



Michael Bohne

Sabine Ebersberger (Hrsg.)

Entwicklung

empowern mit PEP

Die Prozess- und
Embodimentfokussierte
Psychologie mit Kindern
und Jugendlichen

e
BOOK



Systemische Kinder- und Jugendpsychotherapie

Sie halten ein Buch aus der pinkfarbenen Praxisreihe des Carl-Auer Verlages in Händen. Diese Reihe ist der Systemischen Therapie und Beratung mit Kindern und Jugendlichen und ihren Familien gewidmet. Gute Therapeut:innen wussten schon immer, dass Kindertherapie ohne Eltern einem Schwimmbad ohne Wasser gleicht. In der Praxis reduziert sich der Einbezug der Eltern jedoch meist auf informative Gespräche, in denen über den Therapieverlauf berichtet wird. Um in der obigen Metapher zu bleiben: So wird maximal der Nichtschwimmerbereich mit Wasser gefüllt.

Systemische Kinder- und Jugendtherapie bildet hier einen zentralen Unterschied. Die gesamte Familie, inklusive der Eltern, wird zum Gegenstand der Therapie. Das Kind bzw. der Jugendliche wird eher als Anlass, als Indexpatient:in verstanden; die Veränderung, die Entwicklung wird durch das gesamte Familiensystem angeregt und gefördert. Die Arbeit im Mehrpersonensetting ist sicherlich einer der größten Schätze der Systemischen Therapie, und die besondere Energie dieser Arbeitsweise trägt wesentlich dazu bei, Entwicklungen in der Familie anzustoßen. Wenn die Systemische

Therapie in hoffentlich nicht allzu ferner Zeit auch für die Psychotherapie mit Kindern und Jugendlichen sozialrechtlich anerkannt wird, können Therapeut:innen auch im System der Gesetzlichen Krankenversicherung systemisch arbeiten und die Macht des Mehrpersonensettings nutzen. Bereits jetzt sind in vielen Kliniken für Kinder- und Jugendpsychotherapie zumindest Spuren systemischen Arbeitens zu finden, und auch in den Praxen für Kinder- und Jugendpsychiatrie und -psychotherapie sind immer öfter systemische Impulse zu beobachten.

Sie finden in dieser Reihe Konzepte der systemischen Kinder- und Jugendpsychotherapie, herausragende Fallstudien, Sammlungen von Techniken und Methoden, hypnosystemische Konzepte, lösungsorientierte Ansätze, Beiträge zur Spieltherapie, Embodiment-Verfahren und vieles mehr. Neben Publikationen von erfahrenen Praktiker:innen, die schon lange im systemischen Feld bekannt und geschätzt sind, stehen Veröffentlichungen von jungen Autor:innen, die ihre kreativen Konzepte, Zugänge und Interventionen vorstellen. Alle Bücher verfolgen ein gemeinsames Ziel: Therapeut:innen und Psychiater:innen in ihrer täglichen Arbeit mit Kindern, Jugendlichen und ihren Familien optimal zu unterstützen.

Reinert Hanswille
Herausgeber der Reihe

Michael Bohne, Sabine
Ebersberger (Hrsg.)

Entwicklung empowern mit PEP

Prozess- und embodimentfokussiert
arbeiten mit Kindern und
Jugendlichen

Mit einem Geleitwort von Tobias Renner
sowie Beiträgen von Stefan
Bettels · Marie-Ann
von Detten · Ulla Engelhardt · Stefan

Fischer · Cornelia
Götz-Kühne · Sandra Hehrlein · Julia
Hennig · Gunter
Joas · Stefanie Kirschbaum · Josephin
Lorenz · Gabriele
Maderböck · Mélanie Maur · Emanuel
Pavlić · Claudia A.
Reinicke · Bettina Rohse · Detlef
Scholz · Anja Thürnau

2022



Mitglieder des wissenschaftlichen Beirats des Carl-Auer Verlags:

