



Therapeutische Märchen als Abschiedsgeschenk in der Kinderpsychotherapie

Doris Spindelberger 

Angenommen: 9. Oktober 2023
 © The Author(s) 2023

Zusammenfassung Wie das Abschiednehmen in einer Kindertherapie gut gelingen kann, war bislang ein eher vernachlässigter Gegenstand psychotherapeutischer Reflexion und wissenschaftlicher Aufarbeitung. Vor allem in der Kinderpsychotherapie können gegen Ende einer Therapie viele Fragen auftauchen, wie beispielsweise: Wann ist der richtige Zeitpunkt? Braucht es ein Geschenk und was wäre *passend*? Wie verabschiede ich mich von den Eltern?

Im personenzentrierten Ansatz ist es am Ende einer längeren Psychotherapie üblich, dem Kind noch etwas für den weiteren Lebensweg mitzugeben. Das kann ein symbolisches Geschenk, ein Glücksstein, ein Bild oder eine andere Erinnerung an die vielen gemeinsamen Stunden sein. Auch therapeutische Märchen eignen sich als Abschiedsgeschenk. In diesem Artikel beschäftige ich mich vorrangig mit dem Thema, wie schwierig so ein Abschied für Kinder sein kann, und wie Therapeut:innen Kinder in diesem Abschiedsprozess unterstützen können. Der Aufbau eines therapeutischen Märchens wird ebenso erklärt wie die wesentlichen Bestandteile, gefolgt von Hinweisen, worauf es im Umgang zu achten gilt.

Mein Anliegen ist es, Therapeut:innen praxisorientiert zu ermutigen, selbst therapeutische Märchen zu schreiben, damit einhergehende Erfahrungen zu dokumentieren und für die Forschung zugänglich zu machen. Das integrierte Beispiel eines therapeutischen Märchens wurde eigens für diesen Artikel verfasst und kann, individuell abgeändert, als Abschiedsgeschenk weiterentwickelt werden.

Schlüsselwörter Personenzentrierte Kinderpsychotherapie · Therapieende · Abschiednehmen · Therapeutische Märchen · Abschiedsgeschenk

Therapeutic fairy tales as farewell gift in child psychotherapy

Summary The successful process of ending a child therapy has been a relatively neglected subject in psychotherapeutic reflection and scientific examination. Particularly in child psychotherapy, numerous questions may arise towards the end of a therapy, such as: When is the right time? Is a gift necessary, and if so, what would be appropriate? How do I say goodbye to the parents?

In the person-centered approach, it is customary at the conclusion of an extended psychotherapy to provide the child with something for its future journey. This could be a symbolic gift, a lucky stone, a picture, or another memento of the many shared hours. Therapeutic fairy tales can also serve as farewell gifts. This article primarily addresses the challenges that saying goodbye can pose for children and how therapists can support children in this process. The structure of a therapeutic fairy tale is explained, as well as its essential components, followed by guidance on what to consider in the process.

My aim is to encourage therapists to write therapeutic fairy tales in a practical manner, document associated experiences, and make them accessible for research. The integrated example of a therapeutic fairy tale has been specially written for this article and can be developed further as a personalized farewell gift.

Keywords Person-centered child therapy · Ending of a therapy · Say goodbye · Therapeutic fairy tales · Farewell gift

D. Spindelberger (✉)
 Unterer Stadtplatz 14, 3340 Waidhofen an der Ybbs,
 Österreich
doris.spindelberger@gmail.com

Abschied personzentriert verstehen

Der Duden (2004) definiert *Abschied* als „Trennung, von jemandem, etwas“. Abschiede und Trennungen sind einerseits lebenslange, oft auch notwendige oder unvermeidbare Begleiter und andererseits fällt es uns oftmals schwer, diese gut zu bewältigen. Bei meiner Literaturrecherche stieß ich immer wieder auf die Feststellung: Ein guter Abschied ist genauso wichtig wie ein guter Anfang (z. B., Müller-Ebert 2001; Hüsson 2012; Wakolbinger 2021). Andererseits kann der Abschied als ein sehr aufschlussreiches Spiegelbild der therapeutischen Beziehung betrachtet werden.

Gerade in einer beziehungsorientierten Psychotherapie mit Kindern will „die abschließende Phase“ (Rogers 1972, S. 197) gut durchdacht und umgesetzt sein. Dies ist insofern von Bedeutung, da bereits viele Kinder in ihrer Lebensgeschichte mit schmerzlichen und bedrohlichen Trennungs- und Verlusterfahrungen konfrontiert waren (vgl. Hüsson 2012). Im Sinne von Weinberger (2001) kann das Kind alte Abschiedserfahrungen in einem sicheren Rahmen erneut durchleben und im Optimalfall eine korrigierende Erfahrung, einen selbstgestalteten, personzentriert begleiteten und sogar lustvollen Abschied erleben.

