

# Einige Hinweise vorab

Jeder, der professionell mit Kindern arbeitet, kennt das Problem: Es gibt unzählige tolle pädagogische oder therapeutische Materialien und Gegenstände, die leider meist entsprechend viel kosten. So muss man sich entscheiden, welche man wirklich braucht oder häufig nutzen will.

Mit ein wenig Kreativität kann man jedoch viele Alltagsgegenstände – oder eben solche, die nicht speziell für die Therapie oder Beratung gedacht sind – zweckentfremden und wunderbar für den professionellen Alltag nutzen. Viele Kollegen tun dies jeden Tag, ohne darüber nachzudenken. Aus den vielen Ideen Einzelner entstand so eine große Sammlung, aus der sich auch Kollegen aus verschiedenen therapeutischen und pädagogischen Fachrichtungen bedienen können. Ob man gerne und oft bastelt und am liebsten einen ganzen Schrank voller Material hat, oder man nur schauen will, ob zufällig ohnehin schon etwas vorhanden ist, was man nutzen könnte – hier kann jeder fündig werden.

Dieses Buch ist als praktische Arbeitshilfe gedacht, zum Stöbern, Querlesen und schnellem Nachschlagen. Wir wissen, dass im beruflichen Alltag oft nur wenig Zeit bleibt. Das bedeutet, dass viele Bücher mit fachlich eigentlich sehr nützlichen Hinweisen ungenutzt im Regal stehenbleiben. Warum? Sie eignen sich eben nicht zum schnellen Nachschlagen. Wir haben daher darauf geachtet, dass unsere Leser sich leicht orientieren können. Neben einer klaren Kapitelstruktur haben wir möglichst aussagekräftige Überschriften gewählt. Die Bilder dienen nicht nur der Veranschaulichung, sondern auch dem schnelleren Auffinden einzelner Kapitel. Jede Intervention ist zudem mit Piktogrammen versehen, wobei diese lediglich einer groben Orientierung dienen können:



gut geeignet für die Arbeit mit jüngeren Kindern



gut geeignet für die Arbeit mit Jugendlichen (ab ca. 12 Jahren)



gut geeignet für die Arbeit mit Kindern mit kognitiven Einschränkungen (Je nach Übung bewegen sich diese zwischen einer Lern- und einer mittelgradigen geistigen Behinderung)



gut geeignet für die Arbeit mit Bezugspersonen



gut geeignet für die Arbeit mit Familien



gut geeignet für die Arbeit mit Gruppen

Das umfangreiche Stichwortverzeichnis am Ende dieses Buches enthält die wichtigsten Schlagworte zu einzelnen Störungsbildern, Interventionen und Themen aus den Bereichen Beratung und Prävention. Gleichzeitig kann man mithilfe des Inhaltsverzeichnisses jederzeit schnell schauen, zu welchen Gegenständen aus den einzelnen Lebensbereichen es Ideen gibt.

Dass wir selbst verhaltenstherapeutisch orientierte Kinder- und Jugendlichenpsychotherapeutinnen sind, ist sicher in vielen unserer Vorschläge wiederzuerkennen. Dennoch ist es uns ein Anliegen, dass sich auch Kollegen verwandter Berufsgruppen und anderer Therapieschulen angesprochen fühlen. Viele der Interventionen lassen sich auch in der Erziehungsberatung und Ergotherapie, sowie von Schulpsychologen, systemischen Therapeuten und unseren ärztlichen Kollegen einsetzen, wobei sie selbstverständlich keine einschlägige Berufsausbildung ersetzen.

Aus Gründen der besseren Lesbarkeit und um der breiten Anwendbarkeit der Ideen Rechnung zu tragen, ist also wechselnd von Therapeuten und Beratern die Rede, ebenso variiert die Wahl des Geschlechts. Wir wünschen uns, dass sich jeder Leser davon gleichermaßen angesprochen fühlt.

Außerdem schreiben wir von Patienten, Klienten, Kindern und Jugendlichen, die je nach Kontext angesprochen werden und ebenfalls als Synonyme zu verstehen sind.

Die vorgestellten Ideen entstammen unserer eigenen psychotherapeutischen Arbeit sowie einigen Hinweisen unserer Kolleginnen, welche diese Sammlung noch vielfältiger gemacht haben. Der Einsatz unserer Gegenstände bezieht sich nicht nur auf die Therapiesituationen selbst, sondern zum Teil auch auf Empfehlungen, die wir als Therapeuten den Eltern für den Gebrauch zu Hause geben können.