Prof. Dr. Rolf Arnold (Kaiserslautern)
Prof. Dr. Dirk Baecker (Witten/Herdecke)
Prof. Dr. Ulrich Clement (Heidelberg)
Prof. Dr. Jörg Fengler (Köln)
Dr. Barbara Heitger (Wien)
Prof. Dr. Johannes Herwig-Lempp (Merseburg)
Prof. Dr. Bruno Hildenbrand (Jena)
Prof. Dr. Karl L. Holtz (Heidelberg)
Prof. Dr. Heiko Kleve (Witten/Herdecke)
Dr. Roswita Königswieser (Wien)
Prof. Dr. Jürgen Kriz (Osnabrück)
Prof. Dr. Friedebert Kröger (Heidelberg)
Tom Levold (Köln)
Dr. Kurt Ludewig (Münster)
Dr. Burkhard Peter (München)
Prof. Dr. Bernhard Pörksen (Tübingen)
Prof. Dr. Kersten Reich (Köln)
Dr. Rüdiger Retzlaff (Heidelberg)
Prof. Dr. Wolf Ritscher (Esslingen)
Dr. Wilhelm Rotthaus (Bergheim bei Köln)
Prof. Dr. Arist von Schlippe (Witten/Herdecke)
Dr. Gunther Schmidt (Heidelberg)
Prof. Dr. Siegfried J. Schmidt (Münster)
Jakob R. Schneider (München)
Prof. Dr. Jochen Schweitzer (Heidelberg)
Prof. Dr. Fritz B. Simon (Berlin)
Dr. Therese Steiner (Embrach)
Prof. Dr. Dr. Helm Stierlin † (Heidelberg)
Karsten Trebesch (Berlin)
Bernhard Trenkle (Rottweil)
Prof. Dr. Sigrid Tschöpe-Scheffler (Köln)
Prof. Dr. Reinhard Voß (Koblenz)
Dr. Gunthard Weber (Wiesloch)
Prof. Dr. Rudolf Wimmer (Wien)
Prof. Dr. Michael Wirsching (Freiburg)
Prof. Dr. Jan V. Wirth (Meerbusch)

Themenreihe »Systemische Kinder- und Jugendpsychotherapie«
hrsg. von Reinert Hanswille
Reihengestaltung: Uwe Göbel
Umschlaggestaltung: B. Charlotte Ulrich
Umschlagfoto: © [iStock.com](https://www.istock.com/)/Andrew Rich

Redaktion: Markus Pohlmann
Satz: Verlagsservice Hegele, Heiligkreuzsteinach
Printed in Germany
Druck und Bindung: CPI books GmbH, Leck

Erste Auflage, 2022
ISBN 978-3-8497-0442-1 (Printversion)
ISBN 978-3-8497-8394-5 (ePUB)
© 2022 Carl-Auer-Systeme Verlag
und Verlagsbuchhandlung GmbH, Heidelberg
Alle Rechte vorbehalten

Zu diesem Band steht kostenloses Zusatzmaterial in Form von Schaubildern, Arbeits- und Informationsblättern zur Verfügung unter www.carl-auer.de/entwicklung-empowern-mit-pep.

Bibliografische Information der Deutschen Nationalbibliothek:
Die Deutsche Nationalbibliothek verzeichnet diese Publikation in der
Deutschen Nationalbibliografie; detaillierte bibliografische Daten sind im
Internet über <http://dnb.d-nb.de> abrufbar.

Informationen zu unserem gesamten Programm, unseren Autoren und zum
Verlag finden Sie unter: <https://www.carl-auer.de/>.
Dort können Sie auch unseren Newsletter abonnieren.

Carl-Auer Verlag GmbH
Vangerowstraße 14 • 69115 Heidelberg
Tel. +49 6221 6438-0 • Fax +49 6221 6438-22
info@carl-auer.de

Inhalt

Geleitwort Vorwort

I PEP im Kindes- und Jugendalter: Ausgewählte Praxisfelder

1 »Bei PEP tut sich in jedem Fall was!« PEP in der Kinder- und Jugendpsychiatrie

Gunter Joas, Emanuel Pavlić

- 1.1 Was es mit der Kinder- und Jugendpsychiatrie auf sich hat
- 1.2 Integration von PEP in die Kinder- und Jugendpsychiatrie
- 1.3 Fallbeispiel: Alicia will ihr Problem überwinden
- 1.4 Resümee
- 1.5 Zentrale Aussagen

2 Konzentration einfangen und Aufregung umlenken - ADHS mit PEP leichter gemacht

Claudia A. Reinicke

- 2.1 ADHS als Lebenskunst
- 2.2 Integration von PEP bei ADHS-Betroffenen
- 2.3 Fallbeispiel: Paul wird zum Klopfexperten
- 2.4 Resümee

2.5 Zentrale Aussagen

3 Monster-Zähmung im Sorgenland - Kreative und spielerisch leichte Lösungswege für Kinder und Jugendliche mit Ängsten

Ulla Engelhardt

- 3.1 Ängste bei Kindern und Jugendlichen
- 3.2 Hypno trifft PEP - die Heldenreise
- 3.3 Fallbeispiel: Monster-Zähmung im Sorgenland
- 3.4 Resümee
- 3.5 Zentrale Aussagen

4 »Inzwischen spüre ich schon eine Entlastung, wenn ich nur ans Tappen denke.« PEP in der Psychotherapie mit traumatisierten Kindern und Jugendlichen

Cornelia Götz-Kühne

- 4.1 Traumatherapie in einer ambulanten Praxis für Kinder- und Jugendlichenpsychotherapie
- 4.2 Integration von PEP
- 4.3 Fallbeispiel: Isabel lernt, bei aufkommenden Drucksituationen zu klopfen
- 4.4 Resümee
- 4.5 Zentrale Aussagen

