

Retzlaff, Rüdiger

## **Malen und kreatives Gestalten in der Systemischen Familientherapie**

*Praxis der Kinderpsychologie und Kinderpsychiatrie 54 (2005) 1, S. 19-36*

urn:nbn:de:bsz-psydok-45417

Erstveröffentlichung bei:

**Vandenhoeck & Ruprecht** WISSENSWERTE SEIT 1735

<http://www.v-r.de/de/>

### **Nutzungsbedingungen**

PsyDok gewährt ein nicht exklusives, nicht übertragbares, persönliches und beschränktes Recht auf Nutzung dieses Dokuments. Dieses Dokument ist ausschließlich für den persönlichen, nicht-kommerziellen Gebrauch bestimmt. Die Nutzung stellt keine Übertragung des Eigentumsrechts an diesem Dokument dar und gilt vorbehaltlich der folgenden Einschränkungen: Auf sämtlichen Kopien dieses Dokuments müssen alle Urheberrechtshinweise und sonstigen Hinweise auf gesetzlichen Schutz beibehalten werden. Sie dürfen dieses Dokument nicht in irgendeiner Weise abändern, noch dürfen Sie dieses Dokument für öffentliche oder kommerzielle Zwecke vervielfältigen, öffentlich ausstellen, aufführen, vertreiben oder anderweitig nutzen.

Mit dem Gebrauch von PsyDok und der Verwendung dieses Dokuments erkennen Sie die Nutzungsbedingungen an.

### **Kontakt:**

#### **PsyDok**

Saarländische Universitäts- und Landesbibliothek  
Universität des Saarlandes,  
Campus, Gebäude B 1 1, D-66123 Saarbrücken

E-Mail: [psydok@sulb.uni-saarland.de](mailto:psydok@sulb.uni-saarland.de)

Internet: [psydok.sulb.uni-saarland.de/](http://psydok.sulb.uni-saarland.de/)

## Inhalt

### Aus Klinik und Praxis / From Clinic and Practice

Buchholz, M. B.: Herausforderung Familie: Bedingungen adäquater Beratung (Family as challenge: Contexts of adequate counselling) . . . . .	664
Pachaly, A.: Grundprinzipien der Krisenintervention im Kindes- und Jugendalter (Basic principles of crisis intervention in children and adolescents) . . . . .	473
Sannwald, R.: Wie postmoderne Jugendliche ihren Weg ins Leben finden – Einblicke in die Katathym Imaginative Psychotherapie von Adoleszenten (How postmodern youths find their way into life – Views on imaginative psychotherapy of adolescents) . . . . .	417
Stephan, G.: Vom Schiffbruch eines kleinen Bootes zur vollen Fahrt eines Luxusliners (Children's drawings: A case study of the psychotherapeutic treatment of a seven year old boy) . . . . .	59
Stumptner, K.; Thomsen, C.: MusikSpielTherapie (MST) – Eine Eltern-Kind- Psychotherapie für Kinder im Alter bis zu vier Jahren (MusicPlayTherapy – A parent-child psychotherapy for children 0 – 4 years old) . . . . .	684
Walter, J.; Hoffmann, S.; Romer, G.: Behandlung akuter Krisen in der Kinder- und Jugendpsychiatrie (Treatment of acute crisis in child and adolescent psychiatry) . . . . .	487
Welter, N.: Vom Rambo-Jesus zu einer gut integrierten Männlichkeit (From Rambo-Jesus to well integrated masculinity) . . . . .	37

### Originalarbeiten / Original Articles

Giovannini, S.; Haffner, J.; Parzer, P.; Steen, R.; Klett, M.; Resch, F.: Verhaltensauffälligkeiten bei Erstklässlern aus Sicht der Eltern und der Lehrerinnen (Parent- and teacher-reported behavior problems of first graders) . . . . .	104
Gramel, S.: Die Darstellung von guten und schlechten Beziehungen in Kinderzeichnungen (How children show positive and negative relationships on their drawings) . . . . .	3
Hampel, P.; Kümmel, U.; Meier, M.; Dickow, C.D.B.: Geschlechtseffekte und Entwicklungsverlauf im Stresserleben, der Stressverarbeitung, der körperlichen Beanspruchung und den psychischen Störungen bei Kindern und Jugendlichen (Gender and developmental effects on perceived stress, coping, somatic symptoms and psychological disorders among children and adolescents) . . . . .	87
Hessel, A.; Geyer, M.; Brähler, E.: Inanspruchnahme des Gesundheitssystems durch Jugendliche wegen körperlicher Beschwerden (Occupation of health care system because of body complaints by young people – Results of a representative survey) . . . .	367
Horn, H.; Geiser-Elze, A.; Reck, C.; Hartmann, M.; Stefini, A.; Victor, D.; Winkelmann, K.; Kronmüller, K.: Zur Wirksamkeit psychodynamischer Kurzzeitpsychotherapie bei Kindern und Jugendlichen mit Depressionen (Efficacy of psychodynamic short-term psychotherapy for children and adolescents with depression) . . . . .	578
Jordan, S.: www.drugcom.de – ein Informations- und Beratungsangebot zur Suchtprävention im Internet (www.drugcom.de – an internet based information and counselling project for the prevention of addiction) . . . . .	742
Juen, F.; Benecke, C.; Wyl, A. v.; Schick, A.; Cierpka, M.: Repräsentanz, psychische Struktur und Verhaltensprobleme im Vorschulalter (Mental representation, psychic structure, and behaviour problems in preschool children) . . . . .	191

Kienle, X.; Thumser, K.; Saile, H.; Karch, D.: Neuropsychologische Diagnostik von ADHS-Subgruppen (Neuropsychological assessment of ADHD subtypes) . . . . .	159
Krischer, M.K.; Sevecke, K.; Lehmkuhl, G.; Steinmeyer, E.M.: Minderschwere sexuelle Kindesmisshandlung und ihre Folgen (Less severe sexual child abuse and its sequelae: Are there different psychic and psychosomatic symptoms in relation to various forms of sexual interaction?) . . . . .	210
Kronmüller, K.; Postelnicu, I.; Hartmann, M.; Stefini, A.; Geiser-Elze, A.; Gerhold, M.; Horn, H.; Winkelmann, K.: Zur Wirksamkeit psychodynamischer Kurzzeitpsychotherapie bei Kindern und Jugendlichen mit Angststörungen (Efficacy of psychodynamic short-term psychotherapy for children and adolescents with anxiety disorders) . . . . .	559
Lenz, A.: Vorstellungen der Kinder über die psychische Erkrankung ihrer Eltern (Children's ideas about their parents' psychiatric illness – An explorative study) . . . . .	382
Nagenborg, M.: Gewalt in Computerspielen: Das Internet als Ort der Distribution und Diskussion (Violent computer games: Distribution via and discussion on the internet) . . . . .	755
Nedoschill, J.; Leiberich, P.; Popp, C.; Loew, T.: www.hungrig-online.de: Einige Ergebnisse einer Online-Befragung Jugendlicher in der größten deutschsprachigen Internet-Selbsthilfegruppe für Menschen mit Essstörungen (www.hungrig-online.de: Results from an online survey in the largest German-speaking internet self help community for eating disorders) . . . . .	728
Nützel, J.; Schmid, M.; Goldbeck, L.; Fegert, J.M.: Kinder- und jugendpsychiatrische Versorgung von psychisch belasteten Heimkindern (Psychiatric support for children and adolescents in residential care in a german sample) . . . . .	627
Rosbach, M.; Probst, P.: Entwicklung und Evaluation eines Lehrergruppentrainings bei Kindern mit ADHS – eine Pilotstudie (Development and evaluation of an ADHD teacher group training – A pilot study) . . . . .	645
Sevecke, K.; Krischer, M.K.; Schönberg, T.; Lehmkuhl, G.: Das Psychopathy-Konzept nach Hare als Persönlichkeitsdimension im Jugendalter? (The psychopathy-concept and its psychometric evaluation in childhood and adolescence) . . . . .	173
Thomalla, G.; Barkmann, C.; Romer, G.: Psychosoziale Auffälligkeiten bei Kindern von Hämodialysepatienten (Psychosocial symptoms in children of hemodialysis patients) . . . . .	399
Titze, K.; Wollenweber, S.; Nell, V.; Lehmkuhl, U.: Elternbeziehung aus Sicht von Kindern, Jugendlichen und Klinikern (Parental relationship from the perspectives of children, adolescents and clinicians. Development and clinical validation of the Parental-Representation-Screening-Questionnaire (PRSQ)) . . . . .	126
Winkel, S.; Groen, G.; Petermann, F.: Soziale Unterstützung in Suizidforen (Social support in suicide forums) . . . . .	714
Winkelmann, K.; Stefini, A.; Hartmann, M.; Geiser-Elze, A.; Kronmüller, A.; Schenkenbach, C.; Horn, H.; Kronmüller, K.: Zur Wirksamkeit psychodynamischer Kurzzeitpsychotherapie bei Kindern und Jugendlichen mit Verhaltensstörungen (Efficacy of psychodynamic short-term psychotherapy for children and adolescents with behavioral disorders) . . . . .	598

#### Übersichtsarbeiten / Review Articles

Bartels, V.: Krisenintervention bei sexualisierter Gewalt gegen Mädchen und Jungen (Crisis intervention in child sexual abuse) . . . . .	442
Franz, M.: Wenn Mütter allein erziehen (When mothers take care alone) . . . . .	817

