

Friebe, Volker

Entspannungstraining für Kinder - eine Literaturübersicht

Praxis der Kinderpsychologie und Kinderpsychiatrie 43 (1994) 1, S. 16-21

urn:nbn:de:bsz-psydok-36964

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
Internet: psydok.sulb.uni-saarland.de/

INHALT

Erziehungsberatung

- HUNDSALZ, A.: Erziehungsberatung zwischen Beratung und behördlicher Mitwirkung (Educational Guidance between Counseling and Official Participation) 157
- JAEDE, W./WOLF, J./ZELLER, B.: Das Freiburger Gruppeninterventionsprogramm für Kinder aus Trennungs- und Scheidungsfamilien (The Freiburg Group Intervention Program for Children from Separated and Divorced Families) 359
- KNOKE, H.: Rollenkonfusion in der Nachscheidungsphase (Role Confusion in the Phase after a Divorce) 366

Familientherapie

- CZECH, R./WERNITZNIG, H.: Therapeutische Briefe als Intervention in der Familientherapie – dokumentiert am Fallbeispiel einer Schulphobie (Therapeutical Letters as an Effective Ressource in Family Therapy – Documented by a Case of School Phobia) 304
- REITER, L./REITER-THEIL, S./EICH, H.: Der ethische Status des Kindes in der Familientherapie und systemischen Therapie. Antwort auf Kritik (The Ethical Status of the Child in Family Therapy and Systemic Therapy) 379

Forschungsergebnisse

- BOEGER, A./SEIFFGE-KRENKE, I.: Body Image im Jugendalter: Eine vergleichende Untersuchung an gesunden und chronisch kranken Jugendlichen (Body Image in Adolescents: A Comparative Investigation of Healthy and Chronically Ill Adolescents) 119
- ELBING, U./ROHMANN, U.H.: Auswirkungen eines Intensivtherapie-Programms für verhaltensgestörte Geistig-behinderte auf ihre Bezugspersonen im Heim (Effects of an Intensive Therapy Program Designed for Mentally Handicapped Persons with Severe Behavioral Problems on Their Staff Personal in a Residential Institution) 90
- HOKSBERGEN, R./JUFFER, F./TEXTOR, M.R.: Attachment und Identität von Adoptivkindern (Attachment and Identity of Adopted Children) 339
- KLICPERA, C./GASTEIGER-KLICPERA, B.: Sind die Lese- und Rechtschreibleistungen der Buben stärker von der Unterrichtsqualität abhängig als jene der Mädchen (Does the Reading and Spelling Achievement of Boys Depend More Strongly on the Quality of Classroom Teaching than the Achievement of Girls?) 2
- KUSCH, M./LABOUIE, H./BODE, U.: Unterschiede im aktuellen Befinden zu Beginn der Krebstherapie und mögliche Folgen: Eine Pilotstudie in der pädiatrischen Onkologie (Differences in Actual State in the Beginning of Cancer Treatment and Its Implications: A Pilot Study in Pediatric Oncology) 98
- LUGT-TAPPESER, H./WIESE, B.: Prospektive Untersuchung zum mütterlichen Verhalten in der Neugeborenenzeit: eine Erkundungsstudie (A Prospective Study on Mater-

- nal Behavior During the Period of New-born Child: A Pilot Study) 322
- LUGT-TAPPESER, H.: Können Kinder ihre Ängste schildern? Eine Interviewstudie zum Vergleich der Einschätzung kindlicher Ängste durch Verhaltensbeobachtung, die Kinder selbst, deren Erzieherinnen und Mütter (Are Children able to describe their Anxieties? An Interview Study) 194
- NEUMÄRKER, K.J./STEINHAUSEN, H.C./DUDECK, U./NEUMÄRKER, U./SEIDEL, R./REITZLE, M.: Eßstörungen bei Jugendlichen in Ost- und West-Berlin in den 80er Jahren (Eating Disorders in East- and West-Berlin in the Eighties) 60
- ROGNER, J./WESSELS, E.T.: Bewältigungsstrategien bei Müttern und Vätern mit einem erst- oder zweitgeborenen geistig behinderten Kind (Coping of Mothers and Fathers with a First- or Second-born Mentally Handicapped Child) 125
- SCHNURNBERGER, M.: Zur Situation von Bewegungs- und Körpertherapie in der Kinder- und Jugendpsychiatrie (The Situation of Movement- and Body Therapy in Inpatient Child and Adolescent Psychiatry) 208
- SOHR, S.: Ist es schon ‚fünf nach zwölf‘? Entwicklung einer Skala zu ‚Ökologischer Hoffnungslosigkeit‘ (Is it “Five past Twelve” Already? Development of a New Instrument to measure ‘Ecological Hopelessness’) 203
- WAGNER, H.: Auditive Wahrnehmungsprobleme und verbale und nonverbale Intelligenzleistungen (Auditory Perception Problems and Verbal and Non-verbal Intelligence Achievements) 106
- WOLKE, D./MEYER, R./ORTH, B./RIEGEL, K.: Häufigkeit und Persistenz von Ein- und Durchschlafstörungen im Vorschulalter: Ergebnisse einer prospektiven Untersuchung an einer repräsentativen Stichprobe in Bayern (Prevalence and Persistence of Sleeping Problems during the Preschool Years: A prospective Investigation in a Representative Sample of South German Children) 331

