

Geschichten im Sand

Grundlagen und Praxis einer narrativen systemischen Spieltherapie

Bearbeitet von
Wiltrud Brächter, Wilhelm Rotthaus

1. Auflage 2016. Taschenbuch. 245 S. Paperback
ISBN 978 3 89670 744 4

[Weitere Fachgebiete > Psychologie > Psychotherapie / Klinische Psychologie > Systemische Beratung & Therapie](#)

Zu [Inhaltsverzeichnis](#)

schnell und portofrei erhältlich bei

The logo for beck-shop.de features the text 'beck-shop.de' in a bold, red, sans-serif font. Above the 'i' in 'shop' are three red dots of increasing size. Below the main text, 'DIE FACHBUCHHANDLUNG' is written in a smaller, red, all-caps, sans-serif font.

beck-shop.de
DIE FACHBUCHHANDLUNG

Die Online-Fachbuchhandlung beck-shop.de ist spezialisiert auf Fachbücher, insbesondere Recht, Steuern und Wirtschaft. Im Sortiment finden Sie alle Medien (Bücher, Zeitschriften, CDs, eBooks, etc.) aller Verlage. Ergänzt wird das Programm durch Services wie Neuerscheinungsdienst oder Zusammenstellungen von Büchern zu Sonderpreisen. Der Shop führt mehr als 8 Millionen Produkte.

Wiltrud Brächter

Geschichten im Sand

Grundlagen und Praxis einer
narrativen systemischen Spieltherapie

2010

Mitglieder des wissenschaftlichen Beirats des Carl-Auer Verlags:

Prof. Dr. Rolf Arnold
Prof. Dr. Dirk Baecker
Prof. Dr. Bernhard Blanke
Prof. Dr. Ulrich Clement
Prof. Dr. Jörg Fengler
Dr. Barbara Heitger
Prof. Dr. Johannes Herwig-Lempp
Prof. Dr. Bruno Hildenbrand
Prof. Dr. Karl L. Holtz
Prof. Dr. Heiko Kleve
Dr. Roswita Königswieser
Prof. Dr. Jürgen Kriz
Prof. Dr. Friedebert Kröger
Tom Levold
Dr. Kurt Ludewig
Dr. Burkhard Peter
Prof. Dr. Bernhard Pörksen
Prof. Dr. Kersten Reich

Prof. Dr. Wolf Ritscher
Dr. Wilhelm Rothhaus
Prof. Dr. Arist von Schlippe
Dr. Gunther Schmidt
Prof. Dr. Siegfried J. Schmidt
Jakob R. Schneider
Prof. Dr. Jochen Schweitzer
Prof. Dr. Fritz B. Simon
Dr. Therese Steiner
Prof. Dr. Dr. Helm Stierlin
Karsten Trebesch
Bernhard Trenkle
Prof. Dr. Sigrid Tschöpe-Scheffler
Prof. Dr. Reinhard Voß
Dr. Gunthard Weber
Prof. Dr. Rudolf Wimmer
Prof. Dr. Michael Wirsching

Umschlaggestaltung: Uwe Göbel

Satz: Verlagsservice Hegele, Heiligkreuzsteinach

Printed in Germany

Druck und Bindung: Freiburger Graphische Betriebe, www.fgb.de

Erste Auflage, 2010

ISBN 978-3-89670-744-4

© 2010 Carl-Auer-Systeme Verlag und Verlagsbuchhandlung GmbH, Heidelberg

Alle Rechte vorbehalten

Bibliografische Information der deutschen Nationalbibliothek:

Die Deutsche Nationalbibliothek verzeichnet diese Publikation
in der Deutschen Nationalbibliografie; detaillierte bibliografische
Daten sind im Internet über <http://dnb.d-nb.de> abrufbar.

Informationen zu unserem gesamten Programm, unseren Autoren
und zum Verlag finden Sie unter: www.carl-auer.de.

Wenn Sie Interesse an unseren monatlichen Nachrichten
aus der Häusserstraße haben, können Sie unter
<http://www.carl-auer.de/newsletter> den Newsletter abonnieren.

