

# Eigenschaften und Kompetenzen Personenzentrierter Kinder- und Jugendlichenpsychotherapeuten und -berater

Ulrike Hollick

**Zusammenfassung:** Die personenzentrierte Beratung und Psychotherapie mit Kindern und Jugendlichen und deren Bezugspersonen stellt an den Berater und Therapeuten besondere Anforderungen. Im Folgenden wird dargestellt, welche dies sind und inwiefern sie sich auch von denen bei der Beratung und Therapie mit Erwachsenen unterscheiden. Es werden zum einen Kompetenzen beschrieben, die erforderlich sind, um den Kindern und Jugendlichen aber auch deren Eltern hilfreich und entwicklungs-förderlich zu begegnen. Zum anderen werden Aspekte aufgegriffen, die für die eigene Psychohygiene bedeutsam sind.

Welche Persönlichkeitsmerkmale sollte ein Weiterbildungskandidat bereits mitbringen? Welche kann und muss er entwickeln? Wie kann er darin in der Weiterbildung Unterstützung und Entwicklungsraum erfahren? Wie gelingt es, diese Kompetenzen als lebenslangen Entwicklungsprozess zu begreifen und zu begleiten? Im Artikel werden Schwerpunkte dargestellt, die im Kontext der Weiterbildung in Personenzentrierter Beratung und Psychotherapie mit Kindern und Jugendlichen und deren Bezugspersonen sowohl aus Sicht der TeilnehmerInnen als auch aus der der Kursleitung relevant erscheinen. Der Text möchte Impulse geben und zur Diskussion anregen, was daraus für die Weiterbildung in Personenzentrierter Beratung und Psychotherapie mit Kindern und Jugendlichen und deren Bezugspersonen folgt und wie die Qualität therapeutischer Kompetenz gewährleistet und auch in der Zeit nach abgeschlossener Weiterbildung aufrechterhalten werden kann.

*Schlüsselworte: Therapeutenkompetenz, Selbstentwicklung, Beziehungsgestaltung, Spielkompetenz, Selbstverpflichtung, Fully Functioning Therapist, Qualitätskriterien*

## Eines gleich vorneweg ...

Niemand ist wohl ein „perfekter“ Therapeut. Wenn es hier um die Kompetenzen und Eigenschaften eines personenzentrierten Kinder- und Jugendlichenberaters und -therapeuten geht, soll das nicht anmaßend klingen oder gar bedeuten, irgendjemand könne all diese Anforderungen vollkommen erfüllen und ihnen jederzeit voll umfänglich gerecht werden. Umso wichtiger scheint es mir, sich damit auseinanderzusetzen, welches notwendige und hinreichende Bedingungen sind, welche Bedeutung welche Kompetenzen und Qualitätsmerkmale haben und wie wichtig es ist, sich immer weiter darum zu bemühen, diese kontinuierlich zu entwickeln und einander darin zu unterstützen.

## Fragen zu Beginn

Blicke ich auf eine einzelne Therapiesitzung mit einem Kind oder Jugendlichen, fällt es mitunter nicht leicht direkt zu benennen, was eigentlich an dieser Stunde wie gewirkt hat. Gleichzeitig ist genau dies in der Regel hilfreich: Fragen danach zu stellen, was ich vom Kind verstanden habe, welches Therapeutenverhalten hilfreich und förderlich für das Kind war und warum, was ich dazu beigetragen habe, wo ich besser anders reagiert hätte oder was ich übersehen habe, woran das lag, worauf ich beim nächsten Mal achten möchte und was ich dazu brauche.

Um auf diese Fragen eine Antwort zu finden, ist es erforderlich, mich ehrlich sowohl mit meinem Klienten als auch mit mir selbst auseinanderzusetzen. Über welche Eigenschaften, Fähigkeiten und Kompetenzen muss ich dazu verfügen?

Als kleine Spielerei sei hier dazu eingeladen, selbst aktiv zu werden und zu jedem Buchstaben des Alphabets nach passenden Eigenschaften und Merkmalen zu suchen, die für die personenzentrierte Arbeit mit Kindern und Jugendlichen und deren Bezugspersonen wesentlich erscheinen. Eine Auswahl zur Anregung, die allerdings keinen Anspruch auf Vollständigkeit erhebt, sei hier aufgeführt (siehe rechte Seite).