**Wichtiger Hinweis!** Einige Interventionen haben den Charakter von sogenannten „Impact-Techniken“ (Beaulieu, 2013), welche über die Ansprache verschiedener Sinneskanäle einen bleibenden Eindruck hinterlassen sollen. Wir wissen, dass hierdurch leicht die Grenzen des Gegenübers überschritten werden können, wenn die Übungen nicht auf der Basis einer respekt- und vertrauensvollen Beziehung stattfinden. Unsere Klienten sollten daher unbedingt um Erlaubnis gebeten werden, zum Beispiel mit der Frage:

*„Darf ich Sie zu einem kleinen Experiment einladen?“*

Nach unserer eigenen Erfahrung ist Humor zudem ein hilfreiches Mittel, um ein gutes Arbeitsbündnis für viele unserer Interventionen herzustellen.

An einigen Stellen finden sich zudem Hinweise auf mögliche Schwierigkeiten und Kontraindikationen für bestimmte Interventionen. Der fachkundige Leser mag bei

allen vorgeschlagenen Übungen selbst entscheiden, wann diese angebracht und hilfreich sein können. Genauso gehen wir fest davon aus, dass sich viele der hier vorgeschlagenen Interventionen abändern, erweitern und mit der eigenen Persönlichkeit und Kreativität füllen lassen.

Wir wünschen unseren Lesern viel Freude beim Stöbern, Entdecken und Ausprobieren!

*Felicitas und Delphine Bergmann im März 2017*



# Kapitel 1: Alltägliche Gegenstände

## 1.1 Aus dem Büro

### 1.1.1 Stempel

Verschiedene Varianten von Stempeln finden sich vermutlich im Fundus vieler Verhaltenstherapeuten und Pädagogen. Neben Buchstaben- und Motivstempeln gibt es mittlerweile auch zahlreiche Stempel mit humorvollen Aufdrucken oder gegen geringen Aufpreis mit einem selbst gewählten Text. Stempelkissen lassen sich in allen gewöhnlichen Farben erwerben; eine besondere Variante stellt Stempelfarbe dar, die nur unter UV-Licht sichtbar ist (siehe auch S. 140). So unterschiedlich wie die Stempel selbst sind auch ihre Einsatzmöglichkeiten, von denen nun einige Beispiele vorgestellt werden.