Carl-Auer Verlag GmbH
Häusserstraße 14
69115 Heidelberg
Tel. 0 62 21-64 38 0
Fax 0 62 21-64 38 22
info@carl-auer.de

Inhalt

Vorwort von Wilhelm Rotthaus	9
Einleitung	12
Mein Weg zur narrativen Kindertherapie	12
Zu diesem Buch	14
Danksagung	15
Teil 1: Grundlagen	17
1 Zum Hintergrund narrativer Spieltherapie	18
1.1 Zur Geschichte des Spiels in der Kindertherapie	18
1.2 Spiel in der systemischen Therapie	23
1.3 Ausgangspunkte der narrativen Therapie	25
1.4 Narrative Spieltherapie:	
»Neu-Erspielen« der eigenen Wirklichkeitb	28
1.5 Mehr als »nur« Worte	29
Teil 2: Methodisches Vorgehen	33
2 Sandspieltherapie	34
2.1 Bilder in Bewegung bringen	36
»Der Stein des Lebens«	37
2.2 Mehr als »nur« Spiel –	
Hilfen zum Einstieg in die Sandspieltherapie	39
<i>Sich festen Boden bereiten</i>	41
<i>Innehalten und dialogisches Erkunden</i>	42
<i>Entscheidung über die Weiterarbeit mit dem Sandbild</i>	44
2.3 Vom Sandbild in eine Geschichte finden	47
<i>Ressourcen, Hilfsfiguren und Reflecting Teams</i>	48
<i>Die Kontextualisierung von Symptomen</i>	51
<i>Weitere Interventionsideen und die Grenzen</i>	
<i>der Lösungssuche</i>	51
2.4 Die Inszenierung der Sandbildgeschichte	52
<i>Probearbeiten im Sand</i>	54
2.5 Hintergrundkonzepte zur Orientierung in Sandbildern ...	57
<i>Deutungsebenen in der Sandspieltherapie</i>	57
<i>Sandbilder als Geschichten des »inneren Teams«</i>	58

<i>Raumsymbolische Deutungsmodelle für das »Lesen« von Sandbildern</i>	60
2.6 Sandspiel im Therapieverlauf	64
<i>Die Überprüfung der Lösungsrichtung</i>	65
<i>Umgang mit nicht endenden aggressiven Kämpfen</i>	68
<i>Die Beendigung von Sandspielprozessen</i>	70
<i>Abschluss- und Ressourcenbilder</i>	70
2.7 Die Veröffentlichung der Sandbilder und die Grenze zum Elternsystem	73
<i>Neue Geschichten zwischen Eltern und Kind</i>	75
<i>Sandbilder im geschützten Raum der Kindertherapie</i>	77
2.8 Ausstattungsfragen und Therapiegestaltung	79
2.9 Überblick: Narrative Sandspieltherapie	82
3 Sandspiel in der Familientherapie	84
3.1 Sandbilder als Brücke ins Familiensystem	84
3.2 Die Arbeit mit Sandbildskulpturen	87
<i>Die Gestaltung von Zwischenräumen als Externalisierung von Beziehungsthemen</i>	88
<i>Externalisierende Aspekte in der Figurenwahl</i>	91
3.3 Skulpturen mit einer Problemexternalisierung	94
<i>»Innere Externalisierungen« nach außen bringen</i>	94
<i>Problemexternalisierung als Krisenintervention</i>	95
<i>Die Externalisierung von Elternverhalten</i>	97
<i>Skulpturen des »inneren Teams«</i>	100
3.4 Skulpturen in zwei Sandkästen: Neugier auf unterschiedliche Sichtweisen	101
3.5 Überblick: Sandbildskulpturen	105
3.6 Gemeinsam konstruierte Sandbildgeschichten	106
<i>Sandbildgeschichten als Vorbereitung von Ablösungsschritten</i> ..	106
<i>Symbolische Inszenierung von Beziehungserfahrungen</i>	108
3.7 Überblick: Gemeinsam konstruierte Sandbildgeschichten	111
3.8 Sandspiel nach der Methode der kinderorientierten Familientherapie (BOF)	112
<i>»Gemeinsames Spiel« in der Einzeltherapie</i>	114
4 Gruppensandbilder in der systemischen Therapie mit Kindergruppen	116
4.1 Überblick: Gruppensandbilder	119

