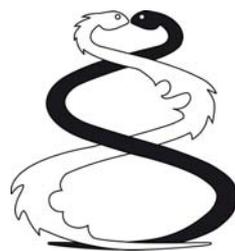


4.2

Freud u. Co. – Heilende Kräfte in Wort und Spiel



In: Paß P. F.: Ressourcenförderung im Kindes- und Jugendalter. Pädagogische, psychosoziale, therapeutische Ressourcen. college@inter-uni.net, Graz 2006

Im Rahmen des Lehrgangs „Integrated Child Development“ entstand der vorliegende Beitrag. Unter der Freudschen Vision , die Gesellschaft, Schule u. dgl. sei dazu da, den Kindern und Jugendlichen „Lust zum Leben (zu) machen“ (Freud, 1910) zeigen die Konzepte und Erfahrungen der psychoanalytischen Kindertherapie eine Geschichte der Entdeckung des Seelenlebens des Kindes. Die Einsicht in die Seelenlandschaft von Kindern bietet Ressourcen zum Umgang , zur Kommunikation mit Kleinkindern, Kindern und Jugendlichen. Speziell die Form des kindlichen Spielens, das phantasiebestimmte Kinderspiel, wie auch die Spiele der Jugendlichen bieten einen derzeit wenig beachteten , wichtigen Zugang zur Welt von Kindern und Jugendlichen und ihrer Kommunikation in symbolischer Form. Zugleich mit dem Blick nach außen geht – tiefenpsychologisch orientiert – der Blick nach innen, auf eigene Kindheits- und Jugenderfahrungen. Zwischen der Voraussage von N. Postmann vom „Ende der Kindheit“ und der Metapher von H. Zulliger „Heilende Kräfte im kindlichen Spiel“ spiegelt dieser Beitrag auch eine gesellschaftliche Schicksalsfrage- nach einer Vorlesungsreihe von C. Theiss: “Ist die Kindheit noch zu retten?“



Abb.1 Vatertag (Manuel, 9 Jahre)

Die Konzepte und Erfahrungen der psychoanalytischen Kindertherapie/Kinderanalyse zeigen Ihnen/Euch eine Geschichte der Entdeckung des Seelenlebens der Kinder, können Euch helfen, Einsicht in die Seelenlandschaft von Kindern zu nehmen und auch Ressourcen anbieten zum Umgang, zur Kommunikation mit Kleinkindern, Kindern und Jugendlichen. Speziell die Form des kindlichen Spielens, das phantasiebestimmte Kinderspiel ,wie auch die Spiele der Jugendlichen, bieten einen derzeit wenig beachteten, wichtigen Zugang zur Welt von Kindern und Jugendlichen und ihrer Kommunikation in symbolischer Form. Zugleich mit dem Blick nach außen geht – tiefenpsychologisch orientiert - der Blick nach innen, auf eigene Kindheits- und Jugenderfahrungen: Wie sie jetzt noch nachwirken, hilfreich oder belastend – und eine Brücke zum Verständnis der Kinder /Jugendlichen in Eurem/Ihrem Berufsbereich bilden. Beiträge aus meiner spieltherapeutischen Praxis veranschaulichen , wie Kindertherapie im fördernden Umfeld der therapeutischen Beziehung verläuft und zwischen Therapeut und Kind zum symbolisch-kreativen Ausdruck findet.

