahl an wissenschaftlich fundierten und ASS spezifischen Gruppentherapieprogrammen im deutschsprachigen Raum.

Beschreibung verschiedener Module aus unserem Gruppenprogramm

Die Entstehung der „Gemeinsam Stark“ Gruppenangebote entstand durch eine große und anhaltende Nachfrage von Kindern, Jugendlichen und deren Familien, die sich entweder in Einzelpsychotherapie, Coaching oder in anderen beratenden Settings mit den Autorinnen befanden. Gemeinsam haben die Autorinnen die „Gemeinsam Stark“ Gruppenmodule anhand einer Literaturrecherche, von psychotherapeutischen Abschlussarbeiten und als Teil ihrer psychotherapeutischen Ausbildung erstellt. Darüber hinaus hat die Autorin Holubowsky an einer bereits bestehenden Gruppentherapie für Kinder und Jugendliche mit ASS (Autistenhilfe, Wien) hospitiert. Der Aufbau der Gruppenmodelle entwickelte sich auch durch die vorherigen Erfahrungen der Gruppenleiter*innen, wie etwa Teilnahme am Workshop „Kreative Interventionen für die ressourcenorientierte Gruppentherapie mit Kindern“ von der Vortragenden Hubert-Schnelle im Jahr 2017 oder Teilnahme an Gruppensitzungen sowie Autismus-Schulungen in der Autistenhilfe in Wien. Eine der Gruppenleiter*innen, Fr. Kernreiter, hat jahrelang eine systemische psychotherapeutische Gruppe für Kinder und Jugendliche (unter anderem Teilnehmer*innen mit einer autistischen Wahrnehmung) an der Tagesklinik am Allgemeinem Krankenhaus in Wien geleitet. Die Gruppenangebote werden seit 2019 in der Praxis Apollo und seit September 2022 im Institut für Systemische Therapie angeboten. Die Module werden parallel zum Schulsemester (jeweils Oktober – Februar und März – Juni) wöchentlich und für 12 Gruppentreffen angeboten. Das systemische Kindergruppentherapiekonzept „Gemeinsam Stark“ dient der Stärkung sozialer und emotionaler Kompetenzen, indem es darauf abzielt, die Fähigkeiten der ToM und der Mentalisierung zu fördern. Dabei wird ein lösungsorientierter und narrativer Ansatz verfolgt sowie Methoden aus autismusspezifischen Therapien (unter anderem Applied Behavior Analysis, Treatment and Education of Autistic and related Communication handicapped Children) integriert. Je nach Altersgruppe werden unterschiedliche Schwerpunkte gesetzt. Das folgende Gruppenangebot bezieht sich auf das Modul „Gefühle“. Ein weiteres Gruppenprogramm fokussiert das Thema „Freundschaft“.

1. Einleitung

Folgende Gruppenelemente sind Teil der Struktur: Rituale, das Erkennen und Benennen von Ressourcen, Selbsteinschätzung, Zielfokussierung, Lob und Komplimente sowie die Gruppenmappe. Mit Ritualen sind fixe Abläufe gemeint, die wiederkehrend auf dieselbe Art und Weise und zum selben Zeitpunkt wiederholt werden. Sie sollen Sicherheit und Stabilität bieten und eine

gewisse Eigendynamik entwickeln. Beispielsweise werden die Kinder auf die gleiche Art und Weise begrüßt, sie schätzen sich selbst anhand einer Befindlichkeitsskala ein, die Gruppe bewegt sich mit einem Bewegungsspiel oder eine Belohnungskiste signalisiert das Ende des Treffens.