Sicherlich gibt es einige Besonderheiten, die gerade die Therapeutenkompetenzen im Personenzentrierten Ansatz ausmachen, auch im Vergleich zu anderen Verfahren. So scheint es vor allem im Bereich der Beziehungskompetenz wesentlich zu sein, über ein hohes Maß an Sicherheit und Bezogenheit zu verfügen, um den uns anvertrauten Kindern und Jugendlichen, aber auch ihren Bezugspersonen eine akzeptierende, empathische und kongruente, ggf. korrigierende emotionale Beziehungserfahrung zu ermöglichen. Es geht darum, den Kindern einen anforderungsfreien Raum anzubieten, in dem sie sich entfalten können. Dazu muss ich mich frei machen von Bewertungen, pädagogischem Auftrag oder Erwartungsdruck. Stattdessen ist es Voraussetzung, dass ich – manchmal stellvertretend – Vertrauen aufrechterhalte in die Beziehung und in die Aktualisierungstendenz und dass ich Zuversicht vermittele in den Prozess des Kindes. Dabei berücksichtige ich die jeweilige Grenze der Gewährwerdung. Es erscheint mir ein entscheidendes Kriterium zu beachten, ob eine Intervention für den Klienten aktuell hilfreich ist, ggf. zu welchem Zeitpunkt, und dies in Abhängigkeit des Grades an Bewusstheit des Klienten und dem Erleben bzw. der Tragfähigkeit der Beziehung einzuschätzen und mein Verhalten entsprechend daran anzupassen. So würde ich einem fluchenden und mich beschimpfenden Teenager gegenüber in den ersten Stunden zunächst versuchen,

