

Michael Behr & Dagmar Hölldampf

Die Geschichte der Personzentrierten Kinder- und Jugendpsychotherapie, Elternberatung und Familientherapie

Zusammenfassung: Der Beitrag ordnet die verschiedenen Entwicklungslinien von Konzepten seit dem frühen 20. Jahrhundert anhand bedeutender Publikationen. Quellen hierfür sind die Primärliteratur selbst sowie Übersichtsarbeiten zu historischen Vorläufern. Psychodynamische Hypothesen, wonach die Therapiewirkung in Deutungen des kindlichen Spiels bestünde, wurden schon in den 40er- und 50er-Jahren ersetzt durch Auffassungen über die Wirkmächtigkeit des Spiels selbst und die dies fördernde interpersonelle Beziehung. Im deutschsprachigen Raum entwickelte seit den 70er-Jahren vor allem Schmidtchen die klientenzentrierte Psychotherapie mit Kindern zu einer differenziert operationalisierten, wissenschaftlich begründeten Heilmethode. Weiterentwicklungen folgten durch Integration experienzieller Methoden, Betonung der Interaktionsprozesse mit der Therapeutenperson und durch Entwicklung störungsspezifischer Konzepte. In den USA entstanden in dieser Zeit spezielle Elterntrainings wie Filialtherapie und personzentrierte familientherapeutische Konzepte. Sowohl in den USA als auch in Deutschland wurden Wirksamkeitsstudien durchgeführt, die in zwei umfassenden Metaanalysen kulminieren.

Schlüsselwörter: Klientenzentrierte Psychotherapie, Spieltherapie, Kind, Jugend, Erziehungsberatung, Familie

Abstract: The History of the Person-Centered Approach in Child and Adolescent Psychotherapy, Parental Counseling and Family Therapy. This article provides an overview of different tracks of emerging concepts of child psychotherapy since the beginning of the 20th century by referring to influential publications. Specifically, sources of primary literature and overviews on historical precursors were used. In the 1940's and 1950's psychodynamic hypotheses, which claim the effect of therapy as a result of interpreting the play process, were substituted by concepts about the healing power of play itself and play facilitating interpersonal relationships. Since the 1970's, Stefan Schmidtchen developed client-centered psychotherapy with children towards a differential, operationalized and evidence based healing method in German speaking areas. Further developments include the integration of experiential methods, the highlighting of the interactional process with the therapist and disorder specific applications. In the USA, parenting trainings e.g. filial therapy, and person-centered family therapy concepts emerged. Both in the USA and Germany outcome research was conducted and summarized in two comprehensive meta analysis.

Key words: client-centered Psychotherapy, play therapy, child, adolescent, parenting, family

Vorläufer und Anfänge

Anna Freud gilt als Vorläuferin und Begründerin einer Spielpsychotherapie mit Kindern. Auf der Grundlage der umfassenden analytischen Struktur- und Entwicklungstheorie ihres Vaters Sigmund Freud vertrat sie das Konzept, therapiebedürftige Kinder spielen zu lassen und ihre Spielhandlungen zu deuten. Für sie stellte das Spiel des Kindes nicht nur die zentrale Ausdrucksform des kindlichen Erlebens dar – dies wird bis heute von allen spieltherapeutischen Konzepten so vertreten –, zudem zeige sich im Spiel auch unbewusstes Material, vergleichbar dem Material, das bei Psychoanalysen von Erwachsenen aus Träumen oder freien Assoziationen gewonnen

werde. Die Deutung dieses Materials dem Kind gegenüber sah sie als entscheidenden Wirkfaktor der spieltherapeutischen Arbeit (1927).

Neben ihr erdachten auch Hermine von Hug-Hellmuth (1913, 1921) und Melanie Klein (1927) auf den Prinzipien der Psychoanalyse beruhende Konzepte. Kleins Ansatz fand vor allem bei Neo-Freudianern Anklang: Sie vertrat die Auffassung, sofort mit Beginn der Spielstunden das Kind mit Deutungen seines Spielverhaltens zu konfrontieren. A. Freud postulierte dagegen zunächst eine längere Phase des Beziehungsaufbaus, da das Kind noch kein funktionierendes Über-Ich aufgebaut, keine Krankheitseinsicht habe, nicht freiwillig komme und nicht die Fähigkeit zur freien Assoziation habe. Erst nach dem Beziehungsaufbau seien Deutungen des

Spielverhaltens sinnvoll. Die Entwicklung dieser Konzepte und die Gründung erster Ausbildungsinstitute vollzog sich bis in die 30er-Jahre hinein vor allem in Wien und Berlin, dann mit der Emigration der Therapeutinnen in Großbritannien.

Fast parallel entwickelte sich in den USA ein weiterer therapeutischer Ansatz, gegründet auf den Überlegungen von Otto Rank (1936). Er grenzte sich von orthodoxem analytischem Denken ab, indem er nicht Deutungen, sondern eine wertschätzende Hier-und-Jetzt-Beziehung zur Therapeutenperson als wesentlichen therapeutischen Wirkfaktor sah. Seine „*Beziehungstherapie*“ wurde von Jessie Taft (1933) und Frederick Allen (1934) für die Kindertherapie weitergedacht. Ranks Hypothese vom Geburtstrauma aufgreifend, bieten sie dem Kind anstelle von Deutungen der Spielthemen eine authentische und förderliche Beziehung an, die die Erfahrung des Geburtstraumas überwinden und Selbstakzeptanz aufbauen soll. Wie Rank im Bereich der Erwachsenentherapie können Taft und Allen als Vorläufer der personenzentrierten Kindertherapie gesehen werden.

Taft und Allen beeinflussten auch Rogers' Arbeit in Rochester, wo er von 1928 bis 1939 als junger Psychologe zu Beginn seiner Berufszeit in einer großen Erziehungsberatungsstelle tätig war, welche er am Ende leitete (Kirschenbaum, 2007). Obwohl diese Jahre seine späteren Theoriebildungen vorbereiteten, arbeitete er anfangs stark diagnostisch ausgerichtet und in der konkreten Therapie- und Beratungspraxis mit vielen Methoden experimentierend, gegen Ende zunehmend an Taft und Allen orientiert. Rogers erstes großes Werk „*The clinical treatment of the problem child*“ (1939) beinhaltet Überlegungen zur Kinderpsychotherapie, die sich in späteren Konzepten wiederfinden (Reisel, 2001; Reisel & Wakolbinger, 2006).