2. Das Erstgespräch

Das Erstgespräch dient dem gegenseitigen Kennenlernen, der Konzeptvorstellung, dem Motivationsaufbau sowie der Klärung des Anliegens. Es sollen die Therapeut*innen und der Gruppenraum kennengelernt werden, um mögliche Erwartungsängste zu minimieren. Für das Modul Gefühle wird die Familie gebeten Fotos des Kindes zu jedem Gefühlszustand zum ersten Gruppentreffen mitzubringen, um ein Annähern und Ausprobieren mit Gefühlen zu aktivieren. Diese Fotos können, sofern die Kinder dies erlauben, bei den verschiedenen Gefühlsländern hergezeigt werden. Sie dienen zudem der Einstimmung auf den Gruppenstart sowie dem möglichen humorvollen Befassen mit Gefühlen auch gemeinsam mit den Familien der Kinder außerhalb der Gruppensitzungen. Um die Bezugspersonen (wie Eltern, Erzieher*innen oder andere Vertraute) über die aktuellen Themen miteinzubeziehen, wird im Warteraum eine Mappe mit den Gruppenelementen ausgelegt. Dies kann dem Informationsaustausch zu den Gruppeninhalten dienen.

3. Die Mappe

In der ersten Gruppenstunde erhält jedes Kind eine Mappe, um das Besprochene für den Alltag bereitzuhalten, neue Erfahrungen zu visualisieren sowie Generalisierung zu erleichtern. Die Mappe wird zu jedem Gruppentreffen mitgebracht und jeweils mit Arbeitsblättern ergänzt. Nach beendeter Gruppentherapie wird die Familie ermutigt, sie gemeinsam weiterzuführen oder bei Bedarf erneut anzusehen.

4. Kohäsion

Im Rahmen der Einheiten zur Gruppenkohäsion stehen Kennenlernen und Zielsetzung im Vordergrund. Die Kinder lernen den Ablauf und die Rituale kennen. Zudem wird das Ziel der Gruppe besprochen, Kommunikationsregeln gesammelt und mit jedem Kind ein Interview zum Kennenlernen in den Gruppen durch die beiden Therapeut*innen durchgeführt. Außerdem kann jedes Kind ein eigenes Ziel zum Modul Gefühle oder Freundschaft wählen und alle werden eingeladen „Gefühlsmeister*innen“ oder „Freundschaftsexpert*innen“ zu werden.



Abbildung 1: Mögliche Gestaltung des Gruppenraums Modul „Gefühle“; Bodenanker dienen der Visualisierung der verschiedenen Gefühlsländer; in der Mitte befindet sich der Sitzkreis; der grüne Kreis visualisiert das Ekelland und der gelbe Kreis das Genussland

„Gemeinsam Stark“ – Modul Gefühle

Bei der „Gemeinsam Stark“ Gruppe – Modul Gefühle handelt es sich um ein geschlossenes Gruppenmodell mit maximal sechs Kindern. Insgesamt besteht das Konzept aus einem Erst- und Abschlussgespräch mit dem Kind und seinen Bezugspersonen sowie zwölf Gruppenterminen. Um soziale und emotionale Kompetenzen zu stärken, werden im Laufe der Gruppe folgende Bereiche hervorgehoben: Gruppenkohäsion, Emotionserkennung und -regulation, Komplimente vergeben und annehmen, Imagination, altersadäquate verbale und nonverbale Kommunikation (unter anderem aus Attwood 2019). Dabei werden nach Einheiten zur Gruppenfindung jeweils zwei Emotionen pro Treffen erkundet. So lernen die Kinder spielerisch das Erkennen, die Auslöser und Möglichkeiten der Regulation der Basisemotionen. Beim letzten Treffen werden alle Gefühle gesammelt beleuchtet und Erfahrungen im Rahmen der Gruppentherapie besprochen sowie im Abschlussgespräch gemeinsam mit den Eltern zur Zielinternalisierung reflektiert.