5 Rabe Rudi und der Wutanfall - Mit Handpuppen und Monsterparcours belastenden Erinnerungen die Stirn bieten

Gabriele Maderböck

- 5.1 PEP in der Traumatherapie mit Kindern
- 5.2 Integration von PEP in die Traumatherapie mit Kindern
- 5.3 Fallbeispiel: Der ausflippende Rabe
- 5.4 Resümee

5.5 Zentrale Aussagen

6 »Ich bin ich, weil ich anders nicht sein kann!« Selbstwirksamkeit fördern bei Kindern und Jugendlichen aus dem Autismusspektrum

Josephin Lorenz

- 6.1 Vielfalt im Autismusspektrum
- 6.2 Integration von PEP in die Unterstützung von Kindern und Jugendlichen aus dem Autismusspektrum
- 6.3 Fallbeispiele
- 6.4 Resümee
- 6.5 Zentrale Aussagen

7 »Jetzt bringe ich meine PS auf die Straße!« Hochbegabung entfalten und (er)leben mit PEP

Mélanie Maur

- 7.1 Hochbegabung ist nicht gleich Hochleistung
- 7.2 Schritt für Schritt zum Ziel gelangen - bedürfnisorientiert zur Selbstwirksamkeit finden
- 7.3 Fallbeispiele
- 7.4 Resümee
- 7.5 Zentrale Aussagen

8 Der Drang, ein Held zu sein - PEP bei exzessiver Mediennutzung

Detlef Scholz

- 8.1 Phänomenologische Aspekte internetbezogener Störungen und Diagnosekriterien
- 8.2 Veränderungen von Beziehungen als Voraussetzung und Folge exzessiver Internetnutzung
- 8.3 Therapeutische Aspekte
- 8.4 Fallbeispiel: Max sucht neue Abenteuer

8.5 Zentrale Aussagen

9 Reframen statt gamen! - Junge Menschen kreativ mit Smartphone & Co für PEP gewinnen

Josephin Lorenz

- 9.1 Kreative Intervention zur Stärkung von Selbstwirksamkeit und Selbstwert
- 9.2 Integration von PEP in den kreativen Prozess
- 9.3 Fallbeispiel: Rettungskräfte aktivieren
- 9.4 Resümee
- 9.5 Zentrale Aussagen

II PEP in Krisensituationen von Kindern und Jugendlichen

10 »So will ich nicht mehr leben!« PEP bei akuter Suizidalität von Kindern und Jugendlichen

Emanuel Pavlič, Gunter Joas

- 10.1 Suizidalität in der Akut- und Krisenversorgung der Kinder- und Jugendpsychiatrie
- 10.2 Integration von PEP
- 10.3 Fallbeispiel: Marie erscheint das Leben aussichtslos
- 10.4 Resümee
- 10.5 Zentrale Aussagen

11 »Du verstehst mich echt, kann das sein?« Was PEP bei der Chatberatung von Kindern und Jugendlichen leistet

Marie-Ann von Detten

- 11.1 Beratung und Krisenintervention per Handy-Chat
- 11.2 Integration von PEP
- 11.3 Fallbeispiele - vier Chatverläufe

- 11.4 Resümee
- 11.5 Zentrale Aussagen

III PEP im Kontext von Schule und Kita

12 Dem inneren Meckern Gehör schenken - Unbewusste Loyalitätskonflikte mit dem ZieGe- Test transformieren

Mélanie Maur

- 12.1 Beratung und Interventionsmöglichkeiten im lerntherapeutischen Prozess
- 12.2 Integration von PEP in das Wirkungsgefüge des Lernens - Möglichkeiten des Zugangs zum inneren Dialog
- 12.3 Fallbeispiel: »Ich darf immer besser werden!«
- 12.4 Resümee
- 12.5 Zentrale Aussagen

13 »Was stimmt denn nicht mit mir?« PEP bei Mobbingprozessen im schulischen Kontext

Bettina Rohse

- 13.1 Mobbing als Trauma auslösendes Gruppenereignis
- 13.2 Integration von PEP
- 13.3 Fallbeispiel: Mia tanzt wieder
- 13.4 Resümee
- 13.5 Zentrale Aussagen

14 »Klopfen, Kurbeln, Augenverdrehen« PEP und Peppo in der Grundschule

Stefanie Kirschbaum

- 14.1 Klopfen mit Grundschulkindern
- 14.2 Integration von PEP
- 14.3 Resümee

14.4 Zentrale Aussagen

15 »Ich fungiere als Klopfanker der Kinder« Mit PEP die Resilienz und Selbstwirksamkeit von Grundschulkindern stärken