Praxisberichte

- HEINEMANN, C.: Neuentscheidungstherapie bei Pflege-, Adoptiv- und Heimkindern mit Scheiterer-Verläufen (New Decision-Making Therapy in Foster Children, Adopted Children and Children Living in Children's Homes with Courses of Failure) 130
- JARCZYK, B./ROSENTHAL, G.: „Gewalt“ und Erziehungsberatung (“Violence” and Child Guidance) 163
- KUNTZAG, L.: Diagnostische Probleme bei Verdacht auf sexuellen Mißbrauch an behinderten Vorschulkindern (Diagnostic Problems in Developmentally Retarded Children Suspected of Having been Sexually Abused) 21
- SONNENBURG, M.: Zur Konzeption von Elterngruppen in der stationären Psychotherapie von Kindern (On the Conception of Group Psychotherapy with Parents during Inpatient Psychotherapy of their Children) 175
- SONNENBURG, M.: Die Kränkung der Eltern durch die Krankheit des Kindes – Zur inneren Situation der Eltern

in der stationären Psychotherapie von Kindern (Parents' Wounds through a Child's Illness – On the Psychological Situation of Parents during Inpatient Psychotherapy of their Children)	138	lichkeit in der jungen Generation ("I came here a Stranger, as a Stranger I will go." – From Alienation to Ant-Foreign Sentiment in the Younger Generation)	247
TATZER, E./KRISCH, K./HANICH, R.: Arbeit mit psychisch gestörten Eltern in einer kinderpsychiatrischen Einrichtung (Working with Mentally Disturbed Parents in a Psychiatric Institution for Children)	170	REMSCHMIDT, H./MATTEJAT, F.: Kinder psychotischer Eltern – eine vernachlässigte Risikogruppe (Children of Psychotic Parents – A Neglected Risk Group)	295
Psychotherapie		RESCH, F.: Magisches Denken und Selbstentwicklung (Magic Thinking and Self Development)	152
CRAMER, B.: Mutter-Kleinkind-Beziehung: Beginn der psychischen Struktur (Mother-Infant-Relationship: the Beginning of the Psychic Structure)	345	SCHEUERER-ENGLISCH, H./SUESS, G.J./SCHWABE-HÖLLEIN, M.: Das psychologische Sachverständigengutachten als Intervention bei Sorgerechtskonflikten während der Scheidung (The Psychological Expert Opinion as a Form of Intervention in Custody Conflicts during Divorce)	372
DIEZ GRIESER, M.T.: Zur Rolle der Eltern beim Abbruch von Kinderpsychotherapien (On the Role of Parents in Premature Termination of Child Psychotherapy)	300	SOHNI, H.: Geschwisterbeziehungen – Die Einführung der horizontalen Beziehungsdynamik in ein psychoanalytisches Konzept 'Familie' (The Psychoanalytic Starting Position Concerning the Sibling Relationship as attributed to S. Freud)	284
KERN, H.J.: Paradoxe Interventionen: Erklärungsversuche und Kategorisierungen (Paradoxical Interventions: Explanations and Categorizations)	9	STRECK-FISCHER, A.: Männliche Adoleszenz, Fremdenhaß und seine selbstreparative Funktion am Beispiel jugendlicher rechtsextremer Skinheads (Male Adolescence, Xenophobia and its Self-repairing Function using the Example of Adolescent Right-wing Extremist Skin Heads)	259
Übersichten		WALTER, R./REMSCHMIDT, H.: Zum Bedarf an Psychotherapie im Schulalter (On the Need of Psychotherapy for School Children)	223
BAUERS, W.: Das Übertragungsgeschehen in der psychoanalytischen Kindertherapie (Transference in Psychoanalytic Child Therapy)	84	Werkstattberichte	
DERICHS, G./KROHN-JASTER, G.: Integrativer Ansatz zum Umgang mit Teilleistungsschwächen bei 5–8-jährigen (An Integrative Concept to cope with Developmental Retardations of 5 to 8 Years old Children)	215	NETZER, J.: Akzeptanz einer kommunalen Erziehungsberatungsstelle im ländlichen Bereich	27
ERDHEIM, M.: Das fremde Böse (The Strange Evil)	242	Tagungsberichte	
FRIEBEL, V.: Entspannungstraining für Kinder – eine Literaturübersicht (Relaxation Training for Children. A Review of Literature)	16	Bericht über den XIII. Kongreß der International Association for Child and Adolescent Psychiatry and Allied Professions (IACAPAP)	350
HESS, T.: Systemdenken in Schulpsychologie und Schule (Systemic Perspectives in Guidance and Educational Counseling in Public Schools)	45	Buchbesprechungen	
HIRSCHBERG, W.: Kognitive Charakteristika von Kindern und Jugendlichen mit Störungen des Sozialverhaltens – eine Übersicht (Cognitive Characteristics of Children and Adolescents with Conduct Disorders – a Review) . .	36	ADLER, M.: Ethnopschoanalyse. Das Unbewußte in Wissenschaft und Kultur	352
HÖGER, C.: Systemische Ansätze in der ambulanten Kinder- und Jugendpsychiatrie (Systemic Aspects in Outpatient Child Psychiatry)	78	BARRON, J./BARRON, S.: Hört mich denn niemand? Eine Mutter und ihr Sohn erzählen, wie sie gemeinsam den Autismus besiegten	182
KAHL-POPP, J.: „Ich bin Dr. Deutschland.“ – Rechtsradikale Phantasien als verschlüsselte Kommunikation in der analytischen Psychotherapie eines Jugendlichen ("I am Dr. Deutschland." – Right-wing Extremist Phantasies as Enciphered Communication in the Analytic Psychotherapy of an Adolescent)	266	BIERMANN, G. (Hrsg.): Handbuch der Kinderpsychotherapie, Bd. V	272
KOHE-MEYER, I.: „Ich bin fremd, so wie ich bin.“ – Migrationserleben, Ich-Identität und Neurose ("I am a Stranger for Everybody." – Experience of Migration, Ego-Identity and Neurosis)	253	BOSSELMANN, R./LÜFFE-LEONHARDT, E./GELLERT, M.: Variationen des Psychodramas – ein Praxisbuch, nicht nur für Psychodramatiker	183
MÄRTENS, M.: Bettnässen als individuelles Symptom und systemisches Ereignis – Überlegungen zur Verwendung hypnotherapeutischer Methoden unter familiendynamischen Aspekten (Enuresis as Individual Symptom and Systemic Event – Considerations Concerning the Application of Hypnotherapy Methods under Aspects of Familydynamics)	54	BOTT SPILUS, E. (Hrsg.): Melanie Klein heute – Entwicklungen in Theorie und Praxis Bd. 1 u. 2	27
PETRI, H.: „Fremd bin ich eingezogen, fremd zieh ich wieder aus.“ – Von der Entfremdung zur Fremdenfeind-		BRACK, U. (Hrsg.): Frühdiagnostik und Frühtherapie. Psychologische Behandlung von entwicklungs- und verhaltensgestörten Kindern	273
		BRÜNDEL, H.: Suizidgefährdete Jugendliche. Theoretische und empirische Grundlagen für Früherkennung, Diagnostik und Prävention	275
		BUCHHOLZ, M.B.: Dreiecksgeschichten. Eine klinische Theorie psychoanalytischer Familientherapie	235
		BÜRGIN, D.: Psychosomatik im Kindes- und Jugendalter .	183