Die Ausdifferenzierungen der Jahrhundertmitte

Alle in der Folge entstandenen kinderpsychotherapeutischen Konzepte sehen das Spiel des Kindes in einem mit ausgesuchtem Spielmaterial ausgestatteten Spielzimmer als zentrales Medium des psychotherapeutischen Geschehens. Sie unterscheiden sich allerdings in Hinblick auf

- Hypothesen zur Wirkung von Deutungen des kindlichen Spielverhaltens;
- Hypothesen zur Wirkung der Beziehung mit der Therapeutenperson;
- Hypothesen zur Wirkung eines direktiven bzw. nicht-direktiven Vorgehens, also einer Lenkung bzw. Nicht-Lenkung des kindlichen Spielverhaltens durch die Therapeutenperson.

Diese Ausdifferenzierungen fanden um die Zeit des 2. Weltkrieges herum nur im anglo-amerikanischen Raum statt. Insbesondere entwickelten sich in den USA Formen der nicht-direktiven Spieltherapie, die später auch klientenzentriert oder personenzentriert genannt wurde. Virginia Axline (1947) übertrug das von Carl Rogers (1942;

1951) konzipierte, in Deutschland bis heute *Gesprächspsychotherapie* genannte Verfahren auf die spieltherapeutische Arbeit mit Kindern. Deutungen spielen in ihrem Zugang zum Kind keine Rolle mehr. Durch die vom Kind in Hinblick auf das Spielverhalten vollkommen nicht-direktive und zugleich empathische und bedingungslos wertschätzend erlebte Beziehung kann es seinen Spielprozess frei entfalten, ohne von Bewertungen gelenkt oder behindert zu werden. Der Spielprozess kann so durch die unverfälschten emotionalen Erfahrungen des Organismus kreiert werden, die das Kind unmittelbar und ganzheitlich erleben kann. Diese ganzheitlichen Erfahrungen erlebt das Kind als klärend, als den Selbstwert stärkend, Konflikte lösend und Kongruenz stiftend.

Das Modell von Axline prägte seitdem jegliche nicht-psychoanalytischen Ansätze der Spieltherapie in theoretischer wie praktischer Hinsicht. Während die psychoanalytische Arbeit bis heute am Deutungs-Prinzip festhält, entwickelten sich alle anderen spieltherapeutischen Ansätze auf Axline'scher Grundlage: Sie ermöglichen Spielprozess- und Beziehungserfahrungen mit dem Ziel der Klärung des Selbsterlebens und des Stiftens von Kongruenz. Dabei sehen einzelne Konzeptausformungen mehr oder weniger vor, das freie Spiel des Kindes direktiv über Interventionen der Therapeutenperson zu beeinflussen. Sie setzen unterschiedliche Schwerpunkte in Hinblick darauf, inwieweit die Erfahrung des Spielprozesses und/oder die Beziehung zur Therapeutenperson den entscheidenden Wirkfaktor darstellen.

Solche andere, mit der personenzentrierten Spieltherapie zwar korrespondierende, doch sie auch modifizierende Ansätze dieser Zeit sind:

Die „*Release Play Therapy*“ nach David Levy (1938), stellt eine Vorform heutiger traumatherapeutischer Konzepte dar: Levy arrangiert Spielszenen so, dass das Kind die traumatisierende Erfahrung neu durchleben kann. Dieses Konzept wurde von Gove Hambidge (1955) als „*Structured Play Therapy*“ fortgeführt. Dabei wird zunächst dem Beziehungsaufbau Raum gegeben, dann die angstbesetzte Situation reinszeniert und durchgespielt, gefolgt von freiem Spiel zur Verarbeitung und Erholung. Wollte man einen der Ansätze dieser Zeit als Ursprung der kognitiv-behavioralen Kinder- und Jugendlichentherapie sehen, dann wäre dies am ehesten „*Structured Play Therapy*“, eine Verbindung von Spiel und Reizkonfrontation mit dem Ziel der Habitualisierung.

Die *Individualpsychologische Spieltherapie* nach Adler (1930), Dreikurs (1966) und Ackerknecht (1982) ähnelt in der Praxis sehr dem personenzentrierten Vorgehen, sie beinhaltet aber auch direktive Elemente, in Form von interpretierenden Fragen, die dem Kind zu Einsichten in seinen „Lebensstil“ verhelfen und dadurch zu einer Änderung desselben führen sollen.

Mit der ausgesprochen direktiven Methode des „*Theraplay*“ nach DesLauriers (1962) und Jernberg (1979, 1987) soll die Therapeutenperson sehr frühe Erfahrungen des Körperkontaktes, des Gehaltenwerdens, der Fürsorge und Führung vermitteln.

In den USA entwickelte sich in erster Linie die klassische Personenzentrierte Kinder- und Jugendpsychotherapie durch Arbeiten der Autoren Clark Moustakas (1953, 1959), dem Ehepaar Norton (2002), dem Ehepaar Guernsey (1964) und insbesondere durch Gary Landreth (1982, 2002). In Großbritannien trugen Janet West (1996) sowie Kate Wilson und Virginia Ryan (2006) dazu bei. Vor allem Landreth differenzierte das Konzept von Axline in Hinblick auf spezifische Verhaltensformen der Therapeutenperson aus, und ist bis heute ausgesprochen aktiv in der Ausbildung von Spieltherapeuten und in der Wirksamkeitsforschung. Sein Ansatz kann als orthodoxe Weiterführung des Modells von Axline gelten, indem er ihr Vorgehen konsequent bewahrt und es dabei mit Beschreibungen des therapeutischen Vorgehens in spezifischen Situationen konkretisiert. Daneben wurde von dem Ehepaar Guernsey die sogenannte „*Filial Therapy*“ entwickelt: Hierbei werden Eltern angeleitet, selbst zu Hause personenzentrierte Spielstunden mit ihren Kindern durchzuführen. Diese Stunden werden dann regelmäßig in der Elterngruppe supervidiert. Dieser Ansatz findet in Deutschland bis heute kaum Anwendung, obwohl über 20 Wirksamkeitsstudien beeindruckende Ergebnisse erbrachten (Guernsey, 1964; Bratton et al., 2005; Bratton, 2006).