Stefan Fischer, Julia Hennig

- 15.1 Wedding-Schule: Beschreibung und Philosophie
- 15.2 Konkrete Anwendungsmöglichkeiten von PEP im schulischen Kontext
- 15.3 Resümee
- 15.4 Zentrale Aussagen

16 »Tierisch gut!« Interaktives Kindertheaterstück für die Grundschule mit PEP-Vertiefungskursen

Sandra Hehrlein, Stefan Bettels

- 16.1 Gewaltprävention in der Grundschule
- 16.2 Theaterstück mit PEP-Vertiefungskursen für Grundschul Kinder
- 16.3 Fallbeispiel: Faires Streiten
- 16.4 Resümee
- 16.5 Zentrale Aussagen

17 »Wenn es »Peng-Puff« in meinem Kopf macht« Stressreduktion und Selbstfürsorge in der Kita mit dem »Gefühle-Klopf-Lied mit PEP«

Anja Thürnau

- 17.1 Selbsthilfekompetenz und Selbstwirksamkeitserfahrung für Kinder mit hohem Stressniveau
- 17.2 Integration von PEP als resilienzfördernde Methode für Kinder und pädagogische Fachkräfte in der Kita
- 17.3 Fallbeispiele

17.4 Resümee

17.5 Zentrale Aussagen

Glossar

Literatur

Über die Autor·innen

Über die Herausgeber·innen

Geleitwort

Die Bewältigung von stressreichen und emotional schwierigen Situationen stellt für Menschen mit psychischen Belastungen und Erkrankungen häufig eine erhebliche Herausforderung dar. Betroffene können im Alltag auftretende Situationen nicht meistern, erleben sich als hilflos und den Situationen ausgeliefert und erleiden im Verlauf eine erhebliche Einschränkung von Lebensqualität und Teilhabe. Diese Problematik hat altersübergreifend viele Gesichter: Kinder mit Angst vor der sozialen Situation mit Gleichaltrigen, Jugendliche mit der Sorge, in Schule oder Ausbildung zu scheitern, oder Erwachsene, die sich schon durch den Gang zum Supermarkt überfordert fühlen. Insbesondere für Angsterkrankungen gilt, dass die Vermeidung von herausfordernden Situationen zwar scheinbar kurzfristig eine Erleichterung bringt, unweigerlich aber zu einer Verfestigung der Symptomatik, der Ausweitung der Angstinhalte und weiteren Einschränkungen für die Betroffenen führt.

Daher ist es ein Kernanliegen von Beratung und Behandlung, die Handlungsmächtigkeit von Klient·innen und Patient·innen für die erfolgreiche Bewältigung von problematischen Situationen zu stärken. Der Aufbau von Selbstvertrauen und die Erfahrung von Selbstwirksamkeit im Alltag sind für Betroffene entscheidende Prozesse im Ablegen der krankheitsbedingten Einschränkungen.

Anhand ihrer individuellen Stärken und Ressourcen entwickeln die Betroffenen Strategien zum Umgang mit ihren Problembereichen, wobei dann die Umsetzung im Alltag essenziell ist. Als Hilfsmittel werden dafür seit Langem Gegenstände als positive Verstärker eingesetzt, die im therapeutischen Setting unter anderem mit Vorsätzen und positiven Gedanken verbunden werden können. Diese sogenannten Token werden im Alltag mitgeführt und erinnern die Betroffenen durch ihre Haptik in schwierigen Situationen an die Umsetzung der erarbeiteten Strategien, induzieren die Reflektion der Situation sowie die Befähigung zu deren aktiven Bewältigung.

Auch die in der Prozess- und Embodimentfokussierten Psychologie (PEP) angewandten Techniken haben zum Ziel, betroffene Menschen zur Bewältigung von für sie problematischen Situationen im Alltag zu befähigen. Das Klopfen beinhaltet dabei sowohl aktive als auch passive Anteile. Zum einen wird das Klopfen vom Betroffenen selbst initiiert und angewandt, zielt also auf ein aktives Bewältigungsverhalten im Gegensatz zum Gefühl der Hilflosigkeit und Abhängigkeit. Zum anderen werden durch die Klopfreize in gewisser Analogie zu Token physische Stimuli erzeugt, die eine »Erdung« in einer mental überlagerten Situation, beispielsweise bei katastrophisierendem Gedankenkreisen, befördern. Die im therapeutischen Rahmen zusammen mit dem Klopfen eingeübten Abläufe und Mentalisierungen können von den Betroffenen selbst und in jeder Situation durchgeführt werden, ein Hilfsmittel ist nicht notwendig. Die Technik zielt auf die Selbstwirksamkeit und Selbstbefähigung der Patient:innen - »Empowerment« im besten Sinne. Studien weisen auf eine Wirksamkeit insbesondere bei Angststörungen sowie posttraumatischen Belastungsstörungen hin, Daten aus der Bildgebung legen

