

# **Integrative Gestalttherapie mit Kindern und Jugendlichen**

Tenschert, Ekkehard. "Integrative Gestalttherapie mit Kindern und Jugendlichen". Feedback 2017, Doppelheft 1&2, 22-31. ÖAGG, Wien.

## **Abstract**

In diesem Artikel werden Fragen in Bezug auf Ethik, Setting und Vorgehensweise bei der Psychotherapie mit Kindern und Jugendlichen behandelt. Ich zeige auf, wie das dialogische Kontakt- und Beziehungsangebot der Integrativen Gestalttherapie besonders geeignet ist, Kinder und Jugendliche als aktiv Mitgestaltende eines gemeinsamen therapeutischen Prozesses zu fördern und zu fordern. Über den ressourcenorientierten Zugang des gemeinsamen Spielens und kreativer Medien können Kinder und Jugendliche sich in natürlicher und bekannter Weise mit ihrer Lebenssituation auseinandersetzen. Im Kontakt mit einem zugewandten Gegenüber können sie eine verbesserte Selbstunterstützung für den Umgang mit ihrer Lebenswelt entwickeln. Um Kindern und Jugendlichen in geeigneter Weise begegnen zu können, brauchen PsychotherapeutInnen neben fachlichen auch besondere persönliche Kompetenzen.

## **Unterschiede zur Erwachsenenpsychotherapie, Settingfragen**

Wenn über Psychotherapie mit Kindern und Jugendlichen diskutiert oder geschrieben wird, werden oft die Unterschiede zur Erwachsenentherapie hervorgehoben. Zu Recht, denn das Therapiegeschehen wird entscheidend durch die unterschiedlichen Lebenssituationen dieser beiden KlientInnengruppen beeinflusst. In unserer lebenslangen Veränderungsentwicklung sind Kindheit und Jugend sehr ereignisreiche Lebensphasen. Ihrem jeweiligen Alter entsprechend sind Kinder und Jugendliche mit Wachstum und der Entwicklung ihrer körperlichen, geistigen, emotionalen und sozialen Fähigkeiten beschäftigt. Auch wenn die psychische Entwicklung nicht in aufeinander aufbauenden Stufen verläuft, sondern als lebenslanger Prozess der Entwicklung unterschiedlicher Domänen gesehen werden kann (vgl. Spagnuolo Lobb, 30ff), haben Kinder und Jugendliche zusätzlich zu ihrer Problemsituation, wegen der sie in Therapie kommen, in besonderem Maß ihnen bisher unbekannte Entwicklungsaufgaben zu bewältigen. Wir müssen beachten, dass Kinder und Jugendliche noch weitreichender als Erwachsene auf ihr gegebenes Umfeld angewiesen sind. Die Beziehungen im Familiensystem sind für die Lebenssituation unserer KlientInnen so grundlegend, dass wir ihre wichtigsten

Bezugspersonen in die Therapie miteinbeziehen müssen. So gewinnen wir ein erweitertes Verständnis der Zusammenhänge ihrer Lebenswelt und können Vermittlungsarbeit leisten, damit Veränderungen auch im Bezugssystem wirksam werden können. Zusätzliche oder andere, für diese besondere Situation geeignetere Settings als reine Einzelarbeit mit den Kindern / Jugendlichen müssen gefunden werden. Wenn die Auftraggeber die Therapie nicht mittragen und unterstützen, kann das zu Therapieabbrüchen führen. Einer der entscheidendsten Unterschiede ist aber, dass Kinder sehr selten von sich aus auf die Idee kommen, dass ihnen unbekannte Expertinnen oder Experten helfen könnten, besser mit ihrer Lage zurecht zu kommen. Die Idee eine Therapie zu machen wird ihnen von Erwachsenen schmackhaft gemacht. Manchmal werden sie mit Belohnungen gelockt, manchmal mit Druck und Drohungen dazu gebracht zur Therapie zu kommen. Dem müssen wir in geeigneter Weise Rechnung tragen und zuerst das Einverständnis der Kinder und Jugendlichen suchen und eine genügende Eigenmotivation fördern.