## Therapeuten–ABC:

Abgrenzungsfähig sein	Fürsorglich sein	Rollenklarheit
Achtsamkeit	Geduld	Ruhige Ausstrahlung
Akzeptanz	Gelassenheit	Schnelligkeit / schnelle innere Sortierung
Anerkennen und Umgang mit Grenzen (eigenen und denen des Kindes und der in der Situation erforderlichen)	Gesprächsführung (Eltern, Bezugspersonen)	Schutzraum bieten
Annehmen können	Grenzen setzen	Selbstachtung
Auf Augenhöhe sein	Halt geben können	Selbsterfahrung
Aufmerksames Zuhören	Haltung	Selbstfürsorge
Ausdauer	Haltung: Es gibt für alles einen Grund	Selbstreflexion
Aushalten können	Haltung: Jeder Mensch will sich entwickeln und erhalten	Selbstreflexionsfähigkeit
Authentizität	Hoffnung	Selbstregulationsfähigkeit
Bedingungsloses Wertschätzen	Hoffnungsvoll, Zuversicht in Entwicklung	Selbstvertrauen
Bei sich bleiben können, keine Gefühlsansteckung	Humanistische Werte	Sich bewusst sein über die eigene sozio-kulturelle Eingebundenheit und andere kulturelle Selbstverständnisse
Beispiel sein	Humor	Sich der Bewertung enthalten
Belastbarkeit	Ideen für die Gestaltung der Beratung	Sich gut beobachten können
Beobachten können	In Beziehung sein	Sich seiner selbst bewusst sein
Bereitschaft und Motivation zu (Selbst-)Reflexion	In Worte fassen / übersetzen	Sich überraschen lassen können
Bereitschaft zu genauem Hinschauen und An-sich-Arbeiten	Innere Ruhe	Sich zurücknehmen können
Bereitschaft zur Auseinandersetzung mit internalisierten Diskriminierungsmechanismen	Intelligenz	Sich zuwenden können
Bereitschaft, Neues zu lernen	Interesse	Sicherheit
Bereitschaft, sich weiterzuentwickeln	Interesse am Kind	Spiegeln können
Bereitschaft, Verantwortung zu tragen	Interesse an unterschiedlichsten Herangehensweisen / Lebensformen	Spielerfahrung (mit verschiedensten Materialien)
Berührbarkeit	Interventionskompetenz	Spielfreude
Bewusstheit über das Innere Kind / den Inneren Jugendlichen	Introspektionsvermögen	Spielkompetenz
Bewusstheit über die eigene Biografie	Kindewohl schützen, im Blick haben	Spontaneität
Bewusstsein eigener Inkongruenzen	Klarheit	Stabilität
Beziehungskompetenz	Körperkontakt (angemessener Umgang)	Störungsspezifisches Fachwissen und einen Zugang dazu besitzen
Bezugspersonen nicht verurteilen	Kollegialer Austausch	Strukturiertheit
Bindungsperson sein	Kompetenz, Erkenntnisse erklären zu können	Symbolik im Spiel verstehen
Bilder und Metaphern nutzen und verstehen	Konfliktbereitschaft und -fähigkeit	Temperament modulieren
Biografiearbeit	Kongruenz	Tempo anpassen, v. a. langsam sein können
Containen	Kreativität	Toleranz
Detektiv für Positives sein	Kritikfähigkeit	Transparenz
Diagnostische Fähigkeiten	Lebenserfahrung	Umgang mit „Testen“
Echtheit	Lebensfreude	Umgang mit Anspruch / Druck von außen
Ehrlichkeit	Lernbereitschaft	Umgang mit Erwartungen
Eigene Gefühle von denen des Gegenübers unterscheiden	Menschenliebe	Umgang mit Wut / Aggression, auch gegen den Therapeuten (z. B. Batakas-Schaumstoffschläger)
Eigene Psychohygiene	Mentalisierungsfähigkeit	Unabhängigkeit
Einfühlungsvermögen	Methodenvielfalt	Unvorhersehbares aushalten
Einlassen, auf jedes Kind individuell	Nachbeelterung	Verantwortungsbewusstsein
Einschätzen können	Neugier	Verbalisieren können
Eltern sensibel erklären können	Nicht problemorientiert, sondern personenzentriert	Verbindlichkeit
Empathie	Nondirektivität	Vernetzung
Entspanntheit	Nonverbale Signale wahrnehmen und geben können	Versichern
Erfahrung	Offen bleiben für neue Eindrücke	Verständnis
Erziehungsverständnis	Offenheit	Vertrauen
Ethik und Moral	Organisatorische Fähigkeiten	Vertrauen in Aktualisierungstendenz bewahren
Fachwissen (zu Störungsbildern)	Parteilichkeit für das Kind, ohne Fronten zu verhärten	Vertrauenswürdigkeit
Fähigkeit zur Interaktionsbeobachtung	Passende Rahmenbedingungen	Warmherzig sein
Fähigkeit, das eigene Erleben und Handeln zu reflektieren	Pausen	Wertfreiheit
Fähigkeit, Vorbild zu sein	Pausen aushalten können	Wertschätzend und Wertschätzung (für alle Beteiligten)
Feinfühligkeit	Persönliche Informationen präsent haben	Wissen über die Möglichkeiten im Sozialraum
Flexibilität	Persönlichkeit, an der man sich auch reiben kann, Gegenüber sein	Wohlfühlen
Folgen können	Perspektivwechsel	Zentriert sein
Fragetechniken beherrschen	Positionierung	Zugang zu eigenen Gefühlen
Freiheit	Präsent im Hier und Jetzt	Zuhören können
Freude am Umgang mit Klienten	Präsent sein	Zutrauen
Freude an der Arbeit	Prozess strukturieren können	Zuverlässigkeit
Frustrationstoleranz	Psychostrukturelles Wissen	Zuversicht
	Reflexionsfähigkeit	(...)
	Reife	
	Resilienz	
	Respekt (vor dem persönlichen Weg des anderen)	

freundlich und offen zu bleiben. Wenn wir einander bereits vertraut sind und er sich sicher fühlt, könnte ich direkter mein Erleben in der konkreten Situation zur Verfügung stellen.

Wichtige Voraussetzung für eine gelungene Beratung und Therapie ist meines Erachtens auch die Neugierde und das ehrliche Interesse an jedem individuellen Kind, an jeder einzelnen Begegnung, an den Themen, die diese jeweilige Person mitbringt. Es geht nicht ohne eine grundsätzliche Freude daran, mit Kindern und Jugendlichen in Kontakt zu sein, präsent sein zu können, dies spürbar deutlich zu machen. Während ich mir meiner eigenen Gefühle bewusst bin, sollte ich gleichzeitig in der Lage sein, diese zur Seite zu stellen und von denen des Klienten zu differenzieren. Dazu ist es erforderlich, die Bereitschaft mitzubringen, mich mit meiner eigenen Biografie auseinanderzusetzen, mich selbst und meine blinden Flecken anzuschauen und immer wieder auch Rückmeldung von außen zu nutzen, um meine eigenen Inkongruenzen und Themen zu integrieren.

Die Bereitschaft zur eigenen Entwicklung und die Fähigkeit dazu sind wesentliche Bedingung dafür, hilfreich andere in ihrer Entwicklung unterstützen zu können.