Hagenah, U.; Vloet, T.: Psychoedukation für Eltern in der Behandlung essgestörter Jugendlicher (Parent psychoeducation groups in the treatment of adolescents with eating disorders) . . . . .	303
Herpertz-Dahlmann, B.; Hagenah, U.; Vloet, T.; Holtkamp, K.: Essstörungen in der Adoleszenz (Adolescent eating disorders) . . . . .	248
Ley, K.: Wenn sich eine neue Familie findet – Ressourcen und Konflikte in Patchwork- und Fortsetzungsfamilien (Finding the way in a new family – Resources and conflicts in patchwork and successive families) . . . . .	802
Napp-Peters, A.: Mehrelternfamilien als „Normal“-familien – Ausgrenzung und Eltern-Kind-Entfremdung nach Trennung und Scheidung (Multi-parent families as “normal” families – Segregation and parent-child- alienation after separation and divorce) . . . .	792
Pfeiffer, E.; Hansen, B.; Korte, A.; Lehmkuhl, U.: Behandlung von Essstörungen bei Jugendlichen aus Sicht der kinder- und jugendpsychiatrischen Klinik (Treatment of eating disorders in adolescents – The view of a child and adolescence psychiatric hospital) . . . . .	268
Reich, G.: Familienbeziehungen und Familientherapie bei Essstörungen (Family relationships and family therapy of eating disorders) . . . . .	318
Reich, G.: Familiensysteme heute – Entwicklungen, Probleme und Möglichkeiten (Contemporary family systems – Developments, problems, and possibilities) . . . . .	779
Retzlaff, R.: Malen und kreatives Gestalten in der Systemischen Familientherapie (Drawings and art work in systemic family therapy) . . . . .	19
Ruhl, U.; Jacobi, C.: Kognitiv-behaviorale Psychotherapie bei Jugendlichen mit Essstörungen (Cognitive-behavioral psychotherapy for adolescents with eating disorders) . . . . .	286
Schnell, M.: Suizidale Krisen im Kindes- und Jugendalter (Suicidal crises in children and adolescents) . . . . .	457
Windaus, E.: Wirksamkeitsstudien im Bereich der tiefenpsychologisch fundierten und analytischen Kinder- und Jugendlichenpsychotherapie: eine Übersicht (Efficacy studies in the field of psychotherapy – psychoanalytical and psychodynamic psychology – for children and adolescents: a survey) . . . . .	530
Wittenberger, A.: Zur Psychodynamik einer jugendlichen Bulimie-Patientin (On the psychodynamics of an adolescent bulimia patient) . . . . .	337

#### Buchbesprechungen / Book Reviews

Balloff, R. (2004): Kinder vor dem Familiengericht. (L. Unzner) . . . . .	429
Beebe, B.; Lachmann, F.M. (2004): Säuglingsforschung und die Psychotherapie Erwachsener. (L. Unzner) . . . . .	71
Ben-Aaron, M.; Harel, J.; Kaplan, H.; Patt, R. (2004): Beziehungsstörungen in der Kindheit. Eltern als Mediatoren: Ein Manual. (L. Unzner) . . . . .	149
Brackmann, A. (2005): Jenseits der Norm – hochbegabt und hochsensibel? (D. Irblich) . . . . .	768
Cierpka, M. (Hg.) (2005): Möglichkeiten der Gewaltprävention. (L. Unzner) . . . . .	701
Deegener, G.; Körner, W. (Hg.) (2005): Kindesmisshandlung und Vernachlässigung. Ein Handbuch. (L. Unzner) . . . . .	837
Eckardt, J. (2005): Kinder und Trauma. (L. Unzner) . . . . .	835
Eggers, C.; Fegert, J.M.; Resch, F. (Hg.) (2004): Psychiatrie und Psychotherapie des Kindes- und Jugendalters. (D. Irblich) . . . . .	428
Emerson, E.; Hatton, C.; Thompson, T.; Parmenter, T. (Hg.) (2004): The International Handbook of Applied Research in Intellectual Disabilities. (K. Sarimski) . . . . .	231

Fegert, J.M.; Schrapper, C. (Hg.) (2004): Handbuch der Jugendhilfe –Jugendpsychiatrie. Interdisziplinäre Kooperation. ( <i>U. Kießling</i> )	704
Fonagy, P.; Gergely, G.; Jurist, E.L.; Target, M. (2004): Affektregulierung, Mentalisierung und die Entwicklung des Selbst. ( <i>L. Unzner</i> )	72
Gerlach, M.; Warnke, A.; Wewetzer, C. (Hg.) (2004): Neuro-Psychopharmaka im Kindes- und Jugendalter. Grundlagen und Therapie. ( <i>A. Zellner</i> )	146
Gerlach, M.; Warnke, A.; Wewetzer, C. (Hg.) (2004): Neuro-Psychopharmaka im Kindes- und Jugendalter. ( <i>J.M. Fegert</i> )	834
Grawe, K.: (2004): Neuropsychotherapie. ( <i>O. Bilke</i> )	622
Grossmann, K.; Grossmann, K.E. (2004): Bindungen – das Gefüge psychischer Sicherheit. ( <i>L. Unzner</i> )	355
Haas, W. (2004): Familienstellen – Therapie oder Okkultismus? Das Familienstellen nach Hellinger kritisch beleuchtet. ( <i>P. Kleinfurchner</i> )	619
Hawellek, C.; Schlippe, A. v. (Hg.) (2005): Entwicklung unterstützen – Unterstützung entwickeln. Systemisches Coaching nach dem Marte-Meo-Modell. ( <i>B. Westermann</i> )	706
Hinz, H.L. (2004): Jahrbuch der Psychoanalyse – Beiträge zur Theorie, Praxis und Geschichte, Bd. 49. ( <i>M. Hirsch</i> )	76
Holling, H.; Preckel, F.; Vock, M. (2004): Intelligenzdiagnostik. ( <i>A. Zellner</i> )	507
Hoppe, F.; Reichert, J. (Hg.) (2004): Verhaltenstherapie in der Frühförderung. ( <i>D. Irblich</i> )	74
Immisch, P.F. (2004): Bindungsorientierte Verhaltenstherapie. Behandlung der Veränderungsresistenz bei Kindern und Jugendlichen. ( <i>B. Koob</i> )	151
Jacobs, C.; Heubrock, D.; Muth, D.; Petermann, F. (2005): Training für Kinder mit Aufmerksamkeitsstörungen. Das neuropsychologische Gruppenprogramm ATTENTIONER. ( <i>D. Irblich</i> )	769
König, O. (2004): Familienwelten. Theorie und Praxis von Familienaufstellungen. ( <i>C. v. Bülow-Faerber</i> )	617
Kollbrunner, J. (2004): Stottern ist wie Fieber. Ein Ratgeber für Eltern von kleinen Kindern, die nicht flüssig sprechen. ( <i>L. Unzner</i> )	771
Kühl, J. (Hg.) (2004): Frühförderung und SGB IX. Rechtsgrundlagen und praktische Umsetzung. ( <i>L. Unzner</i> )	506
Landolt, M.A. (2004): Psychotraumatologie des Kindesalters. ( <i>D. Irblich</i> )	232
Lehmkuhl, U.; Lehmkuhl, G. (Hg.) (2004): Frühe psychische Störungen und ihre Behandlung. ( <i>L. Unzner</i> )	359
Lenz, A. (2005): Kinder psychisch kranker Eltern. ( <i>L. Unzner</i> )	702
Möller, C. (Hg.) (2005): Drogenmissbrauch im Jugendalter. Ursachen und Auswirkungen. ( <i>U. Knölker</i> )	621
Neuhäuser, G. (2004): Syndrome bei Menschen mit geistiger Behinderung. Ursachen, Erscheinungsformen und Folgen. ( <i>K. Sarimski</i> )	509
Pauls, H. (2004): Klinische Sozialarbeit. Grundlagen und Methoden psycho-sozialer Behandlung. ( <i>K. Sarimski</i> )	234
Ruf-Bächtiger, L.; Baumann, T. (2004): Entwicklungsstörungen. ADS/ADHD/POS: Das diagnostische Inventar (Version 3.0). ( <i>D. Irblich</i> )	147
Sachse, R. (2004): Persönlichkeitsstörungen. Leitfaden für die Psychologische Psychotherapie. ( <i>K. Mauthe</i> )	358
Sachsse, U. (2004): Traumazentrierte Psychotherapie. Theorie, Klinik und Praxis. ( <i>D. Irblich</i> )	510
Salewski, C. (2004): Chronisch kranke Jugendliche. Belastung, Bewältigung und psychosoziale Hilfen. ( <i>K. Sarimski</i> )	150

Scheuing, H.W. (2004): „... als Menschenleben gegen Sachwerte gewogen wurden“. Die Geschichte der Erziehungs- und Pflegeanstalt für Geistesschwache Mosbach/Schwarza-cher Hof und ihrer Bewohner 1933 bis 1945. ( <i>M. Müller-Küppers</i> )	233
Schmela, M. (2004): Vom Zappeln und vom Philipp. ADHS: Integration von familien-, hypno- und verhaltenstherapeutischen Behandlungsansätzen. ( <i>D. Irblich</i> )	620
Seiffge-Krenke, I. (2004): Psychotherapie und Entwicklungspsychologie. Beziehungen: Herausforderung, Ressource, Risiko. ( <i>M.B. Buchholz</i> )	228
Steiner, T.; Berg, I.K. (2005): Handbuch Lösungsorientiertes Arbeiten mit Kindern. ( <i>B. Mikosz</i> )	769
Weinberg, D. (2005): Traumatherapie mit Kindern. Strukturierte Trauma-Intervention und traumabezogene Spieltherapie. ( <i>D. Irblich</i> )	836
Wewetzer, C. (Hg.) (2004): Zwänge bei Kindern und Jugendlichen. ( <i>D. Irblich</i> )	357
Wilken, E. (2004): Menschen mit Down-Syndrom in Familie, Schule und Gesellschaft. ( <i>K. Sarimski</i> )	508
Wüllenweber, E. (Hg.) (2004): Soziale Probleme von Menschen mit geistiger Behinde-rung. ( <i>K. Sarimski</i> )	431
Wüllenweber, E.; Theunissen, G. (Hg.) (2004): Handbuch Krisenintervention. Bd. 2: Pra-xis und Konzepte zur Krisenintervention bei Menschen mit geistiger Behinderung. ( <i>K. Sarimski</i> )	432

#### Neuere Testverfahren / Test Reviews

Ahrens-Eipper, S.; Leplow, B. (2004): Mutig werden mit Til Tiger. Ein Trainingsprogramm für sozial unsichere Kinder. ( <i>C. Kirchheim</i> )	513
Langfeldt, H.-P.; Prücher, F. (2004): BSSK. Bildertest zum sozialen Selbstkonzept. Ein Ver-fahren für Kinder der Klassenstufen 1 und 2. ( <i>C. Kirchheim</i> )	237
Seitz, W.; Rausche, A. (2004): PFK 9 – 14. Persönlichkeitsfragebogen für Kinder zwischen 9 und 14 Jahren (4., überarbeitete und neu normierte Auflage). ( <i>C. Kirchheim</i> )	773

Editorial / Editorial	1, 247, 439, 527, 711, 777
Autoren und Autorinnen / Authors	70, 144, 226, 354, 427, 505, 615, 700, 767, 833
Tagungskalender / Congress Dates	84, 153, 240, 362, 434, 516, 623, 709, 776, 841
Mitteilungen / Announcements	157, 245, 519
Tagungsberichte / Congress Reports	78

## ÜBERSICHTSARBEITEN

# Malen und kreatives Gestalten in der Systemischen Familientherapie

Rüdiger Retzlaff

### Summary

#### Drawings and art work in systemic family therapy

As in most other forms of psychotherapy, creative media are an essential ingredient of systemic therapy with children, adolescents and their families. Therapists cannot rely solely on verbal interventions but rather have to utilize the natural tendency of children to express themselves through drawings and art. The therapeutic functions of creative expression in systemic therapy are being discussed. An overview of a variety of techniques with case examples is given that illustrates the many forms and uses of creative techniques in systemic family therapy.

