

Handlungsweise im Unterricht, ein anderes zur Integration eines schulverweigernden Jungen mit störendem Verhalten, das dritte zur kollegialen Fallberatung bei einem pubertierenden, sichselbst verletzenden Mädchen.

An diesen Fallbeispielen wird deutlich, dass „Beratung“ nach dem Verständnis der Autorinnen sich nicht auf die Tätigkeit eines Beraters begrenzt, sondern ein Prozess ist, der für die Behandlung das gesamte Milieu (Schüler/in, Lehrerkollegium, Schulleitung, Eltern) mit engagiert, das möglichst konsequent und nahe an die Prinzipien der Unbedingten Wertschätzung,

des Empathischen Verstehens und der Kongruenz herangeführt wird und so die konstruktive Entwicklung des „Falles“ bedingt. Kurz gesagt: Personenzentrierte Haltung mit Blick auf das Gesamtsystem.

Das Buch ist anregend, anschaulich und lebendig geschrieben und deshalb gut und flüssig lesbar. Für Laien ist es gut verständlich und dennoch präzise in den Aussagen. Es zeichnet sich dadurch aus, dass es sich nicht auf den Personenzentrierten Ansatz beschränkt, sondern die relevanten Ergebnisse der psychologischen Forschung sinnvoll mit einbezieht.

Barbara Reisel

Michael Behr: Interaktionelle Psychotherapie mit Kindern und Jugendlichen.

Göttingen: Hogrefe, 2012, 242 Seiten, ISBN 978-3-8017-2248-7. € 26,95 / CHF 39,90

2012 ist nun auch Michael Behr's Buch zur personenzentrierten Kinder-, und Jugendlichenpsychotherapie erschienen. Man könnte meinen, es sei nur ein weiteres in einer Reihe der letzten Jahre erschienenen Lehrbücher zum Themengegenstand. Zahlreiche namhafte deutsche Kinderpsychotherapeut/innen (Hockel, 2011; Weinberger & Papastefanou, 2008; Weinberger, 2005; Goetze, 2002), die sich dem person-/klientenzentrierten Ansatz verpflichtet fühlen, haben bereits ihr breites Erfahrungswissen zu Buche gebracht und damit tätigen Praktikern und Praktikerinnen und solchen, die es noch werden wollen, viel nützliches Handwerkszeug zum Nachschlagen und Reflektieren der eigenen kinderpsychotherapeutischen Praxis, die personenzentriert ausgerichtet ist und auch bleiben soll, geliefert.

Was kann nun dieses Buch, was die anderen nicht schon längst erfüllt haben?

Michael Behr bringt in dem Buch „Interaktionelle Psychotherapie mit Kindern und Jugendlichen“ endlich all das theoriefundiert und praxisrelevant auf den Punkt, wovon man bisher nur dann profitieren konnte, wenn man einer seiner Student/innen/ Ausbildungskandidat/innen in einem seiner vielzähligen Seminare im deutschsprachigen Raum war.

Das Herzstück des Werkes ist Kapitel 4. Der Begriff der „Interaktionsresonanz“ wurde von Behr (2003) geprägt, um damit das Therapeut/innenverhalten in einer personenzentrierten Spieltherapie zu beschreiben: Die Therapeutenperson gibt beim gemeinsamen Spiel auf das Interaktionsverhalten des Kindes mit eigenen Spielhandlungen Resonanz. Damit wird das Prinzip der Nicht-Direktivität nicht gebrochen, denn die Spielhandlungen des Therapeuten / der Therapeutin lenken das Spiel des Kindes nicht, sondern „machen den Therapeuten als voll

präsenkte konturierte und reale Person für das Kind erfahrbar“ (S. 17). Das Handlungsmodell Virginia Axline's, die kindliche Spielhandlungen alleine verbal begleitete und unterstützte, hat damit ausgedient. Wenn auch nicht die von ihr formulierten 8 Prinzipien. Nur das siebente Prinzip Axline's des „Erkennens und Reflektierens von Gefühlen“ findet bei Behr eine umfassende Erweiterung und völlig neue Auslegung und gibt damit dem Therapeuten eine neue Bandbreite von Handlungsmöglichkeiten, ohne dabei auch nur ein Axline'sches Prinzip zu verletzen.