### Unterschiede zu Erwachsenentherapeuten

Die persönlichen Anforderungen an personenzentrierte Berater und Therapeuten sind zunächst einmal unabhängig von der Altersstufe der Klienten, mit denen ich zu tun habe. Der sichere Umgang mit Erwachsenen kommt mir sicherlich in der Zusammenarbeit mit den Eltern und Bezugspersonen zugute. Allerdings gibt es auch einige Besonderheiten, die für die Kollegen, die mit Kindern und Jugendlichen arbeiten, doch zusätzliche Erfordernisse bedeuten:

Je jünger ein Kind ist, umso weniger ist die Sprache das bevorzugte Mittel des Ausdrucks, Worte fehlen und die verbalen Möglichkeiten sind noch weniger ausgeprägt. Dies gilt sowohl für den aktiven Sprachgebrauch als auch dafür, dass ich mich in einer altersangemessenen Form verständlich machen sollte, ohne in eine Baby- oder Jugendsprache zu verfallen. Allerdings ist es hilfreich, auch Jugendwörter zu kennen und zu verstehen oder sich ggf. erklären zu lassen.

Das, was für die Erwachsenen die Sprache ist, ist für die Kinder das Spiel. Daher ist es wesentlich, dass ich auch diese Sprache „spreche“. Das beginnt mit den rein äußerlichen Informationen, welche Spiele, Bücher, Figuren, Idole etc. es aktuell gerade gibt, wie Kinder heute spielen, wie die aktuelle Lebenswelt von Kindern und Jugendlichen gerade im Allgemeinen und auch bei diesem speziellen Kind aussieht. Ich muss mich auf diese Lebenswelt des Kindes einlassen können und auch bereit sein, mich damit auseinanderzusetzen. Das kann ganz praktisch bedeuten: Ich muss bereit sein, mich mit dem Kind auf Augenhöhe zu begeben. Ich werde vermutlich nicht die ganze Zeit über im Sessel oder am Tisch sitzen, sondern auf dem Boden knien, durch Höhlen kriechen, in Verstecken liegen, raufend oder im Schwertkampf Kräf-

te messen, im Rollenspiel verkleidet, verzaubert, gefesselt, getötet werden, in Doktorspielen untersucht, verletzt, operiert werden. Und ich bekomme ebenso Rollen zugeteilt, in denen ich retten und versorgen, auffangen (im direkten und übertragenen Sinn!) suchen und finden, kämpfen und verteidigen soll. Das Kind gibt die Regieanweisung. Kann ich es führen und die Stunde gestalten lassen und ihm folgen? Bin ich dazu bereit und in der Verfassung? Bin ich in der Lage, vor dem Hintergrund meines Wissens um die spezielle Geschichte des Kindes, emotional mitzuschwingen und zu verstehen, was das Kind hier symbolisiert? Bin ich wach und offen für die Gefühle, die das bei mir auslöst und kann ich mit diesen professionell zum Nutzen des Kindes umgehen, d. h. sie als Hinweis auf das Erleben des Kindes nutzen und meine eigenen ggf. auftauchenden Themen im Nachhinein reflektieren? Kann ich meine eigenen Impulse zurückhalten, jedoch auch gezielt Interventionen und Angebote aktiv einbringen, wo es hilfreich scheint, und dies entsprechend fachlich begründen?

Wie gelingt es mir, das, was das Kind im Spiel bearbeitet, in mein kontextuelles und anamnestisches Wissen über dieses Kind, seine Familie und seine Lebenswirklichkeit einzubetten? Dazu ist es erforderlich, über ein fundiertes Fachwissen um die jeweiligen Entwicklungsstufen und -aufgaben und die damit verbundene Weltsicht, über Bindungsrepräsentationen und Persönlichkeitstheorie bzgl. Störungsbildern und Diagnoseverfahren zu verfügen und ein Gespür für die hinter der Symptomatik liegenden Bedürfnisse zu haben. Gleichzeitig brauche ich auch Wissen und Erfahrung im Hinblick auf die elterlichen Aufgaben und familiäre Dynamiken. Und bei aller gestalteten Nähe brauche ich immer wieder den Abstand, um mich auf die Metaebene zu begeben und zu schauen, was dort gerade geschieht. Das setzt voraus, dass ich neugierig und reflektiert bleibe. Manchmal ist es auch erforderlich, mich abgrenzen zu können, zum Beispiel wenn ich buchstäblich in Handschellen gelegt werden soll und nicht möchte, dass ich mich damit handlungsunfähig fühle. Dann gilt es, einen gemeinsamen gangbaren Weg zu suchen.