**Key words:** drawings – creative artwork – systemic family therapy – systemic therapy with children and adolescents – family art therapy

### Zusammenfassung

Malen und kreatives Gestalten sind wie in den meisten anderen Therapierichtungen ein zentrales Element der systemischen Arbeit mit Kindern, Jugendlichen und ihren Familien. Therapeuten können sich nicht auf rein verbale Interventionen verlassen, sondern müssen die natürliche Vorliebe von Kindern nutzen, sich durch Zeichnungen und Kunst auszudrücken. Die therapeutischen Funktionen dieser Interventionen in der Systemischen Therapie werden diskutiert, und es wird ein Überblick über eine Vielzahl unterschiedlicher Techniken gegeben, der die vielfältigen Formen und Anwendungen von kreativen Techniken in der Systemischen Therapie illustriert.

**Schlagwörter:** Malen – kreative Medien – Systemische Familientherapie – Systemische Kinder- und Jugendlichentherapie – Familienkunsttherapie

## 1 Einleitung

In der familientherapeutischen Arbeit mit Kindern und Jugendlichen werden neben sprachlichen Formen der Kommunikation andere Zugangsmodalitäten genutzt (Ackerman 1970; Keith u. Whitaker 1981; Zilbach et al. 1972), die den Ausdrucksformen von Kindern besser gerecht werden und von ihnen im Alltag bevorzugt werden. Dazu zählen Spiel, Aktion, Singen, Musik und insbesondere Malen und künstlerisches Gestalten.

Die psychotherapeutische Arbeit mit Erwachsenen verlässt sich überwiegend auf die verbale Kommunikation, doch sprachliche Austauschprozesse sind nicht zwangsläufig die wirksamste Kommunikationsform in der Psychotherapie (Watzlawick 1977). Bei der Arbeit mit Kindern gerät man mit sprachlichen Mitteln rasch an Grenzen: Viele Kinder können sich nicht gut artikulieren oder sprechen noch überhaupt nicht, sind scheu oder speziell im therapeutischen Kontext befangen. Bietet man ihnen dagegen andere Ausdrucksmöglichkeiten an, können sie ihr Befinden und ihre Bedürfnisse besser und direkter ausdrücken, etwa mit Hilfe von Zeichnungen, Malen, Bilder- und Cartoongeschichten, Tagebüchern, selbst gezeichneten Tabellen und Grafiken, Skulpturen, Schnitzereien, Masken, Collagen, textilen Gestaltungen oder durch Verkleidungen.

Die Nutzung von kindgerechten und kinderzentrierten Techniken in der familientherapeutischen Arbeit führt zu einer konzeptionellen Annäherung von psychodynamischen und humanistischen Therapietraditionen einerseits und der Systemischen Familientherapie andererseits (Retzlaff 2002; Selekman 1997). Viele kindertherapeutische und gestaltungstherapeutische Techniken werden heute therapieschulenübergreifend genutzt und sind Allgemeingut geworden (Oaklander 1969; Schaefer u. Cangellose 1993). Im vorliegenden Artikel werden überblicksartig Techniken vorgestellt, die mit Familien eingesetzt werden können oder bevorzugt in der Systemischen Therapie Anwendung finden.

*Zur Funktion von Malen und kreativem Gestalten:* Malen und kreatives Gestalten haben diagnostische und therapeutische Funktionen und gestatten, in kindgemäßer Form Zugang (Minuchin u. Fishman 1983) zu dem Kind und seiner Familie zu finden. Für Kinder ist Malen ein vertrautes Medium, sie finden rasch Kontakt und überwinden eine anfangs möglicherweise vorhandene Scheu in der Therapiesituation leichter, wenn sie Material zum Malen vorfinden. Die Inhalte der Kinderzeichnungen, der Gestaltungsprozess und die Interaktion in der Familie beim Malen vermitteln dem Therapeuten eine diagnostische Einschätzung des Kindes und der Familieninteraktion. Er kann erkennen, ob ein Kind sicher malt, ob es fein- oder grobmotorische Schwierigkeiten hat, im Selbstausdruck offen oder scheu ist, ob die Eltern das Kind selbständig malen lassen oder es drängen.

Die Bilder des Kindes geben Hinweise auf das Klima der Familie, auf Konflikte und Themen, die nur schwer in Worten ausgedrückt werden können, beispielsweise die Trauer über die Trennung der Eltern. Auch tabuisierte Themen, Geheimnisse und traumatische Erfahrungen (Gil 1991; Tonge 1982) können in Kinderzeichnungen widergespiegelt werden.



Die Bilder und Zeichnungen des Kindes sind ein Vehikel zum Ausdruck seiner Erfahrungen, Emotionen und Erlebnisse (Hanney u. Koslowska 2002). Durch den Ausdruck mit gestalterischen Mitteln wird eine andere Ebene der Kommunikation eröffnet und analoge, emotionsreichere Kommunikationsformen werden genutzt (Gil 1994; Watzlawick 1977; Wirl 2000). Verfahren wie die psychodynamische Kindertherapie, die Gestaltungstherapie und die Gestalttherapie sehen die Offenlegung unbewusster Aspekte von Gefühlen durch Bilder als therapeutisch wirksam an (Oaklander 1969; Schaefer u. Cangelose 1993; Wirl 2000). Aus systemischer Perspektive kann nicht davon ausgegangen werden, dass Kinderbilder eine „tiefere“ Wahrheit transportieren oder die „wirklichen“ Gefühle des Kindes erkennen lassen. Zeichnungen und Gestaltungen sind eine wichtige ergänzende Meta-Botschaft über die verbalen Mitteilungen und die Handlungen des Kindes. Sie sind weniger rational gefasst, gefühlsnäher, und stellen eine andere, für ein breiteres Verständnis notwendige Ebene des Erzählens dar. Doch auch Bilder und Bildergeschichten entstehen in einem bestimmten interaktionellen Kontext und sind letztlich nur Konstruktionen und keine linearen „Abbilder“ der Wirklichkeit des Kindes.

Kinderzeichnungen helfen dem Kind bei der Externalisierung von Gefühlen, Problemen oder schwer fassbaren Konflikten und Krankheiten. Durch das Sichtbarmachen und die Verdinglichung der Erfahrungen als Bild wird eine Dissoziation des inneren Geschehens gefördert. Wie bei der Beobachertechnik von Bandler und Grinder (Bandler 1985) wird eine bessere Verarbeitung von übermäßig belastenden Erfahrungen, Traumata oder schweren Krankheiten möglich (Dolan 1991; Tömm 1989). Bilder und Gestaltungen machen das Erlebte handhabbar und verbessern das Gefühl von Selbstkompetenz. Sie geben dem Kind eine Möglichkeit, belastende Erfahrungen einzuordnen und tragen so zu einer Normalisierung der damit verbundenen Gefühle und Eindrücke bei.

Der narrative Ansatz der Systemischen Therapie postuliert, dass Menschen ihr Leben in Geschichten beschreiben und neu ordnen. Diese Geschichten sind im günstigen Fall kohärent und heben das Erlebte im doppelten Sinn auf. Sie helfen bei der Organisation der Erfahrungen und verleihen ihnen Bedeutung (White u. Epston 1990). In analoger Weise verarbeiten Kinder ihre alltäglichen Erfahrungen in Bildergeschichten, überarbeiten gleichzeitig ihre Erfahrungen und integrieren sie. Kinder malen Entwürfe eines Lebens, in dem sie einmal groß sind – mächtige Dinosaurier, Könige und Helden, Cartoon-Figuren, Prinzessinnen, starke Monster und magische Helferfiguren (Nemetschek 2000). Sie bauen in ihren Bildern eine Als-ob-Wirklichkeit auf (Madanes 1980; Vaihinger 1920; Watzlawick 1977). Das Gezeichnete erlaubt dem Kind die kreative Erprobung von bildhaften Lösungen, wirkt wie ein Realitätsentwurf und ermöglicht ein Probehandeln. Bildhaft gestaltete Erzählungen entwerfen eine narrative Zeitlinie; sie geben dem Kind Gelegenheit, Erfahrungen auf einer Zeitachse einzuordnen und zu unterscheiden, wie die Familie in der Vergangenheit und in der Gegenwart mit einer Krankheit oder einem traumatischen Ereignis umgegangen ist, und implizieren zugleich die Möglichkeit anderer Bilder und Entwürfe für die Zukunft.

Die Systemische Familientherapie zeichnet sich durch ihre konsequente Ressourcenorientierung aus (Meyer et al. 1991; Walsh 1993). Mit Bildern können Ressourcen

cen identifiziert und aktiviert werden und Stärken der Familie und des Kindes und magische Helfer gemalt und gestaltet werden. Wenn Familien in einer Sitzung gemeinsam malen, ist das auch eine Intervention in die Familienstruktur. Dabei werden neue implizite Regeln der Interaktion eingeführt (Montalvo u. Haley 1973; Selekman 1997; Sobol 1982), z.B. die Regel, dass es auch in einem „ernsthaften“ Kontext erlaubt ist zu spielen und dass man sich gegenseitig Zeit und Raum lässt. Die Eltern werden von einem engen Problemfokus und eingefahrenen problemgesättigten Konversationen zu einer neuen Sichtweise des Kindes geführt, die auch seine kompetenten und kreativen Seiten umfasst.

Ein wesentlicher Aspekt beim Einsatz kreativer Techniken ist ihre starke beziehungsgestaltende Wirkung im therapeutischen Prozess – sie tragen zu einer Leichtigkeit der therapeutischen Vorgehensweise bei. Kinder und Erwachsene können Spaß beim Malen haben und das ist ein gutes Antidot gegen die oft bemängelte Sprach- und Problemfixiertheit von Psychotherapien.