5	Rollenspiel	120
5.1	Bezugsrahmen des narrativen Rollenspiels	122
	»Der liebe Teufel«	123
	»Finsteres Galgenland«	125
5.2	Zum Platz der Therapeutin im narrativen Rollenspiel	128
5.3	In ein Spiel hineinfinden	129
	Rollenübernahme und Rollengestaltung	130
	Umgang mit Problemanteilen im Rollenspiel	131
5.4	Ressourcenorientierte Begleitung des Spielverlaufs	133
	Metaphorische Inszenierungen im Rollenspiel	134
	Rituale als Markierung wichtiger Übergänge	136
	Arbeit mit Reframings und reflektierenden Positionen	138
	Hilfsfiguren und Timeline-Arbeit	140
	Nutzung von Assoziation und Dissoziation	141
5.5	Rollenspiel und die Grenze zu den Eltern	142
5.6	Ausstattungsfragen und therapeutische Voraussetzungen	144
5.7	Überblick: Rollenspiel	146
6	Handpuppen in der narrativen Spieltherapie	147
6.1	Rollenspiele mit Handpuppen	147
	Pacing und Leading in der Hinführung zum Rollenspiel	148
	Therapeutische Interventionen in der Spielbegleitung	150
6.2	Handpuppen in Live-Rollenspielen	152
6.3	Aufführungen mit Handpuppen	153
6.4	Überblick: Rollenspiel mit Handpuppen	155
7	Narrative Therapie mit kreativen Medien	156
7.1	Freies Malen in der narrativen Kindertherapie	156
7.2	Veränderung von Selbstbildern in der Arbeit mit Ego-States	159
7.3	Externalisierung in der Arbeit mit Cartoons	161
7.4	Die Überwindung von Hindernissen im »Ressourcenbrettspiel«	163
7.5	Timeline-Arbeit und die Visualisierung von Veränderungen	164
7.6	Besonderheiten bei der Arbeit mit Ton	167
7.7	Überblick: Kreative Medien	170
8	Methodenkombination im Therapieverlauf	172
8.1	Vom Sandkasten zur Arbeit mit Bildern und Skulpturen	172
8.2	Vom Bild in den Raum	175

8.3	Parallele Verwendung lösungsorientierter und narrativer Methoden	178
	<i>Symptomorientierte Arbeit und Ausdruck eigenen Erlebens</i>	178
	<i>Auftragserweiterung durch Mitteilungen im Spiel</i>	183
Teil 3: Praxisfelder		187
9	Beispiele aus verschiedenen Anwendungsbereichen	188
9.1	Zugang zu der Sicht des Kindes	189
9.2	Unterbrechung von Misshandlung und Gewalt	192
9.3	Narrative Traumabegegnung in der Spieltherapie	194
	<i>Umgang mit posttraumatischem Spiel</i> <i>und der Aufbau von Spielfähigkeit</i>	196
	<i>Traumatisches Erleben und die Arbeit</i> <i>mit Trauma-Narrativen</i>	198
	<i>Dekonstruktion traumadeterminierter Geschichten</i> <i>im Umfeld des Kindes</i>	203
9.4	Mehrgenerationale Traumatisierung und Kinderperspektive	205
9.5	Neue Selbstbilder in alten Kontexten	209
9.6	Neu-Spielen schwieriger Lebensgeschichten	211
9.7	Eigene Geschichten zu AD(H)S	216
9.8	Spieltherapie als Musterunterbrechung	222
9.9	Stabilisierung in depressiven Phasen	225
9.10	Wege aus Wut und Verzweiflung	229
	»Die neue Welt«	230
Ausblick		234
Möglichkeiten einer narrativen Spieltherapie		234
Freies Spiel als Bereitstellung von Mitteilungsmöglichkeiten		235
Therapie als Spiel		236
Literatur		238
Über die Autorin		245