Die Nachkriegsentwicklung im deutschsprachigen Raum

Im deutschsprachigen Raum begann die Entwicklung nach dem Krieg zögerlich. Als erster entwickelte der Schweizer Hans Zulliger (1952) einen zunächst analytisch geprägten, dann aber einen eigenen, dem personenzentrierten Vorgehen recht nahen Ansatz. Auch er verwarf bald, wie Axline, das Interpretieren und Deuten dem Kind gegenüber. Die Therapeutenperson sollte jedoch für sich über Interpretationen des kindlichen Spielverhaltens verfügen. Diese werden aber nur dann wichtig, wenn die Therapeutenperson in das kindliche Spiel eingreift, etwa indem sie Anregungen oder Material gibt, strukturiert oder Einsichten ermöglicht. Im Kern spielt das Kind jedoch selbstgesteuert und wird durch das Spiel selbst geheilt. Die Therapeutenperson optimiert den Spielprozess nur gelegentlich, indem sie aufgrund ihrer Interpretationen strukturierend eingreift. Goetze (2002, S. 33) vermutet aufgrund der Ähnlichkeit zur personenzentrierten Arbeit, dass Zulliger, lebte er noch, heute ein Protagonist der personenzentrierten Spieltherapie wäre.

Die klassische Form der Personenzentrierten Kinder- und Jugendpsychotherapie verbreitete sich in den deutschsprachigen Ländern durch das Ehepaar Tausch (1956) und durch die Übersetzung des Werkes von Axline (1972). Sehr schnell folgten Weiterführungen von Stefan Schmidtchen (1974) sowie von Herbert Goetze und Wolfgang Jaede (1974). Diese Arbeiten, in der Folge insbesondere die von Schmidtchen (1976; 1980; 1989; 1996; 2001), verbanden die Personenzentrierte Kinder- und Jugendpsychotherapie mit den

Forschungsmethoden und Denkweisen einer verhaltensorientierten und empirischen Psychologie: stringente Zielformulierungen, differenzielle Diagnostik, Operationalisierungen des Therapeuten- und des Klientenverhaltens, Prozessevaluation. Tragischerweise konnten die Forscher damals nicht wissen, dass Jahrzehnte später die Wirksamkeit dieser Therapieform infrage gestellt sein würde, und widmeten sich eher der Prozess- als der Wirksamkeitsforschung. Die Prozessforschung versprach viel eher die Qualität der Therapie zu erhöhen, während die Wirksamkeit schon damals als belegt galt und ohnehin nicht angezweifelt wurde.

Die Prozess- und Outcomeforschung von Schmidtchen und die mit ihr entwickelten differenzierten Evaluationsinstrumente und Operationalisierungen verankerten die Personenzentrierte Kinder- und Jugendpsychotherapie in den deutschsprachigen Ländern als wissenschaftlich fundierte psychologische Psychotherapieform. Sie elaborierte u. a. die Verbindung personenzentrierten Vorgehens mit diagnostischen Verfahren und mit einer verhaltensorientierten Betrachtung des Therapieprozesses.

Den Arbeiten von Schmidtchen folgten weitere theoretische Differenzierungen auf der Grundlage der großen Entwicklungstheorien und zum störungsspezifischen Vorgehen (Benecken, 1982; Boeck-Singelmann, Ehlers, Hensel, Kemper & Monden-Engelhardt, 2002a; 2002b; 2003, Behr & Cornelius-White, 2008; Behr, Hölldampf & Hüsson, 2009) Wenn man diese auf der Grundlage der klassischen therapeutischen Beziehung entstandenen Weiterentwicklungen und Vertiefungen der Personenzentrierten Kinder- und Jugendpsychotherapie übersichtlicher ordnen möchte, so lassen sich folgende drei große Stränge herausstellen.

- *Experienzielles Vorgehen und Methodenvielfalt:* Die Weiterentwicklung um experienzielles Vorgehen bereichert das personenzentrierte therapeutische Beziehungsangebot um spezifische erfahrungszentrierte Angebote des Therapeuten, die zu einem vertieften emotionalen Erleben des Klienten führen können. (Goetze, 1981; 2002; Weinberger, 2001; Behr, Hölldampf & Hüsson, 2009). Zu einem breiten Repertoire der zum Einsatz kommenden Applikationen gehören Märchen, Geschichten, kreative Medien und andere Materialien, die den Selbstexplorations- und Erfahrungsprozess unterstützen. Zum Teil werden auch methodische Elemente *gestalttherapeutischer Arbeit* nach Oaklander (1978) oder der *Hypnotherapie* integriert, ohne jedoch deren Störungs- bzw. direktives Interventionskonzept aufzugreifen.

- *Interaktionelles Vorgehen und Therapeutenperson:* Die Weiterentwicklung um interaktionelles Vorgehen konkretisiert das therapeutische Handeln durch Interventionen, die Austausch und Auseinandersetzung mit dem Klienten im Rahmen der personenzentrierten Beziehung gestalten (Wakolbinger, 2009; Weinberger, 2001; 2008; Behr, 2003; 2009b). Der Einsatz von Interaktionsresonanz und die dadurch bedingte andere Qualität der therapeutischen Beziehung ermöglicht nicht nur Symbolisierungsprozesse aus dem Spielprozess heraus, zusätzlich werden auch das Erleben der Beziehung

selbst verändert sowie die Reaktionsbereitschaften und die Interaktionsschemata im Kind und damit das Selbsterleben. Dem Therapeutenverhalten in der unmittelbaren Hier-und-Jetzt-Interaktion kommt so eine zentrale Bedeutung zu. Dieses interaktionelle Vorgehen gründet auf Konzepten der Bindungstheorie, der Säuglingsforschung (Stern, 1985) und greift das Schema Konzept nach Barlett (1932) und Piaget auf (Behr, 2009a).

- *Störungsspezifisches Vorgehen*: Eine dritte Kategorie der Weiterentwicklung entfaltet Konzepte störungsspezifischer Behandlung, dargestellt insbesondere bei Goetze (2002), Weinberger (2001), Boeck-Singelmann et al. (2002a, 2002b, 2003) und Landreth (2001). Insbesondere werden auch traumatherapeutische Behandlungsmethoden auf personenzentrierter Grundlage entwickelt (Weinberg, 2005; Hüsson, 2008; 2009; Hensel & Landoldt, 2007). Hier wird das personenzentrierte Beziehungsangebot auf allen Ebenen an die speziellen Erfordernisse bei Kindern und Jugendlichen mit Gewalt- und Missbrauchserfahrungen und deren Bedürfnisse angepasst.