*Prozesshinweise:* Es ist sinnvoll, im Spielbereich des Therapiezimmers Material für Kinder bereitzuhalten: Verschiedene Sorten von Stiften, weißes und farbiges Papier in unterschiedlichen Formaten, Malblöcke, kleine farbige Notizzettel bis hin zu großen Plakatbögen. Attraktiv sind auch Weißwandtafeln mit passenden Markern. Für aufwendigere Projekte können Pappteller, Pappmaché, Papierschnipsel, Glitter, Wolle, Fasern, Klebstoff und Material für Collagen eingesetzt werden. Einfache Gestaltungsmaterialien wie Knete, Salzteig, Ton und Steckfiguren haben sich ebenfalls bewährt.

Entweder beginnen Kinder spontan zu zeichnen oder der Therapeut kann – anders als in nondirektiven Therapierichtungen – stärker strukturierend vorgehen und aktiv das Kind oder auch die gesamte Familie dazu auffordern, ein Bild zu malen. Zeichnungen und Gestaltungen eignen sich auch hervorragend als Aufgaben für die Zeit zwischen den Sitzungen und können in Therapiebücher eingeklebt oder eingehftet werden. In der Regel werden die Zeichnungen in der Systemischen Familientherapie nicht mit den Kindern und ihren Familien gedeutet oder interpretiert, sondern das Bild als solches wird immanent besprochen, anerkannt und gewürdigt.

## 2 Malen und Gestalten in der Anfangsphase der Therapie

Als *warming up* können Therapeuten das Kind bitten, etwas von sich, aus seiner Lebenswelt zu zeichnen, beispielsweise seine Familie, das Zuhause, oder man fordert es auf: „Male mir, wer zu deiner Familie dazugehört“ (Vogt-Hillmann 1999; Zilbach et al. 1972; Zilbach 1986). Eine gute Eröffnung sind *Steckbriefe*, die zusammen mit dem Kind erstellt werden können oder auf einem vorgedruckten Blatt ergänzt werden (Hobday u. Ollier 1999): den eigenen Namen in farbigen Buchstaben, Alter, Lieblingsessen, Lieblingsfarbe, Lieblingstier, Lieblingsfernsehsendung, Lieblingsbeschäftigung, etwas, das es gut kann oder erreicht hat. Zusammen mit dem Kind werden diese Bilder dann durchgesprochen. In Scheidungsfamilien kann es besonders hilfreich sein, das Kind zu bitten, „Mal, wer zu deiner Familie dazugehört“, um so einen Einstieg in ein Gespräch mit Eltern und Kind über die veränderte Lebenssituation zu fin-

den. Zusammen mit dem Kind kann auch ein *Familien-Genogramm* gemalt werden, der Therapeut erstellt dabei die Struktur und das Kind kann Gesichter oder Figuren für die einzelnen Angehörigen ergänzen (Gil 1994).

Wenn Kinder – und Erwachsene – sehr gehemmt sind, kann man vorschlagen, Bilder mit der nicht dominanten Hand zu malen. Ähnlich wirken Schnörkelbilder von Winnicott (Günter 2003).

### 3 Bilder zum Therapieanlass

Therapeuten können zur Klärung des Behandlungsauftrags die Beschwerden fokussieren und symptom- oder beschwerdezentriert vorgehen. Alternativ bietet sich die Möglichkeit, die Beschwerden zu defokussieren. Bei einer problemorientierten Vorgehensweise kann man das Kind bitten, das Problem, das es bedrückt, zu malen: „Wenn du ein Bild malen würdest von deiner Wut – wie würde sie ausschauen? Welche Farbe hätte sie? Würde sie gemein, glücklich, traurig aussehen?“ (Selekman 1997).

#### Fallbeispiel:

Im Erstgespräch mit der Familie K. wirkte die Mutter sehr erschöpft – in den vergangenen Jahren hatte es eine anstrengende Phase mit vielen schweren Krankheiten gegeben. Mit den körperlichen Krankheiten waren die Kinder verhältnismäßig gut zurechtgekommen. Während der zahlreichen Klinikaufenthalte hatte sich zu Hause jedoch eine gereizte Stimmung eingestellt: die Geschwister würden sich anmotzen, seien ständig patzig; auch die Mutter und der Vater gerieten allzu oft in ein lautes Poltern, das ihnen selbst nicht behagte. Im Interview äußerte der Therapeut erstaunt seine Beobachtung, dass die Familie offensichtlich nicht aus vier, sondern aus fünf Personen bestehe: dem Vater, der Mutter, Heiko, Anne und dem Motzkopf, der selbst auf Fragen wie „Kannst du mir bitte die Milch reichen?“ mit Geschimpfe und üblem Gebrüll antwortete – was bei der Familie ein befreiendes Gelächter auslöste. Das Kommen und Gehen des Motzkopfes wurde noch eine Weile diskutiert. Vor der Verabredung für die nächste Sitzung machte jedes Familienmitglied Vorschläge, was sich jeder bis zum nächsten Gespräch vornehmen wollte. Heiko schlug vor, einen „Motzkopf“ zu machen und mitzubringen. Beim nächsten Termin zeigte die Familie den Motzkopf, der an einen kleinen Stock montiert war und bei Tisch hochgehalten wurde, sobald jemand motzte, was etliche Male zu einem befreienden Gelächter geführt hat und eine dauerhafte Veränderung des Familienklimas einleitete. Es zeigte sich, dass die Familie sehr durch die Stoffwechselerkrankung des Jungen, eine schwere Hyperthyreose, belastet war und ständig die Sorge bestand, es könnte wieder zu einer „Entgleisung“ kommen. Die Kinder hatten keine rechte Vorstellung, wie diese Gefahr zu bannen war. Heiko wurde deshalb gebeten, einen Steckbrief des Herrn „N. T. Gleisung“ zu malen, der sich leider manchmal unbemerkt in die Familie geschlichen hatte. Mit Hilfe dieses Steckbriefs wurde dann diskutiert, wie man ihn rascher bemerken könnte, wie man ihn vielleicht seltener als Gast in der Familie haben könnte, woran man seine Anwesenheit von normalen Stimmungsschwankungen unterscheiden könnte. Diese externalisierte Gestalt des „N. T. Gleisung“ wurde zu einer organisierenden Metapher im weiteren Verlauf der Therapie (Abb. 1).<sup>1</sup>

*Skalierungen des Problems:* Wenn Kinder und Erwachsene von Problemen berichten, fokussieren sie meist zu stark auf die bestehenden Schwierigkeiten und haben das Gefühl, dass diese alles beherrschen. Mit Hilfe von Skalierungen können Unter-

<sup>1</sup> Die Kinder und deren Eltern haben ihre Zustimmung zur Veröffentlichung der Zeichnungen erteilt.

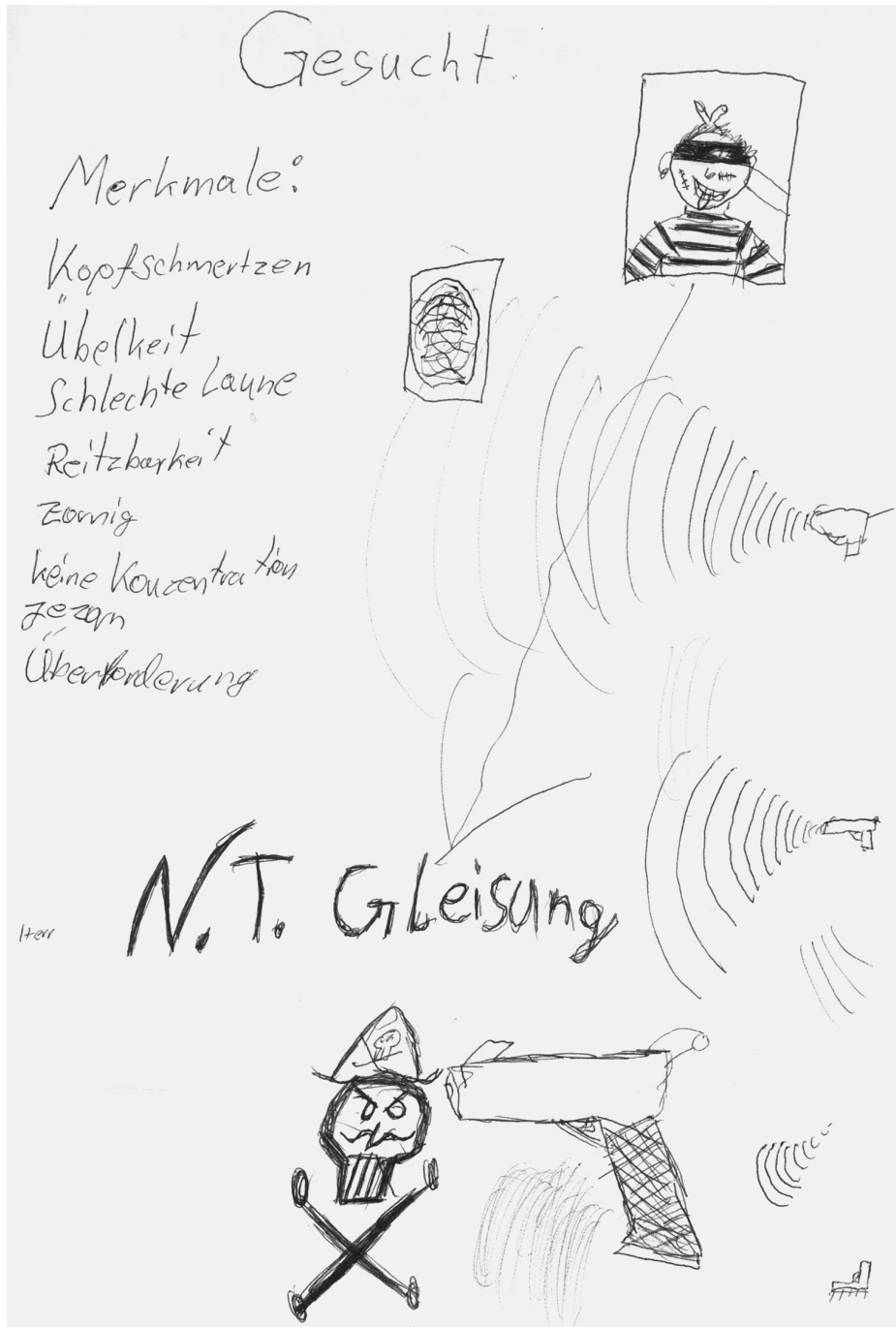


Abb. 1: „Steckbrief“ des Patienten Heiko

schiede eingeführt werden. Beispielsweise kann man weiße Pappteller bereithalten und das Kind bitten, auf der Rückseite zu malen: „Wie groß erscheint dir das Problem heute? Welchen Anteil an deinem Leben haben deine Sorgen, die Angst, deine Freude?“ Auf einem weiteren Teller kann es dann den allerschlimmsten Zeitpunkt malen, und auf einem dritten Teller „den superduper Zustand, so wie es gar nicht besser sein könnte“. Analoge Metaphern sind ein Meterband oder die Gleise einer Eisenbahn, die veranschaulichen, welche Entwicklung das Kind auf seinem Weg schon hinter sich hat, eine Waage zur Darstellung der gegenwärtigen Balance verschiedener Problem- und Lösungsanteile oder ein Stimmungs-Thermometer. Beim *Wettlauf der Gefühle* kann man ein Kind, das vielleicht verbal seine Emotionen nicht gut auszudrücken weiß, bitten, für verschiedene Gefühle jeweils eine Farbe zu finden (Selekman 1997). Als Nächstes erstellt das Kind eine „Rennbahn“, auf der die Gefühle jeden Tag um die Wette laufen sollen. Im folgenden Gespräch wird dann besprochen, wie es kam, dass die Fröhlichkeit in dieser Woche weit über die Angst und die Sorgen gesiegt hat.

