

NUR SPIELEN

Über die Bedeutung und Funktion des Spielens
in der gestalttherapeutischen
Einzelpsychotherapie mit männlichen Kindern
und Jugendlichen

Ekkehard Tenschert

06. 04. 2012

Abstract

Spiel ist eine vom restlichen Leben nicht klar abgrenzbare Form des leiblichen Lebensvollzugs. Für Kinder ist Spielen eine wesentliche Form, in der sie sich die Welt aneignen, in der sie Aufgaben bewältigen und soziale Beziehungen erproben.

In der gestalttherapeutischen Psychotherapie mit Kindern und Jugendlichen ist das Spielen der wesentliche Prozess der Begegnung zwischen KlientInnen und TherapeutInnen. Im vorgegebenen Rahmen der therapeutischen Situation wird ein weiterer klar abgegrenzter Raum eröffnet, der nicht-hierarchisch ist und von äußeren Zwängen und Vorgaben weitgehend frei gehalten wird. Das soll den Kindern und Jugendlichen ermöglichen, sich ihrem Wesen gemäß zu zeigen, teilzunehmen und dialogisch mitzugestalten.

Playing as a natural way of life enforcement cannot neatly be separated from other spheres of life. For children playing is an important form in which they appropriate the world, tackle challenges and test social relationships.

In gestalt psychotherapy with children and adolescents playing is the essential process of encounter between client and therapist. In the given frame of the therapeutic situation we open another well-defined space, which is non-hierarchical and largely free of external constraints and demands. This will enable children and adolescents to show according to their nature, to participate and actively help shape in dialogue.

Inhaltsverzeichnis

1. Vorwort	7
2. Einleitung	9
3. Was ist Spielen?	15
3.1. Spiel und sein Gegenteil	18
3.2. Definitionen	22
3.4. Involviertsein, leiblich-ganzheitliches Geschehen	24
4. Was ist Gestalttherapie?	26
4.1. Was ist das therapeutisch Wirksame in der Gestalttherapie?	28
4.2. Durcharbeiten auf der Ebene der Involvierung, Aktualisieren, Gestalten schließen	30
4.3. Integration und Transfer	32
5. Rahmenbedingungen und Beziehungsgestaltung in der Psychotherapie mit Kindern und Jugendlichen	34
5.1. Psychotherapie hat viele Ähnlichkeiten mit Spiel	35

5.1.1. Als-Ob-Realität	35
5.1.2. Zeitliche Begrenzung	36
5.1.3. Freiwilligkeit	36
5.2. Psychotherapie ist etwas Anderes als Spiel	37
5.2.1. Zwangskontext	37
5.2.2. Einbeziehung der Lebenswelt	39
5.3. Umfeldarbeit	42
5.4. Vertrauen trotz Umfeldarbeit	43
5.5. Verstehen und Grenzen setzen	46
5.6. Pädagogik, notwendige Grenzen, Erweiterung des Repertoires	48
6. Deutungen des kindlichen Spiels	49
6.1. Spiel als Erlernen der Welt, funktionales Explorationsspiel	49
6.2. Spiel als Realität	51
6.3. Spiel als sicheres Terrain	53
6.4. Spiel als Sprache der Kinder	54
6.5. Gemeinsam spielen: Arbeit in der Übertragung?	56

7. Was spielen Kinder wenn sie hereinkommen?	58
7.1. Vorhandene Spiele, vorhandenes Material	61
7.2. Übungsspiele	63
7.3. Symbolspiele	66
7.4. Regelspiele, Kartenspiele, Brettspiele	68
7.5. Selbst erfundene Spiele, Zeichnen, Formen, Kreativität, Entfaltung	73
7.6. Das Spiel im Spiel	75
8. Wie spielen Kinder wenn sie hereinkommen?	76
9. Wie spiele ich? Wie spielen wir?	77
9.1. Gemeinsames Spielen als dialogisches Geschehen	80
9.2. Achtsamkeit, Selbstwahrnehmung, Andere wahrnehmen	80
9.3. Gefühle und Beziehung bemerken, benennen	81
10. Was ist das therapeutisch Wirksame am Spiel?	82
10.1. Die therapeutische Beziehung	84
10.2. Eintauchen, Auftauchen: ich bestimme mit	84
11. Überprüfung, Was hat sich getan?	86

11.1. Selbstwahrnehmung	87
11.2. Fremdwahrnehmung, Rückmeldungen aus dem Umfeld	90
11.2. Psychotherapie nützt nicht allen Kindern; was dann?	91
12. Schlussbemerkung	93
Literaturverzeichnis	96
Spieleverzeichnis	99

1 Vorwort

Als ich nach einer ersten Sitzung, in der ich mit einem Siebenjährigen allein im Therapiezimmer war, den Buben zu seinen wartenden Eltern hinausbegleitete, lief er auf sie zu und rief: „Wie haben nur gespielt“! In seinem Tonfall war Freude und Erleichterung zu hören.

Was könnte hinter dieser Aussage alles stecken?

Vielleicht hatte er vorher Angst gehabt und war nun erleichtert, dass nichts Schlimmes passiert ist? Wer weiß, was ihm alles erzählt worden ist, was ihn da erwartet? Wer kennt seine Vorerfahrungen mit verordneten Treffen mit unbekannten erwachsenen Personen?

Oder wollte er damit seine Eltern beruhigen, ihnen sagen, dass sie sich keine Sorgen um ihn oder sich machen müssten? Vielleicht hat er einen ausgesprochenen oder auch unausgesprochenen Auftrag seiner Familie, bestimmte Dinge zu zeigen oder nicht zu zeigen?

Wir wissen es nicht.

Mir selber war die Aussage des Buben in dem Moment unangenehm. Die Eltern und ich kannten uns zu diesem Zeitpunkt nur vom gemeinsamen Vorgespräch. Was werden sie sich jetzt von mir und der Psychotherapie denken? Blamiert mich diese Aussage in den Augen der Eltern? Werden sie die Psychotherapie wertschätzen, werden sie genug Vertrauen aufbauen, um das regelmäßige Kommen ihres Kindes bei mir zu unterstützen?

Beim Elterngespräch in der darauf folgenden Woche, sagte der Vater jedenfalls zu mir: „Gut gemacht, er hat gar nicht gemerkt, was sie eigentlich mit ihm gemacht haben“. Seine Idee von Kindertherapie war vielleicht: das Kind wird verändert, angepasst, besser, wenn es das gar nicht bemerkt. Oder er betrachtet Psychotherapie als etwas beschämendes, und das Kind ist geschützt, wenn es nicht versteht, was da eigentlich passiert?

Auch das sind nur Mutmaßungen.

Sicher mitgeteilt wurde: das Kind ist erleichtert, dass wir gespielt haben, und der Vater glaubt, das Spielen war ein Ablenkungsmanöver, um vor dem Kind zu verheimlichen, was da eigentlich passiert.

Als Kindertherapeut muss ich in Elterngesprächen immer wieder erklären, was das ist, was wir in der Psychotherapie tun. Die Eltern wollen einen persönlichen Eindruck von mir haben. Sie geben ihr Kind in die Obhut eines ausgewiesenen Fachmanns, aber auch einer weitgehend persönlich unbekannten Person. Woher sollen sie wissen, ob sie mir vertrauen können?

Oft glauben sie auch, selber etwas falsch zu machen im Umgang mit ihrem Kind. Sie wollen sich Tipps holen, sich etwas anschauen, wollen lernen, was sie anders machen können.

Meist glauben die Eltern, dass die Psychotherapie etwas verändert, sie wollen aber auch verstehen, wie das passiert. Sie haben ein berechtigtes Interesse zu wissen, was in der Psychotherapie geschieht.

Wenn ihre Kinder ihnen erzählen "Wir haben die ganze Stunde Sand gespielt", wie soll das dem Kind dabei helfen, besser mit seiner schwierigen Situation in Schule oder Kindergarten fertig zu werden?

Es ist gar nicht so leicht, das einfach und verständlich zu erklären.

2 Einleitung

In dieser Arbeit untersuche ich die Bedeutung und Funktion des Spielens in der gestalttherapeutischen Psychotherapie mit Kindern und Jugendlichen. Ich zeige das Verständnis des Spielens aus philosophischer und entwicklungspsychologischer Sicht und aus der Sicht anderer psychotherapeutischer Schulen.

In einem kurzen Abriss erkläre ich Methode und Wirkweise der Integrativen Gestalttherapie und spezielle Bedingungen der Psychotherapie mit Kindern und Jugendlichen.

Ich beleuchte meinen Umgang mit Spielen in der psychotherapeutischen Arbeit mit Kindern und Jugendlichen vor dem Hintergrund zentraler theoretischer Konzepte der Integrativen Gestalttherapie wie Prozessorientiertheit, Achtsamkeit, selektiver Authentizität, Phänomenologie und Dialogik.

Aufgrund meiner überwiegenden Erfahrung mit männlichen Klienten beschränke ich die Untersuchung auf Buben (diesen Ausdruck verwende ich in dieser Arbeit für Kinder bis etwa 12 Jahre) und Burschen (diesen Ausdruck verwende ich für Jugendliche ab ca. 12 Jahren).

Ich bin davon überzeugt, dass viele allgemeine Aussagen (wie etwa über Settingfragen) auch für die Psychotherapie mit Mädchen gelten, deshalb verwende ich an diesen Stellen geschlechtsneutrale Bezeichnungen. Noch grundsätzlichere Einstellungen (wie etwa die der therapeutischen Haltung) unterscheiden sich auch nicht von der Erwachsenentherapie.

Mit Kindern und Jugendlichen therapeutisch in Gruppen zu arbeiten erfordert ein wesentlich direktiveres und pädagogisch anleitenderes Vorgehen, damit eine heilsame Atmosphäre für alle entstehen kann. Da der Schwerpunkt dieser Arbeit das therapeutische Kontaktgeschehen beim Spielen ist, beschränke ich mich daher auf die Untersuchung von Einzeltherapien.

Auf berufspraktischer Ebene liegt dieser Arbeit die inhaltliche Auswertung von 1599 Stunden meiner gestalttherapeutischen Tätigkeit mit 49 Buben und Burschen in den Jahren 2004 bis 2009 zugrunde.

Alter und Anzahl der Therapiestunden:

- Die Klienten waren zwischen sechs und achtzehn Jahre alt
- Sie kamen zwischen 6 und 129 Stunden zu mir in Psychotherapie.

Ihre Problematiken variierten beträchtlich:

- 23 kamen aus dem vorwiegenden Grund von Problemen ihrer Umgebung mit ihrem Verhalten, 26 aus vorwiegender Sorge der Bezugspersonen um ihre emotionale Not.

- Bei 9 gab es klar identifizierbare Traumata wie z.B. schwere Misshandlungen oder den Tod eines Elternteils.
- 4 hatten eine schwere psychiatrische Diagnose wie z.B. Borderline Persönlichkeitsstörung oder Schizophrenie.
- 1 hatte eine schwere chronische körperliche Erkrankung.
- 2 hatten eine mehrfache körperliche und geistige Behinderung attestiert.

Lebenssituation:

- 42 lebten in ihren Familien, 18 davon bei beiden Eltern, 24 bei einem Elternteil.
- 18 hatten eine wesentlich über häufige familiäre Probleme hinausgehende besonders schwierige Familiensituation, beispielsweise durch psychische Erkrankung eines Elternteils oder in ständiger starker Spannung und Streit stehende Eltern.
- 3 Kinder lebten in Pflegefamilien, 3 waren in sozialpädagogischen Wohngemeinschaften (WG) fremduntergebracht.
- 1 lebte allein in einer von seinen Eltern bezahlten Wohnung.
- Bei 29 Buben und Burschen lebten die Eltern dauerhaft getrennt.

Siehe dazu Tabelle auf S. 12

Alle Beispiele sind in Anlehnung an die Anonymisierungsstrategien bei Verlaufsvignetten reflektiert anonymisiert, die Realnamen sind verändert, Zahlenangaben relativiert, identifizierbare Details weggelassen oder so verändert, dass sie den beschriebenen Fokus nicht verfälschen.

Alter			Problematik / Diagnosen						Lebenssituation				
bei Therapie Beginn	bei Therapie Abschluss	Gesamt-Stunden	Verhalten F90-F93, F98	Emotionen F92-F93, F98	Trauma F43.0-F43.2	Entwicklungsstörungen F84.0	Somatische Krankheit E10	Andere F20, F32, F42, F60.3	in Familie	sehr schwierig	in Pflege	in WG	Eltern getrennt
6	8	46	X						X	X			
6	8	56	X						X	X			X
7	7	7		X	X						X		
7	8	26		X					X				
7	8	32	X	X	X				X	X			X
7	9	22		X	X				X				X
8	12	88	X						X				X
8	8	12							X				
8	9	28	X						X	X			
8	10	41	X		X							X	X
10	11	23		X					X	X			X
10	11	15	X						X	X			X
10	10	14		X					X				X
10	12	39		X					X	X			X
10	11	24	X						X	X			
11	13	51	X						X				X
11	12	22	X						X	X			X
11	13	52	X						X	X			
11	11	14		X					X				
11	11	12		X					X	X			
11	13	25		X					X				
11	13	60	X		X				X	X			
11	14	73		X					X				X
11	15	129	X							X	X		X
11	12	25		X	X					X		X	X
12	14	46		X	X				X				
12	15	84	X			X			X				
12	13	24	X						X	X			X
12	13	31		X					X				X
12	12	13		X					X				
12	12	11		X					X	X			
12	14	56	X						X				X
12	13	13		X					X				X
12	13	17		X			X		X				
13	15	59	X			X			X				X
13	14	33		X					X				X
13	13	6	X						X	X			X
14	15	31	X						X	X			X
14	15	23		X					X				X
14	14	11		X	X				X				
15	16	43		X					X				
15	17	58	X	X	X			X	X				X
16	17	14	X					X	X				
16	17	17		X					X				X
16	17	19		X					X				X
16	16	13	X					X				X	X
16	16	7	X						X				X
17	17	12		X							X		
18	19	22		X				X					X

Tabelle: Übersicht Buben und Burschen

„Das Spiel ist der Königsweg der Kinder“ nennt Hildegard Pruckner ihr Grundlagenwerk über Psychodrama mit Kindern nach einem Satz von Jakob L. Moreno (Moreno nach Hildegard Pruckner, 2003, S.2).

Der klientenzentrierte Psychotherapeut Stefan Schmidtchen erforschte in einer quantitativen Untersuchung: „95% der Therapiezeit wird vom Kind spielend verbracht“ (Schmidtchen 1999, S.1).

Der bei weitem größte Teil der Kinderpsychotherapie besteht also aus Spielen. Wenn die restlichen 5% für die Begrüßung, Verabschiedung, evtl. Organisatorisches und Terminplanung gebraucht werden, können wir davon ausgehen, dass nahezu alles was wir mit Kindern in der Psychotherapie tun, spielen ist.

In der psychoanalytischen Kindertherapie wurde im kindlichen Spiel als spezifische Sprache des Kindes ein geeignetes Ersatzmedium für die für Kinder nicht so geeignete Methode der freien Assoziation gesucht (vgl. Krucker 1997 S. 11).

In der klassischen personenzentrierten Methode wurde die nicht-direktive Spieltherapie entwickelt, um Kindern Gelegenheit zu geben, unter günstigsten Bedingungen eine Wachstums- und Reifungshilfe zu erfahren (vgl. Axline 1972, S. 20).

In der systemischen Kindertherapie wird Spiel themenzentriert eingesetzt, um ein Problemverhalten in einem anders gesetzten Bezugsrahmen in einer 'Als-ob' Qualität zu erleben (Retzlaff S. 30ff).

Wir sehen also, dass auch andere psychotherapeutische Richtungen als die Integrative Gestalttherapie dem Spielen eine zentrale Bedeutung in der Kinderpsychotherapie zumessen. Das Spiel wird schulen- und methodenübergreifend als die kindgerechte Form gesehen, sich mit dem Erfahrenen auseinander zusetzen und sich die Welt anzueignen,.

In der gestalttherapeutischen Psychotherapie mit Kindern ist das Spielen der wesentliche Prozess der Begegnung zwischen KlientInnen und TherapeutInnen. Im vorgegebenen Rahmen der therapeutischen Situation wird ein weiterer klar abgegrenzter Raum eröffnet, der nicht-hierarchisch ist und von äußeren Zwängen und Vorgaben weitgehend frei gehalten wird. Das soll den Kindern ermöglichen, sich ihrem Wesen gemäß zu zeigen, teilzunehmen und dialogisch mitzugestalten.

Damit das geschehen kann, müssen auch wir TherapeutInnen unsere Metaposition verlassen und wirklich mitspielen.

Auch in der Jugendlichentherapie (wie übrigens mitunter auch in der Integrativen Gestalttherapie mit Erwachsenen) hat das gemeinsame Spiel eine wichtige Rolle, wenn es auch neben dem therapeutischen Gespräch häufig weniger Zeit und einen eingeschränkteren Platz einnimmt.

Das gemeinsame Spielen ist nicht ein Köder, der die Kinder oder Jugendlichen herein locken und binden soll, damit dann die eigentliche Psychotherapie erfolgen kann. Es ist auch kein Mittel, um ihnen auf verschlüsselte Weise Informationen zu entlocken, die sie sonst nie preisgeben würden. Es ist die Ebene, auf der die wesentliche und wirkliche Begegnung

zwischen KlientInnen und TherapeutInnen stattfindet, wo sich die therapeutische Beziehung formt und ihre Wirkung entfaltet. In der Art und Weise des gemeinsamen Spielens liegt der Kern der therapeutischen Arbeit mit Kindern und Jugendlichen.

"Spielend erprobt das Kind seine Welt, und spielend erfährt es etwas über diese Welt; es braucht deshalb das Spiel für seine gesunde Entwicklung" (Oaklander S. 203).

3 Was ist Spielen?

Aber was ist eigentlich dieses Spielen? Wie unterscheiden wir Spielen von anderen Tätigkeiten? Woher wissen wir, dass eine Tätigkeit Spiel und nicht sein Gegenteil ist. Und was könnte überhaupt das Gegenteil von Spielen sein?

Kinder scheinen in Hinsicht auf diese Unterscheidung wenig Probleme zu haben. Auf die Frage: 'Was haben wir in der Psychotherapie getan?' antworten die meisten ohne zu zögern mit 'geredet und gespielt'. Reden ist dabei sowohl, wenn sie etwas zu erzählen haben und ich nachfragend zuhöre, als auch wenn ich zuerst frage und sie darauf antworten. Fast alle Kinder, denen ich begegnet bin, haben früher oder später genug von solchen Unterhaltungen und wollen lieber 'endlich etwas spielen'.

Mit Spiel sind dabei Tätigkeiten gemeint, die als Spiel benannt sind, das heißt: wir beide wissen, dass es sich ab nun bis wir aussprechen, es wieder zu beenden, um ein Spiel handelt. Die Frage 'Spielen wir ...?' beginnt, wenn alle

zustimmen, so eine Sequenz und 'Jetzt mag ich was anderes spielen' oder 'Jetzt mag ich nicht mehr' beendet sie. Spiele (zB: Rollenspiele) können aber auch schleichend beginnen, indem einer einen Satz vorgibt und der oder die andere darauf einsteigt und somit implizit sein Einverständnis mitzuspielen gibt. Bei so einem Satz muss für den anderen erkennbar sein, ob er ernst gemeint oder Spiel ist. Das heißt, es muss erkennbar sein, dass er nicht voll und ganz der aktuellen Situation entspricht, sondern eine Situation herstellt, in der wir so tun, als ob er wahr wäre. Wenn das für beide klar ist, hat es allerdings oft einen besonderen Reiz, wenn der Satz möglichst nah an der Realität bleibt, also sehr schwer von der Realität zu unterscheiden ist.

Beispiel: David betritt mit mürrischem Gesicht den Therapieraum und sieht mich kaum an. Das ist sehr untypisch für ihn, weil er sonst immer sehr gern kommt und sich schon auf die Stunde freut. Er grummelt vor sich hin: 'Jetzt müssen wir wieder eine ganze Stunde spielen.' Er muss dabei immer wieder seine Mundmuskeln kontrollieren, damit sein zurückgehaltenes Grinsen nicht seinen mürrischen Gesichtsausdruck stört. Ich antworte: 'Das nützt jetzt gar nichts! Du weißt genau, dass du erst Aufgabe machen darfst, wenn wir vorher Alles gespielt haben.'

Was ist so besonders an spielerischen Situationen? Warum sind sie für die meisten Kinder so viel spannender und interessanter? Was unterscheidet sie so klar vom Reden? Mir scheinen folgende Aspekte dabei die Wichtigsten zu sein:

- Ganzheitliches, leibliches Geschehen: es gibt keine Beschränkung auf nur eine Ausdrucksart, es ist weniger Zurückhaltung gefragt
- Freiwilligkeit: wir müssen nicht tun, was wir da tun werden; jeder kann sagen, wenn er nicht mehr will
- Dialogik: wir verhandeln darüber, was wir tun werden. Die Grundlage dafür ist: „Was willst du tun?“ und „Was will ich tun?“, das heißt: "Worauf haben wir Lust?"
- Kontaktlust: wenn wir uns nicht auf etwas einigen können, können wir nicht miteinander spielen, aber nebeneinander, jeder für sich allein.

Es entsteht also etwas, bei dem klar ausgesprochen ist, dass wir es gemeinsam bestimmen, und es besteht eine bekannte Möglichkeit auszusteigen, ohne den Kontakt ganz zu beenden.

Zwischen dem Anfang und dem Ende einer Spielsequenz liegt ein ganzes Universum an Möglichkeiten: von nebeneinander für sich gespielten Funktionsspielen, etwa mit Bauklötzen oder in der Sandkiste, bis hin zu gemeinsam geschaffenen kreativen Kunstwerken mit raffinierten Methoden und Materialien, von einfachsten Regelspielen mit Konkurrenz und Kooperationsvarianten zu höchsten denkerischen oder sportlichen Herausforderungen, vom Spiel mit Stofftieren oder Handpuppen bis hin zum spielerischen Umgang mit unserem aktuellen zwischenmenschlichen Kontakt. Wir können nahezu alles zu einem Spiel machen!