Die Entwicklung der personenzentrierten Elternberatung und Familientherapie

Grundsätzlich beinhaltet die Personenzentrierte Psychotherapie mit Kindern und Jugendlichen neben der Kinder- und Jugendpsychotherapie die klassische Form der Elternberatung und Familientherapie. Personenzentrierte Beratung ist so alt wie das personenzentrierte Konzept selbst. Rogers (1939) entwickelte die Personenzentrierte Psychotherapie zum Teil aus seinen Erfahrungen mit therapiebegleitenden Elterngesprächen (Hinz & Behr, 2002, Kirschenbaum, 2007). Die Prinzipien der personenzentrierten Gesprächsführung stellen bis heute die Säulen jeder Elternberatung dar, gleich unter welchem Verfahrensdach (Weinberger, 2008). Jüngere Differenzierungen liegen vor von Killough-McGuire & McGuire (2000), Ehlers (2002b), Grützner, Kulisch & Langenmayr (2002b), Fröhlich-Gildhoff (2003) oder Behr (2006).

Zwei weitere Modelle der personenzentrierten Elternberatung und Familientherapie wurden zunächst in den USA entwickelt.

Therapeutische Elterntrainings

Hier müssen vor allem die *Filialtherapie*, inzwischen auch „*Child Parent Relationship Therapy*“ (CPRT) genannt, sowie das „*Relationship Enhancement Skill Training Program*“ hervorgehoben werden. Bei der *Filialtherapie* werden Eltern bzw. ein Elternteil vom Therapeuten darin trainiert, mit dem Kind spieltherapieartige Sitzungen entsprechend dem Konzept von Axline (1947) durchzuführen. Dies können sie dann in der eigenen Wohnung an einem eigens zu definierenden Ort einmal wöchentlich über einige Monate hinweg durchführen. Erste Überlegungen dazu finden sich bei Dorothee Baruch (1949) und Rogers' Tochter Natalie (Fuchs, 1957). Als ausgereiftes Konzept

wurde die *Filialtherapie* dann vom Ehepaar Guerny bereits in den 60er-Jahren eingeführt (Guerny, B.G., 1964). Kurioserweise könnte S. Freud mit seiner „*Analyse des kleinen Hans*“ (1909) als rudimentärer Vorläufer dieser Form der Kinderpsychotherapie gesehen werden, als dieser ein halbes Jahrhundert zuvor Eltern (ärztliche Kollegen) brieflich beraten hatte, während sie eine auf dem Spiel basierende Behandlung ihres Kindes selbst vornahmen. Bis heute gibt es immer wieder neue Zielgruppenspezifizierungen (z. B. Landreth & Lobaugh, 1998; Goetze, 2001) und differenzierte Konzeptbildungen (Landreth & Bratton, 2006; Bratton, Landreth, Kellam, & Blackard, 2006).

Für Familien mit eher älteren Kindern und Jugendlichen wurde das *Relationship Enhancement Skill Training Program* entwickelt. Hier werden Eltern nicht im spieltherapeutischen Sinne geschult, sondern sie lernen kommunikative Fertigkeiten für Gespräche mit ihren eher jugendlichen Kindern. Dieses Konzept wurde gleichfalls vom Ehepaar Guerny vor allem seit den 80er-Jahren verbreitet. Die Grundidee entstand zum Teil aus der Therapiearbeit mit Eltern und Jugendlichen sowie mit Pflegeeltern (Guerny, B., 1977; Guerny L., 1977). Danach wurden immer differenziertere Programme entwickelt, etwa für die Eltern-Jugendlichen-Beziehung (Coufal & Brock, 1979; Vogelsong & Guerny, B., 1980), die Beziehung des Elternpaares (Guerny, B.G., 1985) oder die Beziehungen insgesamt in der Familie (Guerny & Guerny, 1989; Ginsberg, 1997), und diese in Gruppentraining-Programmen vermittelt und auch evaluiert (Guerny, L., 1995).

Personenzentrierte Familientherapie

Zum anderen wurden immer differenziertere Modelle einer personenzentrierten Familientherapie entwickelt. Sie gründen auf den wegweisenden Arbeiten von Virginia Satir zum Zusammenhang von Selbstwert, Beziehung und Kommunikation und ihren, dem humanistischen Paradigma erwachsenen Behandlungstechniken (Satir, 1993; Bandler, Grinder & Satir, 1987). Personenzentrierte Familientherapie verzichtet auf direktive, das System aufbrechende Interventionen. Vielmehr wirkt die Therapeutenperson auf die Empathiefähigkeit der Familienmitglieder ein, indem sie selbst, ähnlich der Einzeltherapie, empathische Interventionen einbringt, die immer wieder die Perspektiven der einzelnen Familienmitglieder sukzessive und gleichberechtigt fokussieren (Raskin & van der Veen, 1970; Schnabel, 1986; Pavel, 1989; Anderson, 1989; Gaylin, 1990, 2001; Anderson, 2001; Bott, 2001). In manchen dieser Konzepte greift die Therapeutenperson aktiv in das Interaktionsgeschehen ein, zum Beispiel – das Non-Direktivitäts-Prinzip relativierend – erteilt sie das Wort, unterbricht, stellt Fragen, spricht bestimmte Familienmitglieder an, arbeitet mit leeren Stühlen oder mit Stühlen, die bestimmte Rechte oder Funktionen verleihen, setzt in variabler Weise Spielzeug mit ein usw. (Schmidtchen, 1996; O'Leary, 1999, 2007). Jüngste Veröffentlichungen betonen insbesondere die Integration

erfahrene Methoden in die Familientherapie (Gaylin, 2008; Greenberg & Goldman, 2008; O'Leary, 2008; Rober, 2008) und entwickeln Modelle zu einem methodenintegrativen Arbeiten, insbesondere in Hinblick auf das systemische Paradigma (Kriz, 2004, 2007; Moser & Johnson, 2008).

Wirksamkeitsnachweise

Sowohl in den USA als auch in Deutschland wurden seit den 60er- bzw. 70er-Jahren kontinuierlich Wirksamkeitsstudien zur Effektivität der Personenzentrierten Kinder- und Jugendpsychotherapie durchgeführt. Dadurch liegen heute zwei Metaanalysen vor, die dieses Verfahren eingehend untersuchen:

- die Metaanalyse von Bratton, Ray, Rhine und Jones (2005) zu spieltherapeutischen Behandlungsmethoden anglo-amerikanischer Provenienz, welche für die personenzentrierten Methoden hohe Effektivitäten errechnet;
- die Metaanalyse von Beelmann und Schneider (2003), die für den deutschsprachigen Bereich für die verhaltenstherapeutischen und die personenzentrierten Verfahren klare Wirksamkeitsnachweise herausstellt.