*Therapieanlass-Bilder:* Bei einer defokussierenden Vorgehensweise spricht der Therapeut über den Therapieanlass, vermeidet jedoch eine problemorientierte Sichtweise und bittet beispielsweise das Kind: „Mal, warum du hier bist.“ Bei der Drei-Gesichter-Technik (Crowley u. Mills 1989; Vogt-Hillmann 1999) wird das Kind aufgefordert, zunächst ein Gesicht zu malen, das zum Therapieanlass passt, dann ein weiteres Gesicht, „wenn alles ganz in Ordnung ist“, und zuletzt „das Gesicht, das du machst, wenn dir all deine Fähigkeiten bewusst sind und dir alles Mögliche gut gelingt“. Man kann diese Gesichter auch mit Papptellern und Materialien wie Wolle, Filz und Draht gestalten lassen, um die Aufgabe noch interessanter zu machen.

## 4 Bilder der Familie

Eine verbreitete Standardtechnik in der Arbeit mit Kindern und Jugendlichen ist das *Familienportrait*. In der einfachsten Form wird das Kind gebeten: „Mal ein Bild deiner Familie“ (Hulse 1951; Oaklander 1969). Das Bild wird als eine Art projektiver Test aufgefasst, der Hinweise auf das Familienklima, das Familiengefühl (Cierpka 2003), das Selbstbild des Kindes und seine Wahrnehmung der Familie gibt. Außerdem werden potentielle Interaktionsmuster, Koalitionen und Konflikte veranschaulicht. Nach DiLeo (1973) sind zwei Hauptthemen bedeutsam: Auslassungen von Familienangehörigen, die auf Konflikte hinweisen sollen, und die Auslassung der eigenen Person oder die Dominanz von jüngeren Geschwistern. Diese Motive sprechen für einen niedrigen sozialen Status. Die Ausführung und die Wahl von Symbolen und Inhalten geben weitere Anhaltspunkte für die Familiendynamik.

Eine Variante dieser Technik sind *Familienbilder in Aktion*. Man bittet das Kind: „Mal dich und deine Familie, wie ihr zusammen etwas tut!“ (Burns u. Kaufman 1972; Gil 1994). Durch die dynamische Darstellung des Familiengeschehens lässt sich nach Gil die Familieninteraktion besser beurteilen.

Eine andere Standardtechnik (Gil 1994) ist die *Familie in Tieren*. Diese Technik kann mit einer Imaginationsübung eingeführt werden (Brem-Gräser 2000; Gil

1994; Oaklander 1969). Man bittet die Kinder: „Geh an deinen inneren Ort. Schließ die Augen und geh in dich hinein. Denk jetzt an deine Familienmitglieder. Wenn sie dich an etwas erinnern würden, das du auf Papier malen kannst, was wäre das? Falls dich z.B. jemand an einen Schmetterling erinnern würde, könntest du ihn so malen?“ (Gil 1994; Oaklander 1969). Manche Kinder insbesondere unter acht Jahren bevorzugen es, Personen statt Tiere zu malen. In der Nachbesprechung kann man das Kind bitten, zu jedem symbolischen Tier einen Satz zu sagen oder etwas, das es mag, und etwas, das es nicht mag, oder einen Dialog zwischen verschiedenen Symboltieren zu führen.

Eine neuere lösungsorientierte Variante dieser klassischen Technik ist der *Ressourcen-Zoo*. Das Bild der Familie wird weniger als ein projektiver Test gewertet, sondern die Familie wird als ein „Zoo“ voller Ressourcen verstanden, die durch die Zeichnung erkannt und gewürdigt werden (Selekman 1997; Vogt-Hillmann 1999): „Stell dir vor, die Mitglieder deiner Familie wären alle Tiere (aus dem Zoo, dem Dschungel, dem Bauernhof). Mal deine Familie in Tieren und stell dir vor, was diese Tiere alles können. Schreib für jedes der einzelnen Tiere drei Dinge auf, ihre Stärken, Fähigkeiten und Eigenschaften.“ Der Therapeut bleibt bei seinen Kommentaren auf der symbolischen Ebene der Tiere und interpretiert die Zeichnung nicht als Aussage über die Familienmitglieder. Als nächstes bittet er das Kind, auf einem großen Plakatbogen ein zweites Bild von einem „Ressourcen-Saurus“ zu malen, der all die magischen Fähigkeiten der Familientiere vereint. Die farbigen Zettel mit deren Eigenschaften können dann an den Ressourcen-Saurus geheftet werden. Mit dem Kind kann nun besprochen werden, wie der Ressourcen-Saurus ihm bei der Lösung seiner Schwierigkeiten helfen könnte, oder es wird angeleitet, im Rahmen einer Imagination sich vorzustellen, wie ihm der Ressourcen-Saurus hilft.

## 5 Gemeinsame Familienbilder

Nach Auffassung eines Pioniers der Familientherapie, Nathan Ackerman, kann von Familientherapie erst gesprochen werden, wenn innerhalb einer Therapiesitzung ein bedeutsamer Austausch zwischen Generationen stattfindet, z.B. zwischen Eltern und Kindern (Ackerman 1970). Eine Alternative zu sprachlichen Interventionen, die von jüngeren Kindern oft als langweilig empfunden werden, ist das gemeinsame Malen von Bildern durch alle Familienmitglieder. Diese interaktiven Gestaltungstechniken verbinden die Kinder und Eltern bei der Arbeit an einem gemeinsamen Projekt, sie haben eine therapeutische Wirkung auf Kinder und Eltern und vermitteln indirekt andere interaktive Regeln. Die einfachste Form dieser Technik ist das *Freie Malen*. Die Eltern und Kinder einer Familie werden gebeten zu malen, was immer ihnen in den Sinn kommt. Als Aufwärmübung insbesondere bei kritischen, leistungsorientierten, sprachlich orientierten Familien eignet sich *Malen mit der nicht dominanten Hand*. Die Aufforderung „Mal ein Bild mit deiner ‚anderen‘ Hand!“ bremst unmittelbar den Anspruch, schön oder korrekt zu malen, hebt Große und Kleine auf eine annähernd gleichberechtigte Stufe des Könnens und vermittelt: „Es ist erlaubt Spaß zu haben, ohne perfektionistisch zu sein!“ Ähnlich wirkt die *Familien-Kritzelei*. In



Anlehnung an Winnicott (Günter 2003; Selekman 1997) werden das Kind und ein Elternteil gebeten, ein Kritzelbild zu malen. Kleinere Kinder können eine ältere Person auswählen, die für sie das erste Kritzelbild macht. Beide tauschen dann ihre Kritzelbilder und nehmen sie als Grundlage für zwei neue Bilder, die am besten mit einem andersfarbigen Stift in die Vorlage hineingezeichnet werden. Zusammen mit dem Kind kann dann ein Titel für die beiden Bilder gefunden werden. Die beiden so entstandenen gemeinsamen Bilder werden Ausgangspunkt für eine Geschichte, die das Kind und der Elternteil entwickeln. Mit einer Familie kann so eine Reihe von Zeichnungen entstehen, die an der Wand oder einer Tafel ausgestellt werden. Eine ältere, sehr ähnliche Technik stammt von Rubin (Rubin u. Magnussen 1974; Rubin 1978): Das Kind malt seine Initialen, aus denen dann ein Bild entstehen soll.

Der Therapeut kann inhaltliche Vorgaben machen und die Familienangehörigen bitten, *drei Wünsche* zu malen, ein *abstraktes Bild der Familie* zu gestalten, *mit Farben die Familie* zu symbolisieren, wie man das *Familienleben derzeit empfindet* oder früher empfunden hat. Wenn die einzelnen Bilder fertig sind, moderiert der Therapeut einen Austausch über das Gezeichnete und validiert die Unterschiedlichkeit und Vielseitigkeit der Perspektiven und Wahrnehmungen.

Beim *Familien-Porträt* steht neben inhaltlichen Aspekten die Familieninteraktion im Mittelpunkt (Bing 1970). Die Familie wird aufgefordert, ein Selbstbild zu zeichnen, das gern kreativ und originell sein darf. Inhaltlich aufschlussreich sind die relative Größe der Figuren als Indikator für den Status innerhalb der Familie, die Reihenfolge, in der die einzelnen Personen gemalt werden, als Indikator für die Kohäsion der Familie und Konfliktthemen. Auf interaktioneller Ebene lässt sich beobachten, wie gut die Familie kooperiert, ob jemand die Führung übernimmt und wie mit Konflikten umgegangen wird (Arnold et al. 2003).

Alternativ können das Kind und ein Angehöriger auch abwechselnd *interaktiv malen* (Oaklander 1969). Das Kind wählt Papier und Farben aus und beginnt zu malen. Sobald es den Stift wechseln muss, wandert das Bild zum Gegenüber, der weitermalt. Das Bild wird so lange hin und her gereicht, bis beide zustimmen, dass es fertig ist.

Beim *Familien-Gruppen-Bild* (Oaklander 1969) soll die Familie selbst ein Thema wählen und z. B. ein Phantasietier malen. Der Therapeut schlägt vor, dass jedes Familienmitglied in einer Ecke zu malen beginnt und achtet dann auf Prozesse der Kooperation und Zusammenarbeit. Ist das Bild fertig, entscheidet die Familie zusammen, was damit passieren soll.