Vorwort

Eine der wunderbaren Möglichkeiten, die sich mit dem systemtherapeutischen Arbeiten eröffnen, ist die Nutzung unterschiedlicher Settingvariablen. In der systemischen Kinder- und Jugendlichentherapie lässt sich mit der ganzen Familie arbeiten, mit den Eltern allein, mit den Geschwistern allein (viel zu selten genutzt), mit der Kinder- oder Jugendlichengruppe und im Einzelkontakt mit einem Kind oder Jugendlichen. In der Einzel- wie in der Gruppenarbeit mit Kindern dominiert zumeist ein lösungsorientiertes Vorgehen. Die Bedeutung des Spiels als altersgemäße Handlungs- und Ausdrucksform des Kindes findet vor allem in hypnosystemischen Therapiemethoden Berücksichtigung. In anderen systemischen Konzepten wird das Ziel verfolgt, Eltern und Kinder (wieder) zu gemeinsamem Spiel zu befähigen und auf diese Weise das Erleben elterlicher Selbstwirksamkeit (wieder) aufzubauen.

Wiltrud Brächter stellt in diesem Buch ein Konzept narrativer systemischer Spieltherapie vor. Ihre Bedeutung und Berechtigung sieht sie vor allem darin begründet, dass Kinder keine Therapiekunden im Sinne von Steve de Shazer sind, sondern von ihren Eltern zur Therapie gebracht werden. Die Eltern definieren die Ziele, denen die Kinder bestenfalls zustimmen. Ob ihre eigenen Stimmen hinreichend gehört werden, bleibt oftmals fraglich. Dies ist ein vielfach vernachlässigtes ethisches Problem. Denn die Anliegen der Kinder sind oftmals sehr viel komplexer und »hintergründiger« als die der Eltern, die meist lediglich auf eine Symptomreduzierung fokussieren.

Reine Symptombehandlung geht deshalb in der Kindertherapie oft am »eigentlichen« Ziel der Verbesserung der Lebens- und Entwicklungsbedingungen des Kindes vorbei, insbesondere wenn die Therapie beispielsweise in manualisierter Form unter sehr verengter Zielorientierung erfolgt. Aber selbst wenn aus Achtung vor der Selbstregulation und Autonomie des Kindes die Kontrolle des Symptoms durch das Kind und nicht das Verschwinden des Symptoms als Therapieziel verfolgt wird, bleibt die Einengung auf das präsentierte Problem.

Spieltherapie eröffnet Kindern demgegenüber die Möglichkeit, die eigenen Geschichten zu präsentieren und im Dialog mit der The-

rapeutin zu entwickeln und weiterzuentwickeln. Kindern die Möglichkeit zu geben, sich im Spiel mitzuteilen, und sich an diesen Mitteilungen zu orientieren führt aus der Enge einer nur auf Symptombehandlung orientierten Psychotherapie heraus. Sie eröffnet zudem einen Zugang zu Themen, die Kinder aus Loyalität zu ihrer Familie kaum ansprechen: unausgesprochene Trennungsabsichten der Eltern, Sorge um kranke oder psychisch belastete Elternteile, eigene Misshandlungserfahrungen und anderes.

Spieltherapie ermöglicht zudem einen Zugang zu den inneren psychischen Repräsentationen der Erfahrungen des Kindes und damit – über die reale Änderung der Beziehungen hinaus – eine Veränderung dieser inneren Repräsentationen von Beziehungen und internalisierten Bildern der Realität. Indem den Eltern dabei die Teilhabe an dem therapeutischen Prozess ermöglicht wird, eröffnet diese ihnen Zugang zu der Sicht des Kindes und erweitert die Kommunikation der Familie um für das Kind zentrale Momente.

Wiltrud Brächter fasst die von ihr dargestellten Konzepte unter dem Namen einer narrativen systemischen Kindertherapie zusammen. Sie greift damit auf die bekannten, auf Michael White zurückgehenden Vorgehensweisen der Narrativen Therapie zurück, bei der die Therapeuten mit ihren Klienten die bislang Leid erzeugenden Narrationen dekonstruieren und alternative Geschichten entwickeln, die neue Optionen eröffnen und ungenutzte Ressourcen mobilisieren. Im Rahmen dieses therapeutischen Ansatzes wird sicher am häufigsten gerade mit Kindern und Jugendlichen die Methode der Externalisierung eingesetzt – in der Kindertherapie unter Nutzung kreativer Gestaltungstechniken wie Malen, Arbeiten mit Ton oder – wie von der Autorin – mit Sandspielskulpturen.