COOKE, J./WILLIAMS, D.: Therapie mit sprachentwicklungsverzögerten Kindern	73	NEUBAUER, G./SÜNKER, H. (Hrsg.): Kindheitspolitik international. Problemfelder und Strategien	71
DEGENER, G./DIETEL, B./KASSEL, H./MATTHAEI, R./NÖDL, H.: Neuropsychologische Diagnostik bei Kindern und Jugendlichen	232	PASSOLT, M. (Hrsg.): Hyperaktive Kinder. Psychomotorische Therapie	184
DETTMERING, P.: Die Adoptionsphantasie – Adoption als Fiktion und Realität	352	PETERMANN, F. (Hrsg.): Verhaltenstherapie mit Kindern ..	147
DETTMERING, P.: Die Adoptionsphantasie – Adoption als Fiktion und Realität	352	PETRI, U.: Umweltzerstörung und die seelische Entwicklung unserer Kinder	27
Deutsches Jugendinstitut (Hrsg.): Beratung von Stieffamilien – Von der Selbsthilfe bis zur sozialen Arbeit	110	PETRI, H.: Verlassen und verlassen werden. Angst, Wut, Trauer und Neubeginn bei gescheiterten Beziehungen ..	30
DITTLER, U.: Software statt Teddybär. Computerspiele und die pädagogische Auseinandersetzung	278	RENNEN-ALLHOFF, B./ALLHOFF, P./BOWI, U./LAASER, U.: Elternbeteiligung bei Entwicklungsdiagnostik und Vorsorge	112
EGGERT, D.: Theorie und Praxis der psychomotorischen Förderung	315	RÖHRLE, B.: Soziale Netzwerke und soziale Unterstützung ..	187
EICKHOFF, F.W./LOCH, W. (Hrsg.): Jahrbuch der Psychoanalyse, Bd. 30, 31, 32	312	RÖTTGEN, G.: Spielerlebnisse zum handelnden Spracherwerb	111
ELLEBRACHT, H./VIETEN, B. (Hrsg.): Systemische Ansätze im psychiatrischen Alltag. Perspektiven und Meinungen aus Theorie und Praxis	72	SCHIFFER, E.: Warum Huckleberry Finn nicht süchtig wurde. Anstiftung gegen Sucht und Selbstzerstörung bei Kindern und Jugendlichen	313
FAHRENFORT, J.: Attachment und Early Hospitalization ..	279	SCHMIDT, M.H.: Kinder- und Jugendpsychiatrie	280
FALLER, H./FROMMER, J. (Hrsg.): Qualitative Psychotherapieforschung	318	SCHUBARTH, W./MELZER, W. (Hrsg.): Schule, Gewalt und Rechtsextremismus	186
FRANSEN, S.: Ganz normal – und doch ver-rückt. Freiwillig in die Jugendpsychiatrie	111	SCHUBBE, O. (Hrsg.): Therapeutische Hilfen gegen sexuellen Mißbrauch an Kindern	313
GAULD, J.W.: Character first – the Hyde School Difference ..	386	SCHUBERT, B.: Erziehung als Lebenshilfe. Individualpsychologie und Schule – ein Modell	72
GIL, E.: Die heilende Kraft des Spiels: Spieltherapie mit mißbrauchten Kindern	315	SCHUMACHER, K.: Musiktherapie mit autistischen Kindern ..	316
GRAWE, K./DONATI, R./BERNAUER, F.: Psychotherapie im Wandel. Von der Konfession zur Profession	316	SEIDLER, G. (Hrsg.): Magersucht – öffentliches Geheimnis ..	288
GROSSKURTH, P.: Melanie Klein – ihre Welt und ihr Werk ..	232	SOLNIT, J. (Ed.): The Psychoanalytic Study of the Child, Vol. 47	70
HEINL, P.: Maikäfer flieg, dein Vater ist im Krieg ... Seelische Wunden aus der Kriegskindheit	235	STEINHAUSEN, H.C./VON ASTER, M. (Hrsg.): Handbuch Verhaltenstherapie und Verhaltensmedizin bei Kindern und Jugendlichen	147
HENNICKE, K./ROTHHAUS, W. (Hrsg.): Psychotherapie und geistige Behinderung	147	STORK, J. (Hrsg.): Kinderanalyse. Zeitschrift für die Anwendung der Psychoanalyse in Psychotherapie und Psychiatrie des Kindes- und Jugendalters	32
HESSE, S.: Suchtprävention in der Schule – Evaluation der Tabak- und Alkoholprävention	185	TENT, L./STELZ, I.: Pädagogisch-psychologische Diagnostik	109
HURRELMANN, K.: Lebensphase Jugend. Eine Einführung in die sozialwissenschaftliche Jugendforschung	317	Testzentrale des Berufsverbandes deutscher Psychologen: Testkatalog 1994/95	318
KASTEN, H.: Die Geschwisterbeziehung, Bd. II: Spezielle Geschwisterbeziehungen	72	TIETZE-FRITZ, P.: Elternarbeit in der Frühförderung. Begegnungen mit Müttern in einer besonderen Lebenssituation	274
KLAUSS, T.: Trennung auf Zeit	274	Vereinigung für Interdisziplinäre Frühförderung (Hrsg.): Früherkennung von Entwicklungsrisiken	274
KLEES, K.: Partnerschaftliche Familien: Arbeitsteilung, Macht und Sexualität in Paarbeziehungen	277	VOLLBRECHT, R.: Ost-west-deutsche Widersprüche. Ostdeutsche Jugendliche nach der Wende und im Westen ..	31
KNÖLKER, U./SCHULTE-MARKTWORT, M. (Hrsg.): Subjektivität in der kinder- und jugendpsychiatrischen Diagnostik, Therapie und Forschung	183	WEBER-KELLERMANN, I.: Die helle und die dunkle Schwelle. Wie Kinder Geburt und Tod erleben	186
KROWATSCHEK, D.: Marburger Konzentrationstraining ..	386		
KUSCH, M.: Entwicklungspsychopathologie und Therapieplanung in der Kinderverhaltenstherapie	185	Editorial 240, 358	
LANFRANCHI, A.: Immigranten und Schule	385	Autoren und Autorinnen dieses Heftes 27, 68, 109, 138, 175, 229, 266, 310, 345, 382	
LAUTH, G.W./SCHLOTTKE, P.F.: Training mit aufmerksamkeitsgestörten Kindern	112	Diskussion 179	
LICKONA, T.: Educating for Character – How our Schools can teach Respect and Responsibility	276	Zeitschriftenübersichten 68, 143, 230, 310, 383	
LINDEN, M./HAUTZINGER, M. (Hrsg.): Verhaltenstherapie ..	146	Tagungskalender 34, 74, 114, 148, 188, 236, 280, 319, 354, 387	
LÜCK, H.E./MÜLLER, R. (Hrsg.): Illustrierte Geschichte der Psychologie	353	Mitteilungen 34, 74, 114, 149, 188, 237, 320, 354	
MÖNKS, F.J./YPENBERG, I.H.: Unser Kind ist hochbegabt. Ein Leitfaden für Eltern und Lehrer	235		
MYSCHKE, N.: Verhaltensstörungen bei Kindern und Jugendlichen. Erscheinungsformen, Ursachen, hilfreiche Maßnahmen	145		