einen Einfluss auf die Aktivierung des limbischen Systems nahe. Auch wenn in den Studien Fragen zu neurobiologischen Effekten noch nicht beantwortet sind und mehr kontrollierte klinische Studien auf ihre Umsetzung warten, berichten Therapeut·innen wie Anwender·innen seit Langem von der klinischen Wirksamkeit. Vielleicht ist therapeutisch eingesetztes Klopfen eine wirksame Kombination physischer Induktion situativer Bewusstheit mit Autosuggestion und Selbstwirksamkeitserleben. Die vielen positiven Einschätzungen von Anwender·innen geben jedenfalls Anlass, sich mit dem Klopfen als einer spannenden therapeutischen Technik näher zu beschäftigen.

*Tübingen, im Juni 2022 Prof. Dr. med. Tobias Renner
Ärztlicher Direktor, Universitätsklinikum Tübingen
Abteilung für Psychiatrie, Psychosomatik und
Psychotherapie im Kindes- und Jugendalter*

Vorwort

Warum ein Buch über Prozess- und Embodimentfokussierte Psychologie (PEP) mit Kindern und Jugendlichen?

Viele unserer Diskussionen der vergangenen Jahre in Fachkreisen und in der Gesellschaft haben immer wieder verdeutlicht, wie vulnerabel Kinder und Jugendliche in ihrer Entwicklung sind, wenn sie selbst Belastendes erfahren oder dies in ihrem Umfeld passiert. In keiner Phase des Lebens ändern sich Menschen so schnell und stark wie in Kindheit und Adoleszenz. Das betrifft die physische Entwicklung ebenso wie die psychische. Werden dann in einer Phase der biologischen Vulnerabilität fundamentale emotionale Kernbedürfnisse nicht erfüllt, können sich para- oder dysfunktionale Bewältigungsstrategien verfestigen (Höwler 2016; Loose, Graaf u. Zarbock 2013, 2015; Resch u. Parzer 2015).

Mittlerweile zählen psychiatrische Diagnosen, wie beispielsweise Depressionen oder Angststörungen, zu den häufigsten Erkrankungen im Kindes- und Jugendalter (Hölling, Schlack u. Petermann 2014). Sie gehen mit einem hohen Risiko einher, sich zu chronischen Erkrankungen zu entwickeln (Kessler et al. 2012). Der Verlauf der Coronapandemie hat diesen Trend noch verstärkt. Die Belastung von Kindern, Jugendlichen und ihren Familien

wächst (Ravens-Sieberer et al. 2021). Beinahe ein Drittel der Kinder leidet ein Jahr nach Beginn der Pandemie unter psychischen Auffälligkeiten, depressive Symptome und psychosomatische Beschwerden nehmen zu (Lemm 2021).

Diese Entwicklungen, die sich auch in unseren Diskussionen widerspiegeln, führen uns stetig vor Augen, dass wir uns mehr um die nächsten Generationen kümmern müssen. Wir brauchen mehr Angebote an und Unterstützung für diejenigen, die mit Kindern und Jugendlichen arbeiten. Diese Maßnahmen müssen, um ihre Wirkung nicht zu verfehlen, speziell auf die jungen Klient·innen¹ ausgerichtet sein. Inwieweit hier die Prozess- und Embodimentfokussierte Psychologie (PEP) ihren Beitrag leisten kann, wird in dieser Publikation aufgezeigt.

Für Leser·innen, die sich für den Einsatz von PEP bei Kindern interessieren, stehen bisher die im Carl-Auer Verlag erschienenen Bände *Klopfen für Kinder* (Kirschbaum u. Bohne 2021) sowie *Klopfen mit Kindern* (Reinicke u. Bohne 2019) zur Verfügung. Eine Publikation, die sich explizit an diejenigen wendet, die professionell mit Kindern und Jugendlichen arbeiten, fehlte bisher. Mit dem vorliegenden Buch schließen wir diese Lücke und geben einen breiten Einblick in die Praxis der PEP-Interventionen mit Kindern und Jugendlichen. Eine ideale Ergänzung zu diesem Sammelband ist das Arbeitsbuch *PEP-Tools für Therapie, Coaching und Pädagogik. Interventionen und Arbeitsmaterialien zur Prozess- und Embodimentfokussierten Psychologie* (Bohne u. Ebersberger 2022b), in dem die wichtigsten PEP-Interventionen zum Wiederholen, Nachlesen und Reflektieren zusammengefasst und mit praktischen Arbeitsblättern angereichert sind.