Der Metaanalyse von Beelmann und Schneider kommt dabei insofern eine besondere Bedeutung zu, als nur in Deutschland durchgeführte Studien berücksichtigt wurden. Zudem handelt es sich hier um Forscher ohne Verbindung zu einem psychotherapeutischen Verfahren. Die Autoren sind selbst keine Psychotherapeuten und, anders als bei fast jeder Forschung, die von Psychotherapeuten durchgeführt wird, neutral in Hinblick auf das psychotherapeutische Paradigma. Weitere aussagekräftige Arbeiten zu dieser Frage liefern die Wirkfaktorenanalyse von Fröhlich-Gildhoff (2008), das Forschungs-Review von File, Hutterer, Keil, Korunka und Macke-Bruck (2008) sowie das Review von Metaanalysen von Hölldampf und Behr (2009).

Institutionalisierungen und Ausbildungen

Hier verliefen die Entwicklungen im anglo-amerikanischen und im deutschsprachigen Bereich unterschiedlich. Aufgrund anderer medizinischer Versorgungsstruktur wurde im anglo-amerikanischen Bereich 1982 die *Association for Play Therapy* (APT) gegründet, die sich interdisziplinär und eklektisch versteht und bis ins Jahr 2008 auf 5600 Mitglieder anwachsen konnte. Als ihre Haupt-Begründer gelten Charles Schaefer und Kevin. Ausbildungen werden dort jedoch nicht nach einheitlichen Richtlinien und jeweils von

regionalen Instituten angeboten, dennoch ist ein Mindeststandard vorgeschrieben, um zertifizierter Anbieter zu sein. Das Spektrum der Ausbildungen reicht von verfahrenintegrativen bis hin zu sehr verfahrenstreuen Ausbildungen.

In Deutschland vollzieht sich die institutionelle Entwicklung dagegen eher getrennt nach Psychotherapieverfahren. Seit 1987 bietet die Gesellschaft für wissenschaftliche Gesprächspsychotherapie (GwG) nach bundesweiten Richtlinien systematische Ausbildungen in Personenzentrierter Psychotherapie mit Kindern und Jugendlichen an und organisiert die Qualitätssicherung. In Österreich geschieht dies seitens der Vereinigung Rogerianische Psychotherapie (VRP), des Forum/APG, des Instituts für Personenzentrierte Studien (IPS der APG) und der Österreichischen Gesellschaft für wissenschaftliche, klientenzentrierte Psychotherapie und personorientierte Gesprächsführung (ÖGwG), in der Schweiz seitens der Schweizerischen Gesellschaft für den Personenzentrierten Ansatz (pca.acp).

Fazit

Exakt ein Jahrhundert vergingen von Freuds Analyse des kleinen Hans bis heute. Vor allem die zurückliegenden 60 Jahre ließen das Wissen um kindliche Entwicklungen, Fehlentwicklungen und Behandlungsmöglichkeiten geradezu explodieren. Wir können dem Kind Möglichkeiten geben, sein Erleben auszudrücken, einhergehend mit einer zwischenmenschlichen Beziehung, die auf den sechs Kernbedingungen von Rogers (1957) gründet. Dies kann je nach Störung unterschiedliche, konkrete Interventionen erfordern. Dabei verstehen wir Personenzentrierte Therapie nicht als ein eklektisches Bündel spezifischer Interventionen, sondern zuerst als ein hochdifferenziertes, facilitatives Beziehungsangebot, das sich als empathische, wertschätzende, präsente und kongruente Haltung der Therapeutenperson beschreiben lässt. Es ist eine nachgeordnete Frage, ob und welche spezifischen Interventionen auf der Grundlage dieses Beziehungsangebotes zum Einsatz kommen, dies ergibt sich kriterienbasiert aus der konkreten Situation.

Mit den dargestellten Weiterentwicklungen bedient die Personenzentrierte Kinder- und Jugendpsychotherapie sehr differentiell einen großen Indikationsbereich. Sie hat zudem die Theorie der therapeutischen Beziehung und die Rolle der Therapeutenperson fortgeschrieben, indem sie diese als ausgesprochen interaktiv und konturiert konzipiert. So können personenzentrierte Kinder- und Jugendtherapeuten heute selbst bei höchst problematischem sozialem Umfeld oder schwersten Traumatisierungen signifikant helfen und der betroffenen Person und auch ihren Bezugspersonen zu einem glückvollen und selbstbewussten Leben verhelfen.