3.1 Spiel und sein Gegenteil

Schon seit der Antike kennen wir Überlieferungen über die philosophische Auseinandersetzung mit den Fragen 'Was ist Spielen?' und 'Was unterscheidet Spiel und Realität?', bzw. 'Was ist das Gegenteil von Spielen?'.

Nicht gerade einfacher wurde diese Auseinandersetzung durch die Tatsache, dass mitunter höchst unterschiedliche Tätigkeiten mit dem Spielbegriff gemeint waren. So werden z.B. das funktionale Erlernen von Fähigkeiten wie Greifen und Manipulieren, kindliches Spiel, professionelle sportliche Wettkämpfe, Theateraufführungen, Sprachspiele, Rollenverhalten, das physikalische Zusammenwirken der Himmelskörper usw. als Spiel bezeichnet und analysiert.

Noch dazu gibt es in manchen Kulturen unterschiedliche Begriffe für solche verschiedenen Tätigkeiten, die in anderen Kulturen in einem gemeinsamen Spielbegriff zusammengefasst sind (vgl. Huizinga 2009, S. 37).

Laut Nietzsche bezeichnete schon Pythagoras (ca. 530 v. Chr.) die ganze Welt als göttliches Spiel.

„Aus mehreren kleinen Fragmenten Heraklits deutet Nietzsche die unsterblich verbrennende Welt als das 'Spiel des Zeus', als das 'Spiel des Feuers mit sich selbst' oder das 'Spiel des Äon'. Die Welt ist göttliches Spiel und als solches ein Werden und Vergehen, ein Bauen und Zerstören, ein Schaffen und Vernichten ohne jede moralische Zurechnung in ewiger Unschuld. ... Der Äon, so Nietzsche, baut wie ein Kind Sandhaufen und zertrümmert sie wieder, um von Zeit zu Zeit nach einigen Augenblicken der Sättigung das Spiel von

Neuem zu beginnen. Sobald er baut, formt er aber nach inneren Ordnungen. Es ist also der 'immer neu erwachende Spieltrieb', der immer neue Welten ins Leben ruft. Die Welt ist in ihrem Werden und Vergehen Spiel.“ (Peter Enz 2007).

Friedrich Schiller untersuchte 1794 in seinen Briefen Über die ästhetische Erziehung das Schöne und die Kunst. Er entdeckte zwischen dem sinnlichen Trieb, der sein Objekt empfangen will und dem Formtrieb, der bestimmen und sein Objekt hervorbringen will, im menschlichen Dasein einen weiteren „Trieb, in welchem beyde verbunden wirken“ und der „dahin gerichtet seyn würde, die Zeit in der Zeit aufzuheben, Werden mit absolutem Seyn, Veränderung mit der Identität zu vereinbaren“ (Schiller 2000, S. 56), den er Spieltrieb nannte. Für Schiller war in dieser Verbindung von Wahrnehmungs- und Handlungsfähigkeit die Vollendung des menschlichen Daseins in höchster Ganzheit zu finden (vgl. Schiller 2000, S. 46ff) „... der Mensch spielt nur, wo er in voller Bedeutung des Wortes Mensch ist, und er ist nur da ganz Mensch, wo er spielt.“ (Schiller 2000, S. 62).

Auch Perls, Hefferline, Goodman meinen 1951, dass bei Kindern wie auch bei Künstlern "das Gewahrsein in einer Art mittlerem Modus, weder aktiv noch passiv sei" ... "Ihre hellwache Wahrnehmung und ihr freies, scheinbar zielloses Spiel lassen die Energie spontan fließen und zu zauberhaften Erfindungen gelangen" (Perls, Hefferline, Goodman S. 29f).

Der Kulturhistoriker Johan Huizinga untersuchte 1938 in seinem Standardwerk *Homo Ludens* das Wesen und die Bedeutung des Spiels im geschichtlichen und kulturellen Überblick. Er weist darauf hin, dass Spielen eine beobachtbare Realität nicht nur in allen menschlichen Kulturen sondern auch in der Tierwelt sei (vgl. Huizinga 2009, S. 9f, S. 38) und ist überzeugt, „dass menschliche Kultur im Spiel - als Spiel - aufkommt und sich entfaltet“ (Huizinga 2009, S. 7).

Schon Sigmund Freud hatte 1908 argumentiert: „Der Gegensatz zu Spiel ist nicht Ernst, sondern Wirklichkeit. Das Kind unterscheidet seine Spielwelt sehr wohl, trotz aller Affektbesetzung, von der Wirklichkeit und lehnt seine imaginierten Objekte und Verhältnisse gerne an greifbare und sichtbare Dinge der wirklichen Welt an.“ (Freud nach Pfaller, S. 93).

Peter Sloterdijk führte 1993 in einer philosophischen Diskussion im Rahmen einer Sommerschule im Renaissance Schloss Weitra mit dem Thema Kultur des Spiels - Spiel der Kultur das Spiel als etwas aus, das erst in einer Situation ohne existentielle Bedrohung entstehen kann. Spiel und Ernst lassen sich dabei nicht wirklich scharf aufeinander beziehen, enthalten keine echte Alternative zueinander. Spiel lässt sich als Begriff ohne Gegensatz generalisieren, wird somit ein Grundbegriff für 'In-der Welt-sein' (vergl. Sloterdijk 1993, S. 63).

In derselben Diskussion interpretiert Rudolf zur Lippe den Kinderarzt und Psychoanalytiker Donald Winnicott (1896 - 1991) mit seinen Aussagen zum Spiel in der Psychotherapie:

„... Kinder und auch Erwachsene entwickeln eigentlich Spiele, die scheinbar die wesentlichen Fragen gar nicht zu beantworten brauchen, weil sie aus dieser Art von Ernst rausgenommen sind. ... Das ganze Lernen des Kindes in seinen Spielen, das ist der eigentliche Ernst, das ist das Leben.“ (zur Lippe 1993, S. 77).

Robert Pfaller kritisiert kulturphilosophisch alle bisher vorgelegten Definitionen von Spiel. Er denkt zwei Hauptthesen Huizingas weiter und folgert: „Wenn es richtig ist, dass das Spiel vor allem durch das Zustandekommen einer 'Spielsphäre' charakterisiert ist und wenn diese eher ein psychischer Zustand ist als ein Set von angebbaren Formen oder Regeln, dann muss das Spiel eben durch diesen besonderen psychischen Zustand bestimmt werden. Dieser Zustand ist der von Huizinga so genannte 'heilige Ernst'.“ (Pfaller S. 102).

Das Spiel wird also nicht klar eingrenzbar als Synonym für das Leben überhaupt gebraucht und seinem ebenfalls unscharfen Gegenteil, am ehesten den existentiellen Notwendigkeiten, entgegengestellt. Dabei bleibt ungeklärt, ob das Spiel, wenn es doch immer und überall vorhanden ist, nicht auch in einer Form eine existentielle Notwendigkeit darstellt.

Spiel ist ein nicht klar eingrenzbares Gebiet von Handlungen, die nicht für unser direktes Überleben notwendig sind. Allerdings gibt es auch viele nicht-spielerische Handlungen, die diese Bedingung erfüllen.

3.2 Definitionen

Hier nun dennoch einige in der Praxis durchaus überlegenswerte Definitionsversuche:

Huizinga definiert: „Spiel ist eine freiwillige Handlung oder Beschäftigung, die innerhalb gewisser festgesetzter Grenzen von Zeit und Raum nach freiwillig angenommenen, aber unbedingt bindenden Regeln verrichtet wird, ihr Ziel in sich selber hat und begleitet wird von einem Gefühl der Spannung und Freude und einem Bewusstsein des ‚Andersseins‘ als das ‚gewöhnliche Leben‘.“ (Huizinga 2009, S. 37).

Allerdings kann es auch eine 'unbedingt bindende Regel' sein, dass die Regeln während des Spiels verändert werden können. Dann ist eben das Regeln Verändern Teil eines übergeordneten Spiels.

Die Entwicklungspsychologin Lotte Schenk-Danzinger findet „ ... 5 gemeinsame Merkmale aller Spiele der Kinder und der Erwachsenen:

1. die Zweckfreiheit,

2. den sogenannten Aktivierungszirkel, d.h. das Aufsuchen eines Wechsels von Spannung und Lösung, der in vielen Wiederholungen abrollt,
3. die handelnde Auseinandersetzung mit einem Stück real begegnender Welt,
4. die undifferenzierte Zielstruktur und die unmittelbare Zeitperspektive,
5. die „Quasi-Realität“ (Heckhausen nach Schenk-Danzinger S. 174)

Neu scheint mir hier der sogenannte 'Aktivierungszirkel', der sicher oft zutrifft. Da wäre dann aber z. B. ein ruhig vor sich hinfließendes gemeinsames Bauen oder Malen wohl eher nicht mit eingeschlossen?

In Wikipedia wird als Erklärung angeführt: „Das Spiel (v. althochdt.: spil für „Tanzbewegung“) ist eine Tätigkeit, die ohne bewussten Zweck zum Vergnügen, zur Entspannung, allein aus Freude an ihrer Ausübung ausgeführt wird. Es ist eine Beschäftigung, die um der in ihr selbst liegenden Zerstreuung, Erheiterung oder Anregung willen und oft in Gemeinschaft mit anderen vorgenommen wird.“ (Wikipedia 2010).

Allerdings darf uns der Zweck der Zerstreuung durchaus auch bewusst sein.

Wir sehen also, dass eine umfassende Definition des Spielens aufgrund der schwierigen Abgrenzung zu seinem Gegenteil, dem 'Ernst des Lebens' kaum

möglich ist. Dennoch gibt es immer einen Unterschied zwischen einer spielerischen Handlung und einer Tätigkeit, die „...unmittelbar der Existenzsicherung, Pflichterfüllung, Notdurft, Suchtbefriedigung, Schadensabwendung oder Schmerzvermeidung“ dient (vgl. Wikipedia 2010).

Hier finde ich eine gute Abgrenzung zu ebenfalls Spiel genannten Tätigkeiten, wie Glücksspielen bei denen es um Geldgewinn geht. Diese können je nach der Bedeutung der Geldbeträge in der wirklichen Welt einen erfreulichen Spielcharakter, oder auch Züge eines existentiellen Überlebenskampfes haben, der nichts mehr mit spielen zu tun hat.

Auch andere Spiele, bei denen es nicht um Geld geht, verlieren ihren Spielcharakter, wenn ein suchthaftes Verhalten, die Freiwilligkeit und die Genusserfahrung einschränkt.

3.3 Involviertsein, leiblich-ganzheitliches Geschehen

Spiele erfassen uns als ganze Menschen in unsere Leiblichkeit. Während wir spielen, erleben wir den höchsten Genuss, wenn wir uns ganz auf dieses Spiel einlassen können. Das heißt, dass wir, obwohl wir um die begrenzte Bedeutung unserer Handlungen wissen, sie ernst nehmen und so tun, als ob sie sehr wichtig wären. Wenn wir uns ganz auf ein Spiel einlassen, sind wir körperlich, geistig und emotional engagiert. Dementsprechend wirklich sind dann auch die Gefühlsregungen, die uns dabei erfassen können: wir sind froh, traurig, stolz, gekränkt, neidig, was auch immer. Was wir im Spiel gefühlsmäßig erleben können, unterscheidet sich in der Qualität nicht vom

übrigen Leben. Es sind Situationen echter Konkurrenz, echten Triumphes oder auch echter Enttäuschung.

Sie unterscheiden sich von ähnlichen Situationen in der Nicht-Spiel Welt nur in der Tragweite ihrer Bedeutung: wenn wir beim Mensch-Ärgere-Dich-Nicht Spiel geschlagen werden, sind wir am nächsten Tag nicht arbeits- und geldlos. Diesen Bedeutungsunterschied zu unserem übrigen Erfahrungshorizont können wir während des Spiels analog zum Husserlschen Begriff „einklammern“. Das heißt, wir setzen ihn vorübergehend außer Kraft, um uns unserem Erleben zu widmen, können ihn uns aber jederzeit wieder herholen, wenn wir aus dem Spiel aussteigen (vgl. Husserl S. 21f). Unsere Weltorientierung hilft uns, die gemachten Erfahrungen aus einer Metaposition heraus zu relativieren, unsere Erregung wieder herunterzuregulieren, etwa unser Größenempfinden auf ein sozial verträgliches Maß einzubremsen, oder uns in unserer Unterlegenheit zu trösten.

Diese Möglichkeit müssen wir uns im Lauf des Lebens erst aneignen. Es ist dies eine gewünschte Fähigkeit der Selbstdistanzierung, eine akzeptierte Ausstiegsmöglichkeit aus der eigenen Involviertheit: es war ja nur ein Spiel! Es gibt ja auch noch andere Lebensbereiche, in denen es keine Rolle spielt, dass ich hier verloren habe.

Eine Fähigkeit, die wir oft auch im Ernst des Lebens gut brauchen können.

Während wir involviert spielen, sind wir in einer Hier-und-Jetzt Situation, in der wir als ganze Menschen leiblich engagiert sind. Wenn eine solche Situation weitgehend von äußerem Druck frei gehalten bleibt, ist in ihr Platz und Zeit für Gefühlszustände, die im übrigen Leben aufgrund von Notwendigkeiten unbeachtet oder zurückgedrängt werden. Das gleichzeitige Wissen, dass es

sich dabei ja nur um ein Spiel handelt, begünstigt eine experimentierfreudige Haltung: wir können das Spiel ja abbrechen, wiederholen, Rollen tauschen, verändern ...

Optimale Voraussetzungen für die „Aktualisierung des Potentiellen“, das „Anerkennen der Möglichkeiten ...“, deren Aneignung und Entfremdung, das schöpferische Herbeiführen einer neuen Figur“ (Perls, Hefferline, Goodman S. 169). Also optimale Voraussetzungen für eine gelingende Selbstregulierung und Wachstum.

Mit Kindern finden wir uns im Spiel sehr schnell in solchen veränderungsfreundlichen Situationen, die wir in der Erwachsenentherapie oft langsam und mühsam erarbeiten müssen.

4 Was ist Gestalttherapie?

Psychotherapien sind komplexe zwischenmenschliche Prozesse, in denen psychische Strukturen im Rahmen einer aktuellen TherapeutInnen-KlientInnen Beziehung erforscht und bearbeitet werden (Tenschert S. 4).

Die Gestalttherapie ist eine wachstums- und prozessorientierte Psychotherapiemethode (vgl. Perls, Hefferline, Goodman S. 9ff). Auf der Grundlage der Phänomenologie werden in experiencieller, existenzieller und experimenteller Weise Prozesse der Wahrnehmung und des Kontakts erforscht, begleitet und ein Wachstum der Achtsamkeit und des Gewahrseins gefördert (vgl. Fuhr 2001, S. 417ff). Eine dialogische Beziehung gibt Raum für

echte zwischenmenschliche Begegnung und gemeinsam entwickeltes hermeneutisches Verstehen (vgl. Gremmler-Fuhr 2001, S. 393ff).

Der Fokus liegt auf dem aktuellen Geschehen im Hier-und-Jetzt der therapeutischen Situation. Dies schließt Bearbeitungsmöglichkeiten des Dort-und-Damals mit ein, da wir davon ausgehen, dass unerledigte Themen offene Gestalten bleiben, die sich in der Begegnung solange immer wieder zeigen und an die Oberfläche drängen, bis sie wahrgenommen, aktualisiert, bearbeitet und abgeschlossen werden können. Außerdem ist „In unseren Vorbereitungen und Anfängen ... die Zukunft gegenwärtig“ (L. Perls 1992, S.256).

Die Gestalttherapie hat in den 60er Jahren in den USA im Rahmen des Human Potential Movements vor allem mit ihrem Protagonisten Fritz Perls und dessen autoritären konfrontativen Stil eine große Bekanntheit erreicht. Andere GestalttherapeutInnen haben aber teilweise schon sehr früh eine dialogische Beziehung, wie sie in der heutigen Ausformung vertreten und ausgebildet wird, als eine ihrer wesentlichsten Grundlagen beschrieben (Schmidt-Lellek 2004, S.58).

In Abgrenzung zur Psychoanalyse hat die Gestalttherapie wie auch andere humanistischen Psychotherapiemethoden ein Beziehungsangebot entwickelt, in dem TherapeutInnen ihren KlientInnen als ganze Personen begegnen, ihnen ein echtes Gegenüber sind, das auch eigene Gefühle und Meinungen zum Ausdruck bringen darf. Allerdings: „im therapeutischen Dialog ist volle Gegenseitigkeit keine Bedingung“ (Jacobs nach Gremmler Fuhr 2001, S. 400). In einer Haltung selektiver Authentizität müssen TherapeutInnen nicht

alles aussprechen, was ihnen einfällt, können aber „etwas von sich preisgeben, wenn sie glauben, dass es dem Klienten hilft, den nächsten Schritt zu tun“ (vgl. Lore Perls nach Jacobs nach Gremmler-Fuhr 2001, S. 399).

Gremmler-Fuhr unterscheidet in einem Integrationsversuch zweier unterschiedlicher Aussagen von Martin Buber und Perls zur „eingeschränkten Gegenseitigkeit“ in der therapeutischen Beziehung zwischen einer „funktionalen Dimension, die asymmetrisch und hierarchisch ist, und einer personalen Dimension, die, in Respekt für die Einzigartigkeit und Andersartigkeit des Anderen, Begegnung auf gleicher Ebene ermöglicht, also symmetrisch und nicht hierarchisch ist“ (Gremmler-Fuhr 2001, S. 412).

Die therapeutische Beziehung soll ein passendes Maß an unterstützender Sicherheit und klarer Begegnung bieten, so dass es KlientInnen möglich wird, Wachstumsblockaden wahrzunehmen und zu zeigen und in ihrem eigenen Tempo neue Bewältigungsversuche zu wagen.

4.1 Was ist das therapeutisch Wirksame in der Gestalttherapie?

In vielen psychotherapeutischen Schulen wird die Beziehung zwischen KlientIn und TherapeutIn als wichtigster Wirkfaktor angesehen.

In einer Studie für die Fachsektion Integrative Gestalttherapie im Österreichischen Arbeitskreis für Gruppentherapie und Gruppendynamik über die Wirkung und Wirkfaktoren von Integrativer Gestalttherapie wurden von KlientInnen als wesentliche Wirkfaktoren dazu angegeben:

- 79% Eigenschaften und Fähigkeiten des/der TherapeutIn wie Einfühlsamkeit, Wärme, Geduld, Hilfe, Empathie, Gefühl des Vertrauens in deren Kompetenz und Wissen etc.
- 51% Integrativ-gestalttherapeutischen Methoden und Techniken wie Rollenspiel und Hot Seat (16% aller Antwortenden) oder kreativen Medien wie Zeichnen (15%) sowie Awareness-Übungen.
- 33% allgemeine unspezifische therapeutische Haltungen und Methoden wie Akzeptanz, Ermutigung, Selbstreflexions- und Selbstwertförderung etc.
- 17% die Dimension der gezielten Auseinandersetzung mit Emotionen, vor allem die Unterstützung beim Zulassen unbequemer Gefühle wie Angst oder Wut
- 4-5% allgemeinere Beschreibungen wie Auseinandersetzung mit der persönlichen Vergangenheit, mit Familienbeziehungen, Problembewältigung etc..

Die positive Besetzung der TherapeutIn als Person wird von KlientInnen noch vor auffälligen speziellen Techniken und vor allgemeinen schulenunspezifischen Haltungen als Grundlage für ihre generell hohe Zufriedenheit mit der Psychotherapie angeben. 87 Prozent der Antwortenden waren mit ihrer Psychotherapie völlig bis recht zufrieden (vgl. Schigl 1998).

Laut der gemeinsamen Stellungnahme der drei österreichischen Gestaltinstitute (IG Wien, ÖAGG-FSIG, ÖAGP) zu einer Anfrage des

Bundesministeriums für Gesundheit über die Wirksamkeit der verschiedenen Psychotherapiemethoden, belegen Befunde in der Psychotherapieforschung, dass nicht von einer Wirksamkeit von Methoden gesprochen werden kann, sondern vielmehr die konkrete Gestaltung der Wechselbeziehungen in der psychotherapeutischen Interaktion entscheidend ist.

„In der Psychotherapie wirksam wird der Definition des Psychotherapiegesetzes entsprechend nie die Methode, sondern die konkrete 'Interaktion zwischen einem oder mehreren Behandelten und einem oder mehreren Psychotherapeuten'.“ Das Beziehungsangebot der PsychotherapeutInnen ist allerdings durch die Verbundenheit mit einer bestimmten Methode geprägt (vgl. Grillmeyer-Rehder, Jedliczka, Stemberger S. 30f).

4.2 Durcharbeiten auf der Ebene der Involvierung, Aktualisieren, Gestalten schließen

Der Fokus in der Integrativen Gestalttherapie liegt auf der realen, aktuellen, therapeutischen Beziehung. Im aktuellen Geschehen im Hier-und-Jetzt der therapeutischen Situation zeigen sich ungenügend bewältigte Themen, die als offene Gestalten immer wieder an die Oberfläche drängen.

Dies kann auf jeder „Ebene der therapeutischen Tiefung“ (vgl. Petzold 1996, S. 104ff) bearbeitet werden. Auf der Ebene der Involvierung ist es besonders leicht möglich, die aktuelle Situation oder auch eine aktualisierte Situation aus der Vergangenheit ohne fixierte Bedeutung in ihrer Unerledigkeit

wahrzunehmen, bisher unbekannte Aspekte kennenzulernen und mit neuen Bewältigungsmöglichkeiten zu experimentieren.