Das vorliegende Buch enthält zahlreiche Beiträge unter anderem von Dozent·innen der Fortbildung der PEP-Kinder-

und -Jugendkurse und weiteren sehr erfahrenen PEP-Anwender:innen. In der Zukunft kann es also auch als Lehrbuch zur theoretischen Vertiefung im Rahmen der PEP-Kinder- und -Jugendkurse genutzt werden.

Konzept des Buches

In vorliegendem Buch dokumentieren wir, wie PEP sowohl in Psychotherapie und Coaching als auch im pädagogischen Kontext mit Kindern und Jugendlichen eingesetzt werden kann. Wir beleuchten, wie Therapeut:innen, Ärzt:innen, Coachs, Lehrkräfte und pädagogische Fachkräfte PEP kreativ und innovativ in ihre Arbeit integrieren und wie sie PEP an der Schnittstelle zu anderen therapeutischen und pädagogischen Methoden anwenden.

Um dem oben genannten Anspruch der Wissensvermittlung gerecht zu werden und den Leser:innen den Zugang zur Expertise der Beitragsautor:innen zu vereinfachen, haben alle Beiträge, wie schon in Bohne und Ebersberger (2019), eine weitgehend einheitliche Struktur:

- Zu Beginn erhalten Sie, im Fokus des jeweiligen Beitrags, eine allgemeine Darstellung des Settings oder der Diagnose. Hier wird in der Hauptsache Faktenwissen vermittelt zu Epidemiologie, Diagnosekriterien, typischen Symptomen, Verlauf, möglichen Therapieansätzen, Besonderheiten und Herausforderungen des Settings.
- Daran schließt sich ein Abschnitt an, der im Detail diskutiert, wie PEP in den jeweiligen Kontext integriert werden kann. Ein oder mehrere Fallbeispiele illustrieren die Herangehensweise. Dieser Abschnitt jedes Beitrags vermittelt Praxiserfahrungen und zeigt neben dem vorher beschriebenen Kontext auf, wie interveniert wurde

und welche Folgen bzw. Wirkungen sich daraus ergeben haben. Die Leser·innen können damit die beschriebene PEP-Intervention besser beurteilen, an der Erfahrung der Autor·innen partizipieren und das Wissen schneller in eigene Handlungen übersetzen. Diese Übersetzung in die praktische Anwendung wird durch weiterführendes Zusatzmaterial, das als Online-Material Teil der Publikation ist, vereinfacht und unterstützt.

- Nachdem ein Resümee den Beitrag abrundet, finden Sie am Ende jedes Kapitels die zentralen Aussagen des Beitrags noch einmal prägnant zusammengefasst. Wer also vor dem Lesen eines Kapitels schon gespannt auf die zentralen Aussagen ist, sei auf das Ende der Kapitel verwiesen.

Die gesamte zitierte Literatur wird über alle Beiträge hinweg in ein gemeinsames Literaturverzeichnis am Ende des Buches zusammengeführt. Wir verzichten auf kapitelweise Literaturverzeichnisse, da diese zu Doppelungen geführt hätten. Vor dem Literaturverzeichnis erläutern wir in einem kurzen Glossar Fachbegriffe der PEP, die vielleicht nicht unmittelbar bekannt sind.

Wir bemühen uns, die Texte in diesem Buch gendersensibel zu formulieren. Es geht uns darum, dass sich alle Menschen angesprochen fühlen und gleichermaßen von den Leser·innen mitgedacht werden. Typografisch verwenden wir den sog. Mediopunkt (·) als Experiment dafür, wie in einem Sammelband mit unterschiedlichen Autor·innen und unterschiedlichen Schreibstilen eine gendersensible Sprache aussehen kann. Der besseren Lesbarkeit wegen werden Artikel oder Adjektive im Singular in den meisten Fällen in der weiblichen Form dekliniert. An Stellen, an denen die

jeweilige Geschlechtszugehörigkeit von Bedeutung ist, differenzieren wir sprachlich. Ob diese Herangehensweise letztendlich überzeugt, sind wir auch nach Abschluss des Buches nach wie vor etwas unsicher.

Aufbau des Buches

In *Teil I* des Buches ([Kap. 1](#) bis [9](#)) nehmen die Beiträge PEP bei häufigen Diagnosen und in ausgewählten Praxisfeldern im Kindes- und Jugendalter in den Blick. Dazu beginnen Gunter Joas und Emanuel Pavlić mit einer Werkschau zu PEP in der Kinder- und Jugendpsychiatrie ([Kap. 1](#)). Claudia A. Reinicke zeigt uns, wie ADHS mit PEP besser bewältigt werden kann ([Kap. 2](#)). Ulla Engelhardt findet kreative Lösungen für Kinder und Jugendliche mit Ängsten ([Kap. 3](#)). Wie PEP in der Traumatherapie mit Kindern und Jugendlichen eingesetzt werden kann, erfahren wir in den Beiträgen von Cornelia Götz-Kühne ([Kap. 4](#)) und Gabi Maderböck ([Kap. 5](#)). Kinder und Jugendliche aus dem Autismusspektrum stehen im Zentrum des Beitrags von Josephin Lorenz ([Kap. 6](#)). Mélanie Maur macht Hochbegabung zum Thema ihres Beitrags ([Kap. 7](#)). Neue Technologien werden von Detlef Scholz und Josephin Lorenz adressiert. Detlef Scholz befasst sich mit der Frage exzessiver Mediennutzung ([Kap. 8](#)), und Josephin Lorenz zeigt den Einsatz von Smartphone & Co zur Selbstwertstärkung bei Kindern und Jugendlichen ([Kap. 9](#)).