Zu Beginn des Abschiedsprozesses stellt sich in diesem Kontext die grundsätzliche Frage, was im Selbstkonzept des Kindes zum Thema Trennungen enthalten ist. Was kann noch nicht in das Selbstkonzept¹ integriert werden? Wie zeigen sich die Inkongruenzen² des Kindes? Was will liebevoll beachtet werden? Was brauche ich, um dem Kind bis zum Schluss authentisch begegnen zu können? Wodurch zeigt sich die Aktualisierungstendenz³, und ist im inneren Bezugsrahmen⁴ des Kindes Vertrauen und Zuversicht in und für die Zukunft angelegt?

Gerhard Pawlowsky (1992) schreibt über den Therapieabschluss in der personzentrierten Psychotherapie mit Erwachsenen, dass sowohl der Anfang wie auch der Abschluss einer Therapie grundsätzlich in der Autonomie der Klient:innen liegen. Für Psychotherapeut:innen bedeutet dies, gut auf eigene Empfindungen zu achten und zu entscheiden, welche davon Klient:innen gegenüber ausgedrückt werden wollen. Die personzentrierten Grundhaltungen (Kongruenz, Empathie und bedingungslose Wertschätzung) hält Pawlowsky (ebd.) auch in der Abschlussphase für

alles entscheidend, da Mängel in der therapeutischen Beziehung in der Art und Weise des Abschlusses unzweifelhaft sichtbar werden. Ähnlich drückt sich Robert Stipsits (1999) in seinem Hinweis aus, dass der Beginn und die Entwicklung der Beziehung gerade in einer existentiell auf die Beziehung bauenden personzentrierten Psychotherapie wichtig ist und ihre Prüfung in der Bewältigung des Abschiednehmens einander Wertschätzender erfährt (Stipsits 1999, S. 245).

Dies zeigt, dass der Abschied ein wesentlicher Teil jeder psychotherapeutischen Beziehung ist und Therapeut:innen noch ein letztes Mal entscheidende Hinweise geben kann. Diese Hinweise können klarer verdeutlichen, was verstanden wurde und was es möglicherweise noch braucht, bevor die Beteiligten aus der therapeutischen Beziehung aussteigen und sich gut lösen können. Optimalerweise erhalten Kinder eine Idee von Ermächtigung, wie sie auch künftige Abschiede und Trennungen in ihrem Leben gut und unbeschadet bewältigen können. Das „Normalisieren“ (Lasogga und Gasch 2011, S. 113) von Abschieden bringt Betroffenen oft Erleichterung und ein Verständnis von Abschied als einen zum Leben gehörenden Teilaspekt des Erlebens, der alle Menschen betrifft.

Personzentrierte Psychotherapeut:innen legen sehr viel Wert auf den Beziehungsaufbau und die Beziehungsgestaltung. Der Abschied bzw. das Abschiednehmen bedeutet daher auch das Aussteigen aus dieser therapeutischen Beziehungsqualität. Die konkrete Frage dabei ist, wie es gelingen kann, dem/der Anderen etwas mit auf den Weg zu geben, um sich gut verabschieden zu können. W. Ehrmann (1992) bezeichnet die Phase der Beendigung als „Nagelprobe“ (S. 353) für das Gelingen einer Therapie. Barbara Reisel und Christine Wakolbinger (2006, 2000) erkennen die Abschlussphase daran, dass Therapeutenperson und Kind gleichberechtigte Partner mit je eigenen Wünschen, Gefühlen und Vorschlägen geworden sind. Die Therapeutenperson ist am Ende aktiver, da das Kind sich aufgrund gewonnener Freiheit stärker einbringen und auch abgrenzen kann. Es entwickelt sich eine „partnerschaftlichere Beziehung, in der neue Interessen entstehen“ (Wakolbinger 2000, S. 59). Sabine Weinberger (2001) nennt die letzte Phase „Realitätsbewältigung und Ablösung“ (S. 200). Für sie geht es auch in der Beendigungsphase darum, neu gewonnene Stärken und Kompetenzen auf die Lebensbereiche außerhalb der Therapie zu übertragen. Ein Merkmal, das auf den Beginn der Beendigungsphase hinweist, sei, so Weinberger (2001), dass Kinder in dieser Phase oft unaufgefordert von ihren zuletzt gemachten Erfahrungen erzählen.

Der richtige Zeitpunkt für das Ende einer Kinderpsychotherapie ist dann gegeben, wenn alle Beteiligten (Bezugspersonen, Kind, Therapeut:in) ein Gefühl von Stimmigkeit verspüren. Im Idealfall hat sich die Symptomatik des Kindes gebessert und die Eltern bemerken, dass es dem Kind besser geht. Die

¹ Selbstkonzept: „wenn von der Person oder der Sichtweise ihrer selbst gesprochen wird“ (Rogers 1959, S. 31).

² Inkongruenzen: „Widersprüche zwischen dem wahrgenommenen Selbst und der tatsächlichen organismischen Erfahrung.“ (Rogers 1959, S. 35).

³ Aktualisierungstendenz: „dieser Begriff bezeichnet die dem Organismus innewohnende Tendenz zur Entwicklung all seiner Möglichkeiten“.

⁴ Innerer Bezugsrahmen: „Hiermit wird die Gesamtheit der Erfahrungen bezeichnet, die dem Gewahrsein eines Individuums in einem bestimmten Augenblick erreichbar ist“ (Rogers 1959, S. 44).