Wie können wir unsere KlientInnen und ihr Umfeld am besten unterstützen? Wie beziehen wir das Bezugssystem der Kinder und Jugendlichen ein? Violet Oaklander, die Pionierin der Gestalttherapie mit Kindern und Jugendlichen, bringt ihren an den Kindern als Individuen orientierten Fokus zum Ausdruck wenn sie sagt:

„Familiensitzungen sind [...] nützlich und wirksam, diese Sitzungen sollten jedoch nicht die Arbeit mit einem jungen Menschen in Einzeltherapie ersetzen.“ (Oaklander 360). „Doch erst, wenn ich verstehe, was mir das Kind durch sein Spiel oder in Gesprächen mitzuteilen versucht, kann ich die Eltern in die Therapie einbeziehen.“ (Oaklander 373).

Dieses Modell wird auch heute in differenzierter Form von vielen GestalttherapeutInnen als Grundsetting für die Arbeit mit Kindern und Jugendlichen gesehen (vgl. Conte und Tosi 109ff). Dass begleitende Elterngespräche (nicht unbedingt bei derselben TherapeutIn) in der Therapie mit Minderjährigen notwendig sind, ist breiter Konsens vieler Psychotherapieverfahren. Je nach Problemlage gibt es aber auch gute Argumente für andere Settings, wie Familiensitzungen oder gemeinsame Stunden mit einem Elternteil und dem Kind (vgl. Pawlowsky 11f). Darüber hinaus ist zu bedenken, wer sonst noch in die Situation involviert ist, und welche Rolle wir PsychotherapeutInnen im erweiterten HelferInnensystem (Kindergarten, Schule, Kinder- und Jugendhilfe/Sozialarbeit, Krankenhaus, Psychiatrie/Medizin, ...) der Kinder und ihrer

Familien sinnvoll einnehmen können. Welches Setting erscheint uns warum genau für dieses Kind, für diese Jugendliche, in dieser besonderen Situation zu dieser Zeit am geeignetsten?

Das alles sind sehr wichtige Fragen, die wir uns stellen müssen, wenn wir mit Kindern und Jugendlichen psychotherapeutisch arbeiten. Die Arbeit mit Säuglingen und Kleinstkindern, bei der der Fokus der Therapie auf die Interaktion zwischen dem Kind und seinen engsten Bezugspersonen gerichtet ist, ist dabei noch einmal ein ganz eigenes Gebiet. Ein gut gewähltes Therapiesetting bietet den notwendigen Hintergrund für gute Kontakt- und Beziehungsarbeit mit Kindern und Jugendlichen unter Einbeziehung von Spiel und kreativen Medien, die den Fokus dieses Artikels bilden.

## **Gemeinsamkeiten mit der Erwachsenenpsychotherapie**

Auch in der Psychotherapie von Erwachsenen begegnen wir mehr oder weniger autonomen Individuen, die nicht außerhalb ihres Umfelds existieren und in ihren Entscheidungen abhängig sind. Wie die Erwachsenen leben auch Kinder und Jugendliche nicht nur in ihrer familiären, sondern auch in unserer gemeinsamen öffentlich-sozialen Welt, die auf der einen Seite kaum erreichbare Idealbilder aus Werbung und anderen Kommerzifikationen produziert und auf der anderen Seite Bedrohungen und Angstatmosphären hervorbringt. Gerade aktuell z.B. sind Kinder oft sehr direkt beschäftigt mit Kindern, die aus Kriegsgebieten flüchten mussten, und mit Begegnungen mit offensichtlich armen und behinderten Bettlern auf unseren Straßen. Spezielle Lebenslagen, wie eigene Krankheiten oder Traumatisierungen, erfordern bei Kindern wie bei Erwachsenen spezielle Herangehensweisen. Alle aber, die in Psychotherapie kommen, erwachsene KlientInnen wie auch Kinder und Jugendliche und deren in die Therapie einbezogene Bezugspersonen, brauchen aus gestalttherapeutischer Sicht ein Gegenüber auf Augenhöhe, das auf sie eingeht, sie ernst nimmt, das sie auf noch nicht Bemerktes aufmerksam macht und sie in respektvoller Begegnung in ihrer Verantwortung für ihre eigene Lebensführung belässt.