Welchen Beitrag PEP in Krisensituationen leisten kann, erfahren Sie in *Teil II* dieses Buches. Emanuel Pavlić und Gunter Joas geben Einblick in die Behandlung akuter Suizidalität mit PEP im Kindes- und Jugendalter ([Kap. 10](#)). Marie-Ann von Detten zeigt, wie PEP in die Chatberatung integriert werden kann ([Kap. 11](#)).

Teil III eröffnet Einblicke in ein junges Anwendungsgebiet der Prozess- und

Embodimentfokussierten Psychologie: PEP in Schule und Kita (Kap. 12 bis 17). Mélanie Maur führt den ZieGe-Test zur Transformierung von Loyalitätskonflikten im Rahmen der Lerntherapie ein (Kap. 12). Bettina Rohse zeigt, wie PEP als Coachingmethode bei Mobbingprozessen eingesetzt werden kann (Kap. 13). In Stefanie Kirschbaums Beitrag spielt der Elefant Peppo bei der Anwendung von PEP in der Grundschule eine wichtige Rolle (Kap. 14). Ebenfalls im Setting Grundschule illustrieren Stefan Fischer und Julia Hennig, wie mit PEP die Resilienz und Selbstwirksamkeit der Kinder gestärkt werden kann (Kap. 15). Sandra Hehrlein und Stefan Bettels entführen uns in ihr interaktives Kindertheaterstück zur Gewaltprävention (Kap. 16). Für die Kita hat Anja Thürnau das »Gefühle-Klopf-Lied mit PEP« auf die Melodie von »Meine Oma fährt im Hühnerstall Motorrad« entwickelt. Die Autorin zeigt auf, wie das Lied zur Stressreduktion stark belasteter Kinder und zur Selbstfürsorge für pädagogische Fachkräfte Anwendung finden kann (Kap. 17).

Hinweise zum Online-Zusatzmaterial

Als Ergänzung zu den Inhalten dieses Bandes finden Sie online Schaubilder, Arbeits- und Informationsblätter als umfangreiches Zusatzmaterial. Ein Pfeil (→) weist Sie während des Lesens symbolisch darauf hin. Dieses Material können Sie in Ihrer praktischen Arbeit mit den Kindern und Jugendlichen nutzen und Ihren Klient·innen, deren Eltern oder Bezugspersonen mit nach Hause geben.²

Dank

Ein Vorwort bietet die schöne Gelegenheit, Dank auszusprechen. Unser ganz besonderer Dank richtet sich an alle Autor·innen, die unser Buchprojekt mit ihrem Praxiswissen, ihrer Zuverlässigkeit und ihrem Engagement erst ermöglicht haben. Wir danken auch den

Mitarbeiter·innen des Carl-Auer Verlags für ihre freundliche und professionelle Begleitung, insbesondere Dr. Ralf Holtzmann und Nora Wilmsmann. Bei unserem Lektor Markus Pohlmann möchten wir uns vielmals dafür bedanken, dass er uns wieder einmal in jeder Hinsicht eine Unterstützung und Hilfe gewesen ist. Und unser Dank gilt natürlich auch allen Kindern, Jugendlichen und Erwachsenen, die sich auf PEP eingelassen haben und uns gezeigt haben, welche Potenziale in einer Selbstentwicklung mit PEP stecken.

*Hannover und München, im März 2022
Michael Bohne und Sabine Ebersberger*

1 Zum Einsatz des sog. Mediopunkts (·) äußern wir uns etwas später in diesem Vorwort.

2 <https://www.carl-auer.de/entwicklung-empowern-mit-pep>.