Notwendigkeit der Therapieeinheit für das Kind hat an Bedeutung verloren. Im Rahmen des therapeutischen Prozesses wurden die wichtigsten Inkongruenzen bearbeitet, die Therapeutenperson fühlt sich nicht mehr so gebraucht und die Entwicklung des Kindes stagniert nicht mehr, sondern entfaltet sich. Im psychotherapeutischen Praxisalltag wird oftmals davon berichtet, dass es einen Punkt gibt, wo ganz deutlich spürbar wird, ab wann es möglich ist, die Psychotherapie zu beenden oder es noch offene Themen gäbe, bzw. wo Abschied spürbar oder denkbar wird und ab wann es genug ist. Wenn alle Beteiligten diesen Punkt zur selben Zeit wahrnehmen, ist das eine gute Voraussetzung für einen gelungenen Abschied.

Dieser Optimalfall ist jedoch nicht immer möglich oder aus unterschiedlichsten Gründen nicht immer umsetzbar. Dann, so Herbert Goetze (2002), kann das Ende für beide Seiten ein komplizierter und u. U. schmerzhafter Prozess werden. Der Prozess des Abschiednehmens kann infolge damit eingeleitet werden, dem Kind in den letzten Sitzungen zu verdeutlichen, wie viele Stunden noch verbleiben (ev. mittels Kalender visualisiert). Zusätzlich sollten dem Kind in der Therapie Hilfen angeboten werden, um Übergänge (z. B. zu einer neuen Therapeutenperson oder ggf. neuen Gruppe) zu erleichtern. Auch Goetze (ebd.) betont, dass es sich bei der therapeutischen Beziehung um eine Arbeitsbeziehung handelt, die früher oder später zu einem Ende kommen muss und dem Kind daher verständlich und angepasst zu erklären ist.

Besonders schwierig ist ein vorzeitiges Ende, wie es in der Praxis manchmal, z. B. durch eine Beendigung seitens der Eltern, gegeben sein kann oder durch einen Arbeitsplatzwechsel der Therapeutenperson erforderlich wird. In diesen Fällen ist es von besonderer Bedeutung, sowohl die dadurch auftauchenden Gefühle bei der Therapeutenperson selbst (das Kind „im Stich lassen“, schlechtes Gewissen, Schuldgefühle, usw.) wie auch bei den Eltern (Verlassen werden, allein zu sein, abgelehnt zu werden, usw.) und bei dem Kind (Wut, Verlassenwerden, Verlustängste, Kränkung, Trauer, Schmerz, usw.) gut zu spüren, auszudrücken und gemeinsam zu bewältigen.

Dies bedeutet vor allem für Therapeut:innen, ihre eigenen Gefühle gut zu reflektieren und ev. in der Selbsterfahrung oder Supervision zu besprechen, um infolge für die Wahrnehmung der Bedürfnisse aller Beteiligten frei zu sein. Gelingt es, diesen aufkommenden Gefühlen ausreichend Raum zu geben, kann für das Kind der Weg für eine korrigierende Erfahrung ebnet werden. Wichtig ist es, dass Kinder im Falle von Verlusterlebnissen (z. B. Schulwechsel, Tod des Großvaters, usw.) begleitet werden, d. h. mit ihren Wahrnehmungen und Empfindungen im Fokus stehen dürfen und eine Person nur für sie da ist, um sie in den Abschied hinein und hindurch zu begleiten. Diesen Raum zu bekommen, gemeinsam im Dialog zu sein

und darüber sprechen zu dürfen, ist eine wertvolle Erfahrung für alle Beteiligten, allen voran für das Kind.

Kinder erleben in ihrem realen Alltag oft einsame und schweigsame Abschiede. In der Kinderpsychotherapie ist das anders. Kinder und deren Bezugspersonen erleben in der Therapeutin oder dem Therapeuten eine Person, die in erster Linie auf das Befinden der beteiligten Personen achtet und es ermöglicht, den Abschied bedarfsorientiert selbst zu gestalten.

Für Dorothea Hüsson (2012) ist die Beendigung einer Therapie ein Neubeginn und weiterer Entwicklungsschritt, der viel Potenzial in sich birgt:

„Die Chance des Reifens und Wachsens liegt besonders in der Spannung zwischen Loslassen und Neubeginn. Gelingt der Abschied, können Kinder und Jugendliche gestärkt und zuversichtlich den nächsten Entwicklungsschritt gehen und auf sie zukommende Aufgaben bewältigen und meistern“ (ebd., S. 2).