Die Autorin möchte aber über dieses auch von ihr geschätzte, vorwiegend therapeutengeleitete Vorgehen hinausgehen, indem sie narrative Kindertherapie in einen spieltherapeutischen Kontext einbettet. Sie wählt dabei einen aktiven therapeutischen Ansatz, den sie selbst so beschreibt: »Narrative Therapie greift die Geschichten der Kinder auf, die sie im Spiel präsentieren. Sie unterstützt sie dabei, ‚eingefrorene‘ Geschichten wieder in Gang zu bringen und Lösungen zu erspielen.«

Kindern wird ermöglicht, eigene Geschichten im Spiel zu entwickeln, in denen sie auch ihr emotionales Erleben handelnd ausdrücken können. Zu Beginn sind es zumeist Problemgeschichten,

die die Therapeutin – je nach Medium: Sandspiel, Rollenspiel, Handpuppenspiel u. a. – im Dialog mit dem Kind dekonstruiert und umschreibt mit dem Ziel neuer Narrationen, die mehr Optionen und veränderte Selbstkonzepte eröffnen. Ein Bestätigen einengender Gefühle und Ideen zum Beispiel durch reines Spiegeln wird vermieden. Es geht also darum, neue Handlungsschritte zu erproben, neue Sichtweisen anzuregen, neue beziehungsweise andere Gefühlsqualitäten zu erleben, andere Beziehungsgestaltungen und neue narrative Zusammenhänge zu entwickeln.

Wichtig ist, dass die neue und reichhaltigere Geschichte nicht im geschlossenen Raum des Therapiezimmers verbleibt, sondern die Eltern in der Weise einbezogen werden, dass sie Einblick in die im Spiel entwickelten und symbolisierten Narrationen des Kindes gewinnen und einen neuen Zugang zur Sprache des Kindes finden.

Viele Kindertherapeuten werden Wiltrud Brächter freudig zustimmen, wenn sie ihre Therapievorschläge und -ideen »auch als einen Gegenentwurf zu einer auf Symptombehandlung ausgerichteten Psychotherapie« versteht. Denn: Kindern die Möglichkeit zu geben, sich im Spiel mitzuteilen und sich – als Therapeutin – an diesen Möglichkeiten zu orientieren sowie Eltern durch Einblick in deren Bilder und Geschichten ein neues Verständnis für ihre Kinder zu eröffnen, stimuliert selbstorganisierte Entwicklungsprozesse in der Familie, die weit über eine Symptombeseitigung hinausgehen.

Dr. Wilhelm Rotthaus

Einleitung

Mein Weg zur narrativen Kindertherapie

In diesem Buch stelle ich ein neues Konzept vor: eine systemisch orientierte Spieltherapie, die an die von Kindern in die Therapie eingebrachten Geschichten anschließt und mit ihnen arbeitet. Keine Methode entsteht im luftleeren Raum, und so möchte ich vorab kenntlich machen, welche Einflussfaktoren in mein heutiges Therapieverständnis eingegangen sind und in welchem Kontext sich meine Arbeit entwickelt hat.

Wenn ich zurückdenke, wie mein Weg zu narrativer Kindertherapie begonnen hat, fällt mir zunächst meine eigene Kindheit ein. Aufgewachsen bin ich in vielfältiger Weise mit Geschichten, als Kind mit einer erst spät diagnostizierten Kurzsichtigkeit vielleicht noch mehr als andere Kinder. Darunter waren Geschichten, die meine Ressourcen förderten und mir halfen, meinen Radius zu erweitern, aber auch solche, die mich beschränkten und auf das Selbstbild eines eher ängstlichen kleinen Mädchens festlegten.

Zu den ersten, förderlichen Geschichten gehörten jene, die mir mein Vater erzählte und von denen ich nie genug bekam. Sie handelten von einem Fuchs, der mit seinen Eltern in einem Park in unserer Nähe lebte, den es aber nie hinter den hohen Mauern hielt. Stets aufs Neue brach er aus, um Abenteuer zu erleben. Wenn er sich am Ende so weit von seiner bekannten Umgebung entfernt hatte, dass es ihm selbst unheimlich wurde, fand er durch einen glücklichen Zufall wieder gut zurück. Und immer freuten sich die Eltern, ihren Fuchs wieder wohlbehalten bei sich zu haben.