I PEP im Kindes- und Jugendalter: Ausgewählte Praxisfelder

1 »Bei PEP tut sich in jedem Fall was!« PEP in der Kinder- und Jugendpsychiatrie

Gunter Joas, Emanuel Pavlić

1.1 Was es mit der Kinder- und Jugendpsychiatrie auf sich hat

Allein schon der Begriff Kinder- und Jugendpsychiatrie hat für viele Menschen immer noch eine eher abschreckende Wirkung. Obwohl psychische Erkrankungen inzwischen immer breiter diskutiert werden, fällt es vielen Familien schwer, die Angebote der Kinder- und Jugendpsychiatrie niederschwellig zu nutzen. Häufig mit der Konsequenz der Nichtbewältigung des Alltags oder des Zusammenbruchs im seelischen Erleben. Nicht selten ist erst dann der Punkt erreicht, an dem die Familien der betroffenen Kinder und Jugendlichen den Weg in die Kinder- und Jugendpsychiatrie wagen. Bis zur Entscheidung der Familie, in einen regulären therapeutischen Prozess in der Kinder- und Jugendpsychiatrie einzusteigen, kann es immer wieder zu ambulanten oder stationären Krisenvorstellungen kommen.

In den allerwenigsten Fällen ist es Idee der Kinder bzw. Jugendlichen, das Hilfesystem Kinder- und

Jugendpsychiatrie in Anspruch zu nehmen. Sehr oft sind psychische Erkrankungen von Kindern und Jugendlichen durch psychosoziale Belastungsfaktoren stark beeinflusst. Auch wenn der Anamneseerhebung und der Diagnostik aus schulmedizinischer Sicht im Rahmen einer Erstvorstellung eine übergeordnete Rolle zukommt, ist es wichtig, einen vertrauensvollen Zugang zu den minderjährigen Klient·innen zu entwickeln. Die Behandlung stellt generell einen Balanceakt zwischen einer einzeltherapeutischen und einer familientherapeutischen Vorgehensweise dar. Meist kommen die Kinder und Jugendlichen nicht aus eigenem Antrieb in die Klinik. Bestenfalls kommen sie einfach mit. Unsere Aufgabe ist, die Diagnostik als gemeinsamen Entdeckungsprozess mit ihnen zu gestalten und so einen ersten Schritt in Richtung einer hilfreichen Veränderung zu ermöglichen.

1.1.1 Einstieg

Beim ersten gemeinsamen Kontakt gilt es wertzuschätzen, dass die Klient·in mitgekommen ist. Man sollte dabei sowohl bei geplanten Kontakten, aber auch bei Krisenvorstellungen das Gespräch mit dem Kind beginnen und die Eltern dafür zuvor um deren Erlaubnis bitten. Es ist wichtig, gerade mit den die Klient·innen eine vertrauensvolle Beziehung aufzubauen.

Es hat sich deshalb bewährt, den Klient·innen wertschätzend entgegenzutreten, sie von den Anwesenden jeweils als Erste zu begrüßen und ihnen anzubieten, erst einmal allein mit der Therapeut·in zu sprechen. Viele Klient·innen können dieses Angebot ohne Weiteres annehmen.

Zu Beginn des Gesprächs wird die Klient·in gefragt, wessen Idee es denn gewesen sei, heute hierherzukommen. Oftmals hat das Kind bzw. die oder der Jugendliche erst

kurz zuvor erfahren, dass es zu einer Vorstellung in die Klinik kommen soll. Es bietet sich nun an, die Klient·innen erst recht zu loben, dass sie mitgekommen sind und, wenn sie schon da sind, die Möglichkeit zu einem Gespräch zu nutzen. Nur wie kann nun nach solch einem Einstieg das weitere Gespräch beispielhaft gestaltet werden, um die Klient·in und die Familie »abzuholen«?

1.1.2 Diagnostik als gemeinsamer Entdeckungsprozess

Im Sinne eines transparenten Vorgehens bieten sich visualisierende Techniken an, beispielsweise die Arbeit mit dem Flipchart. Zunächst wird gemeinsam mit den Klient·innen ein *Familiengenogramm* erstellt. Das bietet Raum, in spielerischer Weise etwas über den Familienkontext zu erfahren. Im nächsten Schritt werden die diversen Lebenskontexte Familie, Schule, Freizeit, Vorlieben etc. sehr ressourcenorientiert auf dem Flipchart vermerkt. Die Stärken der Klient·innen werden besonders hervorgehoben. Nach dem Herausarbeiten der Ressourcen und einer Runde erneuten Lobens stellt sich nun die Frage, weshalb der junge Mensch heute gekommen ist und welche guten Gründe es für die Vorstellung geben könnte.

Die guten Gründe: Die Angaben der Klient·innen werden in einer anderen Farbe auf dem Flipchart vermerkt. Auf Symptomebene werden sämtliche Anzeichen für das Problem vermerkt und auf einer Timeline eingezeichnet. Wann hat sich welches Symptom bzw. Verhalten gezeigt? Welche Anlässe oder Ereignisse könnten mit dem Problem in Zusammenhang stehen?

Es bietet sich eine spielerische Skalierung der Problemschwere von 0 (»nicht vorhanden«) bis 10 (»schlimmer geht es nicht«) an. Weiter werden die