## **Kontaktarbeit**

Wie auch in der Erwachsenenpsychotherapie geht es in der Psychotherapie mit Kindern und Jugendlichen um die Arbeit an den eigenen psychischen Strukturen. Wie kann das gelingen? Zuallererst müssen wir den Kindern und Jugendlichen in einer Haltung

vorbehaltlosen Interesses begegnen. Wir wollen wissen, wie dieser Mensch ist, nicht wie dieser Mensch sein soll. Das können wir nur erfahren, indem wir mit ihm oder ihr in Kontakt kommen. Das Kind oder der/die Jugendliche sind dabei ein Teil eines gemeinsamen Begegnungsfeldes, wir PsychotherapeutInnen der andere Teil. Die viel-publizierende Gestalttherapeutin Margherita Spagnuolo Lobb bezeichnet diesen Prozess der Begegnung mit seinem aufeinander Bezogensein und seiner wechselnden Abfolge von Du und Ich als *Tanzschritte* der Interaktion (vgl. Spagnuolo Lobb 43ff), die zuerst zwischen Kind und primären Bezugspersonen entwickelt, und später in allen Kontakten weiterentwickelt wird. Einige wesentliche Schritte, die sie dabei beschreibt sind:

- einander wahrnehmen und erkennen
- gegenseitig einfühlen, in Resonanz gehen miteinander
- sich aneinander anpassen
- schwierige Schritte gemeinsam meistern
- gemeinsam Spass haben
- sich fallen lassen / sich um die Andere, den Anderen kümmern

Diese dialogische Co-Kreation der Interaktion passiert auch in der therapeutischen Situation. In einer achtsamen Begegnung kann die Bewusstwerdung der eigenen Befindlichkeit und der eigenen Beteiligung am Beziehungsgeschehen wachsen und die Erweiterung des Verhaltensrepertoires angegangen werden. Wir TherapeutInnen versuchen dabei zu erfassen, wie sich der/die Andere in der Begegnung erlebt, und auch wie wir uns selbst in dieser Begegnung erleben. In diesem Miteinander-Sein erfahren wir sowohl den Hintergrund der bisherigen Kontakterfahrungen des Anderen, als auch seine/ ihre daraus entwickelten und integrierten Möglichkeiten der spontanen Kontaktkompetenz.

Auf der einen Seite stehen die Fragen: Was drückt das Kind aus? Was beschäftigt es? Wie geht ihm? Was will es tun, was nicht? Wie fühlt sich die Situation aus seiner Perspektive an?

Auf der anderen Seite: Wie fühlt es sich für mich an, mit diesem Kind zu sein? Ist es einfach für mich oder verwirrend? Erlebe ich unseren Kontakt frei und offen, oder gehemmt und ängstlich? Werde ich überrollt oder muss ich mich sehr um das Kind bemühen?

Und gemeinsam: Was tun wir? Auf welche Ideen kommen wir? Wie lassen wir uns aufeinander ein? Wie geht es uns miteinander? Unser Fokus in der Gestalttherapie liegt

auf dem Prozess, der im Kontakt zwischen KlientInnen und TherapeutInnen im Hier und Jetzt der therapeutischen Situation realisiert wird.