Literatur

- Ackerknecht, L. K. (1982). *Individualpsychologische Kinder- und Jugendpsychotherapie*. München: Reinhardt.
- Adler, A. (1930). *The Education of Children*. New York: Greenberg.
- Allen, F. (1934). Therapeutic Work with Children. *American Journal of Orthopsychiatry*, 4, 193–202.
- Anderson, W. A. (1989). Family Therapy in the Client-Centered Tradition. *Person-Centered Review*, 4, 295–307.
- Anderson, H. (2001). Postmodern Collaborative and Person-Centred Therapies: What would Carl Rogers say? *Journal of Family Therapy*, 23, 339–360.
- Axline, V. M. (1947). *Play Therapy. The Inner Dynamics of Childhood*. Boston: Houghton Mifflin.
- Axline, V. M. (1972). *Kinder-Spieltherapie im nichtdirektiven Verfahren*. München: Reinhardt.
- Bandler, R., Grinder, J. & Satir, V. (1987). *Mit Familien reden – Gesprächsmuster und therapeutische Veränderung* (3. Aufl.). München: Pfeiffer.
- Barlett, F. C. (1932). *Remembering*. Cambridge, UK: Cambridge University Press.
- Baruch, D. (1949). *New Ways in Discipline*. New York: McGraw-Hill.
- Beelmann, A. & Schneider, N. (2003). Wirksamkeit von Psychotherapie bei Kindern und Jugendlichen. Eine Übersicht und Meta-Analyse zum Bestand und zu Ergebnissen der deutschsprachigen Effektivitätsforschung. *Zeitschrift für Klinische Psychologie und Psychotherapie*, 32 (2), 129–143.
- Behr, M. (2003). Interactive Resonance in Work with Children and Adolescents – A Theory-based Concept of Interpersonal Relationship through Play and the Use of Toys. *Person-Centered & Experiential Psychotherapies*, 2 (2), 89–103.
- Behr, M. (2006). Beziehungszentrierte Erstkontakte in der heilpädagogischen und psychotherapeutischen Arbeit mit Kindern, Jugendlichen und Familien. *Person*, 10 (2), 108–117.
- Behr, M. (2009a). Constructing Emotions and Accommodating Schemas: A model of self-exploration, symbolization, and development. *Person-Centered and Experiential Psychotherapies*, 8 (1), 44–62.
- Behr, M. (2009b). Interaktionsresonanz – Antworten auf das Klientenverhalten durch Handlung und im Spiel. In M. Behr, D. Hölldampf & D. Hüsson. *Psychotherapie mit Kindern und Jugendlichen – Personenzentrierte Methoden und interaktionelle Behandlungskonzepte*. Göttingen: Hogrefe.
- Behr, M. & Cornelius-White, J. (Eds.) (2008). *Facilitating Young People's Development: International perspectives on person-centred theory and practice*. Ross-on-Wye: PCCS.
- Behr, M., Hölldampf, D. & Hüsson, D. (2009). *Psychotherapie mit Kindern und Jugendlichen – Personenzentrierte Methoden und interaktionelle Behandlungskonzepte*. Göttingen: Hogrefe.
- Benecken, J. (1982). *Kinderspieltherapie Fallstudien*. Stuttgart: Kohlhammer.
- Boeck-Singelmann, C., Ehlers, B., Hensel, T., Kemper, F. & Monden-Engelhardt, C. (Hrsg.), (2002a). *Personenzentrierte Psychotherapie mit Kindern und Jugendlichen: Bd. 1: Grundlagen und Konzepte* (2. Auflage). Göttingen: Hogrefe.
- Boeck-Singelmann, C., Ehlers, B., Hensel, T., Kemper, F., Monden-Engelhardt, C. (Hrsg.), (2002b). *Personenzentrierte Psychotherapie mit Kindern und Jugendlichen: Bd. 2: Anwendung und Praxis*. Göttingen: Hogrefe.
- Boeck-Singelmann, C., Ehlers, B., Hensel, T., Kemper, F., Monden-Engelhardt, C. (Hrsg.), (2003). *Personenzentrierte Psychotherapie mit Kindern und Jugendlichen: Bd. 3: Störungsspezifische Falldarstellungen*. Göttingen: Hogrefe.
- Bott, D. (2001). Client-Centred Therapy and Family Therapy: A review and commentary. *Journal of Family Therapy*, 23, 361–377.
- Bratton, S. (2006). *Child Parent Relationship Therapy (CPRT): A 10-Session Filial Therapy Model*. New York: Routledge Publishers of Taylor & Francis Publishing.
- Bratton, S., Landreth, G., Kellam, T., & Blackard, S. (2006). *Child Parent Relationship Therapy (CPRT) Treatment Manual: A 10-Session Filial Therapy Model for Training Parents*. New York: Routledge Publishers of Taylor & Francis Publishing.
- Bratton, S., Ray, D., Rhine, T. & Jones, L. (2005). The Efficacy of Play Therapy With Children: A Meta-Analytic Review of Treatment Outcomes. *Professional Psychology: Research and Practice*, 36 (4), 376–390.
- Coufal, J. D., & Brock, G. W. (1979). Parent-Child Relationship Enhancement: A skills training approach. In N. Stinnett, B. Chesser, & J. De-Frain (Eds.), *Building family strengths: Blueprints for action* (Vol. 1, 233–256). London: University of Nebraska Press.
- DesLauriers, A. (1962). *The experience of reality in childhood schizophrenia*. New York: International Universities Press.
- Dreikurs, R. (1966). *Kinder fordern uns heraus*. Stuttgart: Klett.
- Ehlers, B. (2002b). Praxis der Elternarbeit in der personenzentrierten Psychotherapie mit Kindern und Jugendlichen. In C. Boeck-Singelmann, B. Ehlers, T. Hensel, F. Kemper & C. Monden-Engelhardt (Hrsg.), *Personenzentrierte Psychotherapie mit Kindern und Jugendlichen, Bd. 2* (2. Auflage). (S. 73–92). Göttingen: Hogrefe.
- File, N., Hutterer, R., Keil, W., Korunka, C. & Macke-Bruck, B. (2008). Forschung in der Klienten- bzw. Personenzentrierten und Experiential Psychotherapie 1991–2008. Ein narrativer Review. *Person*, 12 (2), 5–32.
- Freud, A. (1927). *Einführung in die Technik der Kinderanalyse*. München: Kindler.
- Freud, S. (1909). *Analyse der Phobie eines fünfjährigen Knaben*. G.W., Bd. 7.
- Fröhlich-Gildhoff, K. (2003). „Bezugspersonenarbeit im Rahmen der personenzentrierten Psychotherapie mit Jugendlichen“. In C. Boeck-Singelmann, B. Ehlers, T. Hensel, F. Kemper & C. Monden-Engelhardt (Hrsg.), *Personenzentrierte Psychotherapie mit Kindern und Jugendlichen, Bd. 3: Störungsspezifische Falldarstellungen*. (S. 293–326). Göttingen: Hogrefe.
- Fröhlich-Gildhoff, K. (2008). Effective Factors in Child and Adolescent Therapy: Considerations for a meta-concept. In M. Behr & J. Cornelius-White (Eds.), *Facilitating Young People's Development: International perspectives on person-centred theory and practice* (pp. 25–39). Ross-on-Wye: PCCS-Books.
- Fuchs, N. (1957). Play Therapy at Home. *Merrill-Palmer Quarterly*, 3, 89–95.
- Gaylin, N. L. (1990). Family-Centered Therapy. In G. Lietaer, J. Rombauts & R. Van Balen (Eds), *Client-Centered and Experiential Psychotherapy in the Nineties* (pp. 813–828). Leuven, Belgium: Leuven University Press.
- Gaylin, N. L. (2001). *Family, Self and Psychotherapy: A person-centered perspective*. Ross-on-Wye: PCCS Books.
- Gaylin, N. L. (2008). Person-Centered Family Therapy: Old wine in new bottles. *Person-centred and Experiential Psychotherapies*, 7 (4), 235–244.
- Ginsberg, B. G. (1997). *Relationship Enhancement Family Therapy*. New York: Wiley.
- Goetze, H. & Jaede, W. (1974). *Die nichtdirektive Spieltherapie. Eine wirksame Methode zur Behandlung kindlicher Verhaltensstörungen*. München: Kindler.
- Goetze, H. (Hrsg.), (1981). *Personenzentrierte Spieltherapie. Grundlagen, Erfahrungen und Perspektiven einer Kindertherapie nach Carl Rogers*. Göttingen: Hogrefe.