Endlich dürfen wir personenzentrierten Kindertherapeut/innen *selbst-verständlich* mitspielen und lernen von Behr, wie wir das in verschiedenen Spielsituationen, die ausschließlich das Kind wählt und gestaltet, tun können, ohne vor das Kind zu geraten. Wir bleiben dem Kind dabei ein/e kompetente/r Begleiter/in im Sinne von Rogers notwendigen und hinreichenden Bedingungen für positive Persönlichkeitsveränderung. Die Aktualisierungstendenz erhält damit beste Bedingungen zur Selbstkonzepterweiterung.

Mit Michael Behr betreten wir das Spielzimmer und werden zu hochkompetenten Mitspielern. Wir lernen zu kämpfen und in Wettstreit zu treten, bei Regelspielen zu mogeln, Bauwerke mitzugestalten bzw. zusammenbrechen zu lassen, in dramatische Puppen-, und Rollenspiele einzusteigen, spielen wieder fangen oder verstecken und kochen eventuell gemeinsam Pudding. Und in dem wir all dies entweder in einem „facilitativen oder interaktionellen Modus“ begleiten, machen wir es für das Kind zu einer wertvollen oftmals beziehungskorrigierenden Erfahrung. Oder wie Behr sagt: „Ziel sind neue, optimale

Interaktionserfahrungen. Diese modifizieren die vorhandenen Interaktionserfahrungen und damit das Selbst“ (S. 82).

Behr bleibt bei der Auflistung der verschiedenen Spielmodi (Regelspiele, Kampfspiele, Gestaltungs- und Konstruktionspiele, Puppen- und Rollenspiele und Sensation Seeking Spiele) stringent bei der anschaulichen Darstellung des möglichen Therapeut/innenverhaltens auf zwei verschiedenen Achsen: entweder im facilitativen oder im interaktionellen Modus, in dem die Beziehung zum Kind gestaltet wird. Die beiden Modi schließen einander nicht aus, sie ergänzen sich vielmehr bzw. sind sie für verschiedene Therapiephasen von besonderer Relevanz. Der facilitative Modus bezeichnet klassische Formen der klientenzentrierten Interventionsmöglichkeiten in der Kindertherapie (Axline 1947, Tausch&Tausch 1956, Landreth, 2002) und fördert vor allem das Gefühl von Sicherheit und Vertrauen und damit die Selbstexploration des Kindes. Der interaktionelle Modus fokussiert mehr das Bedürfnis des Kindes, mit einer Person auf gleicher Ebene zu interagieren und Austausch als auch Auseinandersetzung mit dieser Person zu suchen und zu erleben. „Auf das Spielhandeln des Kindes gibt die Therapeutenperson gleichfalls spielhandelnd Antwort. Sie tut etwas darauf Bezogenes“ (S. 104).

Behr gibt in zahlreichen Beispielen sehr konkrete Hinweise, wie vielfältig und bunt die Spielhandlungen des Therapeuten/der Therapeutin aussehen können. Ähnlich den „contact reflections“ in der Prätherapie können wir damit über ein weitreichendes Handlungsrepertoire verfügen, das Kindertherapeut/innen selbst wieder kindliche Spielfreude erleben lässt und erst dann klar und nachdrücklich Grenzen setzen lässt, wo es der Integrität der Therapeutenperson oder dem Schutz des Kindes dient.

Theoretischer Hintergrund des Behr'schen Konzeptes sind stringent die Bindungstheorie und die Theorie Daniel Sterns zur Entwicklung des Selbstempfindens und des Konzeptes der Affektabstimmung aus der Säuglingsforschung. Das ist nicht neu und für manchen vielleicht schon überstrapaziert. Doch das nach wie vor Überzeugende daran liegt in seiner Schlüssigkeit und Stimmigkeit. Es stimmt mit all unseren Erfahrungen überein und lässt keinen anderen Schluss zu, als dass menschliche Selbstkonzeptentwicklung und Weiterentwicklung unter genau diesen Bedingungen zu betrachten und zu verstehen sind.

Um ein komplettes Handbuch für personenzentrierte Kinder- und Jugendlichenpsychotherapeut/innen zu sein, finden sich darin auch Kapitel zu Erstkontakt und diagnostischem Vorgehen und der Gestaltung des Spielzimmers sowie zur Arbeit mit jugendlichen Klient/innen, die uns nicht viel Neues zu berichten wissen, was uns nicht auch schon andere person-/klientenzentrierte Autor/innen sehr kompetent vermittelt haben,

außer neuerlich und unmissverständlich auf deren Wichtigkeit eindrücklich hinzuweisen.