„Läuft ein Geschehen auf dieser Ebene an, tritt die Außenrealität stark zurück. Oftmals ist eine plötzliche Regression zu beobachten. Der ganze Körper wird am Gefühlsleben beteiligt, von Schmerz, Zorn, Angst oder Freude 'durchgeschüttelt'. Die kognitive Kontrolle ist eingeschränkt. Hat sich der Prozess der Involvierung aus einem Bilderleben entwickelt, so ist der Klient nicht mehr Zuschauer, er ist als Akteur 'in das Bild hineingetreten'.“ (Petzold 1996, S. 107).

Involviertheit kann aber auch im realen zwischenmenschlichen Kontakt zwischen KlientIn und TherapeutIn entstehen. Definierte experimentelle Situationen, die einen Wechsel der Ebenen zwischen Involviertheit und Reflexion anbieten, können KlientInnen das oft schambesetzte Eintauchen in starke Gefühlswallungen wesentlich erleichtern. Die Ebene der Reflexion dient dabei sowohl als entlastender Ort der Sicherheit, als auch als Ort der Integration des Erlebten und somit der Vorbereitung des Transfers in die Lebensrealität.

Das dezidierte Spielen eignet sich aufgrund seiner Begrenztheit sehr gut als Ort der Begegnung, an dem relativ gefahrlos - weil spielerisch - reale Gefühle gezeigt oder mit ihnen experimentiert werden kann.

Ist die Ebene der Reflexion - wie bei Kindern häufig - ein noch nicht so entwickelter Ort der Sicherheit, kann auch jeder andere Ort der Sicherheit die Regulationsmöglichkeit zwischen Involviertheit und Entlastung bieten. Durch das Vorhandensein einer bekannten Ausstiegsmöglichkeit ('Ich mag jetzt nicht mehr', 'Ich mag jetzt was anderes spielen'), kann das Kind mitbestimmen, wie

weit es sich einlässt und damit Sicherheit gewinnen. Als Ort der Distanzierung und Entlastung kann jede, dem Kind bekannte, geübte und damit sichere Situation dienen. Sitzen und reden, vorlesen, zeichnen... Es kann aber auch ein alternatives Spiel sein, z.B: ein bekanntes Kartenspiel mit klaren, oft geübten Regeln.

Ist dieses Sicherheitsgefühl etabliert, können Situationen der Involviertheit leichter zugelassen werden. Sowohl aktuell schwierige Situationen, wie auch alte aktualisierte Gefühlskonstellationen werden unmittelbar und umfassend erlebt und wahrgenommen. Oft kommen bisher unbekannte Zusammenhänge zum Vorschein, werden so erst für die KlientInnen verstehbar und mit neuen Bedeutungen belegt. Offene Gestalten können so durchgearbeitet und abgeschlossen werden.

4.3 Integration und Transfer

An diesem Ort der Sicherheit passiert die Integration solcher Erlebnisse hauptsächlich durch das Erleben der Kontinuität: was vorher war, ist auch jetzt noch möglich. Kinder brauchen dabei ein sehr unterschiedliches Maß an Reflexion, das sie uns durch Fragen oder Aussagen von selbst mitteilen. Erklärungen, die über die Fragen des Kindes hinausgehen, sind nicht notwendig, helfen meist nicht viel und erzeugen oft eher ein Gefühl von Unverstandensein, das uns die Kinder hoffentlich mit Ärger oder Gelingweiltsein zeigen.

Auch bei Erwachsenen dient die Nachbearbeitung durch den Verstand dem Einordnen in ein bekanntes System und damit der Beruhigung. Vernünftiges Verstehen ist nicht die Aufarbeitung, sondern nur ihr letzter Schritt.

„Das heißt jedoch, dass in der Tiefe das Entscheidende bereits vor sich gegangen ist. Wir hängen ihm dann nur noch – mit der Wortvorstellung – die notwendige Etikette an, damit es auch unserem Bewusstsein verständlich werden kann“ (Zulliger S. 94).

Der Transfer der Ergebnisse der therapeutischen Arbeit in die Lebensrealität bleibt zeit- und kostenbedingt im psychotherapeutischen Alltag Aufgabe der KlientInnen. Durch begleitende Elternarbeit ist in der Kindertherapie immerhin ein gewisses Maß an Informationen über die Auswirkung der Veränderungen in der realen Lebenswelt zugänglich. Eine weitergehende Einbeziehung zB. des schulischen Umfeldes oder gar eine persönliche Begleitung bei praktischen Experimenten in der Außenwelt (vgl. Katz-Bernstein 2004, S. 380) ist in freier Praxis äußerst selten verwirklicht. Wenn sich solche Möglichkeiten ergeben, sind sie sowohl wertvolle Informationsquellen, wie auch wichtige Situationen, in denen die Stabilität der therapeutischen Beziehung unter neuen Bedingungen erlebt werden kann.

Beispiel: Im Zug auf dem Weg zur Praxis, steigt mein erster morgendlicher Klient Laurin zu. Der Waggon ist spärlich besetzt, Laurin ist ganz in meiner Nähe aber so mit sich beschäftigt, dass er mich dennoch nicht sieht. Er ist allein, redet und flucht laut vor sich hin und nimmt schließlich zwei Kojen vor mir Platz. Obwohl ich nicht gern in meiner Privatheit gestört werde, und auch weil er mich beim Aussteigen sowieso sehen wird, beschließe ich, mich bemerkbar zu machen. "Hallo, Laurin, ich hab dich gerade einsteigen sehen. Magst du dich zu mir setzen, oder willst du noch deine Ruhe haben?" Laurin setzt sich zu mir und ich frage: " Was ist denn los? Ich habe gehört, dass du irgendwas geschimpft hast". Er erzählt mir seinen Frust, dass er seinen

Ausweis vergessen hat und der Scheißschaffner ihn sicher zahlen lassen wird. Der Situation entsprechend, ging ich nicht tiefer auf seinen emotionalen Zustand ein. Ich nahm eine beruhigende und beschützende Erwachsenenrolle ein, sagte, wir werden gemeinsam mit dem Schaffner reden: "Wenn das so ist, dass du wirklich zahlen musst, kann man es jetzt nicht mehr ändern. Aber probieren wir das: wenn der Schaffner kommt, stehen wir auf und gehen gleich zu ihm hin und erklären ihm, dass du deinen Ausweis vergessen hast". Meine Unterstützung und die Idee selbst aktiv das Gespräch mit dem Schaffner einzuleiten, veränderten sein Befinden, so dass wir eine fast entspannte restliche Fahrt mit ablenkendem Smalltalk hatten. Der Schaffner kam übrigens nicht.

In der darauf folgenden Stunde zeigte Laurin viel von seinem Gefühl, mit dem er in der Welt stand: "Mir allein glaubt nie jemand".

5 Rahmenbedingungen und Beziehungsgestaltung in der Psychotherapie mit Kindern und Jugendlichen

In der Integrativen Gestalttherapie begreifen wir uns Menschen als ganzheitliche geistig emotional körperliche Wesen im stetigen Kontakt mit unserer Umwelt. In der gestalttherapeutischen Psychotherapie mit Kindern und Jugendlichen ist es daher ein besonderes Anliegen, das therapeutische Geschehen auf möglichst vielen Ebenen erlebbar zu machen und Einschränkungen abzubauen. Ohne Leistungsdruck soll es möglich werden, vernachlässigte Bereiche wieder zugänglicher zu machen und das Erlebnis- und Handlungsrepertoire zu erweitern.

Kinder und Jugendliche sind vollständige Personen, die ihre Entwicklung im Kontakt mit ihrer Umwelt aktiv mitgestalten. Die Psychotherapie soll diese Entwicklung in Richtung einer gelingenden Selbstregulation unterstützen. Das heißt, das Ziel ist eine Person, die sowohl ihre eigenen Bedürfnisse, als auch die ihrer Umwelt erkennen und je nach Situation mehr oder weniger in den Vorder- bzw. Hintergrund ihrer Handlungen stellen kann. Eine wesentliche Aufgabe der Psychotherapie ist es, Blockaden, die diese Entwicklung hemmen, im Kontakt erlebbar zu machen und die Handlungsmöglichkeiten Schritt für Schritt zu erweitern.

Dieser wachstumsorientierte Ansatz ist oft nicht identisch mit dem Auftrag, mit dem Kinder oder Jugendliche in Psychotherapie geschickt werden, manchmal steht er dazu sogar im Widerspruch. Das müssen wir den AuftraggeberInnen selbstverständlich erklären und sie dafür gewinnen.

Immer ist der Psychotherapie eine Vielzahl an Versuchen vorangegangen, die Situation mit oder ohne Einbeziehung von Hilfspersonen zu verbessern. Versuche, die offensichtlich allein nicht ausgereicht haben, wenn die Kinder oder Jugendlichen zu uns kommen.

Die Chance der Psychotherapie liegt gerade in der Andersartigkeit ihres Angebots. Die Kinder und Jugendlichen selbst, ihre Bedürfnisse, Wünsche und Beschwerden stehen im Mittelpunkt unserer Aufmerksamkeit.

Kinderpsychotherapie unterscheidet sich in vielen Aspekten von Erwachsenenpsychotherapie und braucht deshalb auch andere Formen und eigene Rahmenbedingungen, die die Beziehungsgestaltung wesentlich beeinflussen und verändern.

5.1 Psychotherapie hat viele Ähnlichkeiten mit dem Spiel

Sowohl die psychotherapeutische Situation als auch das psychotherapeutische Geschehen weisen Ähnlichkeiten mit dem Spiel auf.

5.1.1 Als-Ob-Realität:

Die Involviertheit, die durch dieses ganzheitliche Einbeziehen des leiblichen Geschehens entsteht, hat etwas mit der Involviertheit im Spiel gemeinsam. Die Therapiesituation ist zum einen eine reale Lebenssituation, kann andererseits aber auch in einer Als-Ob Weise stellvertretend für das Im-Leben-Stehen überhaupt gesehen werden. Ein Ernstnehmen jeder aktuellen Situation ermöglicht, wie auch das Einsteigen in eine Rolle beim Spiel, ein echtes Erleben des in der Welt Seins.

5.1.2 Zeitliche Begrenzung:

Sowohl die einzelnen Stunden als auch die gesamte Therapie haben einen klaren Beginn und ein klares Ende. Mit der Erfahrung lernen die KlientInnen ihre Energien so einzuteilen, dass sie die zur Verfügung stehende Zeit nutzen und sich einlassen können. Die beschränkte Zeit, die zur Verfügung steht, macht den Erwerb der Kompetenz des selbst kontrollierten Ein- und Aussteigens notwendig. Gleichzeitig bietet die klare Begrenztheit der Zeit auch eine Entlastung: es dauert nicht ewig.

Während der Stunden gelten Regeln und eine bestimmte Rollenverteilung, die beide akzeptieren.

5.1.3 Freiwilligkeit:

Eine Psychotherapie ist lt. österreichischem Psychotherapiegesetz eine Tätigkeit, die nur mit dem Einverständnis der Behandelten oder deren gesetzlichen VertreterInnen ausgeübt werden darf. Zusätzlich ist im Gesetz auch noch die freie Therapeutinnenwahl abgesichert.

Auch ohne gesetzliche Regelung ist es evident, dass eine Psychotherapie, die nicht die Unterordnung der KlientInnen in ein vermeintlich besseres System, sondern deren selbst verantwortliche Eigenentwicklung im Kontakt mit der Umwelt zum Ziel hat, nur mit dem Einverständnis der KlientInnen sinnvoll ist. Wie beim Spiel ist also auch in der Psychotherapie freiwilliges Mitmachen gefragt.

5.2 Psychotherapie ist etwas Anderes als Spiel

Aber ungeachtet dieser Ähnlichkeiten gibt es, selbst wenn in der Psychotherapie viel gespielt wird, dennoch auch wesentliche Unterschiede zu einer freien Spielstunde.

5.2.1 Zwangskontext:

Da es bei Kindern und Jugendlichen normal ist, dass sie in einem Abhängigkeitsverhältnis leben, sind hier einige zusätzliche Bemerkungen notwendig:

Für Kinder und Jugendliche ist es bedeutsam, dass für eine Psychotherapie das Einverständnis der gesetzlichen VertreterInnen notwendig ist. Für ein therapeutisches Geschehen ist das allerdings noch nicht ausreichend. Wenn

KlientInnen also ohne eigenes Anliegen, vielleicht sogar gegen eigene Widerstände in die Psychotherapie kommen, ist es wie bei jeder Psychotherapie im Zwangskontext zuerst einmal wichtig ihre Kooperationsbereitschaft zu gewinnen und zu zeigen, dass in der Psychotherapie ein geschützter Platz für ihre Eigeninteressen vorhanden ist.

Die Idee einer vorgeschalteten Klärung der Eigenmotivation und expliziten Erarbeitung eines Therapieauftrages ist eine sehr kopflastige und mit vielen Kindern und Jugendlichen nicht möglich oder wenig zielführend. Sie können Fragen wie: "Was ist dein Anliegen?" oder auch "Was soll passiert sein, wenn du hier wieder raus gehst?" einfach nicht beantworten. Oft wissen wir, dass das primäre Interesse an der Psychotherapie von den Erziehungsberechtigten kommt, und dass es schwierig für Kinder oder Jugendliche ist, sich diesem Druck zu entziehen. Wenn sie aber regelmäßig in Therapie kommen, können wir speziell bei Jugendlichen dennoch ein über das sekundäre Interesse die Vorgabe der Eltern zu erfüllen hinausgehendes Eigeninteresse annehmen, auch wenn sie das nicht explizit äußern bzw. die Frage danach kaum beantworten können. Noch darüber hinausgehend können wir nach dem Konzept der unterstellten Motivation mit der Vorstellung arbeiten, wie die KlientInnen wären, wenn sie motiviert wären (vgl. Do Warta, S 357).

Kinder und Jugendliche haben häufig nicht selbst gewählt, dass und zu wem sie in Psychotherapie gehen. Es ist nicht sicher, dass sie dieses Angebot als Hilfestellung, als zusätzliche belastende Aufgabe oder vielleicht als Hinweis "Mit mir ist etwas nicht in Ordnung" (vgl. Baulig, Baulig S.36) erleben. Das prägt auch ihre Haltung mit der sie in der Therapie sind: sind sie vertrauensvoll, vorsichtig, distanzlos, abwehrend, ...?

Speziell Kinder aber durchaus auch einige Jugendliche bemerken oft gar nicht, dass sie etwas unfreiwillig tun, weil es in ihrer Lebenswelt so selbstverständlich gefordert wird, dass das ganz normal für sie scheint. Kinder, die gute Erfahrungen damit gemacht haben, erleben das als beschütztes Gefühl und können leicht und grundsätzlich neugierig in eine neue Situation gehen.

Andere Kinder haben in neuen Situationen Angst. Sie hängen sich an ihre Eltern und versuchen sie dazu zu bewegen, sie nicht allein zu lassen. Hier ist es nötig, in einer Eingewöhnungsphase einen weichen Übergang durch gemeinsame Stunden zu schaffen, bis das Vertrauen groß genug ist und wir die Eltern hinaus schicken können.

Manche Kinder nehmen scheinbar unabhängig von ihrem Gegenüber sofort engen Kontakt auf. Sie reden so, als ob sie einen schon ewig kennen würden und nehmen sehr schnell Körperkontakt auf. Hier ist es wichtig, ohne zurückweisend zu sein, gut auf Grenzen zu achten, mitunter auch sehr direkt: "Das ist mir ein bisschen zu nahe. Das ist ja bei jedem Menschen anders. Welche Entfernung ist dir denn angenehm?"

Wieder andere kommen zwar zur Therapie, wehren sich aber innerhalb der Stunde vehement. Die Möglichkeiten reichen von aggressiver Auflehnung über gelangweiltes Über-Sich-Ergehen-Lassen bis hin zu totalem Rückzug und zum Verweigern jeder Kontaktaufnahme. Es ist allerdings selbst für Erwachsene extrem schwierig, eine solche Haltung in einer wiederkehrenden Situation dauerhaft durchzuhalten. Diese Kinder begeben sich in einen schwierigen Machtkampf. Die Aufgabe der TherapeutInnen ist es, dabei nicht mitzumachen, einladendes Interesse zu zeigen ohne Druck auszuüben, so

dass ein eventuelles Sich-Einlassen der Kinder wieder freiwillig sein kann und nicht noch schambesetzter wird.

Für die meisten Kinder ist es anfangs weniger verunsichernd, wenn wir klare Vorgaben machen. Sie müssen dort abgeholt werden, wo sie stehen.

Wie auch immer der Weg beginnt, am Beginn ist es wichtig, dem Ziel der gemeinsamen Gestaltung der Therapie Raum zu verschaffen und innerhalb unseres Rahmens eine freiwillige Kooperation herzustellen, in der sowohl die Bedürfnisse der Kinder und Jugendlichen, wie auch die Anliegen der TherapeutInnen, die auch mit den Anliegen der erziehungsberechtigten Auftraggeber in Kontakt sind, Platz haben.

5.2.2 Einbeziehung der Lebenswelt:

Die Anforderungen der Lebenswelt der Kinder und Jugendlichen sind ein wichtiger Teil ihrer Umwelt und können in der Psychotherapie nicht ausgeklammert werden. Wenn Kinder und Jugendliche diese Dinge von sich aus gar nicht einbringen, ist es Aufgabe von uns TherapeutInnen, einen ihren Bedürfnissen nach Unbeschwertheit zwar nachgereichten aber dennoch vorhandenen, eingeschränkten Raum dafür zu schaffen. Es ist ein großer Unterschied, ob wir ein wichtiges Thema ausblenden, oder es benennen, in seinem Gewicht bewerten, und uns dann bewusst einer Erleichterung zuwenden. In dieser Schweißbewegung (die KlientInnen können sich selbstbestimmt und selbstreguliert einem Thema zuwenden, sich hinein begeben, sich dann wieder heraus begeben und es abschließen) kann langsam die Neugier und auch Kraft entstehen, sich auch schwereren Angelegenheiten aussichtsreich widmen und stellen zu können. Es ist wichtig, dass wir die Kinder aufmerksam machen, dass wir von Schwierigkeiten in ihrer Lebenswelt wissen und uns damit beschäftigen. Sie sollen wissen, was

wir mit ihren Erziehungsberechtigten besprochen haben und dass wir bereit sind, mit dem Fokus auf ihrer Befindlichkeit auch mit ihnen diese schwierigeren Räume zu betreten. Um ein Mindestmaß an Freiheit in der therapeutischen Situation anzubieten, müssen wir bekannte Rückzugsräume im Sinne des "Safe Place" Konzeptes (vgl. Katz-Bernstein, 1996) schaffen, die den Kindern und Jugendlichen Möglichkeit bieten sich zu schützen, aus bedrängenden Situationen auszusteigen und sie zu beenden, ohne dass das zu einem Beziehungsabbruch führt. Das kann sowohl die im Therapiezimmer real gebaute Höhle aus Sesseln und Decken, wie auch ein bekanntes gern gespieltes Spiel sein, auf das immer wieder zurückgegriffen werden kann.



Abbildung 1: Safeplace

Kinder oder Jugendliche haben auch nicht eine wirklich freie TherapeutInnenwahl. Sie haben allerdings die Möglichkeit, sich offen aufzulehnen oder die TherapeutIn indirekt zu boykottieren. Auch hier geht es um eine ernsthafte Abwägung und einen aufmerksamen Umgang mit dem möglichen Kontakt. Ein auf die gezeigte Ablehnung hin erfolgter vorschneller Abbruch kann die nächste Enttäuschung in einer langen Reihe der versuchten Vertrauensfindung gewesen sein. Ein beharrliches Ignorieren des Geäußerten kann das Widerstreben noch verfestigen. Entängstigende Einladungen und echter Kontakt mit Rückmeldungen, wie es mir in meiner Rolle als Psychotherapeut in dieser Situation geht (Ohnmacht, Hilflosigkeit, Bedauern...) und Verständnis dafür, dass jemand auch nicht herkommen wollen kann, bringen meiner Erfahrung nach die größte Aussicht auf Erfolg. Das Gegengewicht in diesem Balanceakt ist allerdings ein respektvoller Umgang mit den Kindern oder Jugendlichen, ein Ernstnehmen auch ihrer Verweigerung und nicht ein Ankämpfen gegen beharrlich gezeigte

Widerstände. In solchen Fällen müssen wir mit den Eltern gemeinsam einen Ausweg finden. Das kann ein psychotherapeutisches Angebot bei anderen TherapeutInnen oder es können auch nicht-psychotherapeutische Angebote (Sportverein, Freizeitpädagogik...) sein. Bei totaler Verweigerung kann aber auch reine Elternberatung ohne Einbindung des Kindes oder Jugendlichen eine sinnvolle Unterstützung für das System und damit auch für die KlientInnen sein.

5.3 Umfeldarbeit

Kinder leben also in direkten Abhängigkeitsverhältnissen mit ihren Bezugspersonen, die ihre Lebenssituation wesentlich bestimmen. Sie kommen (fast) nie aus eigenem Antrieb in Psychotherapie, wir müssen die Kinder zu Beginn der Psychotherapie also erst für ein Mittun gewinnen. Sie werden von Erwachsenen aus ihrem Umfeld gebracht (Eltern, Verwandten, Kindergarten, Schule) weil diese sich Sorgen um sie machen oder ein Problem mit ihnen haben. Diese Erwachsenen sind die Auftraggeber der PsychotherapeutIn, sie bestimmen, ob ein Kind kommen soll und kann und bezahlen für das Angebot. Auf jeden Fall bestimmen sie über eine Beendigung, z.B. wenn sie die Psychotherapie als nicht hilfreich für ihr Anliegen erleben.

KinderpsychotherapeutInnen müssen diesen Umständen Rechnung tragen, indem sie Kinder nicht wie EinzelklientInnen behandeln, sondern auch ihr Umfeld in die Arbeit miteinbeziehen. Für ein gutes Gelingen brauchen wir das Wohlwollen und die Kooperation aller Beteiligten. Es ist wichtig, dass uns die anderen Bezugspersonen nicht als GegnerInnen sondern als HelferInnen des gesamten Systems erleben. Es braucht also gemeinsame Stunden, in denen die direkten Bezugspersonen in der Therapiestunde mit dabei sind, oder

zusätzliche Beratungsstunden für die Bezugspersonen allein. Diese können entweder auch bei der KindertherapeutIn selbst stattfinden, oder bei KollegInnen, mit denen sich der / die KindertherapeutIn regelmäßig austauscht.