Die innere therapeutische Haltung des/r leitenden Psychotherapeut*in soll einen wertschätzenden und ruhigen Ansatz verfolgen sowie ein hohes Maß an Flexibilität, Kreativität und Akzeptanz aufweisen (Hubert-Schnelle u. Caby 2005). Ausgewählte Aspekte wie bestehende Ressourcen wahrnehmen und definieren, Stärkung von Selbsteinschätzung, Lob und Komplimente geben, zeitlich begrenzte Rückblicke, Wahrnehmung und positive Rückmeldungen

der Teilnehmer*innen, Prozess und Zielfokussierung und Erreichtes feiern (Vogt 2010). So scheint es gewinnbringend anfangs die Rolle der Gruppenleitung zu übernehmen, diese aber im Verlauf immer mehr abzugeben und eher eine moderierende oder teilnehmende Rolle einzunehmen. Dies soll mehr Platz für Zutrauen, spielerisches Lernen oder heilende emotionale Erfahrungen in Gruppensituationen ermöglichen.

Emotionen werden im Raum durch Farben und Bodenanker gekennzeichnet (siehe Abbildung 1). Die Kinder erkennen ihre Sitzplätze anhand des jedem Gefühls zugeordneten eigenen Farbpapiers, dies wird in den ersten Stunden gemeinsam mit dem Kind gewählt und wiederholt. In der Mitte des Sitzkreises sind Gefühlsbilder, sensorische Materialien sowie mögliche Arbeitsblätter vorbereitet. Ziel dieser Materialien ist es, den imaginativen Einstieg in das jeweilige „Gefühlsland“ zu erleichtern.

Nach jeder Gruppensitzung werden zwei „Detektiv-Übungskarten“ passend zu jedem Gefühl verteilt (siehe Abbildung 2). Die Kinder sollen so angeregt werden, sich und ihr Umfeld genauer zu beobachten und in der Gruppe davon zu berichten. Ziel ist es, einen Transfer in den Alltag sowie eine Generalisierung anzubahnen. Außerdem soll Platz für Fragen, Sorgen oder Erfolge der



Abbildung 2: Hier sind verschiedene Detektivaufgaben abgebildet. Sie dienen zum Transfer der Themen in den Alltag und als Informationen für die Eltern. Es werden jeweils Emotionserkennung, -auslöser und -regulationsstrategien beobachtet.



Abbildung 3: Belohnungstafel – mit einem eigenen Foto erkennen die Kinder ihre Tafel. Sie dient als zusätzlicher Motivationsaufbau. Vorrangig wird diese Metaebene zum Reflektieren und Nachbesprechen verschiedener Situationen während der Treffen genutzt sowie zum Üben für gegenseitige Komplimente.

Kinder sein und ein Erfahrungsaustausch zwischen den Teilnehmer*innen gefördert werden. Jedem oftmals herausfordernden oder „negativ“ besetzenden Gefühl wird ein eher angenehm empfundenes oder „positives“ gegenübergestellt, um einen flexiblen und ressourcenorientierten Therapieansatz zu behalten. Somit wird bei jedem Treffen sowohl ein „negatives“ Gefühlsland (bspw. Wut) als auch ein „positives“ Gefühlsland (bspw. Ruhe) bereit. Gegenüber den Gruppenteilnehmer*innen wird versucht eine wertfreie und offene Haltung gegenüber allen Gefühlen zu haben.

Im Rahmen der „Komplimente-Insel“, im Sinne eines Rituals, treffen sich alle Kinder vor den Übergängen in die Gefühlsländer bei ihren Belohnungstafeln (siehe Abbildung 3). Jedes Kind kann zehn Stempel sammeln, um sich am Ende etwas aus einer Schatzkiste auszusuchen. Dabei wird besonders auf positive Verstärkung geachtet sowie darauf, dass sich die Kinder gegenseitig Komplimente geben. Die „Komplimente-Insel“ dient als Metaebene und soll soziales Verhalten fördern, Kontaktaufnahme zu Gleichaltrigen sowie Reflexion fokussieren.