Ähnliche Abenteuer erlebte ich in der Identifikation mit Biegepuppen und Indianerfiguren – in unzähligen, selbst ausgedachten Geschichten, bevor es spannender wurde, sie im Rollenspiel mit anderen Kindern zu inszenieren. Ich war zwar einerseits ein Kind, das nicht gern in den Kindergarten ging, lange zur Schule gebracht werden musste und ungern mit Fremden sprach, aber auf der Fantasieebene war ich weit mehr als das. Von den Welten, in denen ich mich dort bewegte, hatten die anderen ja keine Ahnung.

Geschichten, die ich hasste, waren dagegen solche, die über mich erzählt wurden, wenn auch, wie von den meisten Eltern, in guter Absicht. Gesprächen darüber ausgesetzt zu sein, wie man ist und weshalb man sich wohl auf eine bestimmte Art verhält, ist mir als Kindheitserfahrung noch sehr präsent. Es ist eine Erfahrung, die ich Kindern in Therapiesituationen gern erspare.

Beide Aspekte, die erweiternde und die festlegende Kraft von Geschichten, haben meine heutige therapeutische Arbeit stark beeinflusst. Ihre erweiternde Kraft, indem ich der Imagination viel Raum gebe und Kinder dazu anrege, ihre eigenen Geschichten zu entwickeln. Gleichzeitig versuche ich, sie vor festlegenden Erzählungen darüber zu schützen, wie sie sind oder sein sollten. Das schließt natürlich ein, mit Eltern über Wünsche und Erwartungen an die Kinder zu sprechen und Therapieziele miteinander abzugleichen.

Meine Fokussierung auf die Kinderperspektive in der Therapie folgt auch aus späteren Erfahrungen im beruflichen Kontext. In autonomen Frauenhäusern wirkte ich daran mit, Kindern nach erlebter Gewalt einen stützenden Rahmen zu bieten und erste Verarbeitungsprozesse zu begleiten. Obwohl auch Kinder von häuslicher Gewalt betroffen sind, ist eine institutionelle Förderung entsprechender Angebote bis heute nicht befriedigend eingelöst. Arbeit mit Kindern im Frauenhaus bedeutete deshalb auch immer, stellvertretend ihre Perspektive einzunehmen und für ihre Interessen einzutreten.

In der Schwangerschaftsberatung beschäftigte ich mich anschließend mit pränataler Diagnostik, dabei auch mit ihrer kontrovers diskutierten Implikation, Behinderungen seien vermeidbar. Mir scheint es, dass der viel kritisierte Zwang zum »perfekten Kind« nicht ohne Auswirkungen auf die Erwartungen geblieben ist, die heute von Eltern an Kinder herangetragen werden. Die Sensibilisierung, die ich in diesem Arbeitsfeld gewonnen habe, hat bewirkt, dass ich an Idealnormen und Leistungsansprüchen orientierten Therapieaufträgen besonders kritisch gegenüberstehe. Nicht zuletzt darauf führe ich zurück, dass es mir sehr wichtig ist, Aufträge von Eltern nicht einseitig zu übernehmen, sondern auch Kinder in die Auftragsklärung einzubeziehen.

Ende der neunziger Jahre folgte für mich eine spannende Zeit. Ich begann fast gleichzeitig, spieltherapeutisch in einer kinder- und jugendpsychiatrischen Praxis zu arbeiten und mich im Rahmen einer Weiterbildung mit systemischen Konzepten auseinanderzusetzen.

Mit systemischer Therapie kam ich erst jetzt intensiver in Berührung; die asymmetrische Beziehungsgestaltung zur Zeit des »Mailänder Modells« hatte mich bei früheren Versuchen zunächst abgehalten.

Inzwischen waren in der systemischen Therapie konzeptionelle Veränderungen eingetreten, die meinen Vorstellungen entgegenkamen. Hatte ich in der systemischen Therapie ursprünglich nach Instrumenten für die Arbeit mit Eltern und Bezugspersonen gesucht, wurde es mir zunehmend wichtig, auch meine kindertherapeutische Arbeit lösungsorientiert auszurichten. Ich begann, Spieltherapie mit systemischen Ideen zu verbinden, und experimentierte damit, das einzeltherapeutische Setting für die Arbeit mit der Familie zu öffnen. Mich interessierten methodische Zugänge, die es Kindern erlauben, ihren Themen zu folgen und dabei neue Perspektiven zu gewinnen. Besonders faszinierten mich dabei die Möglichkeiten der Sandspieltherapie.