Wenn Kinder in einem Milieu aufwachsen, das ihren Bedürfnissen nicht genügend gerecht wird, ist es wichtig in der Umfeldarbeit eine Verbesserung dieser Lebensbedingungen zu erreichen. Wenn ein Kind allerdings in einer akuten Bedrohungssituation lebt, ist es sinnvoller, diese Situation zu ändern, als ihm dabei zu helfen, besser damit fertig zu werden.

5.4 Vertrauen trotz Umfeldarbeit

Innerhalb dieser Rahmenbedingungen finden die Einzelsitzungen statt, in denen TherapeutInnen Kindern allein begegnen. Sie sind klar zeitlich und meist auch räumlich begrenzt. In diesen Stunden kann vieles passieren, es gibt kein vorgefertigtes Programm, keine Aufgaben zu erfüllen und keinen Druck etwas tun zu müssen.

Oft werden vom Umfeld Anliegen an uns herangetragen, ein bestimmtes Thema in die Therapie einzubringen. Das müssen wir in irgendeiner Weise auch tun, sonst übergehen wir einen wichtigen Aspekt der Lebenswelt der Kinder. Wir müssen aber auch darauf achten, den freien therapeutischen Raum für die Kinder zu erhalten, also erst schauen, was das Kind gerade bewegt und dann bewusst bestimmen, wann und in welchem Maß wir so ein Thema einbringen.

Die vorgegebenen Regeln beschränken sich auf das Notwendigste (nicht davonlaufen, nichts absichtlich kaputtmachen) und werden bei Bedarf erklärt. Was immer in den Vordergrund des Interesses des Kindes rückt, darf Figur werden und wenn das heißt, dass wir Stunden damit verbringen um Rahmenregeln zu ringen, dann ist das eben so. Die Regeln bestehen aufgrund eines persönlichen Bedürfnisses der KindertherapeutInnen, und wir müssen diese auch persönlich verteidigen („Das brauch ich so, damit ich hier mit dir spielen kann“).

Der Raum und die Gegenstände, das Spielmaterial darin haben einen gewissen Aufforderungscharakter, der das Angebot der KindertherapeutIn widerspiegelt. Wenn sich kein Thema von selbst in den Vordergrund drängt, können KindertherapeutInnen fragen, was das Kind tun will und es ermutigen, den Raum und seine Möglichkeiten gemeinsam zu erkunden. Das ist die Einleitung in ein frei gewähltes Spiel, dessen unterschiedliche Qualitäten wir erst einmal erfassen und würdigen lernen müssen.

Oft schon habe ich mich innerlich gegen ein vermeintlich stupides Brettspiel gewehrt, das ich subjektiv als vertane Zeit empfand, um nach einiger Zeit herauszufinden, wie wichtig es für ein Kind war, sich kompetent und orientiert zu fühlen, damit es sich gut bei mir niederlassen kann.

Mit anderen Kindern entwickelt sich spontan ein freies Spiel, das heißt, wir erfinden es gemeinsam während es entsteht. In solchen Spielen sind wir sofort im Zentrum der Begegnungsqualität: wer sagt, was wie sein soll, wie geht der oder die andere darauf ein? Wie bestimmen wir gemeinsam, was wir miteinander tun?

Es gibt aber auch Kinder, die sehr vorsichtig sind, die überhaupt nicht von selber spielen wollen, sondern ganz ruhig sitzen bleiben und sich kaum vom Platz rühren. Sie brauchen vielleicht etwas anderes, Ruhe und Erklärungen, oder auch erst einmal einen konkreten Vorschlag von uns, um sich auf die Situation einzustellen (zB: „Wir könnten etwas malen?“).

Wichtig ist, dass wir uns darauf einlassen können, welcher Mensch uns hier in welcher Weise begegnet, und nicht so sehr, welche Anliegen vom Umfeld an uns herangetragen worden sind. Wir begegnen den Kindern als ganze Person und achten darauf, dass sie ihre Bedürfnisse bemerken und einbringen können. Aber auch wir TherapeutInnen müssen unsere eigenen Bedürfnisse und Anliegen bemerken und einbringen, insofern wir glauben, dass das den Kindern bei ihrem nächsten Schritt hilft (vgl. Lore Perls nach Jacobs nach Gremmler-Fuhr 2001, S. 399).

Erst wenn dieses Verhältnis hergestellt ist, wenn uns die Kinder soweit vertrauen, dass sie glauben, dass wir über die Ansprüche ihres Umfelds hinweg Interesse und Platz an ihrem ureigensten Befinden haben, stehen wir dem Kind zur Seite. Aus dieser Haltung heraus können wir auch ausgeblendete Teile ihrer Lebenswelt, die wir aus Eltern- oder LehrerInnengesprächen kennen, einbringen, ohne den Kontakt zu unterbrechen.

Nach dem Gesundheitsbegriff der Gestalttherapie geht es einer Person dann gut, wenn sie sowohl ihre individuellen Bedürfnisse als auch die ihrer Umwelt genügend wahrnimmt, beachtet und befriedigt (vgl. Fritz Perls 1992, S. 46). Wenn unsere Arbeit also den Kindern hilft, im Rahmen der Psychotherapie in der aktuellen Begegnung mit uns eine verbesserte Selbstorganisation zu erreichen, können wir davon ausgehen, dass auch ohne dauernde

Bezugnahme auf die von der Umwelt an uns herangetragenen Probleme, außerhalb der Therapie Verbesserungen bemerkbar sein werden. Das dürfen wir allerdings nicht unüberprüft lassen.

5.5 Verstehen und Grenzen setzen

Kinder und Jugendliche erwarten in vielen Fällen den nächsten Versuch eines Erwachsenen, sie dazu zu bringen, braver zu werden und etwas zu tun, was sie eigentlich nicht mögen. Damit Kinder und Jugendliche ihre eigenen Probleme in die Therapie einbringen, müssen sie erst einmal wissen, dass das willkommen ist.

Dafür ist wichtig, dass wir die Therapiesituation erklären und zeigen, was möglich ist. Vor allem aber müssen wir nachfragen, echtes Interesse entwickeln und das von ihnen Gezeigte ernst nehmen und uns daran orientieren.

Beispiel: Nasim kommt zur Therapie, weil die gesamte Familie in einer sehr schwierigen Situation ist und seine Eltern es für wichtig halten. Er ist grundsätzlich aufgeschlossen, allerdings gibt es gleich zu Beginn ein Terminproblem: mein einziger freier Termin überschneidet sich mit seinem Fußballtraining. Die Eltern finden, das sei nicht so wichtig, die Therapie gehe vor. Er gehe eh 3mal in der Woche Fußballtraining, da solle er halt einmal auslassen. In der nächsten Stunde bemerke ich, dass Nasim missgestimmt ist. Ihm haben die Eltern gesagt, er muss bis zum Schulschluss in 2 Monaten zu mir kommen, dann werden wir weiter sehen. Wir erörtern das Problem genau: wie wichtig ist das Fußballtraining für ihn, was machen sie dort am Mittwoch, den er versäumen würde. Gibt es nicht doch noch einen anderen Tag, an dem er kommen könnte. Ich telefoniere vor ihm mit seiner Mutter und

erkläre ihr, wie wichtig diese Angelegenheit für Nasim ist. Wir gehen noch einmal alle Tage durch und finden schließlich einen 2. möglichen Termin, wobei der nur geht, wenn ich einen Klienten verschieben kann. Ich verspreche Nasim, dass ich es versuchen werde, sage aber gleich dazu, dass ich nicht garantieren kann, dass das geht. Was machen wir, wenn nicht? Schließlich einigen wir uns darauf, dass er dann bis zum Schuljahrsende nur alle 2 Wochen zu mir kommen wird. Im Herbst werden wir dann einen passenden wöchentlichen Termin suchen.

Es ist wichtig, solche konkreten Probleme nicht als Nebensächlichkeiten vor der Strukturarbeit abzutun. Wie soll ein therapeutisches Bündnis entstehen, wenn sich ein Klient oder eine Klientin nicht mit dem, was sie oder ihn beschäftigt, ernst genommen fühlt? Unser Angebot will ja helfen und nicht eine zusätzliche Last sein.

Die Therapiesituation soll weitgehend von Leistungsansprüchen frei gehalten werden. Sie soll Platz für die Interessen der KlientInnen bieten und sie in ihren Lebensäußerungen - wie etwa Lärm und Bewegung - möglichst wenig einengen.

Äußere Grenzen sind aber auch notwendiger und unvermeidbarer Teil unserer Lebenswelt und damit nicht nur Hindernisse, sondern auch Möglichkeiten zum Kontakt mit der Umwelt.

Auch wir selber als TherapeutInnen haben Anforderungen. Unsere Räume lassen nur bestimmte Verhaltensweisen zu und auch wir als Personen halten nicht alles aus und schützen uns. Dabei handelt es sich sicherlich zum Großteil um allgemein gesellschaftlich übliche Beschränkungen, zum Teil sind es aber auch völlig willkürliche Grenzen, die Ausdruck unserer persönlichen

Eigenart sind. Das ist keineswegs schlimm, da die interpersonelle Begegnung der Boden des therapeutischen Geschehens ist. Wichtig ist nur, dass wir persönliche Grenzen auch persönlich argumentieren und nicht als gegeben hinstellen.

Noch wichtiger ist allerdings, dass wir Interesse für das diese Grenzen bedrohende Verhalten zeigen, und versuchen, ihm Raum zu verschaffen. Wir suchen einen Weg, wie wir es gemeinsam innerhalb des ermöglichten Rahmens ausprobieren und damit experimentieren können, so dass wir es beide aushalten können.

5.6 Pädagogik, notwendige Grenzen, Erweiterung des Repertoires

Hier überschneiden sich pädagogische und psychotherapeutische Herangehensweisen deutlich. Pädagogische Konzepte wie vorübergehendes Ersetzen von Ich-Funktionen, Unterbrechen von unerwünschtem Verhalten und Vorzeigen und Lehren von Alternativverhalten sind auch im therapeutischen Setting manchmal nötig, um das therapeutische Milieu nicht zu gefährden und notwendige Grenzen durchzusetzen.

Ein wesentlicher Unterschied liegt in der Möglichkeit zur Vertiefung in der therapeutischen Situation. Wir müssen ein Verhalten nicht unterbrechen, weil wir etwas anderes zu erledigen haben. Unser Fokus liegt auf dem Moment der Bewältigung dieses Konflikts auf der interpersonellen Ebene und dem Ergründen der sichtbar gewordenen Spannungen und Gefühle. Wir suchen nicht so sehr nach einem Weg der möglichst raschen Anpassung, sondern den Zugang zu dieser sonst vielleicht hinter Anpassung verdeckten Welt der inneren Befindlichkeit.

Ein weiterer Überschneidungsbereich mit der Pädagogik ist die Erweiterung des Repertoires. Viele Kinder und Jugendliche, die zu uns kommen, haben ein deutlich eingeschränktes Handlungsrepertoire, das oft nicht aus einem Mangel an Eigeninteresse oder durch neurotische Einschränkung entstanden ist, sondern sozialisationsbedingt entstanden ist.

Wir sind als Teil eines wiederkehrenden Ortes auch Teil der sekundären Sozialisation der Kinder und Jugendlichen. Somit haben wir als Person und mit der Vielfalt unseres Angebots auch Orientierungs- und Vorbildcharakter. Eine Vergrößerung des bekannten Repertoires ist wünschenswert. Es ermöglicht mehr Entscheidungsfreiheit und bietet bessere Entwicklungsmöglichkeiten. Wir müssen nur darauf achten, dass unsere Angebote auch freie Angebote bleiben und nicht zu Aufgaben werden, deren Annahme auf Beziehungsebene belohnt wird, und deren Ablehnung wir als Verweigerung deuten.

6 Deutungen des kindlichen Spiels

Viele DenkerInnen, PädagogInnen, PsychologInnen und PsychotherapeutInnen haben sich mit dem kindlichen Spiel auseinandergesetzt, Bedeutungen gesucht und einzelne Aspekte hervorgehoben.

6.1 Spiel als Erlernen der Welt, funktionales Explorationsspiel

Nach Piaget ist die Entwicklung höherer geistiger Prozesse eine direkte Folge der Aneignung von Objekten, Tätigkeiten, Situationen und Rollen in spielerischen Handlungen (vgl. Retzlaff S. 31).

Das bewusste Lenken des Blickes auf Gegenstände, das Begreifen mit Händen und Mund, das aktive Benutzen und Erkennen von Zusammenhängen und Folgen wie zB beim Schütteln von Rasseln, all das sind wieder und wiederkehrende Tätigkeiten, mit denen wir mit der dinglichen Welt in Kontakt treten und unser Bewusstsein und unser Weltbild entwickeln. Es sind also notwendige Handlungen, deren Zweck uns allerdings noch nicht bewusst sein kann, weil sie ja erst die Entwicklung unseres Bewusstseins begründen. Dennoch nennen wir diese Handlungen zB "funktionales Explorationsspiel" (vgl. Katz-Bernstein 2005 S.11), wohl weil es dabei um Bewegungen geht, die noch keinem weiterreichenden Zweck gewidmet sind, sondern aus purem Interesse gemacht werden. Unter ausreichend guten Bedingungen, entwickeln wir im Kontakt mit der dinglichen Umwelt eine Funktionslust, die größer ist als die Unlust, die die Mühe des Hantierens manchmal bereitet, und uns zu ständigen Wiederholungen anregt. Dabei verbessern wir unsere handwerklichen Fähigkeiten und begreifen immer mehr Eigenschaften und Zusammenhänge der Dinge, vor allem aber erfahren wir unsere Möglichkeiten und unsere Wirkmächtigkeit in der Welt.

Bettelheim meint "Echtes Spiel basiert auf der Freude an ungestörter physischer Koordination" (Bettelheim, S. 202). Diesem Konzept, erweitert um zwischenmenschlichen körperlichen Kontakt, folgt auch Fred Donaldson mit seinem Konzept 'Original Play®' (www.originalplay.com).

Im Zusammenhang mit interpersoneller Kommunikation werden so, im Wechsel zwischen Ich-Du und Es Welt, Fertigkeiten wie zB. Zeigen, Geben-Nehmen, Verstecken-Auftauchen geübt und verstärkt. Die erworbenen Fertigkeiten und die gewonnenen Erkenntnisse brauchen wir für weiterentwickelte Tätigkeiten wie zB. Ausleeren, Füllen, Ineinander stellen, Einander zuordnen, Miteinander verbinden, Serien bilden, Gruppen bilden, zwei Gegenstände / Sequenzen für einen weiteren Zweck verbinden usw. (vgl. Katz-Bernstein 2005, S. 11).

Wenn wir also im Alltagsleben solche kindliche Handlungen als Spiel bezeichnen, ist dies eine sehr kurzsichtige Bewertung davon, dass diese Tätigkeiten keinen sofort verwertbaren Nutzen mit sich bringen. Dabei entwickeln wir hier unter guten Lernbedingungen (aus Eigeninteresse, mit Spass, ...) die Grundlagen für unsere Handlungsfähigkeit in der Welt.

„Spiele entsprechen fundamentalen Entwicklungsbedürfnissen. Ein allgemein anerkanntes Merkmal des Spiels ist seine Zweckfreiheit, die es ja von jenen Verhaltensweisen unterscheidet, die man als Arbeit bezeichnet, Diese 'Zweckfreiheit' ist jedoch nur eine scheinbare. Von der Entwicklung des Kindes her gesehen ist jede Form des Spiels ein Lernvorgang.“ (Schenk-Danzinger, S. 173).

6.2 Spiel als Realität

Nicht weiter verwunderlich erscheint demnach, die Konzentration und Ernsthaftigkeit, die Kinder in Spielen an den Tag legen. Die Als-Ob Qualität des Spielens ist kein Teil des inneren Spielgefühls, sondern ein

Abgrenzungsbegriff der außerspielerischen Welt. In der Involviertheit im kindlichen Spiel ist das Erleben nicht durch diese Relativierung begrenzt. Die Eindrücke und Erfahrungen unterscheiden sich in ihrer Qualität nicht wesentlich vom anderen Leben und wirken mit voller Entwicklungskraft.

"Für das Kind ist das Spiel eine ernste, sinnvolle Tätigkeit, die seine psychische, physische und soziale Entwicklung fördert. Das Spiel ist eine Form von Selbsttherapie, mit deren Hilfe ein Kind oft Verwirrung, Ängste und Konflikte durcharbeitet" (Oaklander, S. 203).

"Der 'Ernst' besteht jedoch nicht darin, dass das Kind mit ganzer Hingabe im Spiel lebt, sondern dass das Spiel eben kein 'Spiel', vielmehr 'Wirklichkeit' auf einer anderen Ebene des Denkens und Auffassens ist" (Zulliger, S. 71).

Im Spiel können wir innere Prozesse darstellen und leiblich durchleben. Schwierige Gefühlszustände aus der Vergangenheit können dargestellt, aktualisiert empfunden und noch einmal, vielleicht verändert, bewältigt werden. Auf freudvolle Erfahrungen kann zum Kraft Tanken zurückgegriffen werden, Erfahrungen können aber auch einfach noch einmal wiederholt und damit gesichert werden.

Beispiel: Nino, ein sechsjähriger Bub, hat einen kleinen, geistig behinderten Bruder, der seine Grenzen nicht achtet und ohne Erlaubnis einfach sein persönliches Spielzeug benützt. Oft wird Nino von seinen Eltern dafür bestraft, dass er versucht, seinen Bruder genauso zu bestrafen, wie es die Eltern tun.

Wir spielen die Szene mit verteilten Rollen durch, einmal spiele ich seinen Bruder, einmal spielt ihn er und ich übernehme dann Ninos Rolle. Dabei

bemerkt er, dass sein Bruder wirklich nicht versteht, dass das Spielzeug ihm gehört.

Nach dieser Szene frage ich: "Auf was hast du denn noch Lust?" Nino will Puppenhaus spielen. Er entwickelt eine Geschichte, ich sitze daneben und schaue zu: die kleinen Kinder müssen schlafen gehen, die großen aber dürfen noch aufbleiben. Eine Nixe kommt zum großen Kind und nimmt ihn mit in ihr Geheimlabor unter Wasser und zeigt ihm wie man Gift in guten Saft verwandeln kann.

Am Ende der Stunde sagt Nino: "Heute wollt ich gar nicht kommen und dann ist es so schön geworden".

6.3 Spiel als sicheres Terrain

Später lernen Kinder die Welt des Spiels als ihnen innerhalb eines gesetzten Rahmens zugestandener Ort der Selbstbestimmung kennen. Selbst in überbeschützenden Umgebungen gibt es einen gewissen Freiraum, der Kindern zur Selbstgestaltung, allein oder mit anderen Kindern überlassen wird. Geh spielen heißt, ich verlang jetzt von dir nichts, außer dass du dir selber überlegst, was du tun willst und dabei nicht zu laut bist und nicht zu viel Unordnung machst und, und, und, ...

"Sehr viel mehr als das von Erwachsenen geforderte Lernen ist das Spiel das Gebiet, in dem das Kind seine Selbständigkeit erprobt und entwickelt, wo es lernt, sich seinen Altersgenossen gegenüber zu behaupten" (Bettelheim S. 217).

Spiel ist also ein Terrain auf dem fast alle Kinder schon Kompetenzen erworben haben. Sie wissen, dass es dabei um ihre eigenen Wünsche und Entscheidungen geht, bei Gesellschaft müssen diese mit der Umgebung abgestimmt werden.

Es ist wichtig im therapeutischen Setting auf diese Vorerfahrungen zurückzugreifen und erst einmal herauszufinden, was das Kind gern tut und gut kann, wo es sich auskennt und wobei es sich sicher fühlt. Die Tätigkeit des Spielens selbst kann also in manchen Ausformungen die Rolle eines Safeplaces (siehe auch S. 25) einnehmen.

Erst mit der wachsenden Sicherheit, immer wieder an diesen bekannten Ort zurückkehren, auf diese bekannte Tätigkeit zurückgreifen zu können, werden Erkundigungen der Grenzen dieser Sicherheit interessant, und kann ein kontrollierbares Darüber-Hinaus-Schauen relativ angstfrei gewagt werden.

6.4 Spiel als Sprache der Kinder

"Das Spiel dient dem Kind auch als Sprache - als Symbolsystem, das Worte ersetzt. Das Kind erlebt so vieles, was es sprachlich noch nicht ausdrücken kann. Es benutzt deshalb das Spiel, um das Erlebte zu formulieren und zu assimilieren" (Oaklander S. 203).

Das leiblich szenische Erleben ist so viel umfassender und komplexer als eine nur auf Sprache reduzierte Kommunikation dies vermitteln kann. Das konkrete ganzheitliche Erfassen von Uns-Selbst-in-der-Welt ist auch schon von Anbeginn unserer Existenz da, lang vor dem Erlernen von zielgerichteten Denkprozessen und Abstraktionsmöglichkeiten. Was liegt also näher, als das Erlebte in einer dem ursprünglichen Geschehen möglichst nahen

Darstellungsweise zu kommunizieren, es möglichst detailgetreu zu wiederholen? Selbst wenn die sprachlichen Möglichkeiten schon weit entwickelt sind, geht das noch besser in einem Rollenspiel, das versucht, die Personen, den Raum, das Geschehen im Ganzen noch einmal zu reproduzieren. Bereits symbolisiert ist das auch im Spiel mit Puppen gut möglich, wobei hier oft schon eine Metaperspektive mit dabei ist.

Kinder nutzen diese Möglichkeiten der Inszenierung nicht nur zum Erzählen und Vermitteln, sondern auch intrapsychisch für sich selbst, für ihre eigene Verarbeitung des Erlebten.

Beispiel: Ludwig, ein stark entwicklungsverzögerter Bub mit autistischen Zügen, haut sich beim spielen mit Bauklötzen auf die Finger und spricht vor sich hin "Du bist ein schlimmer Bub!".