## **Spiel und kreative Medien**

Spiel und der Umgang mit kreativen Medien, wie beispielsweise Zeichnen, Malen, Sandspiel, Arbeit mit Ton, gehören zum eingeübten Repertoire beinahe aller Kinder. Es ist dies ein Terrain, auf dem sie bereits Kompetenzen erworben haben. Spiel ist ein auf der ganzen Welt nicht nur bei Menschen, sondern auch in Teilen der Tierwelt besonders in den frühen Lebensphasen beobachtbares natürliches Verhalten (vgl. Huizinga 9f, 38). Es wird in der psychotherapeutischen Literatur als Sprache oder als „Königsweg der Kinder“ (vgl. Pruckner 2001) bezeichnet und schulen- und methodenübergreifend als die kindgerechte Form gesehen, sich mit dem Erfahrenen auseinanderzusetzen und sich die Welt anzueignen (vgl. Tenschert 13ff). Kinder begeben sich meist leicht und gern in diesen bekannten, spielerischen Erlebnisraum, in dem sie gleichwertige PartnerInnen sind. Auch in der Gestalttherapie mit Jugendlichen, wie übrigens mitunter auch in der Erwachsenentherapie, hat das Spiel oft eine wichtige Rolle, wenn es auch häufig weniger Platz und Zeit einnimmt.

Aus gestalttherapeutischer Sicht ist das gemeinsame Spielen und der spielerische Umgang mit kreativen Medien eine Begegnungsfigur, die sich vor dem Hintergrund der dialogischen Beziehung formen und wieder auflösen kann. Es ist besonders geeignet für einen therapeutischen Prozess, weil im Spiel „Aktualisierung des Potentiellen“ (vgl. Perls, Hefferline, Goodman S. 169) und ein leiblich-ganzheitliches Involviertsein als Teil eines gelingenden Spielgeschehens bekannt und vorgesehen sind. Innerhalb des Spielens ist ganzheitliches Erleben möglich, obwohl die Konsequenzen des Handelns für die außerspielerische Welt eingegrenzt sind. Wenn wir gemeinsam spielen wollen, müssen wir uns auf etwas einigen und gemeinsam einen Beginn festlegen (*„spielen wir...?“*, *„Ok!“*). Dadurch ist *Freiwilligkeit der Teilnahme* gegeben. Jede und jeder kann sich jederzeit verweigern und damit das Spiel unmöglich machen. Auch eine beidseitige Ausstiegsmöglichkeit (*„ich mag nicht mehr“*) oder ein möglicher Ebenenwechsel ohne Beziehungsabbruch ist vorgesehen (*„spielen wir jetzt was anderes?“*). Das bietet Sicherheit und gibt Gelegenheit zu experimentieren. Wir können immer wieder überprüfen, ob wir uns noch wohl fühlen, ob das Spiel noch prägnant und spannend ist. Für PsychotherapeutInnen ist dabei das konzentrierte Engagement des Kindes eine gut wahrnehmbare Orientierung. Wenn dieses Engagement spürbar nachlässt, und das Kind

nicht selbst verändernd eingreift, können wir dazu einladen, mitzusteuern und das Geschehen zu verändern. Wir stellen uns bis zu einem gewissen Grad den KlientInnen zur Verfügung, aber wenn es für uns selbst langweilig oder zu turbulent wird, ist es wichtig, dass auch wir unsere eigenen Gefühle einbringen, Änderungen vorschlagen oder auch unser Mitspielen beenden. Denn nur wenn auch wir mit Engagement und Lust dabei sind, kann ein wirklich befriedigendes kontaktvolles Spielen entstehen.

Der innerhalb der vorgegebenen therapeutischen Situation eröffnete klar abgegrenzte *Spielraum* ist nicht-hierarchisch. Er ist von äußeren Zwängen und Vorgaben so gut wie möglich freigehalten. Das soll den Kindern und Jugendlichen erleichtern, sich ihrem Wesen gemäß zu zeigen, teilzunehmen und dialogisch mitzugestalten. Wenn wir als TherapeutInnen das gemeinsame Spielen mit unseren KlientInnen in seiner vollen Qualität erfahren wollen, müssen auch wir unsere Metaposition verlassen und uns wirklich auf das Spiel einlassen (vgl. Tenschert 14). Wie geht es uns beim Mitspielen? Welche Gedanken und Gefühle tauchen dabei in uns auf? So können wir erfahren, wie es ist, mit dem Kind, dem/der Jugendlichen zu sein, und sie in ihrer Kontakt- und Beziehungsfähigkeit erleben.