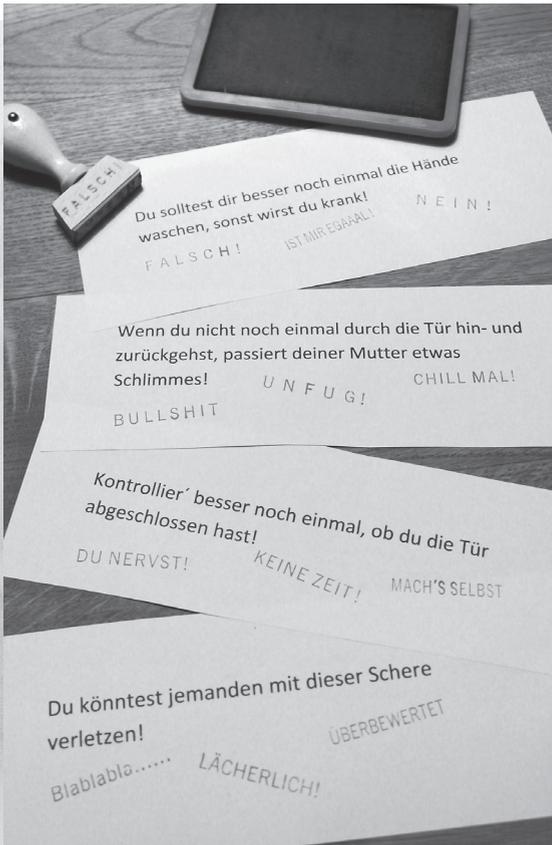
#### Einsatzmöglichkeiten

##### „Antrag abgelehnt!“ – Metakognitive Übung zum Umgang mit dem Zwang



Viele Zwangspatienten haben das Gefühl, den Anforderungen des „Zwangsmonsters“, also ihren Zwangsgedanken, hilflos ausgeliefert zu sein. Sie glauben, nur die Ausführung der Zwangshandlung könne die unangenehmen Gefühle wie Angst oder Ekel reduzieren. Hieraus entsteht der Trugschluss, gar keine andere Wahl zu haben, als der Aufforderung nachzukommen. Hat man den Zwang erst einmal als „Monster“ externalisiert (siehe S. 226), ergeben sich vielfältige Möglichkeiten für Rollenspiele. Eine Variante kann mit verschiedenen Stempeln ausgeführt werden: Die einzelnen Zwangsgedanken werden jeweils auf einen Zettel geschrieben. Der Patient schlüpft nun in die Rolle eines Beamten, die bekanntlich sehr viele Stempel besitzen – „Abgelehnt“ ist wohl der gefürchtetste unter ihnen. Die Zwangsgedanken werden nun dem – natürlich sehr strengen! – Beamten zur Begutachtung vorgelegt. Er wählt dann aus seiner Stempelsammlung die passende Antwort aus. Der Therapeut kann dabei steuern, ob lediglich Stempel zur Auswahl stehen, die den Gedanken als nutzlos, nichtig oder sinnlos darstellen, oder ob auch bisher bevorzugte Bewertungen wie „Wichtig“ und „Sofort erledigen“ darunter sind, um den Patienten den Unterschied in der Bewertung selbst entdecken zu lassen.

Stempel mit positiven Bewertungen	Stempel mit negativen Bewertungen
Super!	Null Bock!
Wird erledigt!	Idiot!
Gute Idee!	Langweilig!
Hammer!	Beschäftigt!
I like it!	Ich Chef, du nix!
Gefällt mir!	Maul halten!
Weiter so!	Na und?
Mehr davon!	Gleich knallt's!
Mach' ich sofort!	Heul doch!
Wichtig!	Geht gar nicht!



*Dem Zwang mit Stempeln die passende Antwort geben*

## Jemanden abstempeln – Sich wie abgestempelt fühlen



Einige Kinder und Jugendliche werden immer wieder zur Zielscheibe von Sticheleien oder heftigeren Angriffen. Warum trifft es immer ausgerechnet sie? Um sich der Beantwortung dieser Frage behutsam anzunähern, kann mit Zeichnungen, oder wenn der Patient es zulassen kann, mit Fotos von ihm gearbeitet werden. Ist die Arbeit mit dem eigenen Selbst zu bedrohlich, können natürlich auch fiktive Figuren genutzt werden. Mithilfe dieser Bilder kann nun verdeutlicht werden, was einige Menschen häufiger zum Opfer werden lässt als andere: Sie haben durch unbewusstes, oft unsicheres Verhalten buchstäblich einen Stempel auf der Stirn: „Ärgere mich!“, „Macht mich fertig!“ oder eben das berühmte „Opfer“. Während man dieses Prinzip erklärt, kann man die Bilder mit entsprechenden Stempeln versehen und sagen: „Stell’ dir einmal vor, das wäre dein Stempel, den du auf der Stirn trägst. Wie wirkt das auf andere, die gerne einmal einen Spruch bringen?“ Dieser Satz ist wichtig, damit der Patient nicht das Gefühl bekommt, auch vom Therapeuten „abgestempelt“ zu werden. In jedem Fall sollte herausgestellt werden, dass es sich um einzelne, veränderbare Verhaltensweisen und nicht um grundlegende Merkmale der Person handelt. Einen besonderen Effekt kann man mit UV-Stempelfarbe erzielen, die noch einmal unterstreicht, dass es sich um einen imaginären Stempel handelt. Woran erkennen Angreifer nun diesen unsichtbaren Stempel? Mit dieser Frage kann die Übung genutzt werden, um den Patienten für die Bedeutsamkeit von nonverbalen Signalen wie Mimik und Gestik zu sensibilisieren und alternative Reaktionen zu erarbeiten (z. B. nach Pöhm, 2014). Um dies zu verfestigen, kann natürlich passend dazu ein neuer Stempel mit einer positiven Konnotation genutzt werden. Lukas (14) wählte hierzu das Wort „Babo“ (Boss, Anführer) aus. Dieses stempelte er sich auf die linke Schulter, um seinem Angreifer „die kalte Schulter zu zeigen“. Natürlich sind auch die o. g. Stempel nutzbar, z. B. „Lächerlich!“ oder „Ist mir egaal!“.