Entspannungstraining für Kinder – eine Literaturübersicht

Volker Friebe

Zusammenfassung

Die Ergebnisse eines Literaturüberblicks zur Anwendung von Entspannungsverfahren bei Kindern lassen sich wie folgt zusammenfassen: Kinder können Entspannungsübungen lernen – und zwar in der Regel besser und schneller als Erwachsene. Sie benötigen aber mehr äußere Anleitung dazu, dies auch zu tun. Die Art der Übungsanleitung scheint nicht von sehr großer Bedeutung, zumindest junge Kinder (Kindergartenalter) profitieren aber von einem mehr heterosuggestiven Vorgehen und der Bereitstellung von Identifikationsfiguren für das Erleben der Entspannungsreaktion. Je nach Alter der Kinder und den Rahmenbedingungen können auch Fantasiegeschichten

zum Einsatz kommen. Die Bedeutung von Umgebungsaktivitäten (z.B. Spiele zur Einführung der Übungen) sollte für die Motivation der Kinder und damit das Erlernen und Anwenden der Übungen nicht unterschätzt werden. Das Erlernen der Übungen in der Gruppe ist im Regelfall der Einzelsitzung vorzuziehen. Die Übertragung des Gelernten auf den Alltag sollte ausdrücklich geübt werden.

1 Vorbemerkungen

Entspannungsverfahren, beispielsweise das autogene Training, wurden lange Zeit fast ausschließlich von Erwachsenen genutzt. Sie erfreuen sich bekannterweise

großer Beliebtheit, was auf die relativ leichte Erlernbarkeit und ihren Charakter als stets verfügbare und breit wirksame Methode der psychomedizinischen Selbsthilfe zurückzuführen ist. So gaben in einer Umfrage des Allensbacher Instituts immerhin 10% der Bevölkerung an, autogenes Training (AT) oder ein anderes Entspannungsverfahren gegen auftretende Einschlafprobleme einzusetzen (PIEL 1985) – die wohl häufigste Indikation. Seit einigen Jahren werden Entspannungsübungen auch immer mehr bei Kindern eingesetzt. Die Grundlagen dafür werden in diesem Artikel dargestellt und diskutiert. Spezielle Indikationen bleiben hier unberücksichtigt, sie sollen an anderer Stelle besprochen werden. Hier sei dazu nur vermerkt, daß es inzwischen eine große Anzahl von Studien mit Erfolgen von Entspannungsübungen für Kinder bei einer Vielzahl von Problemen und Krankheiten gibt, manchmal als einziges Verfahren, manchmal zur Unterstützung einer medizinischen Behandlung. Wegen der guten Akzeptanz in der Bevölkerung, der relativ leichten Erlernbarkeit und ihrem Status als individuell einsetzbares Selbsthilfungsverfahren ist besonders der Wert der Vermittlung von Entspannungsübungen für die Gesundheitsvorsorge hervorzuheben. Es gibt leider keine Vergleichsstudien zur Beurteilung von Unterschieden der verschiedenen Entspannungsverfahren. Sie werden hier deshalb zusammengefasst, was aufgrund der Kenntnisse ihrer weitgehenden Entsprechung bei Erwachsenen und der häufigen Verwendung von Kombinationen (zum Beispiel autogenes Training mit Elementen der progressiven Muskelentspannung) gerechtfertigt scheint.

2 Können sich Kinder entspannen?

2.1 Einschätzungen

OLES (1956), eine der ersten Publikationen zum Thema, berichtet aufgrund der Erfahrungen mit 25 Kindern ab neun Jahren, aber ohne harte Belege: „Wir konnten im Vergleich zu Erwachsenen feststellen, daß die Übungen des autogenen Trainings von Kindern dieser Altersklassen viel schneller und besser beherrscht werden als von Erwachsenen. Das mag damit zusammenhängen, daß Kinder dieser Altersstufe bildhafte Vorstellungen besser verwerten und verarbeiten können als Erwachsene, und gerade dies spielt beim autogenen Training ja eine entscheidende Rolle“ (S.76). Auch HOHENAUER (1966) berichtet aufgrund von Selbstaussagen der Kinder und Beobachtungen des Übungsleiters (äußere Entspannungszeichen), daß Kinder die Entspannung fast alle schnell und sicher erlernten. Wie stellen sich die Kinder selbst dazu? SETTERLIND (1984) berichtet über Selbstangaben von 294 Schülern (12–17 Jahre), die in der Sportstunde sechs Wochen lang verschiedene Entspannungsverfahren erlernt hatten: Über 80% gaben im Fragebogen an, leicht oder sehr leicht entspannen zu können, nur 3% gelang das schwer. Nach Abschluß des Projekts meinten nur 1%, das Entspannen überhaupt nicht gelernt zu haben. Nur 4% meinten, sich künftig nicht ohne Hilfe entspannen zu können. Vergleich-

che von Schülern mit täglich durchgeführtem Entspannungstraining mit Kontrollschülern auf dem Fahrradergometer ergaben klare Vorteile der Entspannungskinder bei der Rückkehr zur Ausgangslage, was als Effekt besserer Fähigkeit zur Entspannung interpretiert werden kann. Dies kann als Hinweis darauf betrachtet werden, daß es sich bei den Antworten nicht nur um Aussagen im Sinne der sozialen Erwünschtheit handelt.