Themen und Ablauf

Die Gefühle werden in zwei thematische Blöcke eingeteilt: Wut und Ruhe sowie zu Freude und Trauer. Diese Blöcke bestehen aus je drei Treffen. Darauf

folgt ein Block zu den Themen Emotionserkennung, -auslöser und -regulation. Spielerisch werden Erkennungsmerkmale wie Mimik und Gestik probiert und geübt. Handlungen besprochen und Auslöser gesammelt. Gemeinsam wird überlegt, wie Wut und Trauer erlebt werden können, Situationen, Erfahrungen, Belastungen und Herausforderungen werden exploriert. Ähnlich wird Ruhe und Freude entdeckt und auch wie bei den anderen Gefühlen deren Berechtigung und Raum besprochen. Sensorisches Material wie Bälle, Noppenkugel, Tücher, Seile oder Nagelbretter sollen das spielerische Explorieren und das mögliche Erleben des Gefühls unterstützen. Rollenspiele zum Ausprobieren werden zusätzlich angeleitet.

Darauf folgt die Reise ins Ekel- und Genussland. Dies ist ein auflockerndes Treffen, bei dem Gestik, Mimik und Auslöser beider Gefühlszustände durch Spiele hervorgerufen werden können. Die Kinder explorieren leicht ekel-erregende Gegenstände. Im „Genussland“ wird eine Achtsamkeitsübung angeleitet mit der Geduldprobe, ein Zuckerl mit allen Sinnen wahrzunehmen und langsam wie möglich zu lutschen.

Der nächste Themenblock Angst und Mut besteht aus zwei Treffen. Die Kinder kennen mittlerweile den Ablauf der Gruppentreffen bereits gut, was einen vertrauteren Austausch der Emotionserkennung ermöglicht, weswegen für diesen Block ein Treffen weniger angesetzt wird. Es werden auch hier Fragen zu eigenen Erfahrungen gestellt und die Kinder werden eingeladen Detektive der eigenen Gefühle zu sein. Die Idee ist, den Kindern den Raum zu bieten Gefühle gemeinsam zu erleben, zu besprechen und greifbarer zu machen. Im Detail werden „Mutmachsprüche“ gesammelt, eine Mut-Geschichte vorgelesen oder Mut-Karten verteilt, um die Angst begreifbarer zu machen.

Am Ende dieser Treffen wird den Kindern ein Gefühlstagebuch mitgegeben, um für das Abschlusstreffen alle Gefühle gesammelt besprechen zu können.

Im letzten Treffen widmen wir uns allen Gefühlen, es dient der Zielreflexion, Verabschiedung und Urkundenverleihung. Anhand von den Kindern bereits bekannten Bodenankern wird jedes besprochene Gefühl im Raum abgebildet. Um einen Rückblick zu gestalten und Erfolge zu sammeln, werden verschiedene Fragen gestellt und die Kinder können sich zu dem für sie jeweils passenden Gefühl stellen. Die Urkundenverleihung soll schließlich verdeutlichen, was die Kinder erreicht haben, und eine kurze Zusammenfassung der Entwicklung jedes Kindes beinhalten. Am Ende wird mit Saft und Snacks der Abschluss gefeiert.

Beim Abschlussgespräch treffen wir jedes Kind gemeinsam mit den Bezugspersonen, um uns auf das vereinbarte individuelle Ziel-Fokus-Gefühl abschlie-

ßend einzulassen. Die Kinder werden eingeladen ein Blatt zur Zielinternalisierung auszufüllen, um es anschließend in der Mappe aufzubewahren. Die Familie wird angeregt die Mappe bei Bedarf auch für eine spätere erneute Durchsicht zu nutzen. Anfangs wird feierlich die Urkunde vorgelesen und nach Rückmeldungen der Familie gefragt. Dabei stehen beobachtete Fortschritte und Veränderungen sowie ein Ausblick im Zentrum.