## „Mut-Tiger“ sammeln – Für Verstärkerpläne und Therapiehausaufgaben



Stempel lassen sich ebenso wie Sticker (siehe S. 115) gut als Token im Rahmen von Verstärkerplänen einsetzen. Oft lässt sich die Symbolkraft von Motivstempeln nutzen – sei es der Smiley unter den erledigten Therapiehausaufgaben oder die Tiger, die für mutiges Verhalten gesammelt werden. Schön ist es, im Vorfeld eine bestimmte Anzahl der zu sammelnden Stempel festzulegen. So können die Patienten dabei zusehen, wie sie dem Ziel immer näherkommen. Besonders interessant kann es werden, wenn die Stempelvorlage für alle sichtbar aufgehängt wird – so kann sich nicht nur in Gruppentherapien ein kleiner Wettstreit entwickeln, z. B. wer als Erster genügend Fußballstempel für eine Kickerstunde gesammelt hat.

## Für Zielvereinbarungen, Wetten und „Verträge“



Jeder Therapeut sollte sein besonderes Augenmerk auf bedeutsame Inhalte, wie zu erreichende Ziele und dazugehörige Belohnungen oder Vereinbarungen für zuhause, z.B. Medienzeiten oder der Umgang miteinander, richten. Um zu demonstrieren, dass es sich um eine wichtige, für alle Beteiligten verbindliche Vereinbarung handelt, kann er sich einiger Hilfsmittel bedienen. Eine Möglichkeit, ein Schriftstück „offiziell“ erscheinen zu lassen, ist der Einsatz von „persönlichen“ Stempeln, zusammen mit der eigenen Unterschrift. Während man selbst vielleicht einen eigenen Stempel mit Namen, beruflichem Titel und Adresse nutzt, kann man die Patienten bitten, sich „ihren“ Stempel für wichtige Dokumente auszuwählen. Bei jeder neuen Vereinbarung kann dann das Unterschreiben und Stempeln zum gemeinsamen Ritual werden und das Gefühl der Verbindlichkeit erhöhen. Wer möchte, kann den eingesetzten Stempel zudem als Erinnerungshilfe nutzen. So erinnerte sich Luis (8) mit einem kleinen lächelnden Smiley auf dem Daumen vor den Musikstunden daran, dass er sich vorgenommen hatte, sich dort zu beteiligen, statt mit lauten Geräuschen den Gesang der anderen Kinder zu stören.

## Geschichten stempeln – Kontaktaufnahme mit mutistischen oder ängstlichen Kindern



Genau wie mit Sand (siehe S. 143) lassen sich Stempel natürlich auch auf gewöhnlichem Wege auf Papier nutzen, sodass ein spielerischer Kontakt zu mutistischen oder ängstlichen Kindern aufgebaut werden kann. Gemeinsam können Geschichten gestempelt werden, Smileys können Stimmungen abbilden oder Ja-/Nein-Antworten darstellen. Auch Vorschläge für weitere Aktivitäten oder Kommunikationswege können über Stempel vermittelt werden. Natürlich sollten diese Ideen als Kontaktaufnahme und Überleitung zum miteinander Sprechen dienen und dieses keinesfalls dauerhaft ersetzen.

## 1.1.2 Klebezettel

Einfache Klebezettel hat man für den Büroalltag zumeist ohnehin ständig auf dem Schreibtisch liegen. Jedoch gibt es sie auch in verschiedenen Varianten, Formen und Farben. Durch diese Vielfalt kann man sie noch individueller und vielseitiger anwenden.

### Einsatzmöglichkeiten

#### Hierarchien kleben statt schreiben



In vielen Therapiekontexten erstellt man zusammen mit dem Patienten Hierarchien. Das kann sowohl die Hierarchisierung der verschiedenen Probleme umfassen, als auch Angst-, Zwangs- oder Ärgerhierarchien.

Oft ist es gar nicht so einfach, alle Auslöser spontan in die richtige Reihenfolge zu bringen. So kann man als Grundlage einen Zettel erstellen, auf dem eine Skala von 0–100 steht. Daraufhin klebt man die verschiedenen angstauslösenden Situationen



*Klebezettel gibt es in diversen Farben und Formen*

an die jeweils passende Stelle. Oft fällt dann beim Besprechen der Expositionsmöglichkeiten schon auf, dass eine zuerst noch relativ niedrig eingeordnete Situation plötzlich unvorstellbar schwer erscheint und eine zunächst höher eingeordnete nun doch als leichter eingeschätzt wird. Mithilfe von Klebezetteln kann man die Reihenfolge flexibel verändern, bis sie passt.

Hilfreich sind die Klebezettel auch, wenn durch die bisher durchlaufenen Interventionen bestimmte Reize oder Situationen das Problem inzwischen deutlich weniger oder gar nicht mehr auslösen. Dann kann man diese jetzt hinunter setzen oder auf eine ganz neue Seite kleben – eine Seite für schon überwundene Hindernisse. In diesem Fall sollte man natürlich vor Beginn der Interventionen ein Foto vom ursprünglichen Zustand der Liste machen, um die erreichten Erfolge auch nachhalten zu können.