Einleitung

Mit diesem Lernfeld des Masterlehrganges „Child Development“ am Interuniversitären Kolleg Graz / Schloss Seggau kommen wir zu den Ressourcen, und Impulsen, die die verschiedenen Psychotherapie-Formen für die Arbeit mit Kindern und Jugendlichen geben. Wie mehrfach erwähnt, besteht für das Konzept der Kindheit wie zu Fragen der Erziehung eine schon länger bestehende Reformbewegung, Kindern einen eigenen Raum zu geben, sie als „anders“ zur Erwachsenenwelt zu sehen. Mit S. Freud aber kommt der Kindheit ein besonderer Fokus sowohl in der Theorie wie in der Behandlungspraxis zu mit mannigfachen Auswirkungen auf Pädagogik, Gesellschafts- und Alltagsbewusstsein. Wie schon erwähnt, sieht Freud in der Arbeit mit Kindern für die Psychoanalyse gerade einen zweiten Schwerpunkt – neben der Arbeit mit Neurotikern, wie im Geleitwort zu A. Aichhorn, „Verwahrloste Jugend“, vermerkt.(s.Lf.2). Von dem zunehmenden psychoanalytischen Forschungsinteresse wie der psychoanalytischen Therapie mit Kindern (Kinderanalyse) sind auch die übrigen tiefenpsychologischen Schulen (Adler, Jung) – und zwar besonders in ihrer Entstehungszeit - beeinflusst. Dass mit der NS-Zeit diese kindertherapeutische Arbeit in Österreich abgeschnitten wurde und nach dem 2. Weltkrieg nicht mehr so wiederauflebte , etwa in der psychoanalytischen Pädagogik - aber ebenso wenig in der Ausbildung zum Kindertherapeuten, wurde schon erwähnt Erst in jüngster Zeit gerät das Thema Kindertherapie wieder in das stärkere Interesse der psychotherapeutischen Ausbildungsvereine. Last not least hat das vorliegende CD-Projekt , wie auch die ökids-Bewegung (Vera Zimprich) dazu einen Anstoß gegeben. Das Lernfeld zeigt die psychoanalytische Kindertherapie entlang verschiedenartiger ProtagonistInnen als eine Landschaft „mit bunten Vögeln“ und verschiedener Entfaltung. Für „Originale“ ist Platz.

Die besondere Beachtung des kindlichen Spiels hat im Lauf der Kindertherapie zu Konzepten der kindlichen Kommunikation geführt, die interessanterweise in der derzeitigen Pädagogik so gut wie überhaupt nicht beachtet werden und für das Verständnis von Kindheit eine Lücke aufweisen (s.die div. pädagogischen Beiträge in Lernfeld 2, Erziehung , dieses Moduls). Für Sie/Euch bilden die unterschiedlichen Erfahrungen der eigenen Kindheit und der eigenen, kindlichen Spielerfahrungen eine Ressource und Brücke, um Verständnis, Ideen und Kontakt zu den Kindern/ Jugendlichen in Ihrem/Eurem Berufsbereich zu entdecken und zu entwickeln.

1. Der Beitrag der Psychoanalyse zur Kinderpsychotherapie

S. Freud und die 1. Kindertherapie

Die erste Kinderanalyse, die in der Geschichte der Psychoanalyse durchgeführt wurde, war die Phobie des kleinen Hans, durch S. Freud selbst im Jahr 1909. Hierbei kann man jedoch noch nicht von einer spezifischen Kinderanalyse sprechen, sondern lediglich von der Analyse eines Kindes. Freud behandelte das Kind nicht direkt , sondern erläuterte seine Ansichten über den kleinen Hans und dessen Pferde-Phobie dem Vater des Jungen, der sie wiederum – in einer Art Frage-Antwort-Spiel – seinem Sohn vermittelte. Der Inhalt der Phobie des „kleinen Hans“ war:

Hans traut sich nicht aus dem Haus, weil er fürchtet, von einem Pferd gebissen zu werden. Dazu gesellte sich im Alter von 4 $\frac{3}{4}$ Jahren und neun Monate nach der Geburt einer Schwester, massive Angstzustände allgemeiner Natur. Bei der Behandlung arbeiteten Freud und der Vater des Kindes auch mit dem Material, das der Bub beim spontanen Spiel produzierte. Diese Behandlung wurde – in Verbindung von Wort und Spiel – zum Vorläufer der späteren Kinderanalyse.