Kinder können in ihrem Spieltempo sehr unterschiedlich sein, oft wechseln sich einzelne Phasen in rascher Folge ab und möglicherweise entspricht das nicht meinem eigenen Temperament und Tempo. Dann ist es jedoch nicht die Aufgabe des Kindes, sich an meine Geschwindigkeit anzupassen, sondern es liegt an mir, geduldig zu sein oder mich zu bemühen, Schritt zu halten. Und wenn ich nicht mithalten kann, sollte ich dies kongruent zum Ausdruck bringen. So kann ich gewährleisten, dass ich nicht durch meine Anstrengung davon abgehalten werde, dem Kind auf Augenhöhe zu begegnen.

Bei aller Herausforderung heißt das, präsent und wach zu bleiben, dem Kind im Hier und Jetzt emotional zur Verfügung zu stehen und ihm meine ungeteilte Aufmerksamkeit zu schenken. Es erfordert einen kontinuierlichen Wechsel zwischen der Spiel- und Realebene, zwischen Handlung, Emotion, Motivation und Kognition. Und es erfordert eine situative Entscheidung, auf welcher Ebene ich dem Kind in welcher Tiefe verbal oder non-

verbal antworte und einen Bezug zu seinen inneren Themen und seiner Selbststruktur herstelle. Darüber sollte jedoch der Spaß am gemeinsamen Tun nicht verloren gehen.

Wichtig erscheint mir auch, einen Umgang damit zu finden, dass bisweilen von außen – sei es durch Eltern, Kindergarten, Schule, Jugendhilfe oder Kostenträger – Erfolgsdruck entstehen kann und mitunter kritisch gefragt wird, warum wir denn „nur spielen“.

### Lebenslanges Lernen

Sicher ist es hilfreich, wenn ich mit der Weiterbildung in Personenzentrierter Beratung und Psychotherapie mit Kindern und Jugendlichen beginne, wenn ich bereits über ein gewisses Maß an Wissen und Erfahrung im Umgang mit Kindern und Jugendlichen verfüge, wenn ich mich bereits mit mir und meiner Biografie beschäftigt habe. Vor allem aber erscheint es mir wesentlich, dass ich bereit bin, mich kontinuierlich weiterzuentwickeln, dass ich Freude am Spiel und am Kontakt mit Kindern und Jugendlichen habe und meine Kompetenz, den Kontakt gestalten zu können, permanent vertiefe.

Ich sollte einen guten Kontakt zu meinem eigenen Inneren Kind und Inneren Jugendlichen haben, einen Zugang zu meiner eigenen Kindheit finden und diese reflektieren. Welche Erfahrungen habe ich selbst als Kind gemacht? Welche waren förderlich, welche hinderlich? Es braucht die Fähigkeit und Bereitschaft, meine eigenen Inkongruenzen zu bearbeiten. Dazu brauche ich ggf. Menschen und einen Ort, an dem dies personenzentriert geschehen kann. Dies ist sicherlich nicht mit dem Abschluss der Weiterbildung getan, sondern kann als lebenslanger Prozess gesehen werden. Dennoch sollte im Laufe der Weiterbildung eine Entwicklung erkennbar sein. Das bedeutet, dass in der Weiterbildung neben der Vermittlung von Wissen und Praxis auch ein Fokus auf der individuellen Kompetenzentwicklung der Teilnehmer liegen sollte.

### Entwickeln und Erhalten

Wie können nun diese Eigenschaften und Kompetenzen gefördert und entwickelt werden, wie können sie gelehrt und vermittelt werden? Sicher ist ein kontinuierliches Fortbilden wesentlich. Verschiedenste Zugänge sollten genutzt werden, um die eigene Fachlichkeit auf einem möglichst guten und aktuellen Stand zu halten.