**Achtung!** Sollte sich die Reihenfolge, auch ohne vorherige Intervention, übermäßig oft ändern, kann dies auch ein Hinweis auf Therapiewiderstände sein. Wenn der Patient ständig seine Meinung darüber ändert, was das aktuell größte Problem ist, dann erschwert er es dadurch, richtig mit der Intervention zu beginnen. Bevor eine Hierarchie bearbeitet werden kann, sollten mögliche Widerstände also aufgedeckt und bearbeitet werden.

### „Wenn etwas schiefgeht, liegt das an mir“ – Ungünstige Attributionsstile aufdecken



Jeder Mensch hat seine eigene Art, Erfolge und Misserfolge zu erklären. Er kann die Gründe in seiner Person suchen (internal) oder bei äußeren Faktoren wie der Situation oder anderen Personen (external). Eine zweite Unterscheidungsdimension ist, ob die Erklärung sich auf etwas Überdauerndes bezieht (stabil) oder etwas Veränderbares (instabil). Idealerweise sollten Erfolge internal erklärt werden: „Ich habe eine gute Mathearbeit geschrieben, weil ich gut in Mathe bin (stabil) und viel geübt habe (instabil)“. Depressive Patienten wählen hier häufig einen externalen Erklärungsstil: „Ich habe eine gute Mathearbeit geschrieben, weil die Aufgaben so einfach waren (instabil) und der Lehrer immer großzügig mit guten Noten ist (stabil)“. Depressive neigen also nicht selten dazu, Erfolge external und Misserfolge internal zu erklären. Dies lässt sich mit einem einfachen Vier-Felder-Schema (stabil/instabil, internal/external) aufdecken: Man bittet den Patienten, Erklärungen für die Situation auf einzelne Zettel zu schreiben. Hat er alle für ihn wichtigen Erklärungen gesammelt, zeigt man ihm das Schema, und bittet ihn, die Zettel den einzelnen Bereichen zuzuordnen. Oft zeigt sich dann, dass einzelne Felder komplett gefüllt sind, während andere leer bleiben. Dies kann als Anlass genommen werden, nach weiteren Erklärungen zu suchen – jede interne Erklärungsmöglichkeit für Erfolge bedeutet dabei gleichzeitig eine Erweiterung des Handlungsspielraums des Patienten – obwohl er es bis dahin vielleicht nicht so gesehen hat, hat er sehr wohl Einfluss auf das Gelingen sei-

nes Handelns. Externale Erklärungen für Misserfolge können auf der anderen Seite zu der Entlastung von Schuldgefühlen beitragen.

### „Ein Gedanke unter vielen“ – Als Hilfe zum Finden von Alternativgedanken



Bei einigen Störungsbildern wie sozialen Ängsten oder Störungen des Sozialverhaltens sind dysfunktionale Gedanken in Bezug auf die Umwelt ein besonderes Merkmal: Die Betroffenen unterstellen anderen Menschen in eigentlich neutralen Situationen tendenziell negative Absichten. Dies kann die Annahme, der andere könnte etwas Beschämendes über einen selbst denken, ebenso umfassen wie die Unterstellung, dass der andere provozieren möchte. Diese Gedanken sind jedoch nur einige unter vielen Möglichkeiten. Um sich eine Übersicht über die Vielzahl der möglichen Gedanken zu verschaffen, helfen dieses Mal verschiedenfarbige Klebezettel. So kann man zuerst alle denkbaren realistischen und unrealistischen Gedanken in Bezug auf eine bestimmte Situation sammeln. Dies können zum Beispiel die Gedanken des Publikums bei einem Referat sein. Hilfreiche oder positive Gedanken schreibt man anschließend auf grüne Zettel, neutrale auf gelbe und dysfunktionale beispielweise auf rosafarbene. Durch das Sammeln aller möglichen Gedanken wird die schiere Masse an Möglichkeiten klar und im Folgenden dann, dass es sehr wohl realistische positive Gedanken gibt. Besonders gut eignet sich diese Intervention im Zusammenhang mit einer Beobachtungsaufgabe im Sinne eines Realitäts-Checks: Was geht dem Publikum bei einem Vortrag wirklich gerade durch den Kopf? Aus welchen Gründen schaut der Patient selbst vielleicht manchmal grimmig?