„Gemeinsam Stark“ – Modul Freundschaft

Aufgrund der Nachfrage der teilnehmenden Familien des ersten Moduls und dem dadurch entstehenden Bedarf und Wünschen der Kinder an Gruppenangeboten wird seit Frühling 2021 ein weiteres Modul zum Thema Freundschaft für Kinder und Jugendliche im Alter von 10 bis 14 Jahren angeboten. Das Vorgespräch, die Rahmenbedingungen, die Gruppengröße, die therapeutische Haltung und die einzelnen Gruppenelemente (Rituale, Gefühlsrunde, Komplimente, Gruppenmappe etc.) sind identisch zum Modul Gefühle. Somit können Sicherheit und Struktur aufrechterhalten werden und Kinder und Familien können das Angebot als Aufbaumodul nutzen. Zuvor erlernte Kompetenzen und Erfahrungen werden nun mit dem Schwerpunkt auf Freundschaft weiter geübt und gestärkt. Ebenso wird mittels Detektivübungen der Transfer in den Alltag zum Ziel gesetzt.



Abbildung 4: Hier sind verschiedene Detektivaufgaben für das Modul Freundschaft abgebildet. Sie dienen zum Transfer der Themen in den Alltag und als Informationen für die Eltern.

Die Kinder und Jugendlichen besprechen gemeinsam mit den Psychotherapeut*innen verschiedenen Aspekte von Freundschaft im „Headquarter“ unser „Besprechungszentrum“ (ein markierter Bereich im Raum). Dieser Besprechungskreis dient dem Austausch von Erfahrungen, der Reflexion und Erarbeitung neuer Inputs. Dazu werden in die Mitte des Kreises themenspezifische Arbeitsmaterialien (Abläufe, Bilder, Übersichten, Skizzen) vorbereitet. Anschließend wird das Besprochene auf einer „Bühne“ im Zuge eines Rollenspiels geübt. Die Bühne kann ein beispielsweise durch einen Teppich, ein Seil oder bunte Blätter markierter Bereich sein. Um „So-Tun-Als-Ob“-Übungen umzusetzen, Motivation aufzubauen und Erfolgserlebnisse zu ermöglichen, ist es wesentlich, als Psychotherapeut*in Ideen, Impulse, Wörter, mögliche Hilfestellungen für Körpersignale und Vorschläge für Erklärungen für nonverbale Zeichen anzubieten. Die anderen Gruppenteilnehmer*innen sind in der Rolle des/der Beobachter*in. In Pausen können konstruktive Tipps, Hinweise oder Unterstützungen gegeben und im Anschluss Beobachtungen ausgetauscht werden. Die in Abbildung 5 beschriebenen Themen der einzelnen Treffen sind dabei als Leitfaden gedacht. Da die Kinder und Jugendlichen in diesem Modul bereits älter sind (10–14 Jahre), erscheint es wesentlich, Themen flexibel der Gruppe anzupassen oder hier nicht genannten Inhalten Platz zu schaffen. Als besonders gewinnbringend war es hier, den Schwerpunkt auf den Erfahrungsaustausch der Kinder- und Jugendlichen zu legen. Um Spaß und Abwechslung zu initiieren, kann zum Ideensammeln das Spiel der „heißen Kartoffel“ genutzt werden. Dazu kann ein Ball im Kreis weitergegeben werden und jedes Kind sagt rasch einen Vorschlag oder einen Input zu einem Thema. Der Austausch wird spielerisch angeregt und gefördert.

Grundsätzlich finden die Treffen in Präsenz statt, im Rahmen der Covid-19 bedingten Pandemie wurden Online-Termine immer zugänglicher. Auch wir haben flexible Lösungen mit der Gruppe gefunden und in einigen Sitzungen hybrid gearbeitet. Jedoch immer mit dem Ziel, so bald wie mögliche wieder gemeinsam in Präsenz in der Gruppe zu sein.

Themen und Ablauf

Im ersten Themenblock befassen wir uns mit dem Thema „Was ist Freundschaft“, mit Ideensammlungen zu was Freundschaft bedeuten kann, mit Gruppenkohäsion und Zielsetzungen. Dabei formulieren die Kinder und Jugendlichen selbst Gruppenregeln für ein gutes Miteinander. Außerdem wird ein Video² zum Thema Freundschaft gezeigt sowie anschließend individuelle Ziele erarbeitet und in der Mappe festgehalten.