2.2 Meßdaten

Die Wärmetübung des autogenen Trainings zielt auf eine Erwärmung der Gliedmaßen. Diese wird mit Entspannung assoziiert. Hier setzen physiologische Studien an, die prüfen, ob Kinder eine solche Erwärmung willentlich erreichen können. DIKEL und OLNESS (1980) prüften bei 48 entspannungserfahrenen Kindern (sie waren größtenteils vorher mit Entspannung erfolgreich gegen Einnässen, Asthma, Schmerzzustände usw. behandelt worden), ob sie nach Tonbandentspannung und darauf folgenden spezifischen Instruktionen eine willentliche Erhöhung bzw. Erniedrigung der Fingertemperatur erreichen können. Das Ergebnis war positiv, die Kinder schafften je nach Instruktion eine signifikante Erwärmung (bis zwei Grad C) bzw. Abkühlung (bis vier Grad C). LABBE und WILLIAMSON (1984) erreichten bei 14 Migräne-Kindern eine Erwärmung der Fingerspitzen durch Wärmeeinstellungen und Biofeedback. KELTON und BELAR (1983) gaben 26 Kindern vier Trainingssitzungen mit AT (die Hälfte mit Biofeedback-Unterstützung) an vier aufeinander folgenden Tagen. Es sollte die Handtemperatur erhöht werden. Die Ergebnisse innerhalb der vier Tage zeigen keine signifikante Steigerung der Wärmezunahme (sogar eine Abnahme, was den beim Lesen des Prozedurberichts sich aufdrängenden Eindruck bestätigt, daß die Kinder die Sitzungen eher als Streß denn als Entspannung empfunden haben müssen). Über die vier Tage hinweg allerdings zeigte sich eine signifikante Temperatursteigerung. MATTHEWS (1986) ließ durch Lehrer 266 Siebtklässler täglich morgens eine Viertelstunde Entspannung (eklektisches Verfahren) durchführen, und zwar sieben Monate lang. Mit Manschetten wurde die Handgelenkstemperatur immer vor und nach der Entspannung gemessen. Durchschnittlich ergab sich eine signifikante Temperaturerhöhung um 1,42 Grad C.

Auch andere physiologische Variablen wurden als Maße zur Beurteilung einer angestrebten Entspannungsreaktion herangezogen. HABERSETZER und SCHUTH (1976; Kurzfassung der Dissertationen HABERSETZER [1978] und SCHUTH [1977]) lehrten 45 Kindern im Alter zwischen 8 und 15 Jahren in einem sechswöchigen Kurs autogenes Training. Blutdruck, Pulsfrequenz, Hautwiderstand ergaben Hinweise für eine deutlichere Entspannungsreaktion als bei einer Kontrollgruppe. Diese war aber wesentlich weniger ausgeprägt als die klaren klinischen Erfolge (besonders bei Schlaf- und Konzentrationsstörungen). Die Autoren schließen daraus, daß andere Faktoren (Gruppe, Beziehung zum Übungsleiter) für die klinischen Erfolge wichtiger als die eigentliche Entspannung sind. ROSENMYR und

HOHENAUER (1965) leiteten 24 Kindern während des Entspannungszustandes das EEG ab. Nur bei neun fanden sie – geringe – Kurvenveränderungen. KLAUSS (1982) gab zwölf Realschülern des neunten Schuljahres im Sitzen vier Entspannungsinstruktionen: (1) Grüne Säule fixieren, (2) Augen schließen, (3) AT-Vorstellung über Armschwere, (4) Vorstellung auf einer grünen Wiese zu liegen. Die Entspannung nahm in dieser Reihenfolge zu, gemessen durch den Hautwiderstand. Die Dauer der Übung betrug jeweils drei Minuten, nach zwei Minuten sank jeweils die Entspannung wieder etwas. DITTMANN (1988) verglich in einer gut dokumentierten Studie 28 AT-erfahrene Kinder und Jugendliche mit 30 unerfahrenen Kontroll-Kindern. Die AT-Kinder schafften es, mit Hilfe des AT physiologische Entspannungsreaktionen hervorzurufen, die unerfahrenen Kinder aber genauso. Eine Übertragung dieser Entspannungsreaktion auf Belastungssituationen gelang weder der AT- noch der Kontrollgruppe. Die Arbeit zeigt, daß Kinder eine Entspannungsreaktion hervorrufen können – und zwar anders als Erwachsene meist sehr schnell, oft sofort, wenn sie dazu aufgefordert werden. Die Übertragung in den Alltag oder in eine Streßsituation gelingt Kindern dagegen offensichtlich weniger gut als Erwachsenen.

3 Durchführung von Entspannungssitzungen

3.1 Vorhandene Literatur

Geht es im deutschsprachigen Bereich um Entspannung für Kinder, ist fast immer autogenes Training gemeint. Studien im angloamerikanischen Bereich verwenden dagegen meist biofeedback-unterstützte progressive Muskelentspannung (nach JACOBSON). Die Literatur im angloamerikanischen Bereich besteht weit überwiegend aus experimentellen Studien mit Schwerpunkt auf den Einfluß von Entspannung auf klinische Variablen. Hierüber soll an anderer Stelle die Rede sein. Die meisten deutschsprachigen Veröffentlichungen geben Anleitungen und Erfahrungsberichte zur Durchführung von Entspannungskursen bei Kindern. Diese seien im folgenden kurz charakterisiert.