Sie spielen Szenen wiederholt durch, um sie besser zu verstehen, eine Haltung dazu zu entwickeln, Sicherheit zu finden und sich darin zu bestätigen. In diesem Fall im Sinne einer Identifikation mit dem Aggressor. Freilich ist es Aufgabe der PsychotherapeutInnen, es nicht dabei zu belassen.

Interpersonell kommen dann noch die Elemente der Darstellung und der wechselseitigen Kommunikation hinzu.

Beispiel: Richard schildert mir indem er im Raum herumgeht und die Umrisse zeigt, wie sein Zimmer aussieht: "Und da steht das Bett. Und da der Kasten und da, weißt eh, das Regal, wo die Spiele drauf sind".

Beispiel: Matthias kam schlecht gelaunt und beleidigt aus der Schule. Er war nicht sehr gesprächig. Ich musste ihm die Informationen aus der Nase ziehen. Ein anderer Bub hatte sich ohne zu fragen einen Buntstift von ihm

genommen. Er hat ihn sich zurückgeholt und den Buben geschubst. Sein Satz: "Die Lehrerin hat gesagt, ich soll das nicht machen" gab wenig von der Erlebnisqualität der Szene wieder. Ich forderte ihn auf mit mir gemeinsam die Szene zu spielen. Er solle die Lehrerin sein und ich würde ihn spielen. Dabei kamen wichtige Zusatzinformation über seine erlebte Situation in der Schule zum Vorschein. Die Lehrerin laut und bestimmend: "Hör jetzt sofort auf". Ich als Matthias kleinlaut: "Aber er hat mir meinen Buntstift weggenommen". Die Lehrerin: "Das ist mir wurscht. Immer wenn es Ärger gibt, bist du mittendrin dabei!"

So drücken Kinder ihr Erleben ganzheitlich aus und wir können in den Verständnisprozess einsteigen, indem wir Rollen übernehmen und mit ihnen in Interaktion treten.

6.5 Gemeinsam spielen: Arbeit in der Übertragung?

Das gemeinsame Spiel ist gleichzeitig Einladung und Erlaubnis zu einem erweiterten Kontakterlebnis zwischen Kindern und TherapeutInnen, das sich im Hier und Jetzt abspielt, aber nicht nur daraus gespeist wird. Aus dem Hier und Jetzt kommt der vorbereitete Raum und die zur Verfügung gestellte Zeit und Aufmerksamkeit der TherapeutIn. Unter diesen Bedingungen hat die Lust zu Spielen Platz und wird sogar gefördert.

Im Spielen gibt es auch eine reale Begegnung im Hier und Jetzt, in der beide Beteiligten mit ihrer wirklichen Person miteinander in Beziehung sind. Sobald in diesen Kontakt spielerische Überhöhungen eingeführt werden, gewinnt diese Begegnung ein dramatisches Element, das bis ins Rollenspiel führt.

Viele Spiele sind auch von vornherein als Rollenspiel konzipiert, in dem beide Beteiligten Aspekte in anderer Gewichtung als ihrer eigenen personifizieren, bis hin zur Darstellung völlig anderer Personen.

Wenn sich die TherapeutInnen beim Einbringen ihrer Themen zurückhalten, werden diese im Spiel kreativ geschaffenen Positionen zum Großteil gespeist von wirklich gemachten Außenerfahrungen der Kinder mit realen Personen. Die Darstellungen müssen dabei nicht in allem der tatsächlich erlebten Wirklichkeit entsprechen. Oft werden Änderungen eingefügt, um die Erlebnisse noch prägnanter zu machen. Manchmal werden wirkliche Erlebnisse auch durch Verfremdungen geschützt, so dass sie nicht so leicht als Tatsachen erkennbar werden. Immer wirklich aber sind die mit den dargestellten Situationen verbundenen Gefühle.

Diese Gefühle bringen die Kinder in die Spielsituation ein. In der realen therapeutischen Beziehung können wir hier Handlungsaufforderungen an uns TherapeutInnen wahrnehmen und daraufhin Beziehungsangebote machen (vgl. Rumpler S. 5), die unsere reale Begegnung fördern.

Im Spiel können wir aber auch als Mitspieler zur Verfügung stehen, in die vorgegebene Situation einsteigen, sie miterleben, eventuell uns zugewiesene Vorgaben erfüllen, uns in diese Szene einfühlen und unsere eigenen Gefühle dabei erkunden, ohne dabei unsere persönliche Autonomie wirklich aufzugeben.

Dies kann als Arbeiten in der Übertragung gedeutet werden, da wir hier zu Explorationszwecken unsere eigenen Impulse zurückstecken. Wir begeben uns dazu in die Welt des Anderen, um uns einzufühlen. Interventionen dienen dabei höchstens dem Prägnantermachen der Szene, nicht ihrer Veränderung.

Dieses prägnante Durchleben von mitgebrachten Szenen und damit verbundenen Gefühlen kann für sich schon etwas Heilsames für die Kinder sein (vgl. Zulliger S. 73).

In der Gestalttherapie beachten wir besonders die Veränderung, die im aktuellen Kontakt zwischen KlientInnen und TherapeutInnen möglich wird. Auch die gespielte Begegnung enthält natürlich echte zwischenmenschliche Begegnung, und Ziel dieses vorher geschilderten Verbleibens in der Welt der Anderen ist ein tieferes Verstehen dessen, wo die Kinder in ihrer Lebenswelt gerade sind, um sie dort abholen zu können. Es ist nur der erste Schritt auf dem Weg von der "Koexistenz zur Kooperation" (Nitza Katz-Bernstein mündlich im Seminar "Spielen" Wien 17. - 18. 4. 2009), hin zu einem dialogischen Geschehen.

Die Rolle des Spielens nicht nur im kindlichen sondern im gesamten menschlichen Leben scheint mir über all diese Teilaspekte hinaus zu reichen. Wie Huizinga feststellt, ist das Spiel eine schon vor Entstehung der gesellschaftlichen Kultur vorhandene Möglichkeit des Lebensvollzugs (vgl. Huizinga S. 9). Wenn es uns auch nicht notwendig erscheint, ist es doch immer und überall auf der Welt vorhanden. Was auch immer an Bedeutung wir in das Spiel hineindenken, seinen vollständigen Sinn können wir ebenso wenig gedanklich erfassen wie den des Lebens. Wir spielen halt einfach. Wir erleben uns dabei in der Welt, es erfüllt uns mit Sinn. Wenn wir es zu einem anderen Zweck benützen wollen, haben wir es damit auch schon wieder beendet.

Dies führt mich zu einer mehr phänomenologisch beschreibenden als hermeneutisch deutenden Herangehensweise beim Beleuchten meines Umgangs mit dem Spielen in der Psychotherapie mit Kindern und Jugendlichen.

7 Was spielen Kinder wenn sie hereinkommen?

Viele Kinder haben einen Wiederholungswunsch und greifen besonders zu Beginn gerne auf etwas zurück, das ihnen schon bekannt ist. Sie brauchen nicht dauernd etwas Neues. Etwas schon Erprobtes zu wiederholen ist einfacher, schafft Sicherheit und ein Kompetenzgefühl. Fertigkeiten können verbessert werden, Konkurrenzen können auf bekanntem Boden ausgetragen werden und Unterstützung kann gegeben und empfangen werden.

Das ist genau so lange spannend, bis es langweilig wird. Können wir etwas tun, damit es wieder spannend wird? Können wir das Spiel vielleicht ausbauen oder Regeln verändern? Oder ist es Zeit zu etwas Neuem aufzubrechen?

Kinder holen, wenn ihnen dafür entsprechend Raum gegeben wird, Erfahrungen nach, die sie nicht oder nicht ausreichend gemacht haben. Dabei spielen sie oft auch Spiele, die nicht altersadäquat erscheinen. Es ist wichtig solchen Interessen unvoreingenommen nachzugehen:

Beispiel: Murat, ein Teenager, der wegen seines pubertären Verhaltens schon aus zwei Schulen geflogen ist, spielt monatelang in der Sandkiste mit viel Wasser, baut Landschaften und Straßen. Er will dabei, dass ich in meinem Teil der Sandkiste auch vor mich hinbaue. Zwischendurch holt er sich von mir

Anerkennung z.B dafür wie schön glatt er die Straße hinbekommen hat. Im Lauf der Zeit entwickelt sich mehr Interaktion, anfangs indem er meine Werke scheinbar unbeabsichtigt ein bisschen zerstört. Als sich dies bemerkenswert oft wiederholt, nehme ich es aktiv auf. Das gegenseitige stören wird zur Figur. Danach beginnt der gemeinsame Wiederaufbau. Ab nun gestalten wir Landschaften in Kooperation.

Beispiel: Emil, ein anderer Teenager, der in seiner Altersgruppe schwer Anschluss findet, weil er sich sehr selbständig mit sehr erwachsenen Interessen darstellt, spielt in der Therapie mit Vorliebe die Kinderspiele Mäusetrio und Halli Galli und baut riesige Türme aus Holzbausteinen.

Auch hier führt der Weg über lustvolles Mitspielen bis es eben erledigt ist und uninteressant wird.

An der eingesetzten Konzentration und Energie wird erkennbar, ob es sich dabei um ein wichtiges Geschehen handelt, oder um einen Ausweichversuch. Wenn die Energie nachlässt, wenn das Spiel langweilig wird, ist es wichtig, das zu bemerken, dem Aufmerksamkeit zu schenken. Müssen wir an unserem Spiel etwas ändern, damit es wieder Spass macht? Wenn ja verhandeln wir: was fändest du gut, was ich? Oder ist es Zeit auszuruhen oder etwas anderes zu spielen?

Viele Spiele erschließen sich nicht in ihrer Bedeutung:

Beispiel: Warum will Hubert, ein 14jähriger Bursche, ein halbes Jahr lang in einem 25m² großen Raum jede Stunde Blinde Kuh spielen? In Gesprächen erklärt er mir, was daran so lustvoll für ihn ist. Es ist eine Abfolge von großer Spannung und Entspannung, das sich Verstecken, das Atem anhalten, leise sein, damit man nicht gefunden wird. Mit verbundenen Augen ist es ein

bisschen unheimlich, wenn man nicht mehr genau weiß, ob der andere überhaupt noch da ist. Wenn es zu lange dauert, will man dann doch gefunden werden. Am Schluss steht eine große Erleichterung, eine Entladung der Spannung.

Ich bemerke, dass etwas wichtiges für ihn dabei geschieht, aber welchen Zusammenhang das mit seinem Leben hat, werde ich nie erfahren.

Die Bedeutung anderer Spiele erscheinen offensichtlicher:

Beispiel: Laurin, ein stark entwicklungsverzögerter Bursche, macht es am meisten Spass UNO mit völlig einseitigen Regeln zu spielen: er darf nahezu alles, ich hingegen darf fast gar nichts tun. Die Regeln sind so ungerecht, dass von vornherein völlig klar ist, dass ich keine Chance habe. Er erlebt große Lust zu gewinnen, Überlegenheit, meine Unterlegenheit und Ohnmacht spornt ihn nur zu Schadenfreude an. Ich drücke meine Gefühle und Gedanken aus: Ich bin frustriert, ich kann überhaupt nichts tun und verliere immer nur, das ist ja gemein... Langsam lässt seine Lust an diesem grausamen Spiel nach.

Mit Laurin ist es wenig möglich, diese Zusammenhänge kognitiv zu erkunden. Die Vermutung ist aber naheliegend, dass Laurin oft Situationen erlebt, in denen er sich ähnlich ohnmächtig fühlt, wie ich mich in diesem Spiel.

7.1 Vorhandene Spiele, vorhandenes Material

Das vorhandene Material bestimmt wesentlich, welche Ideen Kinder in der Therapie entwickeln.

Je weniger vorgefertigte Materialien, desto mehr Kreativität wird benötigt, desto unsicherer ist die Umgebung. Für sozial unsichere Kinder und Kinder, die unter großem Erfolgsdruck leben ist das schwierig. Hier gibt es kein richtig und falsch. Was ist erlaubt, was verboten? Die Möglichkeiten müssen erst gemeinsam erkundet werden.

Abbildung 2: Handpuppen



Bekannte Spiele mit anerkannten Regeln sind einfacher, sichereres Terrain, bei dem sich das Kontaktgeschehen mehr im Hintergrund der aus Vorerfahrungen bekannten Haupthandlung entwickeln kann.

In meiner Praxis steht ein Regal mit einem Vorhang davor, der die meisten Kinder neugierig macht. Dahinter ist ausgesuchtes, abwechslungsreiches Material (siehe auch Spielverzeichnis S. 76):

eine Kiste mit Stofftieren, Tücher und Seile, Zeichensachen, Plastillin, eine Kiste Lego, Holzbauklötze, Steine verschiedenster Größen und Farben, Kiefern und Thujenzapfen, Spielzeugautos, eine Schachtel mit Knöpfen, Brettspiele von Mensch ärgere Dich nicht über Quarto, Abalone bis zum Schach, Tangram, UNO Karten, aus Schaumstoff ein Fußball, Bumerangs und ein Frisbee, Batacas (Schläger) ebenfalls aus Schaumstoff, Boxhandschuhe und ein dick gepolstertes Schlagschild, Jongliermaterial (Tücher, Säcke, Bälle, Diabolo), ein Dartboard und ein Carrombrett, Kinderbücher zu verschiedenen Themen, ein Lexikon. In einem Extraraum habe ich noch verschiedene Musikinstrumente.



Abbildung 3: gut geschützt

Diesen Dingen ist nur gemeinsam, dass ich sie mag. Das ist wichtig, denn damit es ein gutes Spielen wird, muss es beiden Spass machen. Es sind auch einige wenige Dinge dabei, die ich anfänglich nicht mochte. Das sind Dinge, die mir von Kindern nahe gebracht worden sind.

7.2 Übungsspiele

Zu Beginn meiner therapeutischen Arbeit mit Kindern habe ich die Bedeutung gewisser Spiele unterschätzt. Was sollte das bringen, die wertvolle Therapiezeit mit entwicklungspsychologisch sehr früh eingeordneten Spielen „zum Einüben von Funktionen“ (Piaget nach Retzlaff S. 30) wie etwa Türme aus Holzklötzen bauen oder dem wenig kreativen Abzeichnen einer Vase zu verbringen? Manchen Kindern aber fiel das ein, sie wollten das machen, und

das spürbare Engagement ließ mich erkennen, dass es sich dabei um für sie sehr wichtige Tätigkeiten handelte. Sie wollten oft von mir nur, dass ich dabei saß, manchmal holten sie sich zwischendurch Tipps oder Anerkennung. Langsam wurde mir die Wichtigkeit und Bedeutung der Begegnung in solchen Situationen klarer. Ich begann sie mitzugestalten, in dem ich z.B. mit dem gleichen Material daneben mein eigenes Werk kreierte. Oft entstand eine ruhige konzentrierte Arbeitsstimmung, in der das Kind und ich nebeneinander in unsere Werke vertieft nur wenig redeten. Danach traten wir zurück, betrachteten unsere Werke, bestaunten, verglichen, kritisierten und entwickelten Ideen, wie wir gemeinsam oder nebeneinander weiter machen könnten. Manche Kinder hörten aber auch entmutigt mit ihrem eigenen Tun auf, sobald sie befanden, dass meines besser und ihres schlechter sei.

Viele Kinder leben mit großen Unsicherheiten in Bezug auf ihre eigenen Fähigkeiten. Es werden Leistungen von ihnen gefordert, die sie nicht erbringen können. Ihre tatsächlichen Leistungen werden von den Erwachsenen wenig beachtet und abgewertet oder aber auch völlig kritiklos gelobt. Die Kinder kennen sich nicht aus. Im günstigsten Fall orientieren sie sich dann an anderen Kindern ihres Alters, ungünstiger an völlig entstellten und hochgezüchteten Leistungsvorstellungen aus Fernsehen und Werbung. Wenn Kinder dabei oft Misserfolge erleben, weichen sie solchen Tätigkeiten aus, für die sie scheinbar nicht begabt sind. Sätze wie 'Ich kann nicht zeichnen, singen, Ball spielen, ich bin halt patschert (tollpatschig)' prägen ein eingeschränktes Selbstbild. Scham stellt sich dem Entwickeln von Interesse in den Weg und hält sie noch zusätzlich davon ab, Dinge, die nicht von Anfang an leicht fallen, mit Lernlust anzugehen.

Es ist sehr wichtig, in der Therapie eine Atmosphäre zu erzeugen, die Kinder dazu ermutigt, sich in auch altersunadäquaten Funktionsspielen schamfrei auszuprobieren. Abwertungen sind immer zu vermeiden, besonders zu Beginn ist eine unterstützende, einführende, konkurrenzfreie Haltung wichtig. Angemessene konstruktive Kritik und bewältigbare Herausforderungen durch faire Konkurrenz sind später in der Therapie auch sehr wichtig (siehe weiter unten unter Regelspiele), setzen aber eine bereits tragfähige Beziehung unbedingt voraus.



"Neugierde und Funktionslust sind die motivierenden Kräfte, die das Kind 'das Wagnis des Lebens' unternehmen lassen" (Schenk-Danzinger S. 174).

Abbildung 4: Turm

Die meisten Spiele haben mehr als eine Ebene, sind z.B. Funktions- und Symbol- oder Regelspiel in einem. Anteile von Funktionsspielen haben z.B. Bauen mit Holzbausteinen, Lego, Play-Doh, Ton, Sand spielen, raufen, Fußball, Dart,... Wichtig bei diesen Spielen ist an dieser Stelle die Konzentration auf den Aspekt des leiblichen Lernens und der dafür nötigen emotional stützenden Atmosphäre.



Abbildung 5: Sandkiste

7.3 Symbolspiel

„Das Spiel mit Symbolen und Vorstellungen“ (Piaget nach Retzlaff S. 30) kommt entwicklungspsychologisch an nächster Stelle. Es taucht gemeinsam

mit der Verwendung von Sprache auf und zeigt "das Vorhandensein von Vorstellungen und das Verständnis für Symbole oder Repräsentanz" (Schenk-Danzinger S. 175).

Wesentliche Merkmale sind (Schenk-Danzinger S. 175):

- die Als-Ob Einstellung
- die willkürliche Symbolsetzung oder Umdeutung (Metamorphose von Gegenständen)
- die Verlebendigung von Leblosem (Antropomorphismus)
- die fiktive Verwandlung von Personen (Rollen)
- die Nachahmung von Handlungen und Handlungsabläufen

Symbolspiele, Rollenspiele eignen sich in besonderer Weise für die Therapie, indem sie ein Abbild der gesamten Welt in das Therapiezimmer transportieren können.

Spiele mit selbst aus Play-Doh hergestellten Figuren oder vorhandenen kleinen Puppen ermöglichen die Darstellung ganzer Szenen und einen leichten Wechsel zwischen Eintauchen in das Geschehen und dem Kommentieren aus der Metaebene der gegebenen Vogelperspektive. Rollenspiele, bei denen wir als ganze Person in Leibesgröße in einer Rolle eintauchen, führen oft zu tiefer Involvierung und einem ganzheitlich leiblichen Erleben von unterschiedlichen Aspekten und Positionen.



Abbildung 6: Familie in Puppen

Fast wie im wirklichen Leben ist hier alles möglich: Nachspielen von erlebten Szenen, Experimente mit Neuem, Verwirklichung von idealen Wunschvorstellungen und Phantasien, Ausprobieren von fremden Perspektiven und sozialen Interaktionen, Auseinandersetzungen, Rollenwechsel...

7.4 Regelspiele, Kartenspiele, Brettspiele

Regelspiele sind Spiele „bei denen die soziale Umwelt miteinbezogen wird“ (Piaget nach Retzlaff S. 30). Sie beinhalten Elemente des Wettbewerbs und des Spielvollzugs im Wechsel mit den Partnern (vgl. Schenk-Danzinger S. 186) und setzen, je nach Spiel unterschiedlich, eine gewisse Frustrationstoleranz voraus.

Es gibt reichlich Spiele für alle Altersgruppen und Entwicklungsstufen mit unterschiedlichen Schwerpunkten. Sehr einfache Spiele wie 'Halli Galli', 'Mäusetrio', UNO oder 'Mensch Ärgere Dich' eignen sich hervorragend zum Erlernen und Einüben der Basisfähigkeiten Spannung-Aushalten, Abwarten-Müssen, Triumph-, Frustrationserleben, Umgang mit den eigenen Gefühlen und denen des Gegenübers. Spiele wie 'Quarto!', 'Abalone' oder Schach bieten Gelegenheit für denkerische und strategische Herausforderungen, außerdem sind sie Formen eines sublimierten Konkurrenzkampfes, der nicht durch Glück, sondern durch die eigenen Fähigkeiten entschieden wird. Spiele wie Ball-Hin-und-Her-werfen bis hin zu Fußball, Carrom oder Dart beziehen zusätzlich noch die körperlichen Aspekte wie Größe, Stärke, Geschwindigkeit und Geschicklichkeit mit ein.

Außer Kinder mit extrem tiefgreifenden Entwicklungsstörungen, bringen alle Kinder in unserem Kulturkreis einen mehr oder weniger großen Schatz an bekannten Regelspielen mit, auf die sie gern zurückgreifen.

In der Therapie liegt das Hauptaugenmerk auf dem achtsamen Umgang mit der emotionalen Situation, die beim Spielen entsteht. Bei fast allen Regelspielen entstehen Wettkämpfe, Konkurrenzen, Gewinner- und Verlierersituationen. Die meisten Regelspiele bieten aber auch großartige Möglichkeiten im kreativen Umgang mit ihren Regeln. Manchmal kann man sie in Kooperationsspiele umwandeln, oder durch mildere Regeln die emotionale Situationen auf ein bewältigbares Niveau bringen.