Besonders wesentlich scheint mir hier auch die Weiterbildung im Bereich der Persönlichkeit und Selbsterfahrung. Damit verbunden ist unter Umständen auch der Aspekt der eigenen Selbstfürsorge. Was brauche ich als Therapeut, um gut für mich selbst zu sorgen, um gut für meine Klienten da sein zu können? Wie gelingt es mir, wach, ausgeruht, präsent zu sein und zugleich einen guten Zugang zu meinem eigenen Inneren Erleben zu haben? Wie gelingt es mir, zu merken, wo mich was berührt und warum, und mir Zeit und Muße dafür zu nehmen, mich darum zu

kümmern. Gestalte ich meine privaten Beziehungen so, dass ich darin glücklich bin und emotional unabhängig von den Kontakten zu meinen Klienten? Habe ich genügend Ausgleich und lebe ich ein „gutes Leben“? Hier kommt meines Erachtens der Lehrberatung und Lehrtherapie aber auch der Supervision eine große Bedeutung zu, die auch lange nach Abschluss der Weiterbildung gewinnbringend in Anspruch genommen werden kann und sollte, ebenso wie kollegialer Austausch, Intervision und ggf. eine Egentherapie, damit wir verantwortlich mit unseren Klienten arbeiten können.

### Selbstverpflichtung

Mit der Frage der Verantwortlichkeit taucht eine weitere Frage auf: Brauchen wir als Personenzentrierte Kinder- und Jugendlichentherapeuten und -berater eine Selbstverpflichtung? Wollen wir – ähnlich dem medizinischen Hippokratischen Eid bzw. dem Genfer Gelöbnis und entsprechend dem im pädagogischen Bereich angelehnten Sokratischen Eid – eine Selbstverpflichtung formulieren, nach der wir erklären, welchen Werten wir mit unserer Arbeit verpflichtet sind, welche Ziele wir anstreben und welche Haltung wir dazu einnehmen?

Können wir mit einer so reflektierten Formulierung der Ethik, Moral und der verpflichtenden Qualitätsstandards zu einer Sicherung therapeutischer Kompetenzen beitragen? Können wir uns auch im Hinblick auf Anfragen zu unserem Ansatz darauf berufen?

### Ermutigung

Ich möchte mit diesen Gedanken dazu ermutigen, sich den Herausforderungen zu stellen, die es mit sich bringt, personenzentriert beraterisch oder therapeutisch mit Kindern und Jugendlichen und deren Bezugspersonen zu arbeiten. Auch noch nach Jahren empfinde ich Freude und Dankbarkeit dafür, auf diese Weise Kinder und Jugendliche in ihrer Entwicklung begleiten und unterstützen zu können. Jedes Kind, jeder Jugendliche regt mich selbst auf ganz individuelle Art und Weise dazu an, mich selbst weiterzuentwickeln. Durch jede Begegnung eröffnen sich Möglichkeiten, voneinander zu lernen. So empfinde ich oft den Kontakt bei aller Herausforderung als eine gegenseitige Bereicherung. Es ermöglicht mir, immer wieder die eigenen Stärken und Ressourcen zu sehen, und gleichzeitig im Blick zu behalten, wo ich mich noch weiterentwickeln kann.

Angelehnt an Rogers' Konzept der *Fully functioning person* lässt sich hier von einem *Fully functioning therapist* sprechen – ein Ideal, das sich anstreben lässt und dem wir uns immer weiter annähern können. Ich erlebe es als ein Geschenk, ein Kind in seiner Entwicklung begleiten und daran teilhaben zu dürfen und selbst immer mehr zu dem mir bestmöglichen Therapeut zu werden. Danke an meine Weiterbildungsteilnehmer und Kollegen, die diese Reflexion immer wieder anregen!

**Literatur:**

- Beckmann-Herfurth, Erika (1996): Zur Person des Therapeuten – ihre Bedeutung in der personenzentrierten Kinderpsychotherapie. In: Boeck-Singelmann et al (Hrsg.): *Personenzentrierte Psychotherapie mit Kindern und Jugendlichen Bd 1*, 195-215
- Hockel, Curd-Michael (2011): *Personenzentrierte Kinderpsychotherapie*. Reinhardt, München
- Isele, Gabriele et al (2022): *Ethik in Beratung und Psychotherapie. Materialien für Praxis und Weiterbildung*. GwG Verlag, Köln
- Jofer-Ernstberger, Stephanie (2018): *Personenzentrierte Spieltherapie lehren. Zugänge zu einer spieltherapeutischen Lehrkunst*. Schneider Verlag Hohengehren, Baltmannsweiler
- Rogers, Carl (1961): *On Becoming a Person. A Therapist's View of Psychotherapy*. Houghton Mifflin Company, Boston
- Rogers, Carl (2014): *Die nicht-direktive Beratung*. 14. Auflage, Fischer, Frankfurt
- Weinberger, Sabine (2015): *Kindern spielend helfen – Einführung in die Personenzentrierte Spielpsychotherapie*. 6. Auflage, Beltz Juventa, Weinheim und Basel