Besonders wertvoll und in seiner Ausführlichkeit neu erweist sich das Kapitel über Elternberatung und Familientherapie. Bislang hat man selten derart umfassend und selbstbewusst darüber gelesen, wie man sich als personenzentrierte/r Therapeut/ in diesem so wichtigen und unumgänglichen Bestandteil einer gelingenden therapeutischen Begleitung von Kindern zuzuwenden hat. Aus meiner Erfahrung als Lehrsupervisorin von Ausbildungskandidat/innen ist das Thema Elternberatung in der Kindertherapie oftmals ein Angstgegner. Hier kann dieses Kapitel sehr stärkend unter die Arme greifen.

Behr gibt darin zunächst einen Überblick über vereinzelt bereits bestehende aber auch divergierende Konzepte zur Arbeit mit Eltern und Familien und nimmt dabei auch auf systemische Ansätze Bezug. Doch dann zeigt er ausführlich und vor allem sehr anschaulich, wie sich der interaktionelle Ansatz auch auf die Arbeit mit Familien erweitern und anwenden lässt und bleibt dabei allen personenzentrierten Grundsätzen treu. Resümierend stellt er fest: „Interaktionelle Familientherapie stellt höhere Anforderungen an die Therapeutenperson. Sie muss die Techniken der Beratung von Erwachsenen beherrschen und diese dann in der Paar- oder Familiensituation anwenden können. Zusätzlich muss sie sich in Kinder und Jugendliche einfühlen können und auch mit den besonderen Interventionsformen mit Kindern und Jugendlichen vertraut sein. Zusätzlich benötigt sie Störungswissen bezüglich Kindern und Jugendlichen, am besten sollte sie auch die Spieltherapie beherrschen... Familien erhalten (dadurch) realistische Chancen, sich in Richtung einer fully functioning family zu bewegen, in der dann auch gestörtes Verhalten überflüssig wird oder zumindest integriert werden kann“ (S. 79/80).

Nicht ganz verfehlt stellte Michael Behr zuletzt in einem seiner Seminare in Wien den Vergleich an: „Als Kindertherapeut spielt man eben nicht in der Bundesliga sondern vielmehr in der Championsleague“.

Und dafür muss man gut und ausdauernd trainieren, wenn man nicht gleich wieder rausfliegen will. (Österreicher/innen wissen davon ein Lied zu singen). Dabei kann dieses Buch erfolgversprechend behilflich sein.

Auch wenn Sie schon eine Reihe von Kinderpsychotherapiebüchern in Ihrem Regal stehen haben, dieses Buch vervollständigt es nicht nur, es bereichert es.

Literatur

- Axline, V.M. (1947). *Play Therapy. The Inner Dynamics of Childhood*. Boston: Houghton Mifflin Co.
Goetze, H. (2002). *Handbuch der personenzentrierten Spieltherapie*. Göttingen: Hogrefe.

- Hockel, C.M. (2011). *Personzentrierte Kinderpsychotherapie – Eine Einführung mit Falldarstellung*. München: Reinhardt.
- Landreth, G.L. (2002). *Play Therapy: The art of the relationship*. New York: Brunner-Routledge.
- Tausch, R. & Tausch, A. (1956). *Kinderpsychotherapie im nichtdirektiven Verfahren*. Göttingen: Hogrefe.

- Weinberger, S. (2005). *Kindern spielend helfen*. Beltz: Weinheim.
- Weinberger, S. & Papastefanou, C. (2008). *Wege durchs Labyrinth – Personzentrierte Beratung und Psychotherapie mit Jugendlichen*. Weinheim: Juventa.

Gerhard Stumm

William R. Miller & Stephen Rollnick: Motivierende Gesprächsführung.

3. unveränderte Auflage

Freiburg i. Br.: Lambertus, 2009, 267 Seiten, ISBN 978-3-7841-1900-7. € 25,50 / CHF 36,90

Fortdruck der 2. Ausgabe aus 2004; amerikanisches Original (2002). *Motivational Interviewing. Preparing people for change*. 2nd ed. New York: Guilford.