Allgemeine Darstellungen zur Durchführung des autogenen Trainings mit Kindern in Buchform geben BIERMANN (1975), EBERLEIN (1976 1985), KRUSE (1980), FRIEDRICH und FRIEBEL (1989) sowie ADEN (1992). BIERMANN und KRUSE orientieren sich dabei am „klassischen“ AT, erlauben aber ein leises Vorsprechen der Übungsformeln durch den Therapeuten. EBERLEIN sowie FRIEDRICH und FRIEBEL beziehen zusätzlich die Einleitung bzw. Fortführung der Entspannung durch sogenannte Fantasiereisen mit ein. Letztere bieten dazu auch eine Sammlung von Fantasiereisen an. Sammlungen von Fantasiereisen ohne ausreichende Einführung in das AT und ihre Einbindung in dasselbe bietet MÜLLER (1983 1985). HOPF und WHITE (1991) bieten eine Kassette mit progressiver Muskelentspannung nach JACOBSON, mit knappem Begleitheft. Anleitungen, die sich an die Kinder selbst richten (klassisches AT, ohne Fanta-

sierreisen), bieten KRUSE (1976) und SCHENK (1992). WEINBERG (1989) nimmt eine Zwischenstellung ein: Ihr Buch bietet einige Fantasiereisen, die dem Kind von den Eltern vorgelesen werden sollen, deren großes Schriftbild aber zum eigenen Lesen einlädt (eine Anleitung zum AT gibt es hier aber nicht, nur zum Einsatz der Fantasiereisen). Speziell auf den Kindergarten bzw. das Kindergartenalter gehen drei Bücher ein: RÜCKER-VOGLER (1989) gibt in ihrem Buch über Yoga im Kindergarten auch Hinweise zur Hinzunahme des AT. KROMBUSCH (1989) bietet ein Materialienbuch (zur Kassette von POEPLAU u. EDELKÖTTER 1989), mit Hinweisen zur Gestaltung von „musikalisch-meditativen Einheiten“, einer Folge von Bewegung, Hören einer Entspannungskassette, Reden darüber. FRIEBEL et al. (1993) bieten ein Buch mit theoretischer Einführung in die Grundlagen der Entspannung im Kindergarten, zur Praxis der Durchführung und einer Vielzahl von Materialien (Fantasiereisen, Stille-Übungen, Bewegungs-Entspannungs-Einheiten). Das Buch enthält auch eine Adressenliste mit Anbietern zur Weiterbildung in der Entspannung für Kinder. TEML (1987 1989) sowie TEML und TEML (1991) beschäftigen sich speziell mit Entspannung in der Schule.

Neben diesen ausführlicheren Darstellungen behandeln eine ganze Reihe von Aufsätzen die Durchführung des AT bei Kindern. Genannt seien hier nur einige Darstellungen über spezielle Themen. LISCHKE-NAUMANN et al. (1981) berichten über autogenes Training mit Gruppen von Schülern in einer schulpsychologischen Beratungsstelle, durch die eine bessere soziale Integration erreicht werden soll; POLENDER (1982a) über eine Modifikation für Kindergärten und über eine Modifikation für geistig behinderte Kinder (1987b). Über Entspannung im Sportunterricht berichtet SETTERLIND (1984).

3.2 Gestaltung der Entspannungsstunden

Über das häusliche Üben, über Langzeiterfolge und das längerfristige Festhalten am autogenen Training bei Kindern, liegen kaum objektive Befunde, sondern nur unkontrollierte Erfahrungen vor. KRUSE (1980) schreibt hierzu: „In langjähriger Erfahrung mit dem autogenen Training bei Kindern und Jugendlichen konnte ich feststellen, daß Kinder die Übungen intensiver fortführen und auch konsequenter in ihren Tagesablauf einbauen, als es oftmals bei Erwachsenen der Fall ist“ (S.128). Dennoch sollte nicht aus dem Auge verloren werden, daß Kinder, anders als Erwachsene, sich nicht von selbst zum Entspannungstraining anmelden. Sie werden von anderen, von Eltern, Lehrern, Erziehern, Ärzten, dazu gebracht. Deshalb ist eine besondere Motivierung der Kinder erforderlich. Diese erfolgt über die Gestaltung der Kursstunden, die bei fast allen Autoren nicht nur Entspannung, sondern auch Spiele und andere Aktivitäten (Malen, Rollenspiele) enthalten. Sinnvollerweise werden diese motivationssteigernden Aktivitäten so gestaltet, daß sie auch der Entspannung bzw. dem Zweck der Entspannungsübungen zugute kommen. So eignen sich Konzentrations-, Wahrnehmungs-, Sensibilisierungsspiele besonders gut dazu.

Die einzelnen Übungen werden bei Kindern von einigen Autoren in spielerischer Form eingeführt (z. B. die Schwere-Übung mit einem Spiel: Welche Tiere sind schwer? Und dem Bezug in der Übung darauf: Stell dir vor, so schwer zu sein, wie das schwere Tier, das du vorher gespielt hast). Die Übungsformeln werden von den meisten Autoren deutlich mehr ausgemalt, als bei Erwachsenen üblich (z. B. werden Bilder wie schwere Tiere, Sonne, Strand, Boot auf den Wellen usw. für Schwere, Wärme, Atem usw. in die Formeln hineingenommen). Wird nach den Entspannungsformeln zur Vertiefung und längeren Aufrechterhaltung der Entspannung (und zur Hineinnahme von kognitiven Elementen wie kleinen Merksprüchen) noch eine Fantasiegeschichte erzählt (üblicherweise unmittelbar anschließend, in gleicher Spannungshaltung), dann bietet sich *Malen* als Verarbeitung des Erlebten an. Wichtig ist auch, Kinder immer wieder daraufhin anzusprechen, das Gelernte auch außerhalb der Stunde anzuwenden, dafür Situationen zu überlegen und in der nächsten Kursstunde dann zu besprechen, wie es geklappt hat. Wir selbst haben es als gut erlebt, wenn zumindest einige Stunden thematisch gestaltet werden. So kann eine Stunde unter dem Thema *Angst* stehen. Erst erzählen die Kinder im Stuhlkreis, vor was sie manchmal Angst haben. Der Therapeut greift das auf und läßt die Kinder auch berichten, was sie dann dagegen unternehmen. Das wird diskutiert. Dann kommt die Entspannung, mit einer Fantasiegeschichte über Angstbewältigung. Dann wird, wieder im Stuhlkreis, darüber gesprochen, wie sich Entspannung im Alltag bzw. in bestimmten kritischen Situationen zur Angstbewältigung einsetzen läßt und was für Methoden in diesen Situationen sonst noch hilfreich wären. So lassen sich thematisch Stunden zu Angst, Schule, Trauer und Krankheit gestalten.