Das Spiel dient grundsätzlich keinem weiteren Zweck, als dem Erleben der TeilnehmerInnen. Das Spiel kann aber auch gesehen werden als: „[...] eine Form von Selbsttherapie, mit deren Hilfe ein Kind oft Verwirrung, Ängste und Konflikte durcharbeitet.“ (Oaklander 302). Die Als-Ob Qualität des Spielens ist kein Teil des inneren Spielgefühls, sondern ein Abgrenzungsbegriff der außerspielerischen Welt (Tenschert 51). Im Spielen können Gefühle *wirklich* ausgedrückt werden die woanders vielleicht nicht ausreichend Platz gefunden haben. Innere Prozesse können leiblich durchlebt und auch mit dem nötigen Ernst gezeigt werden.

„Der ‚Ernst‘ besteht jedoch nicht darin, dass das Kind in ganzer Hingabe im Spiel lebt, sondern dass das Spiel eben kein ‚Spiel‘, vielmehr ‚Wirklichkeit‘ auf einer anderen Ebene des Denkens und Auffassens ist.“ (Zulliger 71).

Alle Spielformen sind dabei geeignet und haben ihre speziellen Vorteile für bestimmte Prozesse. Funktionsspiele wie das Bauen mit Holzklötzen ermöglichen Kompetenzerwerb und Kooperation. Regelspiele vermitteln Sicherheit durch ihren bekannten Ablauf. Bei einfacheren Regelspielen wie etwa Halli-Galli oder Mensch-Ärgerer-Dich-Nicht erleben und entwickeln Kinder ihre Grundfähigkeiten wie Spannung aushalten, Abwarten

müssen, Triumph und Frustration erleben, Konkurrenz, Kooperation, Umgang mit den eigenen Gefühlen und denen des Anderen. Kinder brauchen dabei die einführende, ermunternde, mitunter auch herausfordernde Begleitung, das Gesehen werden, manchmal auch die grenzgebende Gegenüberqualität des Anderen. Bei komplexeren Regelspielen wie etwa Quarto!, Abalone oder Schach geht es um denkerische und strategische Herausforderungen in zwischenmenschlichen Ordnungssystemen. Ballspiele, Jonglieren, Ballancieren, Carrom oder Dart bringen körperliche Aspekte wie Größe, Stärke, Geschicklichkeit und Koordinationsfähigkeit in den Vordergrund. In der Therapie liegt dabei der Fokus auf einem achtsamen Umgang mit dabei entstehenden emotionalen und zwischenmenschlichen Situationen. Gefühle können durchlebt und benannt werden. In kreativer Weise können gemeinsam neue Lösungen im Umgang mit veränderbaren und unveränderbaren Regeln gesucht werden (vgl. Tenschert 68ff). Besonders aber kreative Spiele, Malen, Tonarbeit, Phantasie- und Rollenspiele sind geeignet, auch schwierige Gefühlszustände aus der Vergangenheit oder Gegenwart im Therapiezimmer aktualisiert zu durchleben, vielleicht zu verändern und besser zu bewältigen. Hier bringen Kinder Inhalte und Aufgaben ein, die sie selbst mitgebracht haben und die sie beschäftigen. Wir befinden uns sofort inmitten ihrer Lebenswelt.