- Goetze, H. (2001). Filialtherapie. *Sonderpädagogik*, 31, 94–101.
- Goetze, H. (2002). *Handbuch der personenzentrierten Spieltherapie*. Göttingen: Hogrefe.
- Greenberg, L. S. & Goldman, R. N. (2008). The Dynamics of Emotion, Love and Power in an Emotion-Focused Approach to Couple Therapy. *Person-centred and Experiential Psychotherapies*, 7 (4), 279–293.
- Grützner, W., Kulisch, E. & Langenmayr, A. (2002b). Gruppenpsychotherapie bei Kindern aus Scheidungsfamilien und ihren Eltern. Ein integratives Modell auf personenzentrierter Basis. In C. Boeck-Singelmann, B. Ehlers, T. Hensel, F. Kemper & C. Monden-Engelhardt (Hrsg.), *Personenzentrierte Psychotherapie mit Kindern und Jugendlichen, Bd. 2: Anwendung und Praxis*. (S. 181–207). Göttingen: Hogrefe.
- Guernsey, B. G. (1964). Filial Therapy: Description and Rationale. *Journal of Counseling Psychology*, 28, 303–310.
- Guernsey B. G., Jr. (1977). *Relationship Enhancement: Skill-Training Programs for Therapy, Problem Prevention, and Enrichment*. San Francisco: Jossey-Bass.
- Guernsey, L. (1977). A Description and Evaluation of a Skills Training Program for Foster Parents. *American Journal of Community Psychology*, 5, 361–371.
- Guernsey, B. G., Jr. (1985). Person-Centered Therapy, Therapists, and Marital and Family Relationship Enhancement Therapies: Relationships. *Renaissance*, 2 (3), 1–3.
- Guernsey, L. (1995). *Parenting: A Skills Training Manual* (5th ed.). Available from NIRE/IDEALS, 12500 Blake Road, Silver Spring, MD 20904. Information/order: E-mail niremd@nire.org
- Guernsey, L. G., & Guernsey, B. G., Jr. (1989). Child Relationship Enhancement Family Therapy and Parent Education. *Person-Centered Review*, 4, 344–357.
- Hambidge, G. (1955). Structured Play Therapy. *American Journal of Orthopsychiatry*, 25, 601–617.
- Hensel, T. & Landolt, M. (2007). *Traumatherapie bei Kindern und Jugendlichen*. Göttingen: Hogrefe.
- Hinz, A. & Behr, M. (2002). Biografische Rekonstruktionen und Reflexionen – Zum 100. Geburtstag von Carl Rogers. *Gesprächspsychotherapie und Personenzentrierte Beratung*. 33 (3), 197–210.
- Hölldampf, D. & Behr, M. (2009). Wirksamkeit beziehungsorientierter Kinder- und Jugendlichenpsychotherapie. In M. Behr, D. Hölldampf & D. Hüsson (Hrsg.), *Psychotherapie mit Kindern und Jugendlichen – Personenzentrierte Methoden und interaktionelle Behandlungskonzepte*. (S. 319–339). Göttingen: Hogrefe.
- Hug-Hellmuth, H. v. (1913). *Aus dem Seelenleben des Kindes: Eine psychoanalytische Studie*. Leipzig: Deuticke.
- Hug-Hellmuth, H. v. (1921). On the technique of child-analysis. *International Journal of Child Psycho-Analysis*, 2, 287–305.
- Hüsson, D. (2008). Sexually Abused Children and Adolescents: A person-centred play therapy protocol. In M. Behr & J. Cornelius-White (Eds.), *Facilitating Young People's Development: International perspectives on person-centred theory and practice*. (pp. 52–64). Ross-on-Wye: PCCS-Books.
- Hüsson, D. (2009). Sexuell missbrauchte Kinder und Jugendliche: Differentielles und therapeutisches Vorgehen in der Personenzentrierten Psychotherapie. In M. Behr, D. Hölldampf & D. Hüsson. *Psychotherapie mit Kindern und Jugendlichen – Personenzentrierte Methoden und interaktionelle Behandlungskonzepte*. Göttingen: Hogrefe.
- Jernberg, A. M. (1979). *Theraplay. A new treatment using structured play for children and their families*. San Francisco: Jossey-Bass.
- Jernberg, A. M. (1987). *Theraplay*. Stuttgart: G. Fischer.
- Killough-McGuire, D. & McGuire, D. (2000). *Linking Parents To Play Therapy: A Practical Guide With Applications, Interventions, and Case Studies*. New York, NY: Brunner-Routledge-Taylor & Francis Group.
- Klein, M. (1927). *Die Psychoanalyse des Kindes*. München: Reinhardt.
- Kriz, J. (2004). Personenzentrierte Systemtheorie. Grundfragen und Kernaspekte. In A. v. Schlippe & W. C. Kriz, (Hrsg.), *Personenzentrierung und Systemtheorie* (S. 13–67). Göttingen: Vandenhoeck & Ruprecht.
- Kriz, J. (2007). Actualizing tendency: The link between person-centered and experiential psychotherapy and interdisciplinary systems theory. *Person-Centered and Experiential Psychotherapies* 6, 30–44.
- Landreth, G. L. (2002). *Play Therapy: The art of the relationship* (2nd Edition). New York: Brunner-Routledge.
- Landreth, G. L. (Ed.), (2001). *Innovations in Play Therapy: Issues, process, and special populations*. Philadelphia: Brunner-Routledge.
- Landreth, G. L. (Ed.), (1982). *Play Therapy: Dynamics of the Process of Counseling with Children*. Springfield, IL: Charles C. Thomas.
- Landreth, G. & Bratton, S. (2006). *Child Parent Relationship Therapy (CPRT): A 10-Session Filial Therapy Model*. New York: Routledge Publishers of Taylor & Francis Publishing.
- Landreth, G. L., & Lobaugh, A. F. (1998). Filial Therapy with Incarcerated Fathers: Effects on parental acceptance of child, parental stress, and child adjustment. *Journal of Counseling and Development*, 76, 157–165.
- Levy, D. (1938). Release therapy in young children. *Psychiatry*, 1, 387–389.
- Moser, M. B. & Johnson, S. (2008). The Integration of Systems and Humanistic Approaches in Emotionally Focused Therapy for Couples. *Person-centred and Experiential Psychotherapies*, 7 (4), 262–278.
- Moustakas, C. E. (1953). *Children in Play Therapy. A key to understanding normal and disturbed emotions*. New York: Ballantine.
- Moustakas, C. E. (1959). *Psychotherapy with Children. The Living Relationship*. New York: Ballantine Books.
- Norton, C. C. & Norton, B. E. (2002). *Reaching Children through Play Therapy. An experiential approach* (2nd Edition). Denver: The Publishing Cooperative.
- Oaklander, V. (1978). *Windows to our Children*. Moab-Utah: Real People Press.
- O'Leary, C. (1999). *Counselling Couples and Families. A person-centred approach*. London: Sage.
- O'Leary, C. & Johns, M. B. (2007). Couples and Families. In M. Cooper, M. O'Hara, P. F. Schmid, & G. Wyatt (Eds.), *The Handbook of Person-Centred Psychotherapy and Counseling* (pp. 266–278). New York: Palgrave Macmillan.
- O'Leary, C. J. (2008). Response to Couples and Families in Distress: Rogers' six conditions lived with respect for the unique medium of relationship therapy. *Person-Centered and Experiential Psychotherapies*, 7 (4), 294–307.
- Pavel, F. G. (1989). Integrierte klientenzentrierte Therapie von Systemen. In M. Behr, F. Petermann, W. M. Pfeiffer & C. Seewald, *Jahrbuch für personenzentrierte Psychologie und Psychotherapie, Bd. 1* (S. 229–256). Salzburg: Otto Müller.
- Rank, O. (1936). *Will Therapy*. New York: Knopf.
- Raskin, N. J. and van der Veen, F. (1970). Client-Centered Family Therapy: Some clinical and research perspectives. In J. T. Hart & T. M. Tomlinson (Eds.), *New Directions in Client-Centered Therapy* (pp. 387–406). Boston: Houghton Mifflin.
- Reisel, B. (2001). The Clinical Treatment of the Problem Child. Carl Rogers als Kinderpsychotherapeut. *Person*, 2, 55–67.
- Reisel, B. & Wakolbinger, C. (2006). Kinder und Jugendliche. In J. Eckert, E.-M. Biermann-Ratjen & D. Höger (Hrsg.), *Gesprächspsychotherapie: Lehrbuch für die Praxis* (S. 295–332). Heidelberg: Springer.