Als Erwachsener stößt der „Kleine Hans“ auf den Artikel Freuds: „Analyse der Phobie eines fünfjährigen Knaben „(1909) – auf dem Schreibtisch im Arbeitszimmer seines Vaters – und erkennt einige Namen und Plätze wieder, die Freud unverändert gelassen hat. Er, der inzwischen erwachsene Hans, berichtet darüber: „In einem Zustand größter Aufregung rief ich den großen Doktor in der Berggasse an und stellte mich ihm als „der kleine Hans“ vor. Hinter einem Schreibtisch erinnerte Freud an eine dieser Büsten bärtiger, griechischer Philosophen, die ich aus der Schule kannte. Er stand auf und umarmte mich voller Wärme und sagte dabei, er könne sich keine bessere Rechtfertigung seiner Theorien vorstellen, als den gesunden, glücklichen Neunzehnjährigen zu sehen der ich geworden war. (M.Grotjahn,1976,S.149) So wie sich der „kleine Hans“ – 14 Jahre nach der Therapie – als erfolgreich genesen outet, ist er als Herbert Graf, geb. 1903 in Wien, ein erfolgreicher Musikwissenschaftler, wo wie sein Vater Max Graf, ebenfalls Musikwissenschaftler, der als Co-Therapeut in der ersten psychoanalytischen Kindertherapie mitarbeitet und zu Freuds innerem Kreis und frühen Anhänger der Freudschen Psychoanalyse zählte. Die psychoanalytische Arbeit mit Kindern scheint sich einer sehr persönlichen Konstellation - um nicht zu sagen einem „Zufall“ des alltäglichen Zusammenlebens – zu verdanken.

Die eigentliche Entstehung der Kinderanalyse muss man in die Zeit des 1. Weltkrieges legen. Damals fand eine Entwicklung statt, die Anna Freud, Tochter von S.Freud, als „the widening scope of psychoanalysis“ bezeichnet. Einzelne Psychoanalytiker waren daran gegangen, die Psychoanalyse von der Neurosenbehandlung Erwachsener sowohl auf verschiedene Störungen, wie auch auf verschiedene Altersstufen auszudehnen. So begannen Siegfried BERNFELD wie August AICHORN sich mit verwahten Jugendlichen zu beschäftigen.

Hermine Hug-Hellmuth (1871-1924)

Hermine HUG-HELLMUTH war die erste, die sich in Wien systematisch dem Studium der kindlichen Psyche zuwandte. Wie viele ihrer Nachfolger war sie Pädagogin und sah in der pädagogischen Einflussnahme auf das Kind einen wichtigen Aspekt der Kinderanalyse.

Im Jahre 1921 veröffentlichte sie ihre grundsätzlichen Vorstellungen mit ihrer Arbeit „Zur Technik der Kinderanalyse“. Sie war die erste, die Malutensilien und Spielsachen, mit deren Hilfe sich die Kinder ausdrücken konnten. Im Unterschied zu ihrer späteren Schülerin Melanie KLEIN war sie der Meinung, dass nur Kinder über sechs Jahre behandelt werden sollten. Ihre Zielvorstellungen waren äußerst begrenzt. Trotz ihrer ausgezeichneten Idee, Materialien zu

verwenden, entwickelte sie keine systematische Arbeitsmethode. Ebenso wenig versuchte sie, die tieferen Schichten der Kinderseele zu ergründen, sehr im Unterschied zu den Begründerinnen der klassischen Kinderanalyse, Melanie KLEIN sowie Anna FREUD.

Melanie Klein (1882-1960)

Melanie KLEIN begann, ermutigt von S. FERENCZI, ab 1917 mit Kindern zu arbeiten.