Über die Bedeutung der *formelhaften Vorsatzbildung* beim Entspannungstraining für Kinder gibt es zwischen den verschiedenen Autoren keine Differenzen. Sie wird in fast allen Publikationen ausdrücklich und hervorgehoben behandelt. Über die Einschätzung von autogenem Training in Verbindung mit *Fantasiereisen* gehen die Ansichten auseinander (KRUSE [1980] z. B. spricht sich ausdrücklich dagegen aus, z. B. EBERLEIN [1985] dafür). Bei der Einschätzung von Fantasiegeschichten ist allerdings das Alter der Kinder zu berücksichtigen. Zwar hören auch ältere Kinder Geschichten noch gern, bei jüngeren Kindern spielt unserer Erfahrung nach die Einbettung der Entspannungsformeln in Geschichten mit positiven Identifikationsfiguren (z. B. kleiner Bär oder Kätzchen, die sich nach erlebten Abenteuern hinlegen und Entspannung sozusagen vorleben) eine wichtige Rolle (FRIEBEL et al. 1993, siehe auch POLENDER 1982 a).

3.3 Entspannungsübungen

Manche Autoren übernehmen die Formeln der sechs Grundstufenübungen des autogenen Trainings exakt. Andere beschränken sich auf die einführende Ruheformel, die Schwere-, Wärme- und die Atemübung, die auch bei

den Erwachsenen für den unspezifischen Einsatz am wirkungsvollsten zu sein scheinen.

Vorsprechen der Entspannungsformeln wird von praktisch allen Autoren bevorzugt. Bei Kindern jeden Alters sollte die Tendenz bestehen, von der zunächst oft starken äußeren Anleitung immer mehr zum eigenständigen (eben „autogenen“) Üben zu kommen. Je nach Alter der Kinder kann dies mehr oder weniger gut gelingen (bei Kindergartenkindern oft gar nicht).

Für Kindergartenkinder gibt es interessante Versuche, Elemente des autogenen Trainings mit Musik (KROMBUSCH 1989) oder mit Yoga (RÜCKER-VOGLER 1989) zu verbinden. Wir selbst haben eine Serie Fantasiegeschichten mit integrierten Entspannungsformeln und vorausgehendem Bewegungsteil vorgestellt (FRIEBEL et al. 1993).

3.4 Einzelsitzung oder Kurs?

Es gibt Hinweise darauf (siehe z. B. HABERSETZER und SCHUTH 1976), daß die Gruppensituation spürbar zum Erfolg einer Entspannungstherapie beiträgt. Wenn nicht andere Gründe dagegen sprechen (z. B. zu wenig Kinder für einen Kurs, Kinder mit „peinlichen“ Problemen, die spezifisch behandelt werden sollten, in einer Gruppe aber nicht optimal angesprochen werden können), scheint eine Entspannungsgruppe der Einzelübung überlegen zu sein. Die Gruppengröße dürfte kaum je 12 Kinder für einen Anfängerkurs überschreiten. Während die Länge einer Kursstunde mit um die 60 Minuten gut gewählt sein dürfte (wenn keine Fantasiegeschichten und keine Randaktivitäten erfolgen aber deutlich weniger), gibt es verbindliche Richtlinien für die optimale Länge eines Kurses nicht.

4 Diskussion

Die berichteten Arbeiten zusammengefasst zeigen, daß Kinder eine Entspannungsreaktion willentlich herbeiführen können, meist sogar schneller und besser als Erwachsene. Offenbar schaffen sie es aber schlechter, Entspannung im Alltag bzw. zur Bewältigung von aktuellen Streßbelastungen einzusetzen. Entspannungskurse für Kinder müßten dies berücksichtigen, also die Übertragung der Entspannung in den Alltag bzw. den Einsatz von Entspannung in aktuellen Streßsituationen in den Vordergrund stellen. Überblickt man die vorhandene Literatur, so scheint es, als sei diese Verschiebung des Schwerpunktes beim Erlernen von Entspannungsverfahren durch das Kind zwar von den meisten Autoren erkannt, in den Kursgestaltungen aber nur ansatzweise umgesetzt worden. Natürlich hat der Kursleiter auf die Übertragung des Gelernten in den Alltag nur einen beschränkten Einfluß. Möglichkeiten zu finden, diesen Einfluß optimal einzusetzen, hier dürfte der wichtigste Punkt bei der Fortentwicklung von Entspannungsübungen für Kinder liegen.

Um den Streit um die Berechtigung von Fantasiereisen etwas beizulegen, sollten diese so verstanden werden, daß sie nicht ausdrücklich zur Entspannung gezählt werden, als zusätzliches Element diese aber unterstützen und er-

gänzen können. Ob eine solche Unterstützung wünschenswert oder ob eine mehr „autogenes“ Üben vorzuziehen ist, darüber entscheidet vor allem das Alter der Kinder und der Rahmen, in dem die Entspannung steht. Kinder im Kindergartenalter scheinen generell von der Einführung der Entspannung über Identifikationsfiguren in Fantasie-reisen zu profitieren.

Summary

Relaxation Training for Children. A Review of Literature

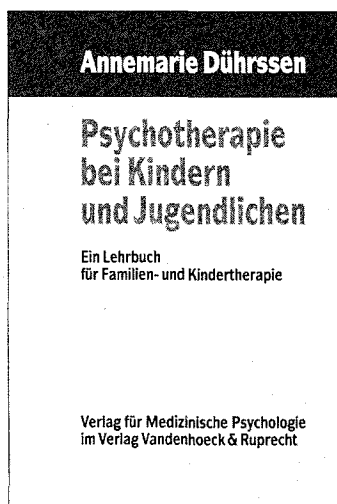
The results of a literature survey for the use of relaxation methods can be summarized to the following essential points: Children are able to learn relaxation training – generally better and faster than adults. However, they need more external instructions for doing it. The kind of instructions seem not to be of so much importance. At least younger children proceed from a more heterosuggestive procedure and using of identification figures for the experience of relaxation reaction. According to the children's age and the surrounding conditions, stories of fantasy can be used. The significance of surrounding activities (e.g. games to introduce the training) should not be undervalued for the motivation of children and thus for

learning and use of the training. Generally learning of the training in a group should be preferred to individual training. Children should explicitly be trained in transferring of the learned to every-day situations.