Als Teil einer traditionellen psychodiagnostischen Herangehensweise gab Rubin (Rubin u. Magnussen 1974; Rubin 1978) Familien drei Standardbilder vor. Kwiatowski bat Familien in einem standardisierten zweistündigen Interview, ein Bild der Familie, eine Aktivität, ein Kritzelbild, ein Bild der Eltern bzw. der Kindern sowie ein freies Bild zu erstellen (Kwiatowski 1967). Eine Variante dieser Technik sind *Familien-Wandbilder*, bei denen die Familie ein großes Familienporträt (Kwiatowski 1967; Oster u. Gould 1987) oder ein Bild der Familie bei einer Aktivität (Sobol 1982) malen soll.

Die Arbeit mit *Familien-Collagen* wurde von Steinglass (1998) in die Mehr-Familien-Gruppentherapie eingeführt. In einer der fortgeschrittenen Gruppensitzungen

erhält jede einzelne Familie den Auftrag, ihre Erfahrungen im Umgang mit der körperlichen Krankheit oder dem besonderen Problem der Familie wie Obdachlosigkeit (Fraenkel et al. 2001) in Form einer großen Collage zu gestalten, die auf ein Poster geklebt werden soll. Die Angehörigen sprechen sich zunächst ab, welche Form die Collage erhalten soll, und sammeln dann bis zur nächsten Sitzung Materialien. Gegen Ende der Gruppensitzungen einigt sich jede Familie auf einen Titel für das eigene Werk und erzählt den anderen Familien anhand der Collage die eigene Geschichte. In einer weiteren Sitzung gestaltet dann jede Familie eine Collage ihrer Vision vom zukünftigen Leben der Familie. Auch kleinere Kinder können aktiv an diesem Familien-Kunstprojekt mitwirken und auf einer sehr emotionsnahen Ebene ihren Erfahrungen Ausdruck verleihen. Eine Variante dieser Technik wurde von Scholz in der Mehr-Familien-Gruppentherapie bei Anorexie entwickelt (Scholz u. Asen 2001): Die Familien schneiden aus farbigem Karton Essensportionen aus, und der Umgang mit der Essensproblematik wird dann in vertauschten Rollenspielen simuliert.

## 6 Lösungsbilder

Wunsch-Bilder sind ein ideales Medium für die zeichnerische Gestaltung von Lösungsentwürfen. Kinder identifizieren sich mit den Gestalten, die sie gemalt haben, sie schaffen eine Als-ob-Wirklichkeit und nutzen ihr kreatives Potential für die Entwicklung von Lösungsszenarien. Eine einfache Form ist ein *Ressourcen- oder „Power“-Bild*. Das Kind wird aufgefordert, sich zu malen, wie es voller Power ist und alles in Ordnung ist. Beim *„Ein-Tag-nach-dem-Wunder-Bild“* (Berg u. Steiner 2003) wird die Wunderfrage von de Shazer gestellt, und das Kind malt dann dieses Szenario. Bei den *Drei-Zustands-Zeichnungen* soll das Kind zunächst zeichnen (Crowley u. Mills 1989; Mills u. Crowley 1986; Wirl 2000), wie seine Beschwerden jetzt aussehen. In einem Lösungsbild malt es ein Bild von einer Situation, in der alles wieder völlig in Ordnung ist. Das mittlere Bild soll zeigen, welche Ressourcen und Mittel ihm helfen, das Lösungsbild zu erreichen. Die Anweisung lautet: „Stell dir den Grund vor, weswegen du hier bist. Wähl eine Form und Farbe für diesen Anlass und mal ihn in das erste Feld. Stell dir jetzt vor, wie eine Lösung aussehen kann. Mal diese Lösung als eine andere Gestalt oder Form mit einer anderen Farbe. Schau dir noch mal das Bild mit den Tieren an. Träum einen kurzen Traum und stell dir vor, es gäbe ein Phantasietier, einen Dino, den Ressourcen-Saurus. Er ist schon sehr alt und hat alle Fähigkeiten vereint. Mach noch einen Traum, wie dir der Ressourcen-Saurus hilft, den Anlass, warum du hier bist, zu lösen“ (Crowley u. Mills 1989).

Von Crowley und Mills wurde auch die *Cartoon-Therapie* entwickelt (Berg u. Steiner 2003; Crowley u. Mills 1989; Vogt-Hillmann 1999). Viele Kinder mögen Comics und Bilderserien und haben ihre besonderen Helden oder Lieblings-Comic-Gestalten. Man gibt dem Kind ein Blatt Papier, das in vier Felder unterteilt wird, und geht dann in vier Schritten vor:

1. Das Problem malen: Lass das Kind auf einem Blatt Papier malen, wie seine Furcht aussieht, die Farbe, die Form und die Größe.



2. Den Comic-Helden malen: Bitte das Kind, einen Cartoon-Helfer auszuwählen und zu malen, von dem es weiß, dass er ihm oder ihr bei der Lösung des Problems helfen kann.
3. Eine Gabe auswählen: Lass das Kind und den Cartoon-Helden eine Gabe auswählen, die der Angst überreicht werden soll, „um sie in das zu verwandeln, was du dir wünschst“. Das Kind kann den Comic-Helden fragen: „Was wäre die mächtigste Gabe, die man dem Monster geben kann, damit wir Freunde werden?“
4. Auflösung: Nachdem die Gabe ausgewählt und der Furcht überreicht wurde, bitte das Kind zu malen, wie sich die Furcht in einen Freund verwandelt hat. Dadurch wird der Wandel visuell sichtbar“ (Crowley u. Mills 1989, S. 43 f.).

### Fallbeispiel:

Laura, ein zwölfjähriges Mädchen, war zu Beginn der Behandlung stark verunsichert, nachdem sie in den vergangenen sechs Monaten drei Mal wegen akuter Atemnot als Notfall in die Klinik eingeliefert worden war. Nach einer anfänglichen diagnostischen Unsicherheit verlief die medizinische Behandlung insgesamt sehr günstig, geblieben war jedoch eine starke Furcht vor überraschenden erneuten Anfällen, die das Mädchen von den beruhigenden Worten der Mutter abhängig machten. Im Gespräch stellte sich heraus, dass Laura gern las und ein ausgeprägter Harry-Potter-Fan war, was Ausgangspunkt für ein Gespräch darüber war, wie Harry Potter auf magische Weise die Fähigkeit besitzt, seine Angst zu überwinden (Rowling 2000). Angenommen, er könnte ihr helfen, die Angst vor der Atemnot zu meistern, wie würde das wohl ausschauen? Es entstand das folgende Bild (Abb. 2), auf dem Harry Potter als Zaubermittel „Lungenkraut“ überreicht.

In Anlehnung an die Familien-Wandbilder von Kwiatowski (1967) schlägt Selkman (1997) Familien vor, *lösungsorientierte Wandbilder* zu malen. Zunächst deutet er das präsentierte Problem in einer externalisierenden Konversation in ein Wesen um, in ein Monster oder eine Fabelgestalt, die die Familie beherrscht und herumkommandiert, z. B. eine grüngraue Sorgenwolke, die das Familienleben überschattet hat. Wenn in der Familie Konsens besteht, wie dieses Wesen ungefähr aussieht, wird es von der Familie anhand eines Beispiels aus der jüngsten Vergangenheit gemalt. Jedes Mitglied soll insbesondere darstellen, wie er oder sie mit diesem Wesen umgeht. In einem zweiten Wandbild malt die Familie ein Lösungsbild über ein Zukunftsszenario, wie der Sieg über das Wesen oder „die grüngraue Wolke“ errungen wurde. Zur Umsetzung dieser Intervention muss die Familie kooperieren und ihre kreativen Ressourcen nutzen, um Ideen über mögliche Lösungsbilder zu entwerfen.

*Selbstgestaltete Therapiebücher:* Bereits Violet Oaklander (1969) hat vorgeschlagen, dass Kinder in der Therapie kleine Bücher anfertigen und ihre Beschwerden, Glückliches, Verrücktes, ihre Abneigungen und Wünsche und ihre Phantasien aufschreiben. In der Systemischen Therapie mit Kindern wird aus der „Behandlung“ möglicherweise eine „Expedition in das Land, in dem die Angst oder die Wut regieren“, und das Kind wird gebeten ein Logbuch seiner Erfahrungen zu führen, etwa ein „Angstbändiger-Buch“ oder ein „Wutbändiger-Buch“ (Freeman et al. 2000). Dazu wird es gebeten, sich eine schöne Kladde oder ein Ringbuch am besten mit nicht liniertem Papier zu besorgen und seine Erfahrungen, Geschichten und Abenteuer aufzuschreiben und mit selbst gemalten Bildern, Fotos, Gedichten usw. zu fül-



Abb. 2: Harry Potter überreicht das Zaubermittel „Lungenkraut“ (Patientin Laura)

len. In dieses Buch können auch weiter oben beschriebene Bilder eingeklebt werden, beispielsweise das Wettrennen der Gefühle oder Skalierungsbilder auf der Reise in das Land der Lösungen.

Kurz nach Therapiebeginn wurde Laura eine Kur in einem Sanatorium in den Alpen bewilligt. Die Eltern hatten sich sehr engagiert, um diese Maßnahme bei dem Kostenträger durchzusetzen; für Laura selbst war dies jedoch die erste längere Trennung von der Familie und sie rechnete fest damit, riesengroßes Heimweh zu haben und deswegen bestimmt nicht von dem Kuraufenthalt zu profitieren. Vom Therapeuten wurde diese Reise als ein großes Abenteuer bezeichnet, eine Expeditionsreise in die ihr noch völlig unbekannten Berge mit dem Ziel, ihre Atemnot und ihre Sorgen zu bezwingen. Da bisher noch kein anderes Familienmitglied die Berge gesehen hatte, wurde sie gebeten, ein Tagebuch mit ihren Erlebnissen, Eindrücken und Erfahrungen auf dieser kühnen Reise zu führen.

Laura kehrte in einem wesentlich stabileren körperlichen Zustand zurück und zeigte stolz ihr Abenteuerbuch, in das sie gute wie schlechte Erlebnisse und Gefühle eingetragen hatte und das mit zahlreichen Bildern von Rodel- und Bergausflügen illustriert war. Insgesamt hatte es ihr in den Bergen sehr gut gefallen, und bei Abschluss der Therapie meldete sie sich ohne ihre Familie für eine Ski-Freizeit an, ein Zeichen für ihr gewachsenes Selbstvertrauen, aber auch für die wiedergewonnene Zuversicht der Eltern (Abb. 3).