Märchen in der Kinderpsychotherapie

Wie in den meisten Therapierichtungen spielt das Märchen auch in der personenzentrierten Psychotherapie eine bedeutende Rolle. Für Kinder kann ein Märchen grundsätzlich äußerst hilfreich sein, einen positiven Zugang zu sich selbst zu finden (vgl. Bettelheim, 1999). Darüber hinaus können Märchen wohlwollende Stützen dafür sein, sich von dem therapeutischen Prozess und der damit einhergehenden therapeutischen Beziehung zu verabschieden. Seit jeher ist es üblich und bekannt, dass Kinder aus Geschichten und Märchen gern etwas mitnehmen, sich mit Märchenfiguren identifizieren und/oder schwierige Alltagssituationen im Rahmen ihrer selbstgewählten Spielsituationen auflösend bewältigen. Therapeutische Märchen verdrängen das Unangenehme, Schwierige oder Traumatische nicht, sondern betten Erfahrungen vorsichtig in sicherheitsgebende, ressourcenorientierte Anfangs- und Endteile eines Märchens ein. Jobst Finke und Krismer-Eberharter (2008) betonen dabei die „*erlebnisaktivierende Kraft der Bilder*“ (S. 152) in Märchen. Die „*Problemkonfrontation*“ wird „*durch Problemprojektion*“ erleichtert, Märchen „*ermutigen zum Wünschen und zur Phantasie*“ mit dem Ziel, die „*Selbstfindung und Selbstverwirklichung anzuregen*“ (ebd., S. 155).

In Anlehnung an den Einsatz narrativer Geschichten (Hensel 2007) können Abschiedsmärchen Kindern den Übergang erleichtern und ihnen etwas zur Erinnerung des Erlebten mitgeben. Nach Thomas Hensel (2021) wird dieses Narrativ dialogisch mit dem Kind gemeinsam erarbeitet. Dialog und Austausch werden hier nicht nur als ein x-beliebiges Gespräch verstanden, sondern als ein aus der Beziehung mit dem Kind resultierender und über das gesamte Spiel verlaufender Verstehensprozess. Hensel (2021) konstatiert, dass

„Stressoren gezielt emotional aktualisiert und zur besseren Verarbeitung in einen ressourcenhaften Kontext integriert werden. Durch das Narrativ werden Ereignisse in einen größeren Kontext gestellt. Dadurch erhalten die Erfahrungen des Kindes einen Sinn“ (ebd., S. 1).

Belastende Erfahrungen können so, Stück für Stück und im eigenen Tempo, in die individuelle Lebensgeschichte integriert werden. Durch diese Vorgehensweise wird die Kohärenz des Selbst gefördert und „eine unterbrochene Entwicklung kann wieder in Gang kommen“ (ebd.). Dies beschreibt exakt, was narrative Geschichten bewirken, und lässt den therapeutischen Nutzen verständlicher werden. Narrative Geschichten wurden von Hensel (2007) zur Traumakonfrontation entwickelt und von Hüsson (2012) auch zu anderen Themenschwerpunkten als therapeutische Märchen verwendet.

Besonders erwähnenswert und relevant für diese Abhandlung sind auch die Erfahrungen und Begründungen von Goetze (2009) zum Einsatz von Metaphergeschichten. Das gezielte Einbeziehen von Metaphern in den spieltherapeutischen Kontext ermöglicht es der Therapeutenperson, dem Kind in seiner ureigensten Welt in besonderer Weise spielerisch und hilfreich zu begegnen. Durch eine integrierte Metaphergeschichte wird zwar spielerisch und dennoch auf einer anderen Ebene versucht, eine emotionale Einsicht reflektierend zu vermitteln. Mithilfe einer analog zum Problem des Kindes erfundenen Metaphergeschichte spiegelt die Therapeutenperson zurück, wie sie das Befinden des Kindes erlebt hat und erleichtert dem Kind somit die Problemeinsicht (ebd.). So gesehen kann die therapeutische Kraft der Metaphernarbeit als beständiger Teil der spieltherapeutischen Arbeit genutzt werden: „Worüber ein Kind in der Therapie spricht und was es spielt, scheint selbst ein Metapherausdruck für (noch) nicht Aussprechbares zu sein“ (Goetze 2009, S. 146). Märchen, betont Goetze (ebd.), laufen immer darauf hinaus, dass das Gute das Böse besiegt und stärken somit die Hoffnung des Kindes, Gefahren real überwinden zu können und eigene Lebensziele erreichen zu können.

Therapeutische Märchen als Abschiedsgeschenk

Im Sinne von Daniel N. Sterns narrativem Selbst (1994) wird dem Kind mit einem therapeutischen Märchen als Abschiedsgeschenk ein Narrativ mitgegeben, das es annehmen und weiterentwickeln kann. Stern argumentiert, dass Kinder eine kohärente und sinnvolle Geschichte über sich selbst und ihr Leben entwickeln müssen, um ein gesundes Selbstkonzept aufzubauen (Stern 2007, S. 139ff). Mithilfe der Narrationen, die Kinder zugleich dem Selbst und den Anderen über ihr Erleben erzählen, entsteht ihre offizielle Geschichte des eigenen Lebens (vgl. Goetze 2009), ihre Welt und Sicht der Wirklichkeit (Rogers 1951, 1959). Das Kind, das seine autobiographische

Geschichte erzählt, definiert damit nicht nur seine Vergangenheit, sondern erhält zugleich die Gelegenheit, seine Identität in der Gegenwart zu schaffen. Das Erfinden und Erzählen einer Geschichte gleicht dabei einem Selbsterfahrungsprozess, in dem das Kind mit seiner Selbstwerdung experimentieren kann. Für das sich in seinem Reifungsprozess laufend verändernde Kind ist das besonders wichtig, da sich zugleich auch seine Identität ständig entwickeln darf.