Beim Dartspiel gibt es zum Beispiel die Variante, gemeinsam Round the Clock zu spielen. Jeder Spieler wirft drei Pfeile, dann kommt der andere dran. Wir beginnen beim Einser. Wenn ein Pfeil, gleichgültig von wem, den Einser trifft, ist als nächstes der Achtzehner das Ziel, dann der Vierer und so weiter im

Uhrzeigersinn, bis wir gemeinsam den Zwanziger erreichen und so das ganze Dartboard bewältigt haben.

Abbildung 7: Dartboard

Aber auch der Umgang mit unverfälschten

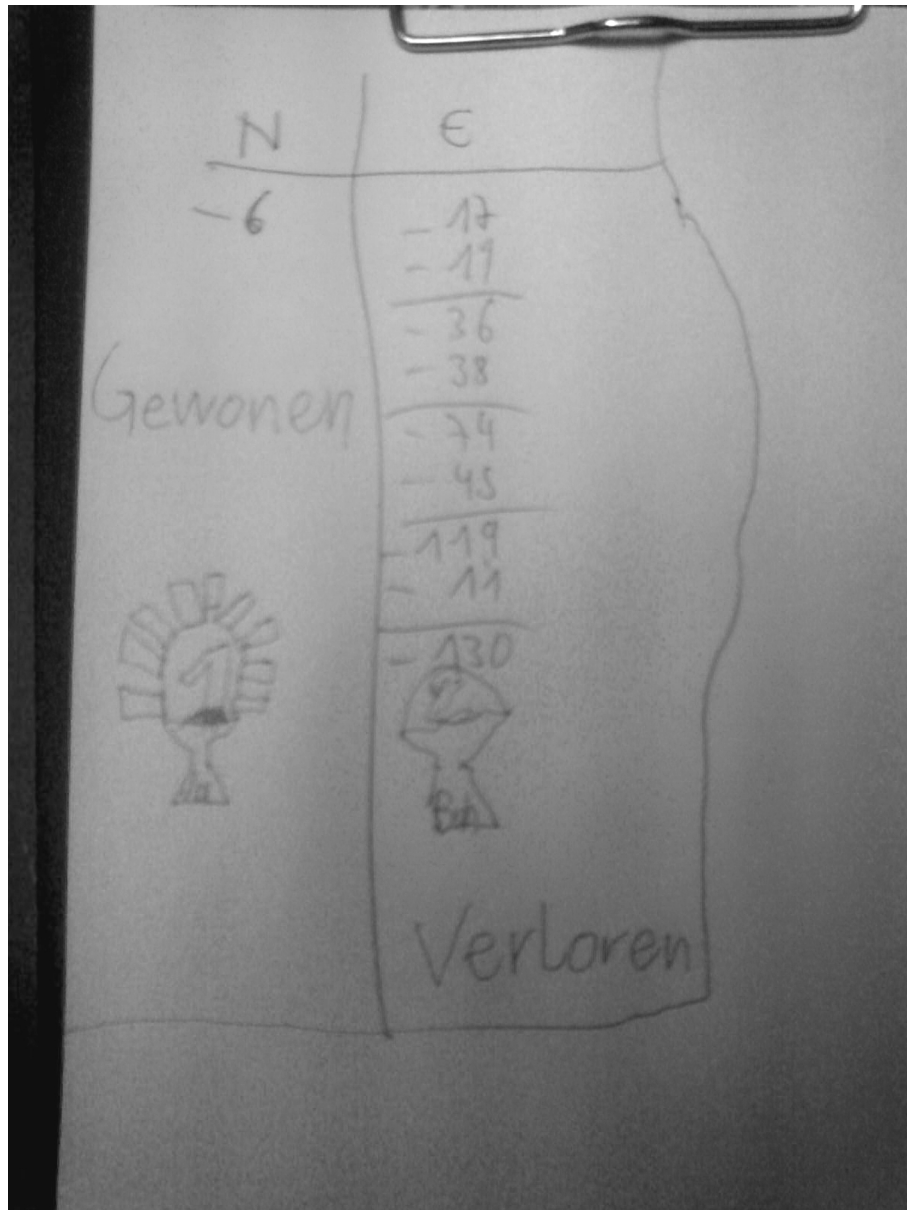
Konkurrenzsituationen, die die Kinder ja auch in ihrer Lebenswelt bewältigen müssen, ist wichtig. Was ist fair, was ist ungerecht am Gegebenen? Wie gehen wir damit um? Wer bestimmt das? Was könnten wir verändern? Was passiert, wenn wir mit diesen veränderten Regeln spielen?



Beispiel: Norbert, ein sechsjähriger Bub im letzten Kindergartenjahr, spielt UNO nach verschärften Regeln: wer eine Sonderkarte ausspielt, die den anderen mit dem Abheben von Zusatzkarten bestraft, ist dann zusätzlich gleich noch einmal dran und damit doppelt im Vorteil. Er freut sich kaum, wenn er derjenige ist, erträgt aber auch mit stoischer Mine, wenn sich das Kartenglück gegen ihn wendet. Ich benenne die Gefühle der ohnmächtigen Unterlegenheit, sage auch, dass ich die Regeln anders kenne und so besonders einseitig finde. Ich suche die Spielregeln heraus und lese sie ihm vor, aber er beharrt darauf: die Regeln hat sein Vater ihm gezeigt, zuhause spielen sie das auch so.

Bei allen Konkurrenzspielen, bei denen es um Können geht, führe ich den Gedanken ein, dass ich es dann besonders spannend finde, wenn wir Regeln

suchen, die unsere Gewinnchancen auf 50:50 verteilen. Es ist oft nötig, für beide unterschiedliche Regeln aufzustellen, weil ich sonst im Vorteil wäre (meistens!, siehe Abb. 8), weil ich größer und älter bin und meistens schon viel mehr Übung habe als die Kinder.



N	E
-6	17
	19
	36
	38
Gewonnen	24
	45
	119
	11
	130
	Verloren

Abbildung 8: Konkurrenz

So spielen wir beide am selben Niveau, setzen all unsere Kräfte ein und erleben echte Triumphe und Niederlagen. Das verhandeln der Regeln wird

zum umrahmenden Geschehen, bei dem wir gemeinsam beurteilen, verhandeln und gestalten, was für uns faire Regeln sind. Diese Regeln müssen immer wieder angepasst und neu verhandelt werden, wenn sich die Ergebnisse zu sehr auf eine Seite neigen.

Beim Abalone bin ich zB. besiegt, wenn er es schafft 3 meiner Kugeln über den Rand zu schieben, während es bei mir 6 sind.

Beim Dart muss ich zB. mit einem Double-Out beenden, während er nur unter Null kommen muss.

Einzig beim Schach scheint es schwer möglich eine Ausgeglichenheit zu erreichen. Das Spiel wird eher komplizierter, wenn auch noch die Figuren unterschiedliche Züge machen dürfen. Hier fällt mir als Ausweg nur ein, dem Kind die Möglichkeit einzuräumen, das Schachbrett jederzeit zu wenden und Farben zu tauschen.

Einige Nebensätze zu Computerspielen:

Obwohl es Computerspiele aller Arten gibt, auch solche, die virtuell oder in vivo zu mehrmals gespielt werden, ist den meisten Computerspielen, von denen mir Kinder erzählen gemeinsam, dass es Alleinspiele sind, die die Spieler in das Nachvollziehen sehr festgelegter Handlungen zwingen. Oft geht es um das Sammeln von Wissen, wie das Spiel überhaupt geht, und um die Verbesserung von Reaktionszeit. Viele Kinder spielen sehr gern Computerspiele, manche mit für mich unangenehmen Inhalt (wie zB. World of Warcraft) und in beunruhigenden Ausmaß. Das Kind sitzt also meist allein vor einem Bildschirm und übt. Etwas was sich Eltern für die Bewältigung der Schulaufgaben oft von ihnen wünschen.

Ich habe mich in meiner Praxis noch nicht dazu durchgerungen, Computerspiele mit den Kindern zu spielen, weil es sehr aufwändig wäre und mir die Zeit mit den Kindern dafür zu kurz ist. Ich halte das nicht für der Weisheit letzten Schluss und kann mir durchaus vorstellen, dass es speziell mit suchartig spielenden Kindern sehr lohnend sein könnte, sich ihre Hauptelebniswelt zeigen zu lassen und ihnen dort zu begegnen. Stattdessen lasse ich mir von den Spielen erzählen und wir versuchen, etwas vom Inhalt und im Spiel wichtigen Kompetenzen der Kinder in einer anderen Weise im Therapiezimmer umzusetzen.

Eltern hingegen ermutige ich sehr, die Kinder mit den Computerspielen nicht allein zu lassen und mitzuerleben, was ihren Kindern so großen Spass macht. Wichtig dabei ist, dass die Eltern die Spiele nicht abwerten, sondern sich erst einmal auf das Gebiet einlassen, das das Terrain und die Spezialität ihrer Kinder ist.

7.5 Selbst erfundene Spiele, Zeichnen, Formen, Kreativität, Entfaltung

Manche Kinder bringen einen Überfluss an Kreativität mit und beginnen sofort aus jeder Situation und mit beliebigen Gegenständen Szenen und Bedeutungszusammenhänge zu schaffen, dass es einen Freude ist. Ich habe schon Golfturniere mit Schaumstoffbatacas durch Parcours aus Stühlen und Tischen geschlagen, Minenfelder durchquert, die mit aus Schnüren quer durchs Zimmer gespannten Laserstrahlen verbunden sind, versucht am Flipchart unter der Anleitung eines gnadenlosen Mathematiklehrers unlösbare Rechenaufgaben zu lösen, und, und, und,... Hier kann die Aufgabe entstehen, auch einmal in eine Szene so einzutauchen, sie so zu vertiefen, dass es nicht nur bei einer schnell durchlaufenen Abfolge der Ideen bleibt.

Andere sind vorsichtiger und tasten sich langsam über bekanntere Gefilde wie zum Beispiel Zeichnen, Plastillinformen, Tonarbeiten oder das Spielen in der Sandkiste an das Selbst-Gestalten von Szenen heran. Hier ermutige ich zum Erweitern der Möglichkeiten, zB: 'Wir könnten mit den Plastillinfiguren auch spielen. Was könnten sie miteinander tun?'

Das für die Therapie besonders wertvolle an diesen kreativen Werken und Handlungen ist, neben der Freude über ihre Schaffenskraft und ihren Ideenreichtum, dass die Kinder hier Inhalte und Aufgaben einbringen, die sie selbst mitgebracht haben und die sie beschäftigen, und wir uns somit mitten in der Lebenswelt der Kinder befinden.

Abbildung 9: Familie im Auto

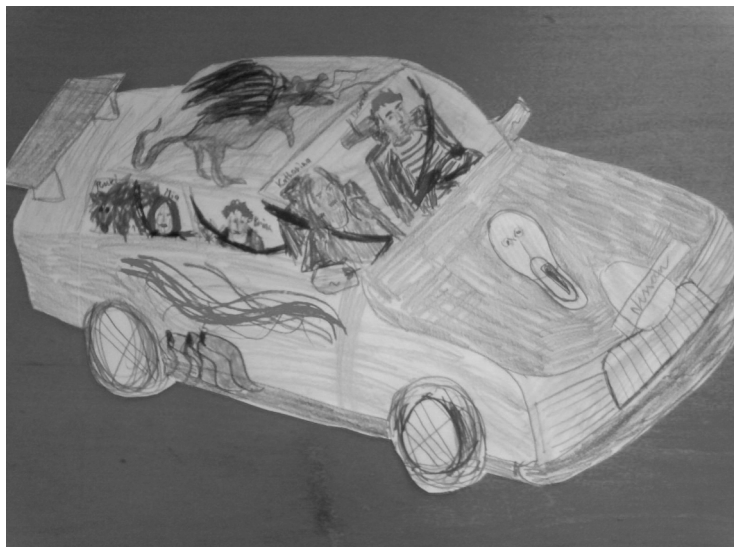


Abbildung 10: Selbstbild



Abbildung 11: Ton

7.6 Das Spiel im Spiel

Eine der Besonderheiten des gemeinsamen Spiels, ist die jederzeitige Möglichkeit, neue Spielebenen einzuführen. Neue Bühnen können errichtet, betreten und auch wieder verlassen werden. Dies kann implizit oder explizit passieren. Es bedarf dazu nur eines Vorschlags und dessen Annahme durch das Gegenüber, also einer gemeinsamen Willenserklärung.

Beispiel: Mitten im Schachspiel, bei dem er in eine schwierige Lage gekommen ist, wechselt Moritz auffällig den Tonfall: "Das hast Du ja jetzt recht schön gelöst. Jetzt hast Du langsam eine Chance gegen Gleichaltrige". Ich nahm den Vorschlag auf, indem ich sagte: "Ja, aber nur weil Du ein so toller Lehrer bist. Du hast ja vorher absichtlich einen Fehler gemacht, damit ich einmal vorne lieg". Er war begeistert und es entwickelte sich ein

Rollenspiel, in dem er den gönnerhaften Erwachsenen und ich den unterwürfigen Schüler spielte.

Aus so einem Einstieg kann sich ein ernsthaftes Gespräch, ein lustiges Nebengeplänkel, das die Schwierigkeit der Situation abfedert, oder ein volles Rollenspiel entwickeln, das seine eigene Dynamik entfacht und das ursprüngliche Schachspiel vollkommen in den Hintergrund drängt. Im Schutzrahmen des Spiels können solche Vorschläge gefahrlos gemacht, angenommen oder auch abgelehnt werden.

8 Wie spielen Kinder wenn sie hereinkommen?

Kinder betreten das Therapiezimmer vorsichtig, schüchtern, unwillig, widerstrebend, forsch, fordernd... Wie auch immer. Sie versuchen herauszufinden, was hier drinnen passieren soll. Sind sie neugierig, fragen nach, sind sie entmutigt von Vorerfahrungen? Dass in der Therapie gespielt werden kann, nehmen sie fast immer mit Erleichterung auf. Die vorhandenen Materialien fordern dazu auf.

Manche Kinder fühlen sich von bunten unbekannten Dingen angezogen. Sie ziehen Jongliertücher aus der Kiste oder Schaumstoffbatacas und fragen, was das ist. Andere greifen sofort auf ein bekanntes Spiel zu: Mensch ärgere dich nicht oder UNO. Manche schauen sich bedächtig alles nacheinander an und können sich für nichts entscheiden. Hier ermutige ich, doch einfach etwas auszuprobieren: „Wir können es ja wieder lassen, wenn es nicht so toll ist“. Andere wollen am liebsten alles spielen, da schränke ich ein: „Such dir für heute vielleicht 3 Spiele aus“.

Ich will die Frustration abfedern, die entstehen würde, wenn wir aus Vorsicht oder Überwältigkeit kaum zum Spielen kommen. Das sind pädagogische Maßnahmen, die dazu dienen, mein Angebot zu erklären und Orientierung zu bieten. Das Wichtigste dabei ist jedoch die Botschaft: „Hier herinnen ist wichtig, was du willst.“ Und dann kommt auch noch dazu: "Es gibt aber auch noch mich, und ich hab auch auf Manches Lust und auf Anderes nicht".

Im Spielen werden auch erwachsene Menschen für ihr Gegenüber wesentlich vollständiger leiblich sichtbar und erlebbar, als im viel abstrahierteren Sprechen. Bei Kindern, die das Stillsitzen und Sprechen oft als Terrain der Erwachsenen erleben, zeigt sich in der Art des Spielens wesentlich schneller ihr persönlicher Stil, den sie in ihren Vorerfahrungen in der Familie, mit FreundInnen, im Kindergarten und in der Schule entwickelt haben.

9 Wie spiele ich? Wie spielen wir?

Damit unsere konkrete Interaktion psychotherapeutisch wirksam werden kann (vgl... Grillmeyer-Rehder, Jedliczka, Stemberger S. 30f), muss ich mit den Kindern und ihrer Erlebenswelt in Kontakt kommen. Wie geht es ihnen, was beschäftigt sie, was macht ihnen Sorgen, was bereitet ihnen Freude? Was ist ihre Normalität? Bei Kindern ist es mehr noch als bei Erwachsenen wichtig, all diese Informationen in der Begegnung zu erfahren, da sie beim reinen Befragen selten hinreichend beantwortet werden.

In analogiehafter Übertragung des Begriffes des Mittleren Modus (vgl. Gremmler-Fuhr S. 383) auf die zwischenmenschliche Begegnung, bemühe ich mich auch in der Therapie mit Kindern um eine offene Grundhaltung zwischen

Aktivität und Passivität, die Spontanität zulässt, "die sowohl das, wozu man bereit ist, als auch das, was einem zustößt ist" (vgl. Perls nach Frambach S. 619). Weder versuche ich die gesamte Situation zu kontrollieren, noch mich völlig herauszuhalten.

Ähnlich wie beim Reden in der Erwachsenentherapie, gilt auch beim Spielen in der Kinder- und Jugendlichenpsychotherapie nur ein Teil meiner Aufmerksamkeit dem Inhalt, also der Art des Spiels, sondern der Struktur, der Herangehensweise. Beides ist besonders in der Anfangszeit bestimmt von Vorerfahrungen. Was ist bekannt, was unbekannt? Macht die neue Situation neugierig oder vorsichtig?

Die Grundfragen, mit denen ich in die Therapiesituation gehe sind: „Was tust du da? Was kann ich dabei tun? Wie geht es dir dabei? Wie geht es mir dabei?“ Ich stelle diese Fragen nicht als spielunterbrechende Fragen, sondern behalte sie beim Mitspielen im Hintergrund. Ich übernehme die mir zugedachte Rolle. Sowohl die Rolle des Kindes als auch meine als Therapeut sollen prägnant erlebbar werden. Wenn meine Rolle angenehm und behaglich ist, kann ich das auch genießen und aussprechen: "Das ist gemütlich, ich fühle mich ganz wohl“. Ist meine Rolle eingeengt und schlecht, benenne ich auch das, erst noch ohne eine Veränderung zu fordern: „Da hab ich ja überhaupt keine Chance, ich kann überhaupt nichts tun. Da gibt es überhaupt keine Hoffnung.“ Ziel dabei ist der jeweils nächste Schritt, den wir aber dann gemeinsam entwickeln müssen. Vielleicht reagiert das Kind ja mit einem Vorschlag, was ich ändern könnte. Oder aber es triumphiert: „Ja genau, ich werde dich haushoch besiegen“.

Unser Umgang miteinander wird zum ausgedrückten Inhalt des Spiels. Das ursprüngliche Spiel wird dabei zum Hintergrund, auf den wir jederzeit zurückgreifen können, wenn eine Abwehrhaltung zu stark wird.

Meine wesentliche Orientierung ist das konzentrierte Engagement der Kinder. Der Umgang mit der Situation, wenn die Energie nachlässt, ist äußerst wichtig. Dies nicht so sehr, um die Bedeutung dieser Abkehr zu ergründen, als viel mehr, damit die Kinder begreifen, dass sie den therapeutischen Raum tatsächlich mitgestalten. Manche Kinder müssen erst lernen, dass es willkommen ist, wenn sie aktiv ausdrücken, wenn sie etwas nicht mehr oder eigentlich lieber etwas anderes tun wollen. Andere Kinder wechseln so schnell die Interessen, dass sie nirgends tiefer eintauchen, sich keine Figur herauskristallisiert. Hier greife ich mit meinen Gefühlen ein: 'Das geht mir zu schnell, da komm ich gar nicht mit. Ich möchte jetzt einmal ein Spiel ein bisschen länger spielen'. Auch ich gestalte mit.

Dieses Miteinander herzustellen, über die Koexistenz zur Kooperation ist lt. Nitzka Katz-Bernstein (mündlich im Seminar "Spielen" Wien 17. - 18. 4. 2009) eine der wesentlichen Aufgaben der Kinderpsychotherapie. Darin erfahren Kinder die Wirkmächtigkeit und die Grenzen ihrer eigenen Beteiligung und entwickeln ihr eigenes Interesse an einem dynamischen Ausgleich der Bedürfnisse ihres Individuum-Umwelt-Feldes.

Damit wir toll miteinander spielen können, muss ich meine Interessen einbringen und die Interessen des anderen beachten. Wenn sich die Bedürfnisse nicht vereinbaren lassen, können wir getrennt Dinge nebeneinander tun, oder wir müssen verhandeln und ein Nacheinander vereinbaren.

9.1 Gemeinsames Spielen als dialogisches Geschehen

Was im Therapieraum passiert, ist ein gemeinsam gestaltetes Geschehen. Es ist weder von mir als professionellem Therapeuten, noch vom Kind und seinen Vorlieben allein vorgegeben.

Dies gilt umso mehr für das Spielen, für dessen befriedigendes Gelingen es ja notwendig ist, dass beide auch wirklich Lust dazu haben und einwilligen mitzuspielen. Die Arbeit an der Beziehung, die notwendig ist, um diese Voraussetzung zu etablieren, erachte ich als bedeutend wesentlicher, als die jeweiligen Inhalte, etwa welches Spiel wir spielen.

9.2 Achtsamkeit, Selbstwahrnehmung, Andere Wahrnehmen

Meine Aufmerksamkeit gilt nicht so sehr dem was wir tun, als vielmehr dem, wie wir tun, wie wir in Kontakt treten, wie wir verhandeln, kämpfen, entscheiden und letztendlich spielen.

Oft braucht es Zeit, um diesen achtsamen Umgang einzuüben. Das Kind muss merken, dass es mir wirklich wichtig ist, nur etwas zu spielen, was es auch wirklich will und auch, dass ich nur zustimme, wenn es für mich auch passt.

Wir müssen also zuerst jeder darauf achten, auf was wir Lust haben, und dann miteinander in Verbindung treten und verhandeln. Versuche werden leichter möglich, wenn es gute Ausstiegsszenarios gibt. Kompromisse sind

Zugeständnisse an das, was der Andere will, und sind dann gut, wenn sie klar verhandelt sind und nicht zu weit über die Grenzen eines Mitspielers hinausgehen. Beurteilen kann das nur jeder selber. Wie müssen also sowohl achtsam mit uns selbst, als auch mit unserem Gegenüber umgehen.