- Rober, P. (2008). The Therapist's Inner Conversation in Family Therapy Practice: Struggling with the complexities of therapeutic encounters with families. *Person-Centered and Experiential Psychotherapies*, 7 (4), 245–261.
- Rogers, C. R. (1939). *The Clinical Treatment of the Problem Child*. Boston: Houghton Mifflin Company.
- Rogers, C. R. (1942). *Counseling and Psychotherapy*. Boston Houghton Mifflin.
- Rogers, C. R. (1951). *Client-Centered Therapy*. London: Constable.
- Rogers, C. R. (1957). The Necessary and Sufficient Conditions of Therapeutic Personality Change. *Journal of Consulting Psychology*, 21, 95–103.
- Satir, V. (1993). *Selbstwert und Kommunikation: Familientherapie für Berater und zur Selbsthilfe* (11. Aufl.). München: Pfeiffer.
- Schmidtchen, S. & Baumgärtel, F. (1980). *Methoden der Kinderpsychotherapie*. Stuttgart: Kohlhammer.
- Schmidtchen, S. (1974). *Klientenzentrierte Spieltherapie*. Weinheim: Beltz.
- Schmidtchen, S. (1976). *Handbuch der klientenzentrierten Kindertherapie*. Kiel: Selbstverlag.
- Schmidtchen, S. (1989). *Kinderpsychotherapie*. Stuttgart: Kohlhammer.
- Schmidtchen, S. (1996). *Klientenzentrierte Spiel- und Familientherapie* (4. Auflage). Weinheim: Beltz.
- Schmidtchen, S. (2001). *Allgemeine Psychotherapie für Kinder, Jugendliche und Familien: ein Lehrbuch*. Stuttgart: Kohlhammer.
- Schnabel, M. (1986). Zur Integration von Einzel- und Familientherapie, klientenzentrierter Haltung und systemischem Denken. *GwG-Info* 64, 34–42.
- Stern, D. (1985). *The Interpersonal World of the Infant*. New York: Basic Books.
- Taft, J. (1933). *The Dynamics of Therapy in a Controlled Relationship*. New York: Macmillan.
- Tausch, R. & Tausch, A. (1956). *Kinderpsychotherapie im nichtdirektiven Verfahren*. Göttingen: Hogrefe.
- Vogelsong, E. L., & Guernsey, B. G., Jr. (1980). Working With Parents of Disturbed Adolescents. In R. R. Abidin (Ed.), *Parent Education and Intervention Handbook* (pp. 297–321). Springfield, IL: Charles G. Thomas.
- Wakolbinger, C. (2009). Die präzente Therapeutenperson: Authentizität als entscheidender Faktor in der Personenzentrierten Kinder- und Jugendlichenpsychotherapie. In M. Behr, D. Hölldampf & D. Hüsson (Hrsg.), *Psychotherapie mit Kindern und Jugendlichen – Personenzentrierte Methoden und interaktionelle Behandlungskonzepte*. Göttingen: Hogrefe.
- Weinberg, D. (2005). *Traumatherapie mit Kindern*. Stuttgart: Pfeiffer.
- Weinberger, S. & Papastefanou, C. (2008). *Wege durchs Labyrinth – Personenzentrierte Beratung und Psychotherapie mit Jugendlichen*. Weinheim: Juventa.
- Weinberger, S. (2001). *Kindern spielend helfen*. Beltz: Weinheim.
- Weinberger, S. (2008). *Klientenzentrierte Gesprächsführung* (12. Auflage). Weinheim: Beltz.
- West, J. (1996). *Client-Centred Therapy* (2nd Edition). London: Jessica Kingsley.
- Wilson, K. & Ryan, V. (2006). *Play Therapy: A Non-directive Approach for Children and Adolescents* (2nd ed.). St. Louis: Elsevier Publishing.
- Zulliger, H. (1952). *Heilende Kräfte im kindlichen Spiel*. Frankfurt: Fischer.

Autoren:

Michael Behr ist Professor für Pädagogische Psychologie an der Pädagogischen Hochschule Schwäbisch Gmünd. Daneben ist er seit 1984 praktisch tätig als Gesprächspsychotherapeut und als personenzentrierter Psychotherapeut für Kinder und Jugendliche in Stuttgart sowie als Ausbilder und Kursleiter.

Dagmar Hölldampf arbeitet in Lehre und Forschung an der Pädagogischen Hochschule in Schwäbisch Gmünd im Fach Psychologie. Praktisch ist sie in der KOBRA Beratungsstelle gegen sexuelle Gewalt an Kindern und Jugendlichen in Stuttgart als Spieltherapeutin tätig.

Korrespondenzadresse:

Prof. Dr. Michael Behr
 Pädagogische Hochschule Schwäbisch Gmünd
 Oberbettringerstr. 200
 73525 Schwäbisch Gmünd
 E-Mail: michael.behr@ph-gmuend.de