2) Quelle Youtube: „Was macht für dich eine gute Freundschaft aus?“

Modul Gefühle		Modul Freundschaft	
Treffen zum/zur Gefühlsmeister*in		Treffen zum/zur Freundschaftsexpert*in	
Erstgespräch	Familiensetting – Konzeptvorstellung		
Gruppenkohäsion	Kennenlernen Zielsetzung	Was ist Freundschaft?	Kennenlernen & Zielsetzung Erklärungsmodelle
Wut & Ruhe	Erkennung Auslöser Regulation	Smalltalk	Themensammlung Nonverbale Signale Übungen
Freude & Trauer	Erkennung Auslöser Regulation	Motive für Freundschaft	Vorteile & Nutzen Vertrauen & Zusammenhalt
		Freunde pflegen	Kompromisse & Verzeihen Gemeinsames Spielen
Ekel & Genuss	Achtsamkeit	Liebe & Hass	Eigene Grenzen & Nein-Sagen
Angst & Mut	Auslöser Regulation	Freundschaften verändern sich	Mobbingprävention & Zurückweisungen
Alle Gefühle	Zielreflexion, Feier & Urkunden	Rückblick	Zielreflexion, Feier & Urkunden
Abschluss	Familiensetting – Zielinternalisierung		
Familien-Kino-Tag	Multifamiliensetting – Einblick in die Gruppe (Video), Reflexion, Popcorn		

Abbildung 4: Übersicht der einzelnen Gruppentreffen für Modul Gefühle & Modul Freundschaft

Ein besonders großes Augenmerk wird dem Thema „Smalltalk“ gewidmet. Gemeinsam werden Themen gesammelt, auf der Bühne ausprobiert, non-verbale Signale besprochen sowie ein Ablauf für Smalltalk erarbeitet. Mit dem Ziel, dass die Kinder und Jugendlichen leichter mit bekannten und unbekannt Personen in Kontakt kommen können, gemeinsame Interessen finden und noch besser erkennen, wann ein Thema für das Gegenüber nicht mehr interessant ist. Außerdem wird ausprobiert, wie ein Gespräch beendet werden kann.

Aufbauend wird besprochen, wie Freundschaften gepflegt und gehalten werden können. Hier wird darauf gesetzt, Kompromisse einzugehen und zu verzeihen. Ebenso wird erarbeitet, wie Kinder und Jugendliche erfolgreich gemeinsames Spielen gestalten und Einladungen dazu aussprechen können. Wie bei den anderen Themenblöcken hat auch dieser die Einübung (das Probieren) der Perspektivenübernahme zum Ziel.

Das Treffen zum Thema Liebe und Hass ist abhängig vom Alter und dem Entwicklungsstand der Teilnehmer*innen. Es werden Unterschiede zwischen Freundschaft und Liebe sowie Hass und Gleichgültigkeit besprochen. Erscheint dies nicht altersadäquat, kann es gewinnbringend sein, alternativ eigene Grenzen zu erarbeiten und „Nein-Sagen“ zu üben.

Als letzten Input widmet sich das Modul den Veränderungen von Freundschaften. In dieser Altersspanne (10–14 Jahre) können Schulwechsel und Freundschaftsabbrüche sowie Cliquesbildungen zentral sein. In den letzten Einheiten wird Mobbingprävention erarbeitet, der Umgang mit Zurückweisungen gefördert und Selbstwirksamkeit gestärkt.

Die Abschlusseinheit mit Urkundenverleihung zum Freundschaftsexperten oder zur Freundschaftsexpertin sowie eine Reflexion der Zielerreichung soll jede*n Einzelnen zu einem positiven Rückblick und positiven Ausblick bestärken. Neben dem Abschlussgespräch mit den Eltern wird sowohl für das Modul Freundschaft als auch für das Modul Gefühle ein Kino-Familien-Tag angesetzt.