„Beispiel: Nino, ein sechsjähriger Bub, hat einen kleinen, geistig behinderten Bruder, der seine Grenzen nicht achtet und ohne Erlaubnis einfach sein persönliches Spielzeug benützt. Oft wird Nino von seinen Eltern dafür bestraft, dass er versucht, seinen Bruder genauso zu bestrafen, wie es die Eltern tun. Wir spielen die Szene mit verteilten Rollen durch, einmal spiele ich seinen Bruder, einmal spielt ihn er und ich übernehme dann Ninos Rolle. Dabei bemerkt er, dass sein Bruder wirklich nicht versteht, dass das Spielzeug ihm gehört. Nach dieser Szene frage ich: ‚Auf was hast du denn noch Lust?‘ Nino will Puppenhaus spielen. Er entwickelt eine Geschichte, ich sitze daneben und schaue zu: die kleinen Kinder müssen schlafen gehen, die großen aber dürfen noch aufbleiben. Eine Nixe kommt zum großen Kind und nimmt ihn mit in ihr Geheimlabor unter Wasser und zeigt ihm wie man Gift in guten Saft verwandeln kann. Am Ende der Stunde sagt Nino: ‚Heute wollt ich gar nicht kommen und dann ist es so schön geworden‘.“ (Tenschert 52f).

Die Integration solcher Spielerfahrungen kann, je nach Entwicklungsstand, durch nachheriges Benennen und Besprechen gefestigt werden. Das muss aber, speziell mit kleineren Kindern, keinesfalls immer passieren. Es erscheint mir wesentlich, dass:

„[...] in der Tiefe das Entscheidende bereits vor sich gegangen ist. Wir hängen ihm dann nur noch - mit Wortvorstellungen - die notwendige Etikette an, damit es auch in unserem Bewusstsein verständlich werden kann.“ (Zulliger 94).

Können solche Erfahrungen in den Alltag transferiert werden? Bringen sie im Erleben der Kinder und Jugendlichen und deren Umfeld wirklich Verbesserungen? Das muss im Laufe der Therapie immer wieder überprüft werden.

## **Spiele mit Jugendlichen**

In der Gestalttherapie mit Jugendlichen nehmen das Erzählen, der sprachliche Austausch und die Reflexion deutlich mehr Platz und Raum ein. Viele Jugendliche lieben aber auch Spiele. Manche wollen über lange Zeit altersinadäquate Spiele spielen, und genießen es diese Dinge zu erinnern oder nachzuholen. Andere lernen, ähnlich wie Erwachsene, in der Gestalttherapie durch spielerische Experimente und kreative Medien einen bewussten Zugang zu ihren Ressourcen und eine Auseinandersetzungsmöglichkeit auf einer andern als der nur-sprachlichen Ebene kennen und schätzen. Manchen dient das gemeinsame Spielen als Ausgleich zur anstrengenden Problemhaftigkeit des Lebens. Oder sie nutzen den Wechsel auf die Spielebene als gutes Instrument zur Steuerung der Involvierung, zum Eintauchen-in und Auftauchen-aus schwierigen Befindlichkeiten:

Hubert, ein von Impulsdurchbrüchen geplagter 17 jähriger Bursche, kommt geladen in mein Therapiezimmer: „Frag mich nichts! Ich will heut´ überhaupt nichts reden! Ich will nur Dart spielen!“ Ich antworte: „Ok.“ Als wir dann vor dem Dartboard stehen, schon in Position und noch bevor er seinen ersten Pfeil wirft, beginnt er: „Mein Vater! ...“ Während des gesamten Spiels wechselt er immer wieder die Ebene. Eine Zeitlang kommentieren wir unsere Würfe, dann erzählt er wieder weiter.

## **Therapeutische Beziehung in der Psychotherapie mit Kindern und Jugendlichen**

Das Besondere am nach wie vor überzeugenden Ansatz von Violet Oaklander besteht in der dialogischen Haltung, die den wesentlichen Hintergrund ihrer großteils von Spiel und dem Einsatz kreativer Medien geprägten Arbeit bildet. In ihren beiden Büchern



beschreibt sie in bemerkenswerter Weise, wie sie Kindern und Jugendlichen nicht nur als Expertin, sondern auch als authentischer Mitmensch begegnet:

Auf die Frage der 9-jährigen Debby, wie sie das mache, dass die Leute sich bei ihr besser fühlen, antwortet die promovierte klinische Psychologin und hoch angesehene Gestalttherapeutin mit einem Master in Sonder- und Heilpädagogik zuerst: „Das klingt so, als ob du dich besser fühlst?“, und dann: „Debby, im Grunde weiß ich das eigentlich auch nicht genau.“ (Oaklander 11). Die jungen KlientInnen sollen sich nicht übermächtigen, allwissenden ExpertInnen gegenüber fühlen, sondern ihre eigene Kompetenz zur Selbstunterstützung aufbauen und erweitern. Der Tanz zwischen KlientInnen und TherapeutInnen ist eine wechselseitige Abfolge von gegenseitigem Abholen, von wo der oder die andere steht, sich aufeinander einstellen und gemeinsam Neues entwickeln. GestalttherapeutInnen wollen ihre KlientInnen dort abholen, wo sie in ihrer Entwicklung stehen, und von dort aus gemeinsam neue Entwicklungsmöglichkeiten suchen und erschließen. Damit die KlientInnen in ihrem eigenen Tempo Veränderungen angehen können, müssen Widerstände erkannt und die dahinterstehenden Bedürfnisse unterstützt werden.

Im Spiel sind einige Rückzugs- und Ausstiegsmöglichkeiten schon enthalten und bekannt. Die Fragen „Was will ich?“ „Was will der/die Andere?“ sind Grundbestandteile jedes gemeinsamen Spielens. Es gelten völlig andere, partnerschaftlich ausgehandelte Regeln, als in der nicht-spielerischen Welt. Darüber hinaus können Konzepte wie z.B. der *Safeplace* von Nitza Katz-Bernstein (Katz-Bernstein 1996) dabei helfen, Kinder und Jugendliche in ihrer Selbstfürsorge zu unterstützen und ein sicheres Grundgefühl in der Therapiesituation zu etablieren. Auf diese Weise können junge KlientInnen im Kontakt mit uns PsychotherapeutInnen ihre Selbstunterstützung entwickeln und mitregulieren, was in der Therapiesitzung passiert. Das ist ein wesentliches Element der Gestalttherapie für Wachstum und Entwicklung im Individuum-Umwelt-Feld.

## **Welche Kompetenzen brauchen wir als Kinder- und JugendlichenpsychotherapeutInnen?**

Neben unseren Kompetenzen aus den fachspezifischen Ausbildungen und beruflichen Vorerfahrungen brauchen wir für die psychotherapeutische Arbeit mit Kindern und Jugendlichen spezielles Wissen über ethische und rechtliche Rahmenbedingungen, Entwicklungspsychologie, Entwicklungspathologie, Diagnostik, Arbeit mit dem Umfeld, Techniken für verschiedene Altersgruppen und auch noch spezielleres Wissen zu

bestimmten Störungsbildern und Lebenssituationen, die eine besondere Vorgangsweise erfordern. Wir müssen fähig sein, unser Handeln auf professionelle Weise zu planen und reflektieren.

Darüber hinaus aber brauchen wir auch Interesse, Fähigkeit und Lust zu Spielen und uns persönlich auf die Erfahrungsweisen von Kindern und Jugendlichen und ihre Lebenswelt einzulassen.

„Ich erinnere mich sehr deutlich, was es für mich bedeutete, ein Kind zu sein. Es ist nicht so sehr das Erinnern bestimmter Vorfälle und Ereignisse, sondern das Erinnern des *Kindseins* selbst.“ (Oaklander 392).

Wir brauchen einen guten Zugang nicht nur zu unseren Erinnerungen, sondern zu unserem Lebensgefühl als Kinder und Jugendliche, damit wir unseren KlientInnen in adäquater Weise, mit unseren Gemeinsamkeiten und Unterschiedlichkeiten begegnen können. Diesen Zugang können wir durch Selbsterfahrung und Auseinandersetzung mit unserem eigenen Erleben unseres Kind- und Jugendlichseins gewinnen. Oaklander beschreibt, dass sie in ihren vielen Erfahrungen im Studium „[...] *nicht lernte wie man mit Kindern therapeutisch arbeitet.*“ (Oaklander 395).