In den Sitzungen, in denen Alternativgedanken eingeübt werden, kann diese Technik dann Verwendung finden, um den Unterschied zwischen einem hilfreichen und einem dysfunktionalen Gedanken wirklich klar und sichtbar zu machen.

### Störungsmodelle „aufdecken“ lassen – Psychoedukation interaktiv gestalten



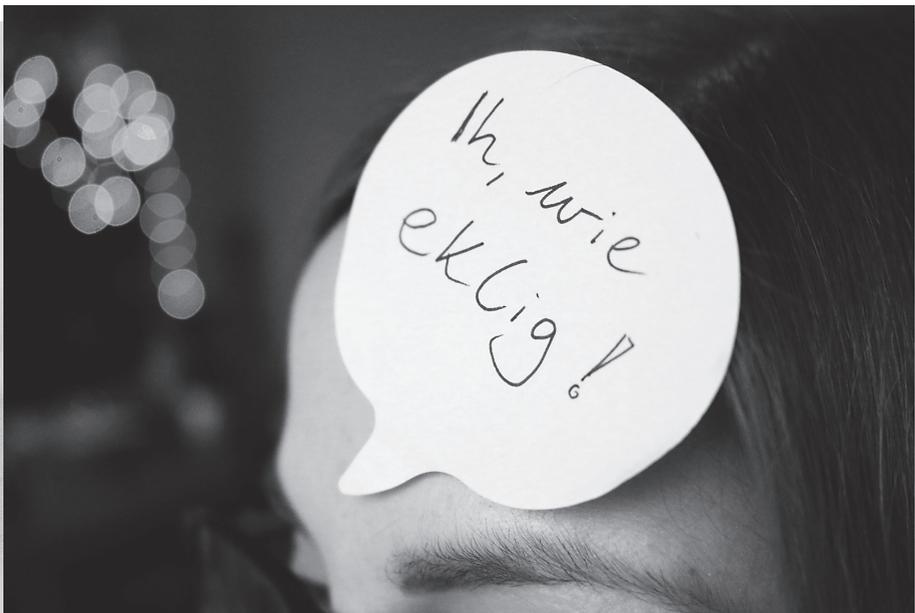
Wenn bei der Psychoedukation etwas weniger als im Frontalunterricht in der Schule gearbeitet werden soll, kann diese Arbeit auch durch Klebezettel unterstützt werden. So können bei verschiedenen Modellen, wie zum Beispiel dem Teufelskreismodell, einzelne Teile durch einen Klebezettel abgedeckt werden. Daraufhin kann der Patient oder die Bezugsperson sich selbst erschließen, wie das Modell logischerweise weitergehen müsste. Was tut das Kind, wenn man es immer wieder ermahnt und ihm droht, aber keine Konsequenz folgt? Die meisten werden diese Frage selbst beantworten können und sich in der Folge als kompetenter erleben und sich ernstgenommener fühlen, als wenn der Therapeut ihnen ganz ernst etwas erklärt, was ihnen eigentlich selbst klar ist.

Die gleiche Methode kann man in vielen verschiedenen Kontexten anwenden. So kann man beispielsweise im Sozialkompetenztraining Comic-Zeichnungen benutzen, in welchen man die Sprech- oder Denkblasen einzelner Charaktere mit Klebezetteln abdeckt und die Kinder raten lässt, was derjenige in der dargestellten Situation wohl denkt oder antwortet. Dabei werden einerseits die Bewertungsmuster der Patienten deutlich, andererseits können die Patienten direkt erfahren, dass es noch andere Reaktionsmöglichkeiten gibt.

### „Wenn Gedanken kleben bleiben“ – Psychoedukation bei Zwängen



Auch eine psychoedukative Intervention zum Thema Zwänge kann man mit den Klebezetteln durchführen. Um den Patienten den Unterschied zwischen „normalen“, plötzlich auftretenden Gedanken und Zwangsgedanken zu erläutern, werden Klebezettel und nicht klebende kleine Zettel einander gegenübergestellt. Jemand, der keine Zwangsgedanken hat, kommt vielleicht genau der gleiche Gedanke wie dem Patienten, nachdem er sich in der Straßenbahn festgehalten hat: „Ih, das haben schon so viele mit ungewaschenen Händen angefasst.“ Bei ihm ist der Gedanke wie ein ganz normaler Zettel – wenn man ihn gegen die Stirn drückt, fällt er sofort wie-



*Zwangsgedanken lassen sich nicht so leicht abschütteln – sie bleiben „kleben“*

der hinunter, wird also schnell wieder vergessen. Wenn dieser Gedanke nun aber ein Zwangsgedanke ist, dann bleibt er „haften“. Wenn man sich diesen Klebezettel, mit der exakt gleichen Aufschrift, irgendwohin klebt, so klebt er fest.