Aufgrund meiner Affinität zu Geschichten lag es nahe, Spieltherapie narrativ zu konzeptualisieren. Im Sandspiel, bei der Arbeit mit Handpuppen und im Rollenspiel kristallisierte sich ein Vorgehen heraus, das die von Kindern ins Spiel eingebrachten Geschichten aufgreift und mit ihnen arbeitet.

Zu diesem Buch

Meine eigenen praktischen Erfahrungsschritte fielen zusammen mit der »kindorientierten Wende« in der Familientherapie. Zunächst vereinzelt, später in immer schnellerer Folge wurden Vorschläge zu einer systemischen Arbeit mit Kindern publiziert. Beim Lesen stellte ich fest, dass ich mich mit meiner Arbeit auf einem Sonderweg befand: Während die meisten neueren Ansätze aus dem Familiensetting heraus versuchten, Kinder aktiver einzubeziehen, hatte ich mich systemischen Konzepten von der Spieltherapie her genähert. Gemessen an den Möglichkeiten, die dieser Zugang für Kinder bietet, schienen mir spieltherapeutische Konzepte im systemischen Bezugsrahmen noch eindeutig unterrepräsentiert.

Hier setzt meine Motivation an, dieses Buch zu schreiben. Ich freue mich, die Erfahrungen aus meiner jetzt fast zehnjährigen Praxis weitergeben und dazu beitragen zu können, dass sich Spieltherapie als weiteres Anwendungsfeld systemischer Therapie etabliert.

Die Arbeit im Einzelsetting verstehe ich dabei nicht als Gegenmodell, sondern als Ergänzung familientherapeutischer Ansätze. Auch meine narrative Herangehensweise sehe ich als *eine* Variante, Spieltherapie systemisch zu konzeptualisieren, der hoffentlich weitere folgen werden.

Wenn sich in Geschichten plötzlich Wendungen ergeben, neue Möglichkeiten auftauchen, Kinder ihren emotionalen Zustand verändern, entstehen in der Therapie oft »magische« Momente; sie mitzuerleben ist ein besonderes Ereignis. Ich hoffe, dass sich ein Stück dieser Faszination auch in diesem Buch vermitteln lässt.

Die Fallbeispiele habe ich nach Aspekten ausgewählt, die mir zur Veranschaulichung meiner Vorgehensweise wichtig waren. Aus einem komplexen, nichtlinearen Prozess mit Sprüngen und Umwegen werden dabei Ausschnitte wiedergegeben, in denen im Therapieverlauf etwas Entscheidendes in Bewegung geriet. Als »Konzentrat« einer real wesentlich längeren Zeitspanne sollten die Fallgeschichten beim Lesen wieder »verdünnt« werden. Um ihnen folgen zu können, empfehle ich daher, vor allem den letzten Teil des Buches nicht am Stück zu lesen, sondern von Zeit zu Zeit Pausen einzulegen.

Danksagung

Ein Buch über narrative Kindertherapie lässt sich nur entlang der Geschichten schreiben, die Kinder in der Therapie entwickelt haben. Sie sind die Autoren und Autorinnen dieser Geschichten. Ihnen und ihren Eltern möchte ich daher an erster Stelle danken; darüber hinaus allen Kolleginnen und Kollegen, die sich in Supervision und Intervention auf die Geschichten eingelassen und mir geholfen haben, in schwierigen Phasen Lösungen zu finden.

Besonders danken möchte ich meinem Mann, Peter Weissenfeld, der mich nicht nur ermutigt und unterstützt hat, dieses Buch zu schreiben, sondern mir seit vielen Jahren auf sehr befriedigende Weise die Gelegenheit bietet, meine Arbeit zu reflektieren und weiterzuentwickeln. Widmen möchte ich es unseren Söhnen, Janis und Marek, in Erinnerung an unzählige Stunden gemeinsamen Spiels.