„Ich weiß jetzt, dass *ich den Umgang mit Kindern von Kindern selbst, einschließlich meiner selbst als Kind, gelernt habe!*“ (Oaklander 397)

Einige Voraussetzungen für die Psychotherapie mit Kindern und Jugendlichen können wir in Aus- und Weiterbildungen kennenlernen und uns aneignen, einen Großteil müssen wir in supervisorisch und / oder intervisorisch begleiteter eigener Arbeit entwickeln. Nach guter fachlicher und persönlicher Vorbereitung dürfen wir damit beginnen! Kurz vor meiner ersten Anstellung als Kinderpsychotherapeut sagte ich zu Hilde Heindl, damals Fortbildungsleiterin unserer Fachsektion im Bereich Kinder- und Jugendlichenpsychotherapie, dass ich mich unsicher fühlte, weil ich noch nie therapeutisch mit Kindern gearbeitet hatte. Darauf ermunterte sie mich: „Sind auch Menschen“.

Ekkehard Tenschert, MSc

Weiterbildungsleiter Psychotherapie mit Säuglingen, Kindern, Jugendlichen und ihrem Umfeld der Fachsektion Integrative Gestalttherapie im ÖAGG

1030 Wien, Messenhausergasse 9/3

Kontakt: [skj@gestalttherapie.at](mailto:skj@gestalttherapie.at)

## Literatur:

**Conte Elisabetta und Tosi Silvia (2016):** Between Spontaneity and Intentionality of Growth. Gestalt Therapy and Children. In: Spagnuolo Lobb Margherita, Levi Nurith, Williams Andrew (Hrsg.): Gestalt Therapy with Children. From Epistemology to Clinical Practice. Syracuse: Istituto di Gestalt HCC Italy, S. 101-121.

**Huizinga Johan (2009, 21. Auflage):** *Homo Ludens*. Reinbek bei Hamburg: Rowohlt Taschenbuch Verlag.

**Katz-Bernstein Nitza (1996):** Das Konzept des ‚Safe Place‘. Ein Beitrag zur Praxeologie integrativer Kinderpsychotherapie. In: Metzbacher B., Petzold H., Zaepfel H. (Hrsg.): *Praxis der Integrativen Kindertherapie. Integrative Kindertherapie zwischen Theorie und Praxis* Bd.II. Paderborn: Junfermann, S. 111-141.

**Oaklander Violet (1996, 10. Auflage):** *Gestalttherapie mit Kindern und Jugendlichen*. Stuttgart: Klett-Cotta.

**Pawlowsky Gerhard (2016):** Elternarbeit in der Kindertherapie. WLP news, 4/2016, S. 11-12.

**Perls Frederick S., Hefferline Ralph F., Goodman Paul (2004 6. Auflage):** *Gestalttherapie Grundlagen*. München: Deutscher Taschenbuch Verlag.

**Pruckner Hildegard (2001):** *Das Spiel ist der Königsweg der Kinder. Psychodrama, Soziometrie und Rollenspiel mit Kindern*. München: inScenario.

**Spagnuolo Lobb Margherita (2016):** Gestalt Therapy with Children. Supporting the Polyphonic Development of Domains in a Field of Contacts. In: Spagnuolo Lobb Margherita, Levi Nurith, Williams Andrew (Hrsg.): Gestalt Therapy with Children. From Epistemology to Clinical Practice. Syracuse: Istituto di Gestalt HCC Italy, S. 25-62.

**Tenschert Ekkehard (2015):** *Nur Spielen. Über das Spielen in der gestalttherapeutischen Einzelpsychotherapie mit männlichen Kindern und Jugendlichen*. Saarbrücken: AV Akademikerverlag.

**Zulliger Hans (2007, 8. Auflage):** *Heilende Kräfte im kindlichen Spiel*. Eschborn: Dietmar Klotz GmbH.