9.3 Gefühle und Beziehung bemerken, benennen

Ein wichtiges Grundthema in der Gestalttherapie ist, in der Begegnung flüchtig bemerkbare Phänomene prägnanter erlebbar zu machen und dadurch eine größere Bewusstheit, über das, was KlientInnen bewegt und wie sie tun, zu erlangen. Wenn wir uns darüber austauschen wollen, brauchen wir Möglichkeiten, das Erlebte auszudrücken. Wir müssen Worte finden und sie uns gegenseitig mit allen Implikationen erklären, damit wir schließlich gemeinsame Begriffe haben und besser verstehen können, was der oder die andere meint.

Dabei kann es zu inhaltlichen Schwierigkeiten kommen: es kann zB. unmöglich, beschämend oder gefährlich für ein Kind sein, die aktuellen Gefühle ihrer Therapeutin oder ihrem Therapeuten gegenüber genauer zu erklären. Es kann aber auch einfach eine in der Lebenswelt des Kindes ungeübte Kultur sein.

In vielen Familien und Freundeskreisen herrscht ein unausgesprochenes Einverständnis über Bedeutungen, das sich über die Jahre der gemeinsamen Erlebnisse und Beobachtungen gebildet hat. Nicht selten bleiben durch diese Praxis Verhältnisse unbesprechbar, auch wenn niemand mit ihnen zufrieden ist: Alle glauben eh zu wissen, was bei den Anderen los ist: die würden eine

Änderung sicher ablehnen, da ist es besser, gar nicht erst zu sagen, wenn Einem oder Einer etwas nicht passt.

Viel Kommunikation und Verstehen in der Kindertherapie läuft auf der körpersprachlichen Ebene. Hier zeigt sich auch meist, ob es um Schwierigkeiten geht, Gefühle überhaupt zu zeigen, oder nur sie sprachlich auszudrücken. Wenn Kinder nicht gewöhnt sind, Gefühle mit Worten zu benennen, hilft es meist wenig, offene Fragen über ihre Befindlichkeit zu stellen. Besser ist es, sein Interesse durch Nachfragen ("Bist du grad stolz auf dich?"), durch stellvertretendes Benennen ("Ich an deiner Stelle wär unglaublich stolz auf mich!") oder durch Benennen der eigenen Gefühle ("Ich bin total stolz auf dich!") zu zeigen. Um sie nicht mit meinen eigenen Vorstellungen zu überfahren, weise ich explizit darauf hin, dass das nur meine Ideen sind, und dass ich ja nicht wissen kann, was in ihnen vorgeht.

10 Was ist das therapeutisch Wirksame am Spiel?

Das wichtigste, was Kinder brauchen, damit eine Psychotherapie heilsam sein kann, ist jemand, der oder die ihnen als ganze Person begegnet, nicht jemand, der oder die sie nur auf einen bestimmten Aspekt ihres Lebens hin behandelt. Kindern wird oft aus erzieherischen Vorstellungen heraus etwas vorgemacht, so dass es nur zu verzerrten Begegnungen mit ihrer Umwelt führt. Echte gegenseitige Kontakterlebnisse können Kinder wie Erwachsene verzaubern, alte verschlossene Entwicklungsräume wieder öffnen und neue Entwicklungsmöglichkeiten zugänglich machen. Einige Faktoren, die dabei wichtig sind, in ungeordneter Reihenfolge: kein Druck, ein echtes Interesse des Gegenüber, ernst genommen werden, Sicherheit und Verlässlichkeit der

Umgebung, Freude an Entfaltung, Trost bei Misserfolgen, faire Herausforderung bei Konkurrenzkämpfen, mitmenschliche Solidarität bei unveränderlichen existentiellen Ereignissen, Ermunterung bei Zögerlichkeit ...

Im Spiel schaffen die Kinder mit mir gemeinsam eine Welt, in der wir Erlebnisse miteinander, in näherem oder weiterem Kontakt, Seite an Seite oder auch gegeneinander, erfahren und bewältigen. Eine wesentliche Qualität dieser Welt ist, dass sie nur gut funktioniert, wenn beide, das Kind und ich, gleichermaßen mit gebaut haben und involviert sind. Ich bringe meine Bedürfnisse soweit ein, dass ich ausreichend Lust zum Mitmachen entwickeln kann. Darüber hinaus ist meine Achtsamkeit darauf gerichtet, für das Kind prägnante Erlebnisse zu fördern, die im Schutz genügender Sicherheit ein experimentelles Umgehen mit Gefühls- und Beziehungskonstellationen erlauben. Wie das Bedürfnis nach Nachspielen und Reinszenieren von schwer bewältigbaren Szenen bei Kindern zeigt, kann dieses Durchleben für sich schon eine heilsame Wirkung entfalten.

„Wenn ein Kind beim Kasperlspiel den König tot schlägt oder vom Krokodil auffressen, vom Polizisten verhaften lässt, dann ist für es 'wirklich' Rache genommen am Vater: Der Vater ist totgeschlagen, aufgeessen, durch Verhaftung unschädlich gemacht“ (Zulliger S. 92).

„Es handelt sich darum, dass das Kind etwas erlebe, und nicht in erster Linie darum, dass es etwas wissen lerne“ (Zulliger S. 73), schrieb Zulliger schon 1952 über seine Erfahrungen, dass die Heilung nicht nur durch Deutung, das heißt durch Bewusstmachen und Verstehen von Inhalten zustande kam, sondern „dass Kinder ab und zu von ihren Schwierigkeiten und Störungen durch das Spielen geheilt wurden“ (Zulliger S. 71).

10.1 Die therapeutische Beziehung

Auf der Spielebene erleben wir so ein involviertes Miteinander-Tun, das möglichst wenig gesteuert und zielgerichtet ist. Das aktuelle Erleben unserer Begegnung auf der Spielebene steht ganz im Vordergrund. Die "aufgehobene Illusion und der heilige Ernst" (Pfaller S.92ff) des Spielens kann sich nur einstellen, wenn kein weiterer Zweck als das gemeinsame Tun damit verbunden ist. In diesem gemeinsamen Tun finden intensive Begegnungen der Ich-Du und Ich-Es Welt (Buber 1997) statt, die in ihrer Erlebnisqualität Begegnungen in der Außenwelt um nichts nachstehen.

Die therapeutische Beziehung wirkt aus dem Hintergrund, indem sie einen achtsamen Umgang mit allen auftauchenden Gefühlszuständen, insbesondere aber mit Schutz- und Rückzugsbedürfnissen garantiert. Außerhalb der Spielebene reihe ich meine persönlichen Bedürfnisse den Bedürfnissen des Kindes klar nach und bringe sie nur ein, wenn ich glaube, dass das für das Kind wichtig ist. Durch aktives Nachfragen und Benennen meiner eigenen Einschätzungen fördere ich die Möglichkeiten des Bewusstwerdens und gegebenenfalls das gemeinsame Nachbesprechen von Situationen aus einer Metaposition.

10.2 Eintauchen, Auftauchen: ich bestimme mit

Die Bewusstheit über die eigenen Steuerungsmöglichkeiten des Kindes für ein Ein- und Auftauchen in diese Involviertheit, bis hin zur Beendigung des Spiels, versuche ich zu fördern. Es ist mir wichtig, solche Wechsel möglichst

frustrationsarm zu gestalten. Der Grundtenor lautet: wir können jederzeit auf jeder Ebene weiter tun.

Manche Kinder haben einen Stil und eine Umgangsart entwickelt, der für ihre Umwelt und auch für mich in der Therapiestunde schwer zu ertragen ist. Ich gehe davon aus, dass auch das Kind unter diesem unbefriedigenden Kontakt leidet, auch wenn ihm das nicht immer bewusst ist. Hier ist meine persönliche Rückmeldung über meine Unzufriedenheit wichtig. Entlang der Akzeptanzmöglichkeiten des Kindes versuche ich durch Einbringen meiner eigenen Unzufriedenheit und meiner Wünsche, das Kind von besseren Kontaktmöglichkeiten zu überzeugen und "von der Koexistenz zur Kooperation" (Nitza Katz-Bernstein mündlich im Seminar "Spielen" Wien 17. - 18. 4. 2009) zu bewegen.

Zurückhaltendere ängstliche Kinder brauchen viel Einladung und Ermunterung und oft auch Zeit um soviel Vertrauen zu gewinnen, dass sie mehr von sich zeigen und in die Beziehung einbringen. Manche Dinge sind vielleicht so tief verborgen, dass sie nicht mitteilbar scheinen oder sogar für sie selbst nicht klar zugänglich sind. Hier kann es besser sein, in anderen, leichter zugänglichen Bereichen zu arbeiten, diese in den Vordergrund treten zu lassen und zu schauen, wie sich die Lebenssituation des Kindes dadurch verändert.

Es ist eine meiner tiefen Überzeugungen, dass die heilsame Wirkung einer Psychotherapie über den Zeitraum der Therapie hinaus nur greifen kann, wenn Kinder erfahren, dass sie im Vertrauen auf ihre eigenen Gefühle in eigener Wirkmächtigkeit bestimmen können, wohin sie sich in ihrem eigenen Tempo wagen wollen und wohin nicht.

11 Überprüfung, Was hat sich getan?

Eine wichtige Frage in der Psychotherapie ist die Frage des Transfers der Therapieerfahrungen in den Alltag. Wie wirken sich die in der Therapie gemachten Erlebnisse und die dort gewonnenen Erkenntnisse in der Lebenswelt der KlientInnen aus? Nehmen die KlientInnen Veränderungen wahr? Bringen sie Verbesserungen oder Verschlechterungen des Lebensgefühls? Wie reagiert ihr Umfeld? Sind die gewünschten Veränderungen überhaupt sozial verträglich und durchführbar?

Meine eigene Einschätzung des Therapieerfolges beschränkt sich zuerst einmal auf mein Erleben der KlientInnen in den Sitzungen, erweitert um die Außensicht auf meine Schilderungen von KollegInnen aus Intervention und Supervision.

In regelmäßigen Abständen überprüfe ich daher, ob auch die KlientInnen selbst und ihr Umfeld im Therapiezeitraum Veränderungen der Befindlichkeit und des Verhaltens in der Selbst- und Fremdwahrnehmung der Kinder oder Jugendlichen wahrnehmen. Dabei ist es zuerst einmal unwesentlich, ob sie einen direkten Zusammenhang zwischen der Therapie und diesen Veränderungen herstellen oder nicht. Psychotherapien sind ein beschränkter Teil des Lebensvollzugs für einen gewisse Zeitraum. Sie wirken sich immer aus, sind aber nie allein verantwortlich für ein Entwicklungsgeschehen. Die Art dieses Zusammenhangs kann sehr klar und direkt sein: Erfahrungen und Einsichten aus dem Therapiegesehen werden in der Außenwelt erprobt und

eingesetzt. Das Zusammenwirken kann aber auch sehr indirekt sein. Trotzdem sollte erkennbar sein, dass sich das Leben im Hintergrund langsam ordnet und besser verläuft. Es kann nämlich auch sein, dass die Situation nahezu unverändert bleibt oder sich sogar verschlechtert. Es ist wichtig, dass wir das wissen und darauf reagieren können. Sonst besteht die Gefahr, dass die Psychotherapie von den Kindern oder Jugendlichen oder deren Erziehungsberechtigten als zu wenig oder gar nicht hilfreich empfunden und abgebrochen wird.

11.1 Selbstwahrnehmung

Speziell bei Kindern sind die Antworten auf Befindlichkeitsfragen oft sehr von der Tagesstimmung beeinflusst und können kaum im Überblick beantwortet werden.

Wenn Fragen wie: "Kannst Du Dich noch erinnern, wie Du zu mir gekommen bist; wie ist es Dir denn damals gegangen und wie geht es Dir heute?" mit einem "eh gut" beantwortet werden, können wir davon ausgehen, dass der Inhalt der Frage sie nicht wirklich erreicht hat.

Damit sie einen früheren Gefühlszustand beschreiben können, müssen wir uns Zeit nehmen und eintauchen. Mit gezielten Fragen: "Wie war die Situation damals? Wo hast Du gewohnt? Wer war dabei? Was habt ihr getan? Was war damals das Schönste, was das Schwierigste?..." können wir helfen, frühere Situationen zu aktualisieren und wieder erlebbar zu machen. Noch mehr Beteiligung entsteht, wenn die Kinder oder Jugendlichen das Erzählte

gleichzeitig dabei zB. mit einer Zeichnung, oder einem kleinen Aufstellungsspiel zB. mit Puppen oder Steinen auch darstellen können.

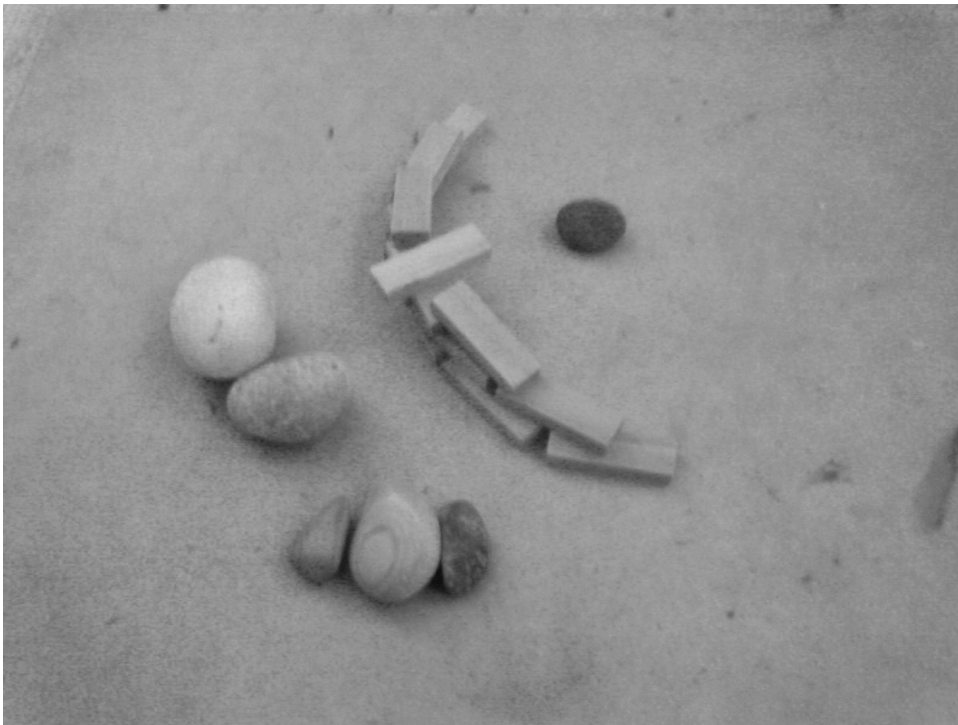


Abbildung 12: Grenze

Im Anschluss daran ist es wesentlich leichter die jetzige Situation und Befindlichkeit zu erkennen und zu vergleichen. Auch das kann mit gezielten Fragen und kreativer Ausdrucksmöglichkeit begleitet werden.

Beim Abschluss der Psychotherapie verbringe ich üblicherweise mit den Kindern oder Jugendlichen eine ganze Stunde damit, uns gemeinsam zu erinnern, was alles war in dieser Zeit, in der sie zu mir gekommen sind. Meist unterstützen wir diesen Erinnerungsraum durch eine Zeichnung, die wir

gemeinsam anfertigen oder durch Steine, die wir für die einzelnen Themen und Bereiche auf einem Brett auflegen.



Abbildung13: Brücke

Nicht selten lassen mich die nachträglichen Beurteilungen der Kinder meine eigenen theorieunterlegten Einschätzungen überdenken und neu gewichten.

Beispiel: Nasim ist ein 10 jähriger Bub, den ich durch die schwierige Zeit begleitet habe, in der es seinem kleinen an Krebs erkrankten Bruder immer

schlechter ging, bis er schließlich gestorben ist. Als wir ein dreiviertel Jahr danach die Psychotherapie beendeten, sagte er im Rückblick auf die Frage, was ihm am meisten geholfen hat in dieser Zeit: das Fußballspielen. Und am wenigsten? Das Reden.

11.2 Fremdwahrnehmung, Rückmeldungen aus dem Umfeld

In der Kinder- und Jugendlichentherapie haben wir, anders als in den meisten Erwachsenentherapien, durch das besondere Dreiecksverhältnis Auftraggeber-KlientIn-PsychotherapeutIn in Gesprächen mit den Erziehungsberechtigten, manchmal mit betrauten SozialpädagogInnen, SozialarbeiterInnen oder LehrerInnen meist auch direkten Kontakt mit dem Umfeld der KlientInnen.

In diesen Gesprächen bekommen wir Rückmeldungen über Ereignisse in der Lebenswelt der Kinder und Jugendlichen, über ihr Verhalten und Einschätzungen über ihre Befindlichkeit aus weiteren Quellen. Diese anderen Erwachsenen haben im Alltag mit dem Kind zu tun und berichten ihre Beobachtungen und Einschätzungen, wie es ihnen dabei geht, oft auch wie viel Druck sie selbst dabei haben.

Solche Nachrichten aus dem Umfeld sind für die Therapie äußerst nützlich. Es macht einen großen Unterschied zu wissen, was dort im täglichen Umfeld gerade los ist, ob sich die Situation in der Familie, im Kindergarten oder in der Schule langsam beruhigt oder weiter eskaliert. Manchmal laufen die Dinge in der Therapie und in der Außenwelt parallel, oft aber auch nicht.

Manchmal gelingt es, den Kontakt in der Therapiesituation mit ihren wenigen Anforderungen gut zu gestalten, in der Schule aber spitzt sich die Lage weiter

zu. Dies nehme ich als Zeichen, die Außensituation mehr in die Therapie hinein zu bringen. Manchmal wird auch die Situation in der Therapiestunde immer schwieriger, in der Außenwelt aber tritt eine spürbare Beruhigung ein. Ein Zeichen für mich, dass wir in der Therapie ein vertrauensvolles Feld errichtet haben, in dem wir uns bereits schwierigen inneren Strukturen widmen können.

11.3 Psychotherapie nützt nicht allen Kindern; was dann?

Immer wieder auch gibt es Kinder, die während des Therapie Zeitraumes laut eigener Rückmeldung oder auch der Rückmeldungen ihrer Bezugspersonen kaum oder jedenfalls zu wenig Fortschritte machen. "Die Therapie nützt nichts. Es hat sich nichts geändert". Manchmal, besonders zu Anfang einer Therapie, ist es wichtig, dass wir PsychotherapeutInnen auch die Erwartungshaltungen der Bezugspersonen relativieren und in der begleitenden Elternarbeit oder in Gesprächen mit LehrerInnen Geduld und Zeit für die Entwicklung des Kindes einfordern. Eine psychotherapeutische Praxis ist keine Werkstatt, in der man die Kinder nach einer Woche repariert wieder abholen kann. Wenn wir die Kinder nicht in übergriffiger Weise in eine fremdgesteuerte Entblößung zwingen wollen, müssen wir ihnen Zeit geben, in ihrem eigenen Tempo Kontakt aufzunehmen und Vertrauen aufzubauen, damit sie ihre Lage selbstbestimmt aus ihrer eigenen Sicht zeigen können und wollen.

Manche Kinder nützen zwar die Therapie als Freiraum und genießen das gemeinsame Spielen, blenden aber Schwierigkeiten, die sie sonst im Leben haben, mit den Eltern oder Geschwistern, in der Schule mit den LehrerInnen oder Mitschülern, mit FreundInnen, mit eigenen Gefühlen wie Ängsten oder Zwängen, mit eigenem delinquenten Verhalten wie zB. räuberischen

Diebstählen oder erpresserischem Verhalten komplett aus. Wenn wir Eltern in die Stunde dazu einladen, damit ein Thema explizit ausgesprochen und herinnen ist, oder selbst nach einem Elterngespräch solche Themen in die Therapiestunde einbringen, wehren sie sich und wollen sich die Stunde nicht verderben lassen.

Wenn eine Annäherung an solche zentralen für die Umwelt aber auch für die Kinder selbst immens wichtigen und einflussstarken Themenbereiche auch nach einigen Monaten nicht gelingt, und auch durch die psychotherapeutische Arbeit am Hintergrund der Problematik keine Verbesserung eintritt, ist ein Geduld-Einfordern und Vertrösten allerdings nicht ausreichend. In einer gemischt pädagogischen und psychotherapeutischen Aufgabe mit viel Fingerspitzengefühl müssen wir hier vor dem Kind vertreten, wofür die Psychotherapie gut sein soll, und dass das offensichtlich nicht ausreichend passiert. Wir dürfen dies nicht als einseitiges Versagen des Kindes darstellen oder unser bisheriges therapeutisches Tun entwerten. Wir können nur versuchen, die Mitarbeit des Kindes doch noch zu bekommen, indem wir die Konsequenz einer möglichen Beendigung der Therapie offen und transparent verhandeln. Manche Kinder und Jugendliche werden dann vielleicht doch noch Anpassungsleistungen erbringen, die es ermöglichen die Therapie sinnvoll weiterzuführen. Anderen wird eine Beendigung nur recht sein, weil sie sowieso nicht kommen wollen.

Wenn Kinder und Jugendliche für mich und meinem Ansatz nicht erreichbar bleiben, ist das für mich traurig, meist aber nicht für die KlientInnen. Manchmal muss ich akzeptieren, dass ich als Person oder mein Angebot für KlientInnen auch nicht passen kann, oder noch nicht die richtige Zeit dafür gekommen ist, sich in der Tiefe mit aus Vorerfahrungen entstandenen eigenen Strukturen auseinander zu setzen. Ich kann sie nur noch darin ernst nehmen und in

ihrem Umfeld unterstützen, damit sie vielleicht noch aktiv mithelfen herauszufinden, welches alternative Angebot besser für sie passen könnte. Dies wäre zumindest eine gute Voraussetzung für das Nachfolgeprojekt.

Es müssen für das Kind transparent, vernetzt mit den Bezugspersonen, den KindergärtnerInnen, den LehrerInnen, evtl. mit SozialarbeiterInnen des Jugendamts oder spezialisierten Vereinen und Institutionen, zusätzliche oder auch an Stelle der Therapie besser geeignete Formen der Unterstützung für die Kinder und Jugendlichen und deren Gesamtsystem gesucht werden.