Ihr Patient Fritz, 5 Jahre alt, wurde ihr als Sohn von einer Bekannten vorgestellt, „trotz normaler Intelligenz etwas langsam“. M Klein entschloß sich, diesem Kind zu helfen und Einfluß auf die Erziehung zu nehmen. Sie hielt die Eltern an, dem Kind Informationen zur sexuellen Fragen zu geben – und sah darin die Ursache für Lernschwierigkeiten. Die Mutter informiert so umfassend wie möglich und M Klein nimmt daran teil. Fritz erscheint freier und gelöster. M. Klein besucht Fritz zu Hause und beobachtet ihn beim Spielen. In den Spielhandlungen sieht sie den symbolischen Ausdruck seiner seelischen Konflikte, u.a. im Ödipus-Komplex. Ihr nächster Schritt bestand darin, das Kind mit der Bedeutung von allem vertraut zu machen. Dabei ergibt sich für M. Klein: Deutungen führen zu einer gewissen Befreiung, fördern gleichzeitig neues Material und weitere Ängste zutage. M. Klein drangt, ausgehend vom Inhalt der Angst, in die Tiefe vor und interpretierte von dort aus die Abwehrmechanismen. Die Angst, unter der dieses Kind zu leiden hatte, war beträchtlich. Mit Fritz konnten Freuds Entdeckungen direkt bestätigt werden. Für M. Klein war es der Anfang einer langen Entwicklung in ihrer therapeutischen Praxis wie ihrer Theorienbildung. Um die unbewussten Prozesse verstehen zu können, hatte sie das, was das Kind im Spiel ausdrückte, als ein Äquivalent für die freie Assoziation, nach der Grundregel in der Psychoanalyse, „alles zu sagen, was in den Sinn kommt.“ Phantasien, Gefühle und Ängste finden im freien Spiel des Kindes ihren Ausdruck und wurden von ihr so behandelt, wie die freien Assoziationen und Symbole des Traumes. Wichtig sei – laut M. Klein – nur, einen geeigneten Raum und Materialien bereitzustellen, die es dem Kind erleichtern, sich frei zu äußern, um einen Zugang zu seinem Unbewussten – Ängsten, Konflikten u. a. – zu finden. Die Spielsachen, die sie verwendet, waren ziemlich einfach: Puppen in zwei Größen, Tierfiguren, kleine Autos, Schnur, Papier, Farben u.a. . Außerdem gab es Wasser in kleinen Behältern, eine Liege, eine Decke, ein paar Kissen, einen kleinen Tisch und Stühle. Diese Ausrüstung ist mittlerweile zum Standard-Inventar der psychoanalytischen Kindertherapie geworden. , zusätzlich gehört noch ein „Matsch-Raum“, mit trockenem und nassen Sand, dazu.

Der Beitrag von M. Klein zur psychoanalytischen Technik ist die direkte, schnelle und häufige Deutung im Verlauf einer Kindertherapie. Viele ihrer Kollegen, damals wie vielleicht auch unter Euch/Ihnen, könnten fürchten, dass derartige Deutungen der Seele des Kindes schreckliche Dinge aufzwingen könnten. Aber dazu gilt schon FREUDs Zitat, in der Darstellung der Analyse des Ödipus-Komplexes beim „kleinen Hans“:

„Ich muß aber fragen, was hat nun bei Hans das A n s l i c h t z i e h e n (gesp.v.P.Paß) der nicht nur von den Kindern verdrängt, sondern auch von den Eltern gefürchteten Komplexes geschadet? Hat der Kleine nun etwa Ernst gemacht mit seinen Ansprüchen auf die Mutter, oder sind an Stelle der bösen Absichten gegen den Vater Tätlichkeiten getreten? Sicherlich werden das viele befürchtet haben, die das Wesen der Psychoanalyse verkennen und meinen, man verstärkte die bösen Triebe , wenn man sie bewusst mache.“(Freud ,1909, 374) M. KLEINs Arbeit während der 20ger Jahre war reich an Entdeckungen über die frühe Entwicklung des Kindes. Interessant erscheint, dass das Bild , das sich aus der Analyse von Kleinkindern ergab, keineswegs idyllisch darstellte. Die Phantasien und Äußerungen der Kinder hatten große Ähnlichkeit mit den Märchen, die Kinder so sehr lieben: böse Hexen, die Kinder umbringen! Eltern, die sie im Wald verlassen; Wölfe, die sie aufessen und denen daraufhin der Bauch aufgeschnitten wird; Bestrafungen oft grausamer Art u.s.w. Wie ängstlich sind die Erwachsenen, wenn sie befürchten, diese Märchen könnten einen unheilvollen Einfluß auf die Kinder nehmen. Die Betroffenen selbst finden in ihnen den Ausdruck der eigenen, inneren Phantasien. Immer wieder tauchen in der Kinderanalyse bei M. KLEIN schon im Kleinkindalter destruktive Phantasien und Handlungen auf: Zerschneiden, Angreifen, Zerschlagen von Spielsachen; Schlagen, Erfinden von Bestrafungen aller Art auf raffinierteste und sadistische Weise. Dieses aggressive Verhalten gegenüber den Spielsachen, welche die Mitglieder der Familie des Kindes oder – in der therapeutischen Beziehung den Analytiker – darstellen sollten, symbolisch ausgedrückt im Spiel oder – bei sehr gestörten Kindern auch in den Handlungen, verhält M. KLEIN zum Verständnis der Bedeutung der Aggression für das mentale Funktionieren des Kindes sowie der Bedeutung der Aggression in der kindlichen Entwicklung. In ihrer Arbeit mit Kleinkindern war M. KLEIN immer wieder betroffen von der Härte und Strenge ihrer moralischen Vorstellungen sowie ihren grausamen Bestrafungen von Angreifern, obwohl ein derartiges Verhalten der gewohnten Umgebung solcher Kinder völlig fremd war.

M. KLEINs Theoriebeiträge zur frühkindlichen Entwicklung ,betonen, dass das Kind in den ersten 3-4 Lebensmonaten nur Teilobjekte wahrnimmt und erst dann zur Gesamt-Objekt-Beziehung kommt. Das Kind erkennt nun seine Mutter als eine Person. Die größte Angst des Kindes besteht darin, seine Mutter zu verlieren, und entspringt dem eigenen Aggressionstrieb des Kindes. Im Tagesablauf erfährt das Neugeborene die meiste Zeit reale oder eingebildete Befriedigung, schläft die meiste Zeit, fühlt sich insgesamt zufrieden. Es erlebt jedoch Perioden der Angst, die aufgrund ihrer äußerst primitiven Natur nach drastischen Abwehrreaktionen verlangen.

M. KLEINs Beitrag zur Kinderpsychotherapie ist im symbolischen Verständnis der Spielhandlungen bedeutsam. Ihre Konzepte zur frühkindlichen Entwicklung sind z.T. umstritten als spekulativ. Die Welt von M. KLEIN sowie die Berichte aus der Therapie mit Kleinkindern befremden mit ihrer Sprache voller Grausamkeit. Vielleicht aber verdient ihre Einschätzung der Aggression als bedeutsamer Entwicklungsfaktor eine zunehmende Beachtung , da – neben der libidinösen Entwicklung – die Aggression in vielfacher Gestalt , privat wie öffentlich , eine Herausforderung darstellt. M. KLEIN sensibilisiert uns , dass die Welt des Kindes nicht idyllisch und „unschuldig“ ist, so wenig wie unsere eigene. M KLEINs Technik der Deutung wird uns weiterhin beschäftigen.

Kommen wir zu einer weiteren Protagonistin der klassischen Kinderanalyse.

Anna Freud (1895-1982)

Anna FREUD ist das jüngste Kind in der Familie Freuds und die Lieblingstochter ihres Vater. Vielfach ihrem Vater verbunden,, u.a. in seiner organisatorischen Arbeit in der psychoanalytischen Bewegung , sogar mit einer Eigenanalyse bei ihrem Vater (!) ,