Dem Kind in einer offenen und kindgerechten Sprache ein Stück Lebensgeschichte mitgeben zu können, ist der Grund, warum ein therapeutisches Märchen als Abschiedsgeschenk hilfreich sein kann. Die Themen, die das Kind in seinem Spiel ausgedrückt und die von dem/der Kinderpsychotherapeut:in verstanden und durchgespielt wurden, sind oftmals Themen aus dem aktuellen Erleben des Kindes. Das Märchen ist somit ein Medium, das diese symbolisierten Themen verpackt und transportierbar macht. Es fungiert als Brücke, die es dem Kind ermöglicht, das Erarbeitete und Weiterentwickelte mit nach Hause zu nehmen. Das Märchen gibt Struktur. Das Kind kann, vertreten durch den/die Hauptdarsteller:in, in dem therapeutischen Märchen, mit sich selbst mitfühlen. Es kann über seine Geschichte verfügen, sie im „eigenen Rhythmus wiederholen und den für seine Erlebnisverarbeitung optimalen Spannungszustand“ (Weinberger 2001, S. 70) – wie im Spiel – selbst regulieren.

Märchen dienen dazu, über Inhalte zu kommunizieren. Andererseits kann zugleich vieles dabei offen bleiben, sodass dem Kind auch Jahre später noch bestimmte *Lücken* bleiben, die es selbst befüllen kann, um die eigene Geschichte zu komplettieren. Das Kind hat die Wahl, sich die Geschichte zu eigen zu machen oder sie in einem bestimmten Modus zu belassen.

Darüber hinaus können therapeutische Märchen auch für die Eltern wertvoll sein. Sie erhalten Einblicke in die Veränderungen und Fortschritte ihres Kindes während der Therapie und können das Märchen als Gesprächsanlass für ihre weitere förderliche Unterstützung nutzen.

Märchen werden nach bestimmten Gesichtspunkten verfasst. Welche diese sind, wird anhand eines eigenen für diesen Artikel verfassten Märchens gezeigt und erläutert. Dieses abstrahierte Beispiel für ein Abschiedsmärchen dient dazu, von Kolleg:innen mit den Eigenheiten und Daten des Kindes ergänzt zu werden und bietet eine Gelegenheit, so in das Verfassen von Märchen zu kommen.

Aufbau, Bestandteile, Umgang

Für den Aufbau eines therapeutischen Märchens sind folgende Punkte empfehlenswert:

- Ein therapeutisches Märchen besteht in Anlehnung an Hensel (2007) aus einem positiven Anfangs-, einem Mittel- und einem ressourcenorientierten

Schlussstil (siehe Beispiel) Der Anfang soll eine gute Phase des Kindes abbilden, um ein Gefühl von Angenommensein zu vermitteln. Das Ende soll immer positiv sein, um das Kind in einem entspannten Gefühlszustand zu entlassen. Damit wird dem Kind oftmals seine angezweifelte Existenzberechtigung verdeutlicht und stärkt zugleich den Selbstwert.

- Beim Verfassen des Märchens gilt es sicherzustellen, dass alles, was sich an dem Alltag des Kindes orientiert, wahr und richtig ist. Nur so kommt es zur Aktualisierung der Gefühlswelt (Hensel 2014).
- Besonders hilfreich ist das Sammeln von Vorabinformationen, z. B. dem Lieblingsessen, der Lieblingsfarbe, den Hobbies usw. (von Bezugspersonen oder dem Kind direkt).
- Mit jeder einzelnen Geschichte eines Kindes muss sehr sorgsam umgegangen werden. Dies ist auch den Eltern zu vermitteln. Es handelt sich dabei um eine besonders persönliche Geschichte, worauf Kinder sehr sensibel reagieren können.
- Wichtig ist auch, einige direkte Reden einzubauen, um den Text so sinnlich wahrnehmbar wie möglich, gut vorstellbar und bildhaft für das Kind zu gestalten.

Gute Erinnerungen an diverse therapeutische Spiel-einheiten werden gemeinsam mit dem Märchen in die Welt des Kindes transportiert und erleichtern den Übergang und den Abschied. Die Geschichte aktiviert innere Ressourcen und soll das Kind auch später an stärkende und stabilisierende Erfahrungen heranführen. Das folgende Grundgerüst eines therapeutischen Märchens zeigt eine Abstraktion, anhand dessen die wesentlichen Elemente veranschaulicht werden.

Es war einmal...

Es waren mal ein Kater und eine Kätzin, die verliebten sich ineinander. Sie waren glücklich miteinander und feierten sogar Katzenhochzeit. Bald erwarteten sie ein Katzenbaby. Sie freuten sich auf dieses Kind. „Wie schön, dass wir bald ein Katzenbaby bekommen“, rief die Katzenmutter, als sie merkte, dass das Baby im Bauch strampelte. Als das Katzenbaby dann zur Welt kam, waren die Katzeneltern sehr stolz auf das kleine, süße Kätzchen. Alle waren glücklich über dieses Kind und kümmerten sich so gut wie nur möglich um es. Das kleine Katzenjunge war glücklich, in dieser Katzenfamilie zu sein, und die Katzenfamilie freute sich, dass das Kleine auf der Welt war. Es war putzmunter und kerngesund.