Auch bei schwer verwahrlosten, misshandelten oder missbrauchten Kindern kann es sein, dass eine ambulante, niedrigfrequente Therapieform nicht ausreicht, um ihr Leben wirklich zu verbessern, oder auch nur erträglich zu machen. Hier gibt es eigenen Ansätze und auf solche Bedingungen spezialisierte Therapiekonzepte wie zB. die Strukturierte Trauma Intervention von Dorothea Weinberg (Weinberg 2008).

12 Schlussbemerkung

Mein Ansatz in der ambulanten Psychotherapie mit Kindern und Jugendlichen beruht darauf, in der therapeutischen Situation einen Raum zu schaffen, in dem schwierige Themen des Lebens in eigenem Tempo und selbst gewähltem Ausmaß angegangen werden können. Ich kann nicht wissen, was für den Anderen aushaltbar, tragbar oder heilsam ist. Wir müssen das erst gemeinsam herausfinden.

Das Spielen ist mit Kindern und Jugendlichen das ideale Terrain für dieses dialogische Geschehen auf Augenhöhe. Es ermöglicht innerhalb des Rahmens des therapeutischen Settings eine ganzheitliche zwischenmenschliche Begegnung mit wenigen äußeren Anforderungen und enormen Erlebnis- und Entwicklungsmöglichkeiten. Die Mitgestaltung dieses Prozesses durch die KlientInnen wird wesentlich erleichtert durch die im Spiel gegebenen und bekannten Ein-, Aus- und Umstiegsmöglichkeiten ohne Gefahr des Kontaktabbruchs. Das ermöglicht den KlientInnen ein einfaches Wechseln zwischen verschiedenen Ebenen und ein aktives Regulieren der Geschwindigkeit und Tiefe des Eintauchens in das jeweilige Thema.

Das Spielen ist daher die zentrale, nicht aber die einzige Begegnungsart in der Psychotherapie mit Kindern und Jugendlichen. Auch hier wird mit oder ohne Spielbegleitung viel auf der Realebene erzählt, nachgefragt, geredet. Die therapeutische Beziehung wird neben der grundsätzlichen Haltung der jeweiligen Psychotherapiemethode und der spezifischen Ausformung durch die einzelnen Personen auch von Rahmenbedingungen beeinflusst, die sich wesentlich von denen in der Erwachsenentherapie unterscheiden. Wir PsychotherapeutInnen sind von den Erziehungsberechtigten beauftragte erwachsene Hilfspersonen. Die Kinder und Jugendlichen kommen in den meisten Fällen, weil sie geschickt werden, sind also mehr oder weniger in einen Zwangskontext eingebettet. Sowohl sie als auch wir sind es gewohnt uns gegenseitig in einem hierarchischen Verhältnis zu begegnen, sozialisationsbedingt und notwendigerweise fließen auch pädagogische Haltungen in unsere Begegnungen ein. Wir halten Kontakt mit dem Umfeld und erhalten auch Informationen, die uns die Kinder oder Jugendlichen lieber vorenthalten hätten.

Auch ich erachte es als wichtige Aufgabe von PsychotherapeutInnen, uns im Kontakt auffallende oder eben auch uns aus dem Umfeld bekannt gewordene wichtige Themen, Ereignisse und Einflüsse anzusprechen, wenn unsere KlientInnen sie aussparen. Wenn wir dies auf interpersoneller Ebene tun und als PsychotherapeutInnen die Verantwortung für unsere Bedürfnisse und Gefühle selbst übernehmen und sie nicht unseren KlientInnen unterstellen, kann das gelingen, auch ohne massiv invasiv zu sein. Wenn wir als einführendes, aber fassbar konturiertes und abgegrenztes Gegenüber Kontakt und Begegnung suchen, bleibt die Wahl, wie weit sie sich einlassen wollen, bei unseren KlientInnen.

Am wichtigsten ist für mich, das gezeigte Verhalten der KlientInnen, die Erlebnisse im Kontakt und meine eigenen Gefühle ernst zu nehmen und in die Begegnung einzubringen. Ich vertraue auch bei schwierigen Kindern und Jugendlichen auf deren eigene innere Kräfte, mit denen sie den Grad der Konfrontation mit der Welt und den anderen Menschen regulieren. Im Kontakt und in der Begegnung passiert auch an der Oberfläche ohnehin mehr als wir erfassen können.

Literaturverzeichnis

- Axline Virginia M.** (1976, 4. Auflage): Kinder - Spieltherapie im nicht-direktiven Verfahren. München: Ernst Reinhardt.
- Baatz Ursula, Müller-Funk Wolfgang** (1993) (Hg.): Vom Ernst des Spiels. Über Spiel und Spieltheorie. Berlin: Reimer.
- Baulig Ingeborg, Baulig Volkmar** (2002): Praxis der Kinder-Gestalttherapie. Bergisch Gladbach: EHP-Verlag Andreas Kohlhaage
- Bettelheim Bruno** (1979, 3. Auflage): Liebe Allein genügt nicht. Die Erziehung emotional gestörter Kinder. Stuttgart: Klett-Cotta.
- Buber Martin** (1997, 13. Auflage): Ich und Du. Heidelberg: Verlag Lambert Schneider GmbH .
- Peter Enz** (09.06.2007): Die ganze Welt ist kindliches Spiel. Die Presse, Print-Ausgabe
- Frambach Ludwig** (2001): Spirituelle Aspekte der Gestalttherapie. In Fuhr, R., Sreckovic, M., Gremmler-Fuhr, M. (2001)(Hg.), 417 - 437.
- Fuhr, R.** (2001): Praxisprinzipien - Gestalttherapie als experiencieller, existenzieller und experimenteller Ansatz. In Fuhr, R., Sreckovic, M., Gremmler-Fuhr, M. (2001)(Hg.), 417 - 437.
- Fuhr Reinhard, Sreckovic Milan, Gremmler-Fuhr Martina** (2001, 2. Auflage) (Hg.): Handbuch der Gestalttherapie. Göttingen: Hogrefe.
- Gremmler-Fuhr Martina** (2001): Grundkonzepte und Modelle der Gestalttherapie. In Fuhr, R., Sreckovic, M., Gremmler-Fuhr, M. (2001)(Hg.), 345 - 392.
- Gremmler-Fuhr Martina** (2001): Die ethische Dimension in der Gestalttherapie. In Fuhr, R., Sreckovic, M., Gremmler-Fuhr, M. (2001)(Hg.), 493 - 416.

- Grillmeyer-Rehder Ursula, Jedliczka Helmut M., Stemberger Gerhard** (2009): Sind Gestalttheoretische Psychotherapie und Integrative Gestalttherapie wirksam?. Phänomenal 2009/01
- Huiziinga Johan** (2009, 21. Auflage): Homo Ludens. Reinbek bei Hamburg: Rowohlt Taschenbuch Verlag.
- Hochgerner Markus, Hoffmann-Widhalm Herta, Nausner Liselotte, Wildberger Elisabeth** (2004) (Hg.): Gestalttherapie. Wien: Facultas.
- Husserl Edmund** (1995, 3. Auflage): Cartesianische Meditationen. Hamburg: Felix Meiner.
- Katz-Bernstein Nitza** (1996): Das Konzept des "Safe Place" - ein Beitrag zur Praxeologie integrativer Kinderpsychotherapie. In: Metzbacher B., Petzold H., Zaepfel H. (HG.): Praxis der Integrativen Kindertherapie. Integrative Kindertherapie zwischen Theorie und Praxis, Bd.II, S. 111-141. Junfermann, Paderborn.
- Katz-Bernstein Nitza** (2004): Ali und sein Schweigen – aus der Gestalt-Integrativen Arbeit in der Kinder und Jugendpsychotherapie. In: Hochgerner Markus, Hoffmann-Widhalm Herta, Nausner Liselotte, Wildberger Elisabeth (2004) (Hg.), 369 – 390.
- Katz-Bernstein Nitza** (2005): Schritte der kognitiv-affektiven Entwicklung der Symbolisierung und der Sprache.
http://www.vaf.ch/texte/archiv/weiterb05/nitza_katz.pdf (18. 7. 2011)
- Krucker Wolfgang** (1997): Spielen als Therapie – ein szenisch-analytischer Ansatz zur Kinderpsychotherapie. München: J. Pfeiffer.
- Oaklander Violet** (1996, 10. Auflage): Gestalttherapie mit Kindern und Jugendlichen. Stuttgart: Klett-Cotta.
- Perls Frederick S., Hefferline Ralph F., Goodman Paul** (2004 6. Auflage): Gestalttherapie Grundlagen. München: Deutscher Taschenbuch Verlag.

- Petzold Hilarion G.** (1996, 3. Auflage): Integrative Bewegungs- und Leibtherapie. Paderborn: Junfermannsche Verlagsbuchhandlung.
- Pfaller Robert** (2002): Die Illusionen der anderen. Frankfurt am Main: Suhrkamp Verlag.
- Pruckner Hildegard** (2001): Das Spiel ist der Königsweg der Kinder. Psychodrama, Soziometrie und Rollenspiel mit Kindern. München: inScenario.
- Retzlaff Rüdiger** (2008, 2. Auflage): Spiel-Räume. Lehrbuch der systemischen Therapie mit Kindern und Jugendlichen. Stuttgart: Klett-Cotta.
- Rumpler Peter** (2002): Feinstoffliches auf knusprigem Theorieboden – Ersatzvornahmen für den Übertragungs- und Gegenübertragungsbegriff. http://gestalttherapie.at/downloads/rumpler_feinstoffliches.pdf (5. 1. 2012)
- Schenk-Danzinger Lotte** (1993, 22. Auflage): Entwicklungspsychologie. Wien: Österreichischer Bundesverlag.
- Schigl Brigitte** (1998): Evaluationsstudie zur Integrativen Gestalttherapie: Wirkung und Wirkfaktoren. http://www.gestalttherapie.at/gestalttherapie_wirkfaktor_details.html (6. 1. 2011)
- Schiller Friedrich** (2008): Über die ästhetische Erziehung des Menschen. Stuttgart: Philipp Reclam jun. GmbH und Co.
- Schmidtchen Stefan** (1999): Klientenzentrierte Spiel- und Familientherapie. Weinheim und Basel: Beltz.
- Schmidt-Lellek Ch. J.** (2004): Gestalttherapie als dialogisches Verfahren. In Hochgerner, M., Hoffmann-Widhalm, H., Nausner, L., Wildberger, E. (2004)(Hg.).
- Sloterdijk Peter** (1993): Kultur des Spiels - Spiel der Kultur. In: Baatz Ursula, Müller-Funk Wolfgang (1993) (Hg.), 63 – 77.
- Tenschert Ekkehard** (2007): Dreierkonstellationen - Zur (Un-)vereinbarkeit von Psychotherapien mit Naheverhältnissen zum Umfeld. http://www.gestalttherapie.at/gestalttherapie_graduierung.html (23. 10. 2010)

Weinberg Dorothea (2008, 3. Auflage): Traumatherapie mit Kindern. Stuttgart: Klett-Cotta.

Warta Do (2004): Therapie im Strafvollzug. In Hochgerner, M., Hoffmann-Widhalm, H., Nausner, L., Wildberger, E. (2004)(Hg.).

Wikipedia (2010): <http://de.wikipedia.org/wiki/Spiel> (8. 11. 2010)

Zulliger Hans (2007, 8. Auflage): Heilende Kräfte im kindlichen Spiel. Eschborn: Dietmar Klotz GmbH.

Zur Lippe Rudolf (1993): Kultur des Spiels - Spiel der Kultur. In: Baatz Ursula, Müller-Funk Wolfgang (1993) (Hg.), 63 – 77.

Spieleverzeichnis

Hier beschreibe ich, zum besseren Verständnis, einige, vielleicht nicht allgemein bekannte Spiele, die ich in der Arbeit erwähne:

Abalone Abbildung 14:
Abalone

wird auf einem sechseckigen Spielfeld mit 61 *Lücken* gespielt. Am Rand werden jeweils 14 weiße und schwarze Kugeln aufgestellt. Durch taktisch kluges Verschieben von



einer, zwei oder drei eigenen Kugeln muss versucht werden, die gegnerischen Kugeln vom Spielfeld zu verdrängen. Hat man sechs gegnerische Kugeln aus dem Spielfeld geworfen, hat man gewonnen.



Abbildung 15:
Schaumstoffspielzeug

Batacas,

Schaumstoffbatacas

Batacas sind gepolsterte Schläger aus für spielerisch freie Rituale zum Abbau von Ärger und Aggressionen, zur Lösung körperlicher Spannungszustände durch gezielte Übungen. Schaumstoffbatacas sind wesentlich leichter und biegsamer, mit Ihnen besteht kaum Verletzungsgefahr. Sie sind sehr gut für kämpferische Spiele ohne direkten Körperkontakt geeignet.

Carrom

Abbildung 16: Carrom

ist ein Brett- und Geschicklichkeitsspiel für zwei



oder vier Personen, das vom indischen Subkontinent stammt und als Volkssport in Indien, Pakistan und Sri Lanka sowie Afghanistan, Burma und Nepal verbreitet ist.

Ziel des Spiels ist es, mit Hilfe des Strikers die neun Steine der eigenen Farbe in den Ecklöchern des Spielbrettes zu versenken. Der Striker wird beliebig auf die Grundlinie (nur im eigenen Viertel) gelegt (beide Linien müssen berührt oder der rote Punkt ganz bedeckt werden) und gegen die Spielsteine geschnippt. Dabei dürfen auch gegnerische Steine direkt angespielt werden. Das Spielrecht wechselt wenn kein eigener Stein versenkt wurde.

Darts

ist ein Geschicklichkeitsspiel bzw. ein Präzisionssport, bei dem mit Pfeilen (den Darts) auf eine runde Scheibe (das Dartboard) geworfen wird. Beim klassischen Spiel (301, 501) muss mit einem Double-Out (kleine Felder im äußeren Kreis) genau auf Null beendet werden. Es gibt sehr viele unterschiedliche Spielvarianten.



Abbildung 17:
Jongliermaterial

Diabolo

ist ein Spielgerät, mit dem man jonglieren kann. Es besteht aus einem Doppelkegel oder Doppel-Kugelhalbschalen (Öffnung nach außen), der in der Mitte mit einer Achse verbunden ist. Das Diabolo wird auf ein Seil gesetzt, das an seinen Enden an zwei Handstöcken befestigt ist. Durch Bewegen des Seils wird das Diabolo in Rotation um seine Längsachse versetzt. Durch die Kreiselbewegung wird das Diabolo stabilisiert, so dass man es hochwerfen und wieder auf dem Seil auffangen, anderen Spielern zuwerfen oder weitere Tricks durchführen kann.

Halli Galli

ist ein Mengenwahrnehmungsspiel für zwei bis acht Spieler. Jeder Spieler hat vor sich einen anfangs gleich viele Karten. Auf den Karten sind vier verschiedene Fruchtarten (Banane, Erdbeere, Limone und Pflaume) in jeweils unterschiedlicher Anzahl (1-5) abgebildet. Jeder Spieler legt nacheinander im Uhrzeigersinn jeweils je eine Karte nach innen greifend auf. In der Mitte steht eine Glocke, Sind in der Gesamtdraufsicht fünf gleiche Früchte einer Sorte zu sehen, darf geklingelt werden. Der Spieler, der zuerst klingelt, erhält alle offen ausgelegten Karten und fügt diese seinem Talon zu. Klingelt ein Spieler falsch, muss er allen Spielern eine seiner Karten vom Talon geben.

Mäusetrio

besteht aus einer Käseecke aus Plastik, die in die Mitte gestellt wird. Die Käsekarten (Gucklochkarten) werden gleichmäßig auf die Mitspieler aufgeteilt.

Reihum legen die Spieler nun eine ihrer Käsekarten auf den Ablagestapel im Plastikkäse. Durch die Löcher in den Scheiben können Mäuse und Katzen zum Vorschein. Normalerweise ist nach dem legen einer Scheibe der nächste Spieler an der Reihe. Gelingt es aber einen Käse so zu legen, dass drei Mäuse (ein Mäusetrio eben) zu sehen ist darf man gleich noch eine Karte ablegen. In einem Spielzug darf man aber maximal drei Käsekarten ablegen. Hat man Pech sieht man drei Katzen und muss den ganzen Ablagestapel an sich nehmen.

Play-Doh

Eine sehr verbreitete Knetmassen Marke, ähnlich wie Plastilin, etwas weicher.

Pokémon Meister Trainer

Ein Brettspiel bei dem es um das einsammeln von Pokémon und ihren Kräften geht. Der Werbetext bei Amazon: Sammle die stärksten Pokémon und werde der weltbeste Pokémon-Trainer! Begib Dich auf eine abenteuerliche Reise durch die phantastische Welt der Pokémon, und reise von Alabastia zum Indigo Plateau. Doch Achtung! Während Deiner Reise begegnen Dir andere Pokémon-Trainer, die ebenfalls auf den Titel scharf sind! Fange geschickt Deine Pokémon, tausche sie mit einem anderen Trainer und kämpfe mit Deinem Pokémon-Team erfolgreich gegen Deine Mitspieler. Beweise Dein Können im Geheimdungeon und suche nach besonders seltenen Exemplaren. Fange sie schließlich in einem Pokéball ein. Und wenn Du dann im Indigo

Plateau zum großen Finale antrittst, wird es besonders spannend! Beweise, dass Du der weltbeste Pokémon-Trainer bist und besiege ein Mitglied der Pokémon-Liga.

Tangram

Das Spiel besteht aus sieben hölzernen Plättchen in einfachen geometrischen Formen. Die Plättchen entstehen durch das „Zerschneiden“ eines Quadrates in zwei große Dreiecke, ein mittelgroßes Dreieck, zwei kleine Dreiecke, ein Quadrat und ein Parallelogramm. Aus diesen Plättchen können zahllose Formen gelegt werden, die dann schattenrissartig Tiere, Schiffe oder andere Gestalten zeigen. Üblicherweise müssen dazu alle Teile verwendet werden, wobei sie nicht übereinandergelegt werden dürfen.

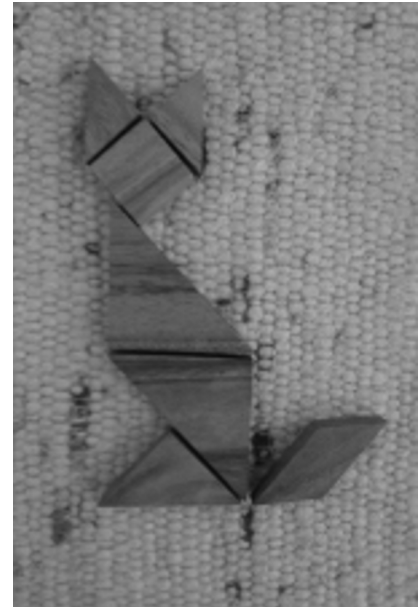


Abbildung 18: Tangram

UNO

ist ein Kartenspiel, dessen Ziel es ist, seine Karten möglichst schnell abzulegen, ähnlich wie bei Mau-Mau oder NeunerIn. Es wird jedoch mit einem speziellen Karten gespielt, auf denen die Funktion der Karte jeweils abgebildet ist und ist so für Kinder leichter verständlich.

World of Warcraft

(meist WoW abgekürzt) ist ein Massen-Mehrspieler-Online-Rollenspiel. Es spielt in einer Fantasy Welt, in der die SpielerInnen in Charaktere wie Hexenmeister, Alchimist oder Schamane schlüpfen (Interessanterweise gibt es keine weiblichen Bezeichnungen). Die SpielerInnen gehören bestimmten Völkern an, schließen sich zu Gilden zusammen und bewältigen gemeinsam vorgegebene Missionen. SpielerInnen einer gemeinsamen Gruppe stehen dabei auch über Chat in direkter Verbindung. Das Spiel wird nach meiner Erfahrung von vielen SpielerInnen suchartig gespielt. Die Parallelwelt des Spieles scheint, im Gegensatz zur realen Welt mit ihren Anforderungen, eine hohe Anziehungskraft zu besitzen.

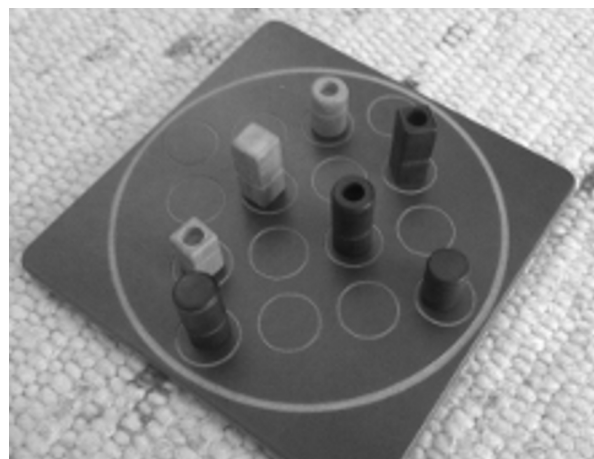
Um Mitmachen zu können muss ein monatliches Entgelt entrichtet werden. Das Spiel hatte lt. Wikipedia im August 2011 circa 11,1 Millionen Abonnenten und ist mit mehr als einer Milliarde Dollar Umsatz jährlich eines der lukrativsten Unterhaltungsmedien.

Quarto!

Abbildung 19:

Quarto!

Auf ein 4×4 Spielfeld werden 16 Steine abgesetzt, die sich in vier Eigenschaften unterscheiden: groß oder klein; hell oder dunkel; eckig oder rund; mit oder ohne Loch. Diese Eigenschaften sind so verteilt, dass es keine zwei gleichen Steine gibt. Abwechselnd wählen die Spieler einen Stein



aus, den der Gegner auf dem Brett platziert. Gewonnen hat, wer vier Steine mit mindestens einer übereinstimmenden Eigenschaft in einer horizontalen, vertikalen oder diagonalen Reihe verbindet.