bekommt sie im Lauf der Zeit ein eigenes, auch wissenschaftliches Profil, u.a. in der Entwicklung der Kinderanalyse. , so in der Erforschung und Entwicklung des berühmten Hampstead Child – Therapy Course and Clinic in Großbritannien. Als Lehrerin und Sozialpädagogin ist ihr Ausgangspunkt die Pädagogik, so etwa ihre Mitarbeit an der Zeitschrift für psychoanalytische Pädagogik(ab 1926), in der Erziehungsberatung sowie die Betreuung am „Haus der Kinder“ , einer Versuchsschule nach Montessori gemeinsam mit Dorothy Burlingham, (ab 1937). Kurse für Lehrer und Erzieher betreffen die Anwendung der Psychoanalyse auf die Pädagogik. Nach ihrer Ausbildung zur Psychoanalytikerin wendet sich A. Freud der Kinderanalyse zu (ab 1922), die bis dahin in Psychoanalytiker-Kreisen noch nicht als „gleichberechtigt anerkannt“ erscheint. 10 Jahre nach M. Klein in die therapeutische Arbeit mit Kindern eingetreten, konfrontiert sie sich mit ihrer Schrift „Einführung in die Technik der Kinderanalyse“(1927). Dabei kritisiert sie M. Kleins Technik, „hinter jeder spielerischen Handlung den Symbolwert aufzusuchen und zu übersetzen“ , sowie „unter Ausschaltung des Ichs direkt ins Unbewusste des Kindes einzudringen“ als „wilde Symboldeutung“. Sie betont, dass die Sprachfähigkeit des Kindes die Voraussetzung zur Kinderanalyse bilde, also erst ab ca. 6 Jahren möglich sei. Der Therapeut/die Therapeutin stehen dabei auf der Seite des Ichs, sozusagen in der Rolle des Hilf - Ichs. In ihrer Schrift „Das Ich und die Abwehrmechanismen“(1936) gibt A. Freud ein Konzept, dass entgegen dem Kleinschen Konzept vom „Eindringen“ ins Unbewusste die Abwehr zu respektieren ist. Weiters ist es für A. Freud eine Frage, wieweit eine „Übertragung“ in der therapeutischen Beziehung möglich ist ,wenn die Eltern als ursprüngliche Liebesobjekte mitten im Leben des Kindes real vorhanden und wirksam sind. Insgesamt können wir die Auseinandersetzung zwischen A. Freud und M. Klein - neben der persönlichen Konflikt-Konstellation – ansehen als einen Prozess der Differenzierung in der Arbeit mit Kindern. Die Kinderanalyse setzt sich dabei zunehmend ab von der Erwachsenen-Analyse, und erfordert vielfache Modalitäten. Allerdings sind für A. Freud stellen die Eltern eine „unvermeidliche Einmischung“ dar, die die Arbeit zwischen Kind und TherapeutIn schwierig macht.(zit.in: SCHNEIDER-HENN 1997,S.364) . Hier zeigt sich, wie sehr die Erwachsenen-Analyse doch noch Pate steht und welche Entwicklung noch fällig ist – bis zur Einbeziehung des Familiensystems als notwendigem Bezugssystem , besonders in der Arbeit mit Kindern und Jugendlichen. Die therapeutische Arbeit mit Jugendlichen ist für diese Zeit noch eine weiße Landkarte, wie A. Freud in „Wege und Irrwege in der Kinderentwicklung „(1968) feststellt. Eine unauffällige ruhige Pubertät sowie das Fortbestehen einer kindlichen Harmonie, so A. Freud, lege den Verdacht auf eine neurotische Entwicklung in der Pubertät

nahe, denn Unberechenbarkeit, Unverlässlichkeit und innere Disharmonie gehörten zum Bild des sich normal entwickelnden Jugendlichen.

August Aichhorn (1878-1949)