Der „Gemeinsam-Stark“ Kino-Familien-Tag

Als besonderer Abschluss der systemischen Gruppentherapie „Gemeinsam Stark“ werden die teilnehmenden Familien zu einem „Reflecting Family“ und multifamilientherapeutischen Setting eingeladen. An diesem Kino-Familien-Tag werden Ausschnitte von Videoaufnahmen der Gruppeneinheiten gezeigt. Zu Beginn der therapeutischen Begleitung stimmen die Eltern einer Videoaufnahme schriftlich zu. Den Familien kann somit ein Einblick in das Gruppen-

geschehen ermöglicht werden. Die therapeutische Intention ist es, durch die Möglichkeit eines „fish bowl“ Settings (Siebert 2010) positive Rückmeldungen der anderen Eltern und Kinder zu erhalten. Zusätzlich können Veränderungen thematisiert, Unterschiede verdeutlicht und Individualität hervorgehoben werden. Ziel ist es, mögliche herausfordernde Verhaltensweisen in einem neuen Licht zu betrachten, zu „reframen“ und positive Rückmeldungen zu erhalten. Um einen lustvollen Zugang zu ermöglichen, wird der Kino-Familien-Tag mit Popcorn und Säften begleitet.

Ausblick

Das vorliegende systemische Kindergruppenkonzept soll dem Mangel an wissenschaftlich evaluierten systemischen sowie autismspezifischen Angeboten im deutschsprachigen Raum entgegenwirken und Kolleg*innen zur Arbeit mit ASS motivieren. Aus diesem Anliegen heraus werden regelmäßig Vorträge angeboten. Zudem läuft seit dem Jahr 2020 eine Datenerhebung der teilnehmenden Familien mittels Fragebogen. Ein Videoprojekt zum Thema Autismus und ein weiteres Gruppenangebot für Klient*innen im jungen Erwachsenenalter ist in Planung. Darüber hinaus besteht ein großes Anliegen, Interesse an der Vielfalt der autistischen Wahrnehmung zu wecken, Austausch anzuregen und die Praxistüren für autistische Menschen zu öffnen.

Literatur

- Attwood T (2008) Ein ganzes Leben mit dem Asperger-Syndrom. TRIAS, Stuttgart
 Attwood T (2019) Leben mit dem Asperger-Syndrom. 3. Auflage, Trias, Stuttgart
 AWMF Leitlinien S3 (2021) Autismus-Spektrum-Störungen im Kindes-, Jugend- und Erwachsenenalter. Teil 2: Therapie. https://www.awmf.org/uploads/tx_szleitlinien/028-018l_S3_Autismus-Spektrum-Stoerungen_ASS-Diagnostik_2016-05-abgelaufen.pdf, 24.08.2022
 Berger N (2022) Astronautenkinder. Arseditio, München
 Brauns A (2002) Buntschatten und Fledermäuse. Leben in einer anderen Welt. Hoffmann und Campe, Hamburg
 Constantino J, Zhang Y, Annacchi A, Law P (2010) Sibling recurrence and the genetic epidemiology of Autism. *American Journal of Psychology* 167(11):1349-56
 Dallos R, Draper R (2010) An introduction to family therapy: Systemic theory and practice. McGraw-Hill Education, New York City
 Dilling H, Freyberger HJ (2019) Taschenführer zur ICD-10-Klassifikation psychischer Störungen. 9. Auflage, Hogrefe & World Health Organization, Göttingen
 Freitag CM, Cholemkery H, Elsuni L (2014) Das Autismus-spezifische soziale Kompetenztraining SOSTA-FRA für Kinder und Jugendliche mit Autismus-Spektrum-Störung. *Kindheit und Entwicklung* 1(23):52-60