Ulrike Hollick, Psychologische Psychotherapeutin; tätig in eigener Praxis für Kinder, Jugendliche und Erwachsene; Lehrbeauftragte der Philipps-Universität Marburg, Ausbilderin in Personenzentrierter Beratung und Psychotherapie mit Kindern und Jugendlichen und deren Bezugspersonen (GwG), Ausbilderin in Personenzentrierter Familienberatung / Familientherapie (GwG), Supervisorin DGsv  
 Kontakt: [praxis-hollick@web.de](mailto:praxis-hollick@web.de)

## Anzeige



Deutsche Psychologische  
 Gesellschaft  
 für Gesprächspsychotherapie

## FORUM GESPRÄCHSPSYCHOTHERAPIE

29.04.2023

## Zur Zukunft der Gesprächspsychotherapie

## Programm:

- 11:00 - 11:15 Begrüßung  
 Dr. Dorothee Wienand-Kranz
- 11:15 - 12:15 Vortrag: Zur Zukunft der GPT  
 Petra Claas
- 12:15 - 12:30 Fragen zum Vortrag
- 12:30 - 13:30 Mittagspause
- 13:30 - 16:30 Gruppengespräch: Unsere Zukunft:  
 Austausch, Ideen, mögliche  
 Projekte...  
 - Pausen nach Bedarf -
- 16:30 - 17:00 Abschlussbesprechung  
 Anregungen für 2024

## Tagungsort:

dock europe e.V., Bodenstedtstr. 16, 2. OG  
 (Hinterhof Eingang West), 22765 Hamburg

## Teilnahmebeitrag:

DPGG-Mitglieder: EUR 60,-  
 Nichtmitglieder: EUR 80,-  
 PiA(P) und Studierende: EUR 20,-

## Anmeldung:

Dr. Dorothee Wienand-Kranz  
 Rothenbaumchaussee 101  
 20148 Hamburg  
 E-Mail: [info@dpgg.de](mailto:info@dpgg.de)

## Die Bedeutung der Babyflasche: Sinnliches Nach- und Selbstnähren in der Personenzentrierten Kindertherapie

Steffi Jofer-Ernstberger

Die Baby- bzw. Nuckelflasche gehört für die Pionierinnen und Pioniere der Personenzentrierten Kindertherapie zur Grundausstattung eines Spielzimmers (Axline<sup>1</sup>, 1947/1972, S. 56; Behr, 2012, S. 112; Goetze<sup>2</sup>, 2002, S. 152; Hockel, 2004; Tausch & Tausch, 1956, S. 29; Weinberger, 2015, S. 131). In meiner Praxis steht sie – gemeinsam mit verschiedenen Schnullern – in der Kochecke, neben einem Kindersofa, und ergänzt durch das Bilderbuch „Wer weiß, was unser Baby will“ (Root & Barton, 1999). Die Babyflasche dient im Spielzimmer kaum dem Zweck, die jungen Gäste satt zu bekommen bzw. ihren Durst zu stillen – begleite ich doch Kinder, die in der Regel mindestens vier Jahre alt sind und schon die Fähigkeit besitzen aus einem Glas zu trinken. Folge ich dem Hinweis von Goetze (2002, S. 21), dass Spielmittel im Spielzimmer die Funktion von Wörtern einnehmen, stellt sich die Frage, welche symbolischen Mitteilungen ich „höre“ und was im Nuckeln mit der Babyflasche verstanden werden soll. Diesem Verstehensversuch widme ich mich im folgenden Artikel und richte meinen Blick auf die Bedeutung des Saugens und Nuckelns aus unterschiedlichen Perspektiven.

### Saugen und Nuckeln – eine entwicklungspsychologische Perspektive

Roth und Strüber (2012, S. 9 ff.) veranschaulichen das spezifische Zusammenwirken von neuromodulatorischen Substanzen<sup>3</sup> und der Entwicklung des Stressverarbeitungs-, Selbstberuhigungs-, Selbstwertungs-, Motivations-, Impulskontroll-, Bindungs- und Empathie-, Realitätssinns- und Risikowahrnehmungssystems des Säuglings und Kleinkindes. Die Ausbildung benannter Grundsysteme ist abhängig von der genetischen Ausstattung, von der vor- und nachgeburtlichen Versorgung sowie von den psychosozialen Erfahrungen des Kindes im Säuglingsalter und in der frühen Kindheit. Diese neurobiologische Grundlage der psychischen Entwicklung des Kindes verweist auf die Bedeutung der elterlichen<sup>4</sup> Regulation: Das Kind ist, um beispielsweise Selbstberuhigungskompetenz zu entwickeln, auf die Hilfe der Eltern angewie-