Als jemand, der sich seit über 30 Jahren mit der Vielfalt von Ansätzen in der Psychotherapie befasst und seit bald 20 Jahren Ausbilder für Personzentrierte Psychotherapie ist, dabei abgeschlossen gegenüber der Diversität, die der Personzentrierte Ansatz in der Psychotherapie zu bieten hat, bin ich erst vor Kurzem auf „Motivational Interviewing“ gestoßen. Wolfgang Keil, Freund und langjähriger Kollege, hat mich darauf aufmerksam gemacht – wie in vielem Anderen war er mir auch hier wieder voraus – und auch der von mir geschätzte Art Bohart hat in seinem Vortrag über Integration in der Personzentrierten Psychotherapie im Rahmen der Internationalen Konferenz PCE 2010 in Rom „Motivational Interviewing“ ausdrücklich zur personzentrierten Familie gezählt.

Was aber ist das Kennzeichnende an dieser psychotherapeutischen Variante? Was ist das Personzentrierte daran? Beides wird in dem hier abgehandelten Buch deutlich. So ist die vorliegende Buchbesprechung zugleich eine kurze Einführung in die Grundzüge von „Motivational Interviewing“ (M.I.), mit kritischem Blick, was seine personzentrierte Ausrichtung anlangt.

Vorgestellt wurde die Methode zum ersten Mal Mitte der 1980er Jahre vom an der Universität von New Mexiko tätigen US-Amerikaner Bill Miller. Ursprünglich konzipiert als Ansatz für die Arbeit mit suchtabhängigen Personen, ist der Anwendungsbereich in der zweiten Auflage – im Vergleich zur Erstauflage aus 1991 (auf deutsch: 1999) mit dem Untertitel „Ein Konzept zur Beratung von Menschen mit Suchtproblemen“ – schon beträchtlich erweitert auf Verhaltensänderungen im Allgemeinen. Hier sei auch auf ein noch aktuelleres zweites – ebenfalls ins Deutsche übersetzte – Buch mit störungsspezifischem Schwerpunkt verwiesen, an dem die beiden Autoren beteiligt

sind [Arkowitz, H., Westra, H. A., Miller, W.R. & Rollnick, S. (2008). *Motivational Interviewing in the treatment of psychological problems*. New York: The Guilford Press; dt.: (2010). *Motivierende Gesprächsführung bei der Behandlung psychischer Störungen*. Weinheim-Basel: Beltz]. Darin wird die Anwendung von M.I. auf eine Reihe von Störungskategorien und in verschiedenen Feldern differenziert beschrieben, u. a. bei Personen mit Angststörungen, mit Zwangsstörungen, mit Essstörungen, bei depressiven Menschen, bei Suizidalität, bei schizophrenen Patienten, bei pathologischem Glücksspiel und im Strafvollzug.

Die Methode ist einfach angelegt. Veränderung wird als natürlicher Prozess angesehen, was sich leicht mit der grundsätzlichen „Fähigkeit“ des Organismus, seiner Tendenz sich zu entwickeln und ausdifferenzieren, in Einklang bringen lässt. Es bietet sich für Personzentrierte Psychotherapeuten/innen an, hierfür das Konzept der Aktualisierungstendenz ins Spiel zu bringen. Diese hat aber im Motivational Interviewing keine ausdrückliche konzeptuelle Bedeutung. Sehr wohl explizite Erwähnung erfahren hingegen die von Rogers bezeichneten Einstellungen des/der Psychotherapeuten/in, insbesondere die Wichtigkeit einer empathischen Haltung. Und das Buch gibt – theoretisch gut begründet – durchgehend überzeugende Beispiele, dass ein konfrontativer Therapiestil als nicht Ziel führend erachtet wird. Die Autoren machen hierfür einerseits das Phänomen der psychologischen *Reaktanz* geltend, wonach problematisches Verhalten einer Person umso eher auftritt, je mehr diese ihre persönliche Freiheit als eingeschränkt erlebt. Dies ist bedingt durch die reaktive Tendenz von Menschen bei einer Bedrohung ihrer Selbststeuerung und durch ihre Reserviertheit gegenüber einer Lenkung von außen, so gut gemeint und vernünftig diese auch sein mag. Andererseits stützen sich die Autoren auf ein *Widerstandskonzept*, das sie nicht nur insofern als interpersonell begreifen, als es im Rahmen der therapeutischen