- Hain C, Többen B, Schulz W (2001) Evaluation einer Integrativen Gruppentherapie mit Kindern. *Praxis der Kinderpsychologie und Kinderpsychiatrie* 50(5):360-371
- Heinze J, Schröder K, Harth A, Wilczek B (2020) Fallbericht Autismus. *PiD-Psychotherapie im Dialog* 21(3):105-108
- Held J (2020) Autismus. *PiD – Psychotherapie im Dialog* 21(3):15-16
- Helps S (2016) Systemic psychotherapy with families where someone has an autism spectrum condition. *NeuroRehabilitation* 38(3):223-230
- Hubert-Schnelle C, Caby A (2005) Ressourcen- und lösungsorientierte Sprache im tagesklinischen Setting am Beispiel von reflektierender Gruppentherapie. DGKJP-Tagung, Heidelberg (18.03.2005)
- McKenzie R, Dallos R, Stedmon J, Hancocks H, Vickery PJ, Ewings P, Myhill C (2019) SAFE, a new therapeutic intervention for families of children with autism: study protocol for a feasibility randomised controlled trial. *BMJ Open* 9 (e025006)
- Myers B, Mackintosh V, Goin-Kochel R (2009) "My greatest joy and my greatest heart ache:" Parents' own words on how having a child in the autism spectrum has affected their lives and their families' lives. *Research in Autism Spectrum Disorders* 3(3):670-684
- Nashef A (2020) Autismus und Autismustherapie in Zeiten von Corona: eine Chance? *psychopraxis. neuropraxis* 23(3):116-120
- Parker ML, Molteni J (2017) Structural Family Therapy and Autism Spectrum Disorder: Bridging the Disciplinary Divide. *The American Journal of Family Therapy* 3(45):135-148
- Poustka L (2020) Autismus-Spektrum-Störungen bei Kindern und Jugendlichen – aktueller Stand. *PiD – Psychotherapie im Dialog* 21(3):22-27
- Reul S, Schultz-Venrath U, Vogeley K, Krämer K (2020) Mentalisierungsbasierte Gruppentherapie bei Erwachsenen mit Autismus-Spektrum-Störung. *PiD – Psychotherapie im Dialog* 21(3):71-76
- Schöttle D, Briken P, Rittmann B, Turner D (2020) Sexualität bei Erwachsenen mit (hochfunktionalen) Autismus-Spektrum-Störungen. *PiD – Psychotherapie im Dialog* 21(3):55-59
- Siebert H (2010) Methoden für die Bildungsarbeit. Leitfaden für aktivierendes Lehren. 4. Auflage, Verlag W. Bertelsmann, Bielefeld
- Simon G (2004) Systemic family therapy with families with a child who has a diagnosis of Asperger syndrome. *The Journal of Systemic Consultation and Management* 15(4):257-274
- Spain D, Sin J, Paliokosta E, Furuta M, Prunty JE, Chalder T, Happé FG (2017) Family therapy for autism spectrum disorder. *Cochrane Database of Systematic Reviews* 5(5):CD011894
- Vero G (2020) Autismus – (M)Eine andere Wahrnehmung. *FeedARead*
- Vidmar-Oslizlo I (2015) Sozialtrainingsprogramme für Kinder und Jugendliche mit Autismus-Spektrum-Störung in der Regelschule. Methoden und Konzepte im Vergleich. Masterthese, Interkantonale Hochschule für Heilpädagogik Zürich

- Vogt M (2010) Ressourcenorientierte Gruppentherapie mit Kindern und Jugendlichen. 2. Auflage, Verlag Modernes Lernen Borgmann, Dortmund
- Wilczek B (2020) Wirksame Psychotherapie für Menschen im Autismus-Spektrum. *PiD – Psychotherapie im Dialog* 21(3):65-70

Lena Holubowsky, MSc
E-Mail: holubowsky@psychologie-apollo.at

Dr.in Jennifer Kernreiter, BA, MA
E-Mail: kernreiter@ist.or



Foto: Pixabay