Auf diese Weise kann man dem Patienten verständlich machen, dass der gleiche Gedanke bei jedem Menschen anders wirkt, der Gedanke an sich also nicht das ist, was den Zwang auslöst – es ist der Umgang damit. So kann man Interventionen zu diesem Thema einleiten und den Patienten dafür öffnen, dass er einen anderen Umgang ausprobieren kann.

### 1.1.3 Laminiergerät

Laminiergeräte sind günstig im Einzelhandel zu erwerben, zum Beispiel in Form von regelmäßigen Angeboten bei Discountern. Passende Folien sind in verschiedenen Größen erhältlich, vom praktischen EC-Karten-Format bis hin zu DIN A4. Materialien zu laminieren bietet sich in der Therapie immer dann an, wenn etwas lange Zeit haltbar sein soll oder wenn man einer Karte, einem Schriftstück oder einer Urkunde eine besondere Wertigkeit verleihen möchte. Vor allem jüngere Kinder sind fasziniert vom Vorgang des Laminierens, stellen Fragen zur Funktionsweise und können es gar nicht abwarten, bis das fertige Stück aus dem Gerät herauskommt. So manches Mal kommt Wochen später noch die Nachfrage, ob man das nun gemalte Bild nicht auch laminieren könne, da es schließlich draußen regne.

#### Einsatzmöglichkeiten

„Die Zauberzahnkarte“ – Lamierte Karten als Mutmacher



Bilder von Helferfiguren oder aufbauende Sprüche können im handlichen EC-Karten-Format laminiert werden und finden ihren Platz in Hosentaschen, Portmonees oder Mäppchen. Bei Bedarf kann die Karte herausgenommen und angeschaut werden; alternativ kann auch das Berühren oder der Gedanke an die Karte als hilfreich erlebt werden.

Wie hilfreich so eine kleine Karte sein kann, zeigt Lea (6): Sie wurde noch während ihrer Kindergartenzeit wegen sozialer Ängstlichkeit vorgestellt. Das Mädchen scheute sich häufig, mit Fremden in Kontakt zu treten, zum Beispiel, wenn es um die Bestellung eines Eis' ging. Kurz vor ihrer Einschulung begann der Zahnwechsel. Lea erzählte ihrer Therapeutin von älteren Schulkindern, die schon die bleibenden Zähne hatten, und sie wertete jeden ausgefallenen Zahn als Zeichen ihres „Großwerdens“.

Als Mutmacher konnte ihre Therapeutin dieses Bild gut aufgreifen und entwarf mit Lea gemeinsam eine „Zauberzahnkarte“, die Mut zum Sprechen verleihen sollte. Lea verzierte den Zahn mit einem fröhlichen Gesicht zusätzlich mit Glitzerpulver, um seine „Zauberkraft“ zu unterstreichen. Die laminierte Karte nahm sie dann zur Einschulung mit und berichtete kurze Zeit später betont lässig, dass diese schon längst von zuhause aus wirke und nicht mehr mitgenommen werden müsse.

### „Erst verlieren, dann triumphieren!“ – Selbstinstruktionskarten



Vor allem Kindern mit Aufmerksamkeitsproblemen und Impulskontrollstörungen fällt es schwer, in der Therapie eingeübte Selbstinstruktionen im Alltag umzusetzen. Diese Kinder können dann eine individuelle Selbstinstruktion (zum Beispiel in Form von witzigen Reimen) in die Sprechblase einer selbst gewählten Helferfigur eintragen und dann laminieren, damit sie im Mäppchen länger überlebt. So dachte sich Moritz (8) den Spruch „Dreimal tief atmen, sonst kommen Piraten“ aus, um nicht sofort vor Ärger in die Luft zu gehen. Mit Finn (7) wurde eine Karte gestaltet, auf der sein Spruch gegen die Wut beim Verlieren stand: „Erst verlieren, dann triumphieren“. Oft fallen dem Kind mehrere hilfreiche Sprüche ein, sodass es zum Beispiel aus einem Satz von drei Karten auswählen kann, um zu testen, welches die „beste“ Karte ist.