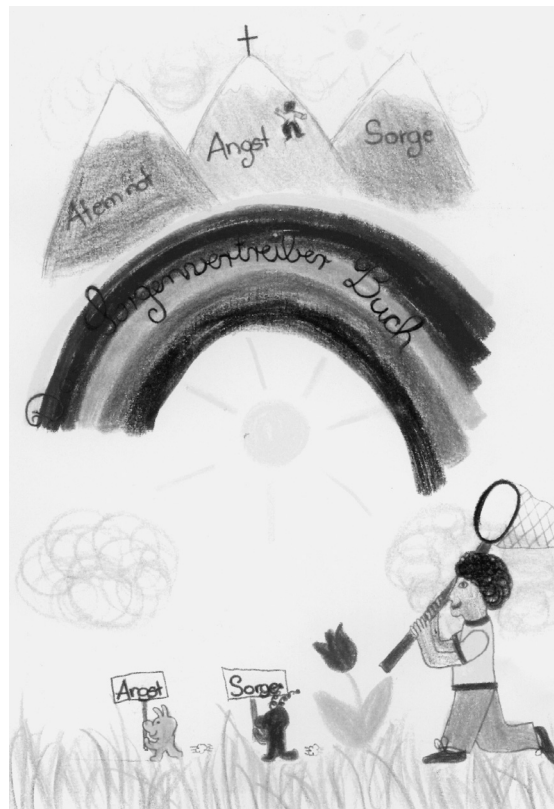


Abb. 3: Lauras Aufzeichnungen während der Kur

Hanney und Koslowska (2002) setzen in ihrer Arbeit mit traumatisierten Kindern und deren Familien illustrierte Therapie-Bücher ein und bitten die Familienangehörigen, ihre Erlebnisse in einer Reihe von Bildern zu gestalten, um traumabezogene Gefühle auszudrücken, Ängste abzubauen und Gefühle von Hoffnung und Zuversicht zu fördern. Im Unterschied zu einer lösungsorientierten Vorgehensweise empfehlen sie, dass die Familien ihre Geschichten so gestalten, wie sie in der Vergangenheit erlebt wurden, und auf die Kraft der Familie zu vertrauen, ihre Geschichten zu reorganisieren, auch ohne dass der Therapeut voreilig auf Lösungsbilder drängt und damit Gefahr läuft, die Narrativen der Familie nicht ausreichend zu validieren.

## 7 Malen und Rituale

Von dem neuseeländischen Familientherapeuten M. White (White u. Epston 1990) wurde für die Behandlung von Kinderproblemen wie Bettnässen, Einkoten und nächtlicher Ängste eine Intervention entwickelt, bei der das Problem des Kindes externalisiert und gemalt wird und die gemalten Bilder dann in einer ritualisierten Verschreibung genutzt werden. Klagt ein Kind über nächtliche Alpträume, äußert sich der Therapeut verwundert, ob es denn die siebte Monsterregel nicht kenne. Die siebte Monsterregel besagt nämlich, dass diese Plagegeister Kinder nur dann nächtlicherweise belästigen, wenn sie sich tagsüber nicht ausgetobt haben. Wenn sich das Kind bereit erklärt, die Monster zu zähmen und die Eltern ihr Einverständnis erklären, es dabei zu unterstützen, wird zunächst das Kind gebeten, alle Monster auf ein separates Blatt zu malen, am besten gleich in der Sitzung. Falls ihm später weitere Monster einfallen, sollen diese ebenfalls gemalt werden. Der Papa soll dann eine große stabile Kiste oder Box besorgen, in der das Kind die Monsterbilder nachts sorgfältig verwahrt. Die Kiste wird dann mit bunten Schnüren und dicken Knoten gesichert und auf dem Balkon beschwert mit Steinen platziert. Am nächsten Morgen soll das Kind zusammen mit der Mama die Kiste gleich nach dem Aufstehen wieder öffnen, damit sich die Monster tagsüber austoben können. Falls das Kind nachts ein weiteres, bislang unbekanntes Monster kennen gelernt hat, sollen die Eltern ihm zu seiner Entdeckung gratulieren und es auffordern, es unbedingt zu malen und in die Monster-Kollektion aufzunehmen.

Kreative Familien können Externalisierungen von Problemzuständen und -mustern gestalten und dann ritualisiert in ihren Tagesablauf einbauen. Kinder mit Lernschwierigkeiten zweifeln beispielsweise häufig an ihren Fähigkeiten, während die Eltern oft mit Frustration und Ungeduld reagieren können. Im Familiengespräch wird dann der *Kann-Nychto-Saurus* vorgestellt, eine üble Gestalt, die Kindern gern ihre guten Gefühle raubt (Stern 2002), die *biestige Biene*, die Erwachsene gelegentlich überfällt und sticht, die dann gereizt reagieren und das Kind mit Kritik und Vorhaltungen überhäufen, und der *Kans-Du*, ein freundlicher, optimistischer Kerl, der leider etwas scheu ist, freundlich behandelt und gepflegt werden muss, damit er sich öfter meldet. Die Familie wird gebeten, diese Figuren zu zeichnen oder zu modellieren und an einem zentralen Platz aufzustellen. Verabredet wird dann ein positiver Wett-

kampf; jedes Mal, wenn ein Angehöriger bemerkt, dass eine der drei magischen Gestalten sich wieder in der Familie eingefunden hat, wird ein weiterer bunter Zettel z. B. an *Kann-Nychto-Saurus* geheftet, auf den die Bemerkung geschrieben wird, mit der er sich verraten hat („die Klassenarbeit verhaue ich sowieso“).

## 8 Zeitlinien-Bilderserien

Seit der Einführung der Arbeit mit Zeitlinien (Andreas u. Andreas 1987) gibt es viele Weiterentwicklungen, von denen im deutschsprachigen Raum das Lebensflussmodell von Peter Nemetschek (2000) am bekanntesten sein dürfte. In der Arbeit mit traumatisierten Jugendlichen kann die Zeitlinienarbeit mit kreativen Gestaltungstechniken verbunden werden (Dolan 1991). Über einen gewissen Zeitrahmen hinweg sammelt die Klientin Bilder, Collagen, Gedichte und Fotos, die traumatische Erfahrungen und schlechte Zeiten ebenso wie gute Momente und Erfahrungen repräsentieren sollen. In einer oder mehreren Sitzungen wird dann ein Symbol des Lebenswegs auf einem langen Papier wie z. B. einer Tapetenrolle oder Computer-Endlospapier aufgezeichnet. Als Alternative kann eine farbige Schnur gewählt werden, an die Bilder mit Klammern geheftet werden. Markiert werden der Zeitpunkt der Geburt und weitere wichtige biographische Ereignisse wie die Geburt von Geschwistern, die Einschulung, Trennungen, Umzüge, wichtige Episoden der Traumatisierung, der Beginn von Freundschaften oder der Schulabschluss. Entscheidend ist, dass für die zukünftigen Jahre Platz ist, der noch nicht gefüllt wird. Sie ergänzt dann den bisherigen Lebensweg und ordnet Bilder und Collagen, die für belastende, schwierige Erfahrungen stehen, unterhalb der Linie und solche, die für gute Momente stehen, oberhalb der Linie an. Ergänzend können offene Bilder über Szenarien für zukünftige Wünsche und Möglichkeiten erstellt werden. Diese komplexe Intervention stärkt die Identität, hilft bei der Rekonstruktion der eigenen Geschichte, kontextualisiert belastende Erfahrungen und hilft bei der Entwicklung eines umfassenderen Bildes der eigenen Lebensgeschichte, die auch Platz für heilende Erfahrungen und Ressourcen umfasst. Zeitlinien-Bilderserien sind auch in der familienmedizinischen Behandlung von körperlich kranken Kindern hilfreich, die eine Bildergeschichte ihrer Erfahrungen im Umgang mit ihren Krankheiten anlegen können.

## 9 Weitere kreative Techniken

In der systemischen Einzeltherapie, der systemischen Gruppentherapie mit Kindern und Jugendlichen lassen sich zahlreiche weitere kreative Gestaltungstechniken nutzen (Reinhardt 2001), die traditionell eher aus einer einzeltherapeutischen Tradition stammen.

Mills (2001) setzt bei der Arbeit mit Kindern und Familien, die Opfer von schweren Naturkatastrophen waren, *Traum-Töpfe* ein. Sie bittet die Familie, zusammen einen großen Ton- bzw. Blumentopf zu bemalen und mit bunten Steinen, Muscheln, Federn, Sand oder anderen Materialien auszuschnücken. Das Kind und sei-

ne Angehörigen malen dann ihre positiven Hoffnungen, Wünsche und Träume für eine bessere Zukunft und legen sie in den Traum-Topf. Bei nächtlichen Albträumen können die Bilder mit den guten Träumen als ermutigende Erinnerung auch unter das Bett des Kindes gestellt werden. Die Interaktion der Familie wird so auf die Bewältigung der Erfahrungen und auf den Austausch von Ressourcenerfahrungen und -bildern gelenkt.

Der *Gefühlsröntgenapparat* verbindet Körperumrissbilder (Oaklander 1969) mit einem imaginären Röntgenapparat oder einem Ganz-Körper-Kernspin (Selekman 1997; Vogt-Hillmann 1999), der anzeigt, welche Gefühle man tief im Inneren spürt. Das Kind soll dann sein Körperumrissbild ausfüllen mit Farben, die seine Gefühle wiedergeben.

Brian Allman (2002) verbindet bei der Arbeit mit Teenagern Musik, Tanz und malerischen Ausdruck und bittet seine Klientinnen, ihre Lieblingsmusik mitzubringen. Während ein Blatt und Malutensilien bereitliegen, richten sie eine wichtige Frage an ihr Inneres und tanzen dann wild zu der Musik. Sobald diese vom Therapeuten unvermittelt ausgestellt wird, zeichnen sie dann mit der nicht dominanten Hand, was immer ihnen als Antwort in den Sinn kommt.