Literatur

ADEN, P. (1992): Anleitung zum autogenen Training. Mit Kindern und Jugendlichen. Münster: Daedalus. – BIERMANN, G. (1975): Autogenes Training mit Kindern und Jugendlichen. München: Ernst Reinhardt. – DIKEL, W./OLNESS, K. (1980): Self-hypnosis, biofeedback, and voluntary peripheral temperature control in children. *Pediatrics* 66, 335–340. – DITTMANN, R.W. (1988): Zur Psychophysiologie beim Autogenen Training von Kindern und Jugendlichen. Frankfurt a.M.: Peter Lang. – EBERLEIN, G. (1976): Autogenes Training mit Kindern. Düsseldorf und Wien: Econ. – EBERLEIN, G. (1985): Autogenes Training für Kinder. Berlin: Springer. – FRIEBEL, V./ERKERT, A./FRIEDRICH, S. (1993): Kreative Entspannung im Kindergarten. Freiburg: Lambertus. – FRIEDRICH, S./FRIEBEL, V. (1989): Entspannung für Kinder. Reinbek: Rowohlt Taschenbuch. – HABERSETZER, R./SCHUTH, W. (1976): Experimentelle Untersuchungen zum autogenen Training bei Kindern. *Therapiewoche* 26, 4617–4623. – HOHENAUER, L. (1966): Beobachtungen zum autogenen Training im Kindesalter. *Wiener klinische Wochenschrift* 78, 1–3. – HOPF, H.H./WHITE, M. (1991): Entspannung mit Musik. Wiesbaden:

Annemarie Dührssen **Psychotherapie bei** **Kindern und Jugendlichen**



Ein Lehrbuch für Familien- und Kindertherapie.
7. Auflage 1989. 426 Seiten, kartoniert
DM 49,- / öS 382,- / SFr 50,30
ISBN 3-525-45652-2

V&R Vandenhoeck & Ruprecht

Oliver Schubbe (Hg.) **Therapeutische Hilfen gegen** **sexuellen Mißbrauch an Kindern**



Mit einem Vorwort von Andrew Vachss.
1993. 272 Seiten, kartoniert DM 39,- /
öS 304,- / SFr 40,30. ISBN 3-525-45763-4

V&R Vandenhoeck & Ruprecht

text-o-phon. – KELTON, A./BELAR, C.D. (1983): The relative efficacy of autogenic phrases and autogenic-feedback training in teaching hand warming to children. *Biofeedback and Self-Regulation* 8, 461–475. – KLAUSS, B. (1982): Über die Psychohygiene und über Möglichkeiten zu ihrer Anwendung in der Schule unter besonderer Berücksichtigung von Entspannungsübungen. Aachen: Unveröffentlichte Dissertation. – KROMBUSCH, G. (1989): Mit Kindern auf dem Weg in die Stille. Arbeitshilfen zu „Komm mit zur Quelle“ von POEFLAU, W. u. EDELKÖTTER, L. (Musikkassette). Drensteinfurt: Impulse-Musikverlag. – KRUSE, W. (1975): Entspannung. Autogenes Training für Kinder. Köln-Lövenich: Deutscher Ärzte-Verlag. – KRUSE, W. (1978): Der formelhafte Vorsatz und seine Bedeutung in der Therapie mit dem autogenen Training bei Kindern. *Psychotherapie, medizinische Psychologie* 28, 171–173. – KRUSE, W. (1980): Einführung in das autogene Training mit Kinder. Köln-Lövenich: Deutscher Ärzte-Verlag. – LABBE, E.L./WILLIAMSON, D.A. (1984): Treatment of childhood migraine using autogenic feedback training. *Journal of Consulting and Clinical Psychology* 52, 968–976. – LISCHKE-NAUMANN, G./LORENZ-WEISS, A./SANDOCK, B. (1981): Das autogene Training in der therapeutischen Kindergruppe. *Praxis der Kinderpsychologie und Kinderpsychiatrie* 30, 109–118. – MATTHEWS, D.B. (1986): Discipline: Can it be improved with relaxation training? *Elementary School Guidance and Counseling* 20 194–200. – MÜLLER, E. (1983): Du spürst unter deinen Füßen das Gras. Frankfurt a.M.: Fischer Taschenbuch. – MÜLLER, E. (1985): Auf der Silberlicht-

straße des Mondes. Frankfurt a.M.: Fischer Taschenbuch. – OLES, M. (1956): Autogenes Training bei Kindern und Jugendlichen. *Psychiatrie, Neurologie und medizinische Psychologie* 8, 76–78. – PIEL, E. (1985): Schlafstörungen und Persönlichkeit. In: FAUST, V. (Hrsg.): *Schlafstörungen*. Stuttgart: Hippokrates, 14–26. – POLENDER, A. (1982a): Entspannungs-Übungen. Eine Modifikation des Autogenen Trainings für Kleinkinder. *Praxis der Kinderpsychologie und Kinderpsychiatrie* 31, 15–19. – POLENDER, A. (1982b): Entspannungs-Übungen. Eine Modifikation des Autogenen Trainings für geistig behinderte Kinder. *Praxis der Kinderpsychologie und Kinderpsychiatrie* 31, 50–56. – ROSENMYR, F.W./HOHENAUER, L. (1965): EEG Untersuchungen bei Kindern im Autogenen Training. *Monatsschrift für Kinderheilkunde* 113, 238–239. – RÜCKER-VOGLER, U. (1989): Yoga und Autogenes Training mit Kindern. München: Don Bosco. – SCHENK, CH. (1992): Autogenes Training für Schulkinder. München: Heyne Taschenbuch. – SETTERLIND, S. (1984): Entspannung – ein Teil der Gesundheitserziehung in der Schule. *Motorik* 7, 118–128. – TEML, H. (1987): Entspannt lernen. Linz: Veritas. – TEML, H. (1989): Zielbewußt üben – erfolgreich lernen. Linz: Veritas. – TEML, H./TEML, H. (1991): Komm mit zum Regenbogen. Linz: Veritas. – WEINBERG, E. (1989): Autogenes Training für Kinder. Heidelberg: Haug.

Anschrift des Verfassers: Dr. Volker Friebe, Eichenweg 5, 71088 Holzgerlingen.