Eines Tages passierte etwas Trauriges. Es geschah, dass die Katzenmama mit ihrem geliebten kleinen Kätzchen nicht mehr beim Katzenpapa wohnen konnte. Katzenmama und Katzenpapa verstanden sich nicht mehr und hatten sich nicht mehr so lieb wie früher. Daher wollten sie nicht mehr zusammenwohnen. Die Katzenmama und das kleine Kätzchen wohnten von da an woanders. Allen tat das sehr weh. Doch die Katzenma-

ma war tapfer, fleißig und geschickt und unterstützte das Kind, wo es möglich war. Den Katzenpapa besuchten sie immer wieder, und er freute sich sehr, wenn das kleine Kätzchen ihn besuchte. Das kleine, süße Kätzchen wuchs heran, lernte zu laufen, zu springen und entwickelte sich prächtig. Besonders gern erinnerte sich das Kätzchen an die Zeit mit Mama und Papa zusammen in der alten Wohnung. Das Katzenkind hatte anfangs oft Sehnsucht nach seinem Katzenpapa und war traurig, dass es ihn nicht mehr täglich sehen konnte. Die Katzenmama und der Katzenpapa haben beide neue Katzen-Gefährten, gefunden, mit denen sie jetzt durchs Leben gehen. Beide sind nett. Darüber ist das Katzenkind sehr froh. Seinen Katzenpapa hat es immer noch sehr lieb und freut sich, wenn es ihn sehen kann.

Das Kätzchen weiß jetzt, dass es mit Tanzen, Singen und Turnen seine Sorgen vertreiben kann und dass es dann besonders gut seine Katzenstärke spürt. Am besten entspannen und beruhigen kann das kleine Kätzchen sich beim Musikhören. Wenn es dann eines seiner Lieblingslieder hört, dann singt es so kräftig mit, dass die Nachbarn es fast hören können: „lalalalalalalal!“ Und wenn es sich manchmal allein auf der Welt fühlt und sich wünscht, die ganze Welt umarmen zu können, dann sagt es zu seinem Lieblingskuscheltier: „Hallo Flecki, ich habe heute traurige Gedanken.“ Und wenn es Flecki an sich drückt, merkt es, wie diese traurigen Gedanken verschwinden. Früher einmal dachte das Kätzchen, man müsse alles alleine schaffen, sonst sei man ein Schwächling oder dumm. Heute weiß es, dass es genau richtig ist, so wie es ist, und es eine Stärke ist, um Hilfe zu bitten und diese anzunehmen. Und wenn es sich einmal alleine und unglücklich fühlt, hat es gelernt, sich jemandem anzuvertrauen. „Hilfe holen ist hilfreich und mutig!“

Dieses Märchen steht beispielhaft für das Thema Trennung der Eltern und stellt den individuellen Entwicklungsverlauf des Kindes dar. Mit dem Text wird zu Beginn spürbar, dass das Kind bei seiner Zeugung geliebt wurde. Märchen fördern die Resilienz (Fröhlich-Gidhoff und Rönna-Böse 2009) des Kindes und „aktiviert Ressourcen“ (Fröhlich-Gidhoff und Rönna-Böse 2009, S. 34).

Im Beispielmärchen drückt die Mutter ihre Freude über die Schwangerschaft aus („Wie schön, dass ...“) und nimmt das Baby positiv in ihrem Bauch wahr. Dies verdeutlicht, wie sinnliche Momente in die Geschichte Eingang finden können, insbesondere mit dem Werkzeug der direkten Rede, die die Geschichte spürbarer, unmittelbarer und damit für das Kind direkt erlebbar macht.

Die Resonanz zu den Märchen kann seitens der Kinder erfahrungsgemäß wie folgt ausgedrückt werden: „Da geht's ja um mich!“ (freudestrahlend und mit großen Augen); „Ja, eh doch ganz okay.“ (Kind mit Legasthenie, das Lesen und Vorgelesen-Bekommen hasst); „Schick es mir per Post, ich will das jetzt nicht hören!“; „Das ist mal nicht so ein lahmes Märchen, eher modern“; „Das bin ich!“; „Die Geschichte werde ich auf-

heben.“; „Wenn du nicht mehr da bist, kann ich das Märchen lesen und mich erinnern, was wir gespielt haben, ... dann ist mir *nimma fad*“; „Und wenn ich das nächste Mal traurig bin, dann kann ich es wieder lesen ... und auch mein Häschen ganz fest an mich drücken.“

Im Hauptteil des Märchens stellt sich das Kind den inneren Themen und Problemen und überlegt verschiedene Formen der Bewältigung. Das Thema des Kindes, weshalb es die Psychotherapie aufgesucht hat, wird in kindgerechter Sprache integriert. Das Schwierige wird nicht ausgespart und dem Kind dadurch vermittelt: Es ist schwierig, aber bewältigbar. Das Kind kann aus einer zuhörenden Position auf sein eigenes Problem schauen und dadurch eine gewisse Distanz zu belastenden Ereignissen herstellen. Der Schlussteil des Märchens ist wiederum hoffnungsvoll, ermutigend und stellt die gewonnenen Kräfte in den Vordergrund.