Bei traumatisierten Jugendlichen können *komplexere Gestaltungsprojekte* nützlich sein, die über einen längeren Zeitraum hinweg die Jugendlichen kreativ in den Therapieprozess involvieren. Einem Adoleszenten, der seinen Einfällen und Gefühlen gern mit der Spraydose Ausdruck verlieh, haben wir vorgeschlagen, sorgfältig ein Bild zu entwerfen, das seinen Schmerz über den Tod seines jüngeren Bruders, der an Drogen umgekommen war, ausdrückt, und es an einem (legalen) Ort zu spraysen. Eine traumatisierte Adolozente hat als Projekt für die sommerliche Therapiepause eine lebensgroße bunte „Nana“ aus Draht und Pappmaché erstellt, als Symbol für die eigene Power und Lebensfreude, als Ort um zu beginnen, den Schmerz und die Verletzungen auszudrücken, aber auch um Hoffnung auf ein anderes Leben auszudrücken.

## 10 Abschließende Bemerkungen

In Ergänzung zu dem reichen Schatz an humanistischen und psychodynamischen Kindertherapie-Techniken steuert die Systemische Therapie eine Palette von Techniken für die Arbeit mit Familien bei. Kreative Techniken werden in der Familien- und Kindertherapie genutzt, um die Familienangehörigen miteinander in einen Austausch zu bringen, sie helfen bei der Externalisierung von Problemen und dienen dem Entwurf von Lösungsgeschichten auf bildhafter Ebene. Auf der Beziehungsebene tragen sie dazu bei, jenseits einer allzu ernsten, problemorientierten Vorgehensweise Leichtigkeit in den therapeutischen Prozess einzuführen und diesem eine spielerische Qualität zu geben. Im therapeutischen Geschehen erhalten Kinder einen zentraleren Platz und ihre Beiträge finden besser Gehör. Als Intervention richten sich die gestalterischen Techniken nicht allein an das Kind oder den Jugendlichen, sondern haben eine Wirkung auf die Familie als Ganzes und vermitteln Kind und Familie jenseits einer passiven Opferrolle Möglichkeiten, ihre Welt aktiver



zu gestalten. Wenn eine aktive spielerische Qualität des therapeutischen Prozesses Kennzeichen von guter Psychotherapie ist, sollten die beschriebenen Verfahren auch verstärkt in der Arbeit mit erwachsenen Klienten zum Einsatz kommen.

## Literatur

- Ackerman, N. (1970): Child participation in family therapy. *Family Process* 9: 403–410.
- Allman, B. (2002): Workshop: Selbsthypnose für Kinder und Jugendliche. 21.–22.10.2002. Rottweil: Milton-Erickson-Institut Rottweil.
- Andreas, S.; Andreas, C. (1987): Change your mind – and keep the change. Moab: Real People Press.
- Arnold, S.; Joraschky, P.; Cierpka, A. (2003): Die Skulpturverfahren. In: Cierpka, M. (Hg.): *Handbuch der Familiendiagnostik*. Berlin: Springer, S. 339–372.
- Bandler, R. (1985): Using your brain – for a change. Moab: Real People Press.
- Berg, I.K.; Steiner, T. (2003): Children's solution work. New York: W.W. Norton.
- Brem-Gräser, L. (2000): Familie in Tieren. München: Ernst Reinhardt.
- Bing, E. (1970): The conjoint family drawing. *Family Process* 9: 173–194.
- Burns, R.C.; Kaufman, S.H. (1972): Kinetic Family Drawing (K-F-D). Research and application. New York: Brunner/Mazel.
- Cierpka, M. (Hg.) (2003): *Handbuch der Familiendiagnostik*. Berlin: Springer.
- Crowley, R.; Mills, J.C. (1989): Cartoon magic. New York: Magination Press.
- DiLeo, J.H. (1973): Children's drawings as diagnostic aids. New York: Brunner/Mazel.
- Dolan, Y.M. (1991): Resolving sexual abuse. New York: W.W. Norton.
- Fraenkel, P.; Shannon, M.; Brandt, J. (2001): Multiple Family Discussion Group Manual: Family support from welfare to work program (fresh start for families) for survivors of domestic violence. Unveröffentlichtes Dokument. New York: Ackerman Institute for the Family.
- Freeman, J.; Epston, D.; Lobovits, D. (2000): Ersten Problemen spielerisch begegnen. Narrative Therapie mit Kindern und ihren Familien. Dortmund: Modernes Lernen.
- Gil, E. (1991): The healing power of play. Working with abused children. New York: Guilford.
- Gil, E. (1994): Play in family therapy. New York: Guilford.
- Günter, M. (2003): Psychotherapeutische Erstinterviews mit Kindern. Winnicotts Squiggle-Technik in der Praxis. Stuttgart: Klett-Cotta.
- Hanney, L.; Koslowska, K. (2002): Healing traumatized children: Creating illustrated storybooks in family therapy. *Family Process* 41: 37–63.
- Hobday, A.; Ollier, K. (1999): Creative therapy with children and adolescents. Atascadero: Impact Publisher.
- Hulse, W.C. (1951): The emotionally disturbed child draws its family. *Quarterly Journal of Child Behavior* 3: 152–174.
- Keith, D.; Whitaker, C. (1981): Play therapy: A paradigm for work with families. *Journal of Marital and Family Therapy* 7: 244–254.
- Kwiatowski, H.Y. (1967): Family art therapy. *Family Process* 6: 33–57.
- Madanes, C. (1980): Protection, paradox, and pretending. *Family Process* 19: 73–85.
- Meyer, A.-E.; Richter, R.; Grawe, K.; v. der Schulenburg, J.M.; Schulte, B. (1991): Forschungsgutachten zu Fragen eines Psychotherapeutengesetzes. Bonn/Bad Godesberg: Bundesministerium für Gesundheit.
- Mills, J.; Crowley, R.J. (1986): Therapeutic metaphors for children and the child within. New York: Brunner/Mazel.
- Mills, J.C. (2001): Dreaming pots: A natural healing approach for helping children with fears and trauma. In: Kaduson, H.; Schaefer, Ch. (Hg.): 101 more favorite play therapy techniques. Lanham: Jason Aaronson, S. 152–158.
- Minuchin, S.; Fishman, Ch. (1983): Praxis der strukturellen Familientherapie. Freiburg: Lambertus.
- Montalvo, B.; Haley, J. (1973): In defence of child therapy. *Family Process* 12: 227–244.

- Nemetschek, P. (2000): „Wenn ich mal groß bin!“ Alltagstrance und familientherapeutisches Arbeiten mit Kindern und Eltern. In: Holtz, K.; Mrochen, S.; Nemetschek, P.; Trenkle, B. (Hg.): Neugierig aufs Großwerden. Heidelberg: Carl Auer.
- Oaklander, V. (1969): *Windows to our children*. Moab: Real People Press.
- Oster, G.D.; Gould, P. (1987): *Using drawings in assessment and therapy*. New York: Brunner/Mazel.
- Reinhardt, M. (2001): Systemische Kunsttherapie in Gruppen. In: Rotthaus, W.H. (Hg.): *Systemische Kinder- und Jugendlichenpsychotherapie*. Heidelberg: Carl Auer, S. 372–384.
- Retzlaff, R. (2002): Behandlungstechniken in der systemischen Familientherapie mit Kindern. *Praxis der Kinderpsychologie und Kinderpsychiatrie* 51: 792–810.
- Rowling, J. (2000): *Harry Potter und der Feuerkelch*. Hamburg: Carlsen.
- Rubin, J.; Magnussen, M.G. (1974): A family art evaluation. *Family Process* 13: 185–200.
- Rubin, J.A. (1978): *Child art therapy*. New York: Van Nostrand Reinholdt.
- Schaefer, C.; Cangelose, D. (Hg.) (1993): *Play therapy techniques*. Northvale: Jason Aaronson.
- Scholz, M.; Asen, E. (2001): Multiple family therapy with eating disordered adolescents: concepts and preliminary results. *European Eating Disorders Review* 9: 33–42.
- Selekman, M.D. (1997): *Solution-focused therapy*. New York: Guilford Press.
- Sobol, B. (1982): Art therapy and strategic family therapy. *American Journal of Art Therapy* 21: 23–31.
- Steinglass, P. (1998): Multiple family discussion groups for patients with chronic medical illness. *Family, Systems & Health* 16: 55–70.
- Stern, M. (2002): *Child-friendly therapy. Biopsychosocial innovations for children and families*. New York: W.W. Norton.
- Tomm, K. (1989): Externalizing the problem and internalizing personal agency. *Journal of Strategic and Systemic Therapy* 8: 54–59.
- Tonge, B.J. (1982): Draw a dream. In: Carlow, F. (Hg.): *The international book of family therapy*. New York: Brunner/Mazel, S. 221–225.
- Vaihinger, H. (1920): *Die Philosophie des Als-Ob. System der theoretischen, praktischen und religiösen Fiktionen der Menschheit auf Grund eines idealistischen Positivismus. Mit einem Anhang über Kant und Nietzsche*. 4. Aufl. Leipzig: Felix Meiner.
- Vogt-Hillmann, M. (1999): Vom Ressourcensaurus und anderen fabelhaften Wesen. Malen und Zeichnen in der kreativen Kindertherapie. In: Vogt-Hillmann, M.; Burr, W. (Hg.): *Kinderleichte Lösungen*. Dortmund: Verlag modernes Lernen, S. 11–29.
- Walsh, F. (1993): *Normal family process*. New York: Guilford.
- Watzlawick, P. (1977): *Die Möglichkeit des Andersseins*. Bern: Hans Huber.
- White, M.; Epston, D. (1990): *Die Zähmung der Monster*. Heidelberg: Carl Auer.
- Wirl, C. (2000): Kreatives Gestalten als Kurzinterventionen in einer Erickson'schen Psychotherapie für Kinder und Jugendliche. In: Holtz, K.; Mrochen, S.; Nemetschek, P.; Trenkle, B. (Hg.): *Neugierig aufs Großwerden*. Heidelberg: Carl Auer, S. 196–227.
- Zilbach, J.; Bergel, E.; Gass, C. (1972): The role of the young child in family therapy. In: Sager, C.C.; Singer Kaplan, H. (Hg.): *Progress in group and family therapy*. New York: Brunner/Mazel, S. 385–400.
- Zilbach, J.J. (1986): *Young children in family therapy*. Nortvale: Jason Aaronson.

**Korrespondenzadresse:** Dipl.-Psych. Rüdiger Retzlaff, Abteilung für Psychosomatische Kooperationsforschung und Familientherapie, Psychosomatische Universitätsklinik Heidelberg, Bergheimer Straße 54, 69115 Heidelberg; E-Mail: [ruediger\\_retzlaff@med.uni-heidelberg.de](mailto:ruediger_retzlaff@med.uni-heidelberg.de)