### Visualisierung des Stundenablaufs



Vor allem jüngere Kinder profitieren von einer klaren Stundenstruktur. Hier bietet sich die Darstellung mit Bildern an, zum Beispiel mit folgender Struktur: Von Neuigkeiten erzählen (5 min) – Übungsphase (30 min) – Spielzeit (10 min) – Aufräumen und Abschied (5 min). Diese Übersicht liegt dann in laminierte Form auf dem Tisch, wobei eine Büroklammer anzeigt, in welcher Phase Kind und Therapeut sich gerade befinden. Viele Kinder haben Freude daran, selbst die Büroklammer weiterzuschieben. So lernen sie nebenbei, sich vorgegebenen Strukturen anzupassen und können selbst die oft heiß ersehnte Spielzeit näher rücken lassen.

### Therapieregeln mit Verstärkersystem



Ist es schwierig, mit dem Kind ein Arbeitsbündnis herzustellen, können die Regeln für die Therapiesitzung (z. B. Sitzenbleiben) anhand von selbstausgewählten Bildern ausgedruckt und laminiert werden. Viele Kinder arbeiten hier erstaunlich engagiert mit und wollen ihr Regelwissen aus Kindergarten oder Schule beisteuern. Im Sinne von Response-Cost-Verfahren (Linderkamp, 2009) können z. B. fünf Büro-

klammern am Regelblatt angebracht werden. Der Therapeut „gewinnt“ dann jeweils eine Klammer bei Regelübertretung. Die übrigen Klammern können gegen kleine Spielzeuge, Süßes oder zusätzliche Spielzeit (in der Folgestunde!) eingetauscht werden.

### Urkunden und Karten mit positiven Affirmationen



Im Verlauf der Therapie erreichen die Patienten und ihre Eltern immer wieder kleinere oder größere Ziele. Zur Würdigung ihrer Anstrengungen kann der Therapeut mit einer schön gestalteten Urkunde seine Anerkennung ausdrücken. Ob selbst gemacht oder einer Vorlagensammlung entnommen (z. B. „200 Komplimente und Urkunden“ aus dem Manfred Vogt Spieleverlag), eine laminierte Urkunde wirkt wesentlich hochwertiger und offizieller. Außerdem übersteht sie den Transport nach Hause mühelos. Ebenso können laminierte Karten mit positiven Affirmationen als Geschenk am Schluss einer Sitzung Eltern bzw. Bezugspersonen überreicht werden.

#### 1.1.4 Schubladenkästen

Als praktische Aufbewahrungsmöglichkeit für den Schreibtisch gibt es kleine Schubladenkästen aus Holz, Pappe oder Plastik in diversen Ausführungen. In der Therapie lassen sich diese auch einsetzen, um Dinge zu sortieren oder zuzuordnen.

### Einsatzmöglichkeiten

#### Zur Unterscheidung von Gedanken, Gefühlen, Verhalten und Körperempfindungen



Bei jeder Verhaltensanalyse werden diese vier Ebenen der Reaktion unterschieden. Auch mit Kindern im Grundschulalter kann man eine kindgerechte Verhaltensanalyse durchführen. Um diese anschaulich zu gestalten, bieten sich Schubladenkästen mit einer 2x2-Sortierung an, da bei diesen in der Mitte mithilfe von Pfeilen die Wechselwirkung der einzelnen Erlebisebenen verdeutlicht werden kann. Jede Schublade kann mit einer der vier Komponenten beschriftet und gegebenenfalls mit Bildern versehen werden. Mittels kleiner Zettel können nun die Erlebisebenen sortiert werden. Bei Unklarheit über die Zuordnung können folgende Fragen gestellt werden:

**Gedanken:** „Ist es etwas, das dir durch den Kopf geht, wie ein Gedanke, Worte oder ein Bild von etwas? Ist es nur in deiner Vorstellung?“

**Körperempfindungen:** „Ist es etwas, das du in deinem Körper bemerkst oder spürst? Kannst nur du es spüren oder sehen andere es nur, wenn sie genau hinschauen?“

**Verhalten:** „Ist es etwas, das du tust oder machst? Können andere dir dabei zusehen?“

**Gefühle:** „Ist es etwas, das du fühlst/ spürst/empfindest, und das nicht in einem bestimmten Körperteil? Oder beschreibt es, wie es dir gerade geht?“

Vor allem jüngeren Kindern kann so die Unterscheidung der vier Erlebens- oder Reaktionsebenen erleichtert werden.



*Klare Zuordnung durch verschiedene Schubladen: So lernen auch jüngere Kinder, Gedanken, Körperempfindungen, Handlungen und Gefühle zu unterscheiden*