sen. Die Eltern unterstützen das Kind, indem sie seine Signale bei Überreizung oder Überforderung erkennen, verstehen, emotional spiegeln und das Kind aktiv unterstützen, sich zu beruhigen und zu entspannen. Nach Scholtes, Benz und Demant (ebd., S. 209) ist hilfreiches Elternverhalten dadurch gekennzeichnet, dass der Säugling bzw. das Kleinkind seine begrenzte Fähigkeit zur Selbstberuhigung erweitert: durch einen entspannten Körperkontakt zwischen Kind und Eltern, dem Herstellen von Nähe durch das Auflegen der Hand auf den Bauch des Kindes, vertrauten Geruch und Stimme, sanftes Wiegen und Umhertragen auf dem Arm, Saugen an der Brust. Die Autorinnen betonen, wie wichtig es sei, durch die ruhige Atmung, die sichere Körperhaltung sowie durch die Nähe-/Distanzregulierung der erwachsenen Person dem Kind Wärme, Zuwendung und Verlässlichkeit zu vermitteln. Das Nuckeln am Schnuller, an der Babyflasche, an den Fingern oder am Schmusetuch dient dem Kind als externe Regulationshilfe (als Elternersatz), um durch diese Hilfsmittel die Selbstberuhigung anzustoßen und das Körperempfinden der Entspannung sowie das Gefühl der Geborgenheit herzustellen (ebd., S. 203).

Die Selbstberuhigung ist in der Entwicklungspsychologie eine der wichtigsten Aufgaben. Sie wird als Basis für die Fähigkeit zur Selbstregulation bewertet und erhält im Aufwachen des Kindes immer wieder als Regulation der Körperfunktionen, der Emotionen, der Handlungsimpulse, der Aufmerksamkeitskontrolle für die kindliche Entwicklung und die soziale Teilhabe zentrale Bedeutung: Das Kind wird ruhig, um einzuschlafen; das hungrige Kind beruhigt sich kurzzeitig, um einige Minuten auf das Essen warten zu können; das Kind beruhigt sich, obwohl es sich in der Kinderkrippe von einem anderen Kind bedrängt fühlt, es beißt nicht zu, um sich zu wehren, sondern klärt für sich innerlich die Situation und verlässt den Ort des Geschehens (Pauen, Frey & Ganser 2012, S. 32 ff.).

Heute besteht wissenschaftliche Klarheit darin,

- dass sich die Selbstberuhigungs- und Selbstregulationsfähigkeit des Kindes durch die externe Regulation durch wich-

<sup>1</sup> Virginia Axline listet Babyflaschen in ihrer Empfehlung an erster Stelle auf.

<sup>2</sup> Herbert Goetze packt die Babyflasche zum einen in das Spielzimmer, zum anderen auch in den Koffer eines transportablen Spielzimmers als eines der wichtigsten Spielmaterialien.

<sup>3</sup> Moderater Stress des Kindes führt zu einer Ausschüttung von Dopamin, um dem Stressereignis entgegenzutreten zu können. Adrenalin und Cortisol kommen hinzu, wenn der Stress sich bedrohlich erweist und der Organismus in eine beschleunigte körperliche und psychische Reaktionsbereitschaft versetzt werden muss. Oxytocin und Serotonin hingegen sorgen für eine mentale Gelassenheit sowie eine körperliche Entspannung. Oxytocin wird nicht allein durch Saugen und Nuckeln ausgeschüttet, sondern auch durch das nahe Beieinandersein (Haut-, Körperkontakt) des Kindes z.B. mit der Mutter (Roth & Strüber 2012: 10ff.; Uvnäs-Moberg 2011: 13ff.): „Das Saugen übt eine beruhigende Wirkung aus, der Kortisolspiegel sinkt, die Hauttemperatur steigt als Zeichen der entspannten Verfassung.“ (Uvnäs-Moberg 2011: 20)

<sup>4</sup> Bedeutsam ist in diesem Zusammenhang selbstverständlich auch die Regulation durch andere wichtige Bezugspersonen, z.B. die Pädagoginnen und Pädagogen der Kinderkrippe bzw. der Kindertagespflege.