Nachdem die wesentlichsten Grundlagen über therapeutische Märchen als Abschiedsgeschenk angeführt wurden, werden nun darauf aufbauende Schlussfolgerungen gezogen. Zudem sollen weiterführende Empfehlungen für die Forschung genannt werden.

Resümee

Das Erzählen oder Schreiben eines Märchens am Ende einer Kinderpsychotherapie kann mehrere Zwecke erfüllen:

- **Integration:** Es kann den Abschluss einer therapeutischen Reise symbolisieren und Kinder dabei unterstützen, die gewonnenen Erkenntnisse, Fähigkeiten und Veränderungen zu integrieren.
- **Reflexion:** Durch das Erzählen oder Schreiben eines Märchens können Kinder ihre Erfahrungen und Fortschritte während der Therapie reflektieren und ihre persönliche Entwicklung veranschaulichen.
- **Empowerment, (Selbst-)Ermächtigung:** Märchen können als Instrument der Stärkung dienen, indem sie das Kind ermutigen, seine eigenen Ressourcen und Fähigkeiten zu erkennen und zu nutzen, um seine eigenen Hindernisse zu überwinden.
- **Inspiration:** Ein maßgeschneidertes Märchen kann als inspirierende Quelle dienen, die das Kind auf seinem weiteren Lebensweg begleitet und sie daran erinnert, die gewonnenen Erkenntnisse und Veränderungen fortzusetzen.

Die Verwendung von therapeutischen Märchen oder anderen kreativen Methoden im personenzentrierten Ansatz hängt von den persönlichen Vorlieben, von dem methodenspezifischen Zugang der Psychotherapeutin oder des Psychotherapeuten und den individuellen Bedürfnissen des Kindes ab.

Es ist bestimmt nicht für jede/n Psychotherapeut:in das Mittel der Wahl oder jedes Kind passend. Es ist

jedoch eine Möglichkeit von vielen, Kinder in ihrem Abschiednehmen zu unterstützen.

Forschungsausblick

Die Literaturrecherche zeigt klar, dass es neben den Publikationen von Hüsson, Weinberger und Wakolbinger, zu wenig Literatur zum Thema Abschied in der personenzentrierten Kinderpsychotherapie gibt.

Der Abschied ist für den psychotherapeutischen Prozess und der damit einhergehenden sicheren Bindungserfahrung als Therapieziel mindestens genauso wichtig wie der Beginn bzw. das Erstgespräch. Besonders in Bezug auf Kinder scheinen Abschiede oft zu wenig Beachtung zu finden. Auch ist den Eltern der Kinder die Bedeutung des Abschiednehmens oftmals nicht so bewusst.

Eine erweiterte und tiefere Erforschung dieses wichtigen Themenkomplexes im Rahmen des Kinderpsychotherapieprozesses wäre wissenschaftlich ebenso förderlich wie ein breiteres Angebot an Fachliteratur.

So wäre als Forschungsausblick beispielsweise interessant, fortsetzende auch klinische Reflexionen in Bezug auf die Wirksamkeit von Abschiedsmärchen vorzunehmen. In einem ersten Schritt würden daher Einzelfallstudien zu diesem Themenkomplex hilfreich sein, um infolge eine größer anberaumte und vergleichende Studie zu ermöglichen. Weiters wären demfolgend abschlusspezifische Handlungsleitlinien für Kinder, Jugendliche, Eltern und Psychotherapeut:innen sowie im Sinne der Ausbildungsforschung insbesondere für angehende Praktiker:innen sehr hilfreich.

Mit der Annahme des Artikels wird von den Autoren das Copyright bzw. das ausschließliche, räumlich und zeitlich uneingeschränkte Recht zur Publikation und zum Vertrieb an den Verlag übertragen. Weiters erklären die Autoren, daß keinerlei Interessenkonflikte, Zuwendungen von kommerzieller Seite und Unterstützung finanzieller Art im Zusammenhang mit dem Manuskript bestehen. Das Manuskript ist an keiner anderen Stelle publiziert und zur Publikation eingereicht.

Bezüglich der Verarbeitung von patient_innenbezogenen Daten wurde die Deklaration von Helsinki eingehalten.

Interessenkonflikt D. Spindelberger gibt an, dass kein Interessenkonflikt besteht.

Open Access Dieser Artikel wird unter der Creative Commons Namensnennung 4.0 International Lizenz veröffentlicht, welche die Nutzung, Vervielfältigung, Bearbeitung, Verbreitung und Wiedergabe in jeglichem Medium und Format erlaubt, sofern Sie den/die ursprünglichen Autor(en) und die Quelle ordnungsgemäß nennen, einen Link zur Creative Commons Lizenz beifügen und angeben, ob Änderungen vorgenommen wurden.

Die in diesem Artikel enthaltenen Bilder und sonstiges Drittmaterial unterliegen ebenfalls der genannten Creative Commons Lizenz, sofern sich aus der Abbildungslegende nichts anderes ergibt. Sofern das betreffende Material nicht unter der genannten Creative Commons Lizenz steht und die betreffende Handlung nicht nach gesetzlichen Vorschriften erlaubt ist, ist für die oben aufgeführten Weiterverwendungen des Materials die Einwilligung des jeweiligen Rechteinhabers einzuholen.

Weitere Details zur Lizenz entnehmen Sie bitte der Lizenzinformation auf <http://creativecommons.org/licenses/by/4.0/deed.de>.

Literatur

- Bettelheim, B. (1999). *Kinder brauchen Märchen*. dtv.
- Duden (2004). Ein Wörterbuch sinnverwandter Wörter. In *Der Duden in zwölf Bänden*. Bibliographisches Institut.
- Ehrmann, W. (1992). Als wär's ein Stück von mir. Die Bedeutung von Verlust und Trauer für das Selbstkonzept. In P. Frenzel, et al. (Hrsg.), *Handbuch der personenzentrierten Psychotherapie* (S. 353–364). Edition Humanistische Psychologie.
- Finke, J., & Krismer-Eberharter, H. (2008). Personenzentrierte Arbeit mit Märchen. *Person, 2*, 49–60.
- Fröhlich-Gidhoff, K., & Rönnau-Böse, M. (2009). *Resilienz*. Ernst Reinhardt.
- Goetze, H. (2002). *Handbuch der personenzentrierten Spieltherapie*. Hogrefe.
- Goetze, H. (2009). Metaphergeschichten – Über das Erfinden von Geschichten für Spieltherapieklienten. In Behr & al (Hrsg.), *Psychotherapie mit Kindern und Jugendlichen* (S. 137–150). Hogrefe.
- Hensel, T. (Hrsg.). (2007). *EMDR mit Kindern und Jugendlichen*. Hogrefe.
- Hensel, T. (2014). Richtlinien für die EMDR-Arbeit mit Narrativen. Kindertraumainstitut. https://www.kindertraumainstitut.de/userfiles/files/Richtlinien_Narrativarbeit_2014.pdf. Zugegriffen: 27. Nov. 2021.
- Hensel, T. (2021). Synopse narrativer Traumatherapieverfahren mit Kindern und Jugendlichen. Kindertraumainstitut. <https://www.kindertraumainstitut.de/de/Materialien/>. Zugegriffen: 27. Nov. 2021.
- Hüsson, D. (2012). Beendigungsphase in der Kinder- und Jugendpsychotherapie. *Person, 16*(2), 1–9.
- Lasogga, F., & Gasch, B. (2011). *Notfallpsychologie*. Springer.
- Müller-Ebert, J. (2001). *Trennungskompetenz – die Kunst, die Psychotherapien zu beenden*. Klett.
- Pawlowsky, G. (1992). Bitte, nehmen Sie Platz. . . Anfänge, Vereinbarungen, Entwicklungen Abschlüsse – der Rahmen Personenzentrierter Therapie. In Frenzel & al (Hrsg.), *Handbuch der personenzentrierten Psychotherapie* (S. 163–176). Edition Humanistische Psychologie.
- Reisel, B., & Wakolbinger, C. (2006). Kinder und Jugendliche. In E.-M. Biermann-Ratjen, J. Eckert & D. Höger (Hrsg.), *Gesprächspsychotherapie* (S. 295–332). Springer.
- Rogers, C. R. (1972). *Die nicht-direktive Beratung*. Kindler.
- Rogers, C. R. (2016a). *Die klientenzentrierte Gesprächspsychotherapie. Client-Centered Therapy*. Fischer. 1951
- Rogers, C. R. (2016b). *Eine Theorie der Psychotherapie*. Ernst Reinhardt. 1959
- Stern, D. N. (1994). *Tagebuch eines Babys, Was ein Kind sieht, spürt, fühlt und denkt*. Piper.
- Stern, D. N. (2007). *Die Lebenserfahrung des Säuglings*. Klett-Cotta.
- Stipsits, R. (1999). *Gegenlicht. Studien zum Werk Carl R. Rogers (1902–1987)*. WUV Universitätsverlag.
- Wakolbinger, C. (2000). Der Therapieprozess in der Personenzentrierten Kindertherapie. *Person, 1*, 52–62.
- Wakolbinger, C. (2021). Halt geben ab der ersten Minute. Personenzentrierte Beziehungsgestaltung mit komplex traumatisierten Kindern. *Person, 2*, 135–146.
- Weinberger, S. (2001). *Kindern spielend helfen – Einführung in die Personenzentrierte Spielpsychotherapie*. Beltz Juventa.

Weiterführende Literatur

- Hollick, U. (2018). *Personenzentrierte Familientherapie und -beratung*. Ernst Reinhardt.
- Kast, V. (1993). *Märchen als Therapie*. dtv.
- Weinberg, D. (2005). *Traumatherapie mit Kindern. Strukturierte Trauma-Intervention und traumabezogene Spieltherapie*. Klett-Cotta.

Hinweis des Verlags Der Verlag bleibt in Hinblick auf geografische Zuordnungen und Gebietsbezeichnungen in veröffentlichten Karten und Institutsadressen neutral.