Der Wiener Pädagoge und Fürsorgeerzieher A. Aichhorn gilt Pionier der psychoanalytischen Pädagogik, besonders der Behandlung dissozialer Kinder. Er sah seine Lebensaufgabe in der Therapie und Rehabilitation von verwahrlosten Kindern und Jugendlichen, die er trotz vieler Rückschläge ungebrochen optimistisch weiterverfolgte und zum Erfolg führte. Er ging dabei von der Rousseauschen Erkenntnis aus, dass es keine von Natur aus bösen und antisozialen Menschen gebe. A. Freud riet ihm zur psychoanalytischen Ausbildung. In der Nachkriegszeit gründete er die Erziehungsanstalt Ober-Hollabrunn(1918) und leitete danach die Reformschule St. Andrä (1920). Dort sammelte er die Erfahrungen, die in seinem Buch „Verwahrloste Jugend (1925) ihren Niederschlag fanden . Aichhorn erkannte, dass Jugendliche mit einer „latenten Dissozialität“ in ihrer Jugend schwere Mangel- und Verlusterlebnisse durchlitten hatten. Solche milieureaktiven Störungen – mit schwerwiegenden Ich- und Über-Ich-Abweichungen - sind nicht durch Bestrafung und Ausgrenzung, sondern allein durch den Versuch einer Umstrukturierung ihrer Persönlichkeit zu bessern. Aichhorn kreiert einen neuen und erfolgreichen psychopädagogischen Stil im Umgang mit straffälligen Jugendlichen, der von menschlicher Wärme, Einfühlung und Geduld geprägt ist. Aichhorn erhält später den Auftrag, für Eltern erziehungsschwieriger Kinder in den Wiener Bezirken Erziehungsberatungsstellen einzurichten. Aus heutiger Sicht sind die Ansicht zur Erfolgsaussicht einer psychoanalytischen Behandlung von jugendlichen Delinquenten gespalten: nach K. Hartmann (1986) etwa bestehe eine positive Aussicht nur bei leichterem und generalisierter Dissozialität, nach Rauchfleisch (2000) durchaus auch bei schweren Formen der Dissozialität. (Nissen,2005,S. 410 f).

Hans Zulliger (1893-1965)

Im Gegensatz zu M. Klein wie auch zu A. Freud entwickelte H. Zulliger eine eigenständige Form der Kinderanalyse. Als Volksschullehrer ausgebildet, begründete er eine psychoanalytische Pädagogik, die weit über seine Heimat, Kanton Bern, CH, hinausging. Er entwickelte eine Spieltherapie, die weitgehend auf verbale Deutungen verzichtet. Das Wort erscheint für Zulliger geradezu als unnötiger Umweg zum Unbewussten des Kindes. Diese praxisnahe „reine Spieltherapie“ fand großen Anklang im Deutschland der Nachkriegszeit. Wir werden später seiner Schrift „Heilende Kräfte im kindlichen Spiel“(1952) folgen und – verknüpft mit eigenen Praxisbeispielen – darstellen, wie danach die Kindertherapie funktioniert. Zusätzlich zum Wort, zu Phantasien, Tag- und Nachträumen nimmt die psychoanalytische Kindertherapie das freie Spiel des Kindes auf als symbolischen Ausdruck und Zugang zur Psyche des Kindes wie als Medium der Interaktion zwischen dem Kind und dem

Psychotherapeuten. Damit Profiliert sich die therapeutische Arbeit mit Kindern als eigenständig und unterschiedlich zur Therapie mit Erwachsenen.

Jaques Berna (1911)

In seinem Werk „Kinder beim Analytiker“(1973) zeigt J. Berna eindrucksvoll die Band- um nicht zu sagen Spielbreite der heutigen Kinderanalyse. Im Anfang seiner Ausführungen – wie seiner therapeutischen Tätigkeit – gleicht das Verhalten des Kindertherapeuten einem animateur, der sich dem Kind anbietet als eine Art Clown, Aufschneider, auch Versager, um das Kind zum Reden zu animieren. – so wie etwa in der provokativen Therapie. Der Therapeut arbeitet auch gern draußen mit dem Kind. Die Elterngespräche sind jetzt in die Kindertherapie integriert und können in Gegenwart des Kindes stattfinden. Zunehmen erscheint Berna in seiner Therapie „ruhiger“, und empfiehlt am Ende eine ruhig sitzende, eher passive Position des Therapeuten. – Auch Kindertherapeuten werden älter. – Mit Deutungen geht Berna – offenbar in der Tradition Zulligers – eher sparsam um. Sein Setting scheint pragmatisch orientiert. Mit den Eltern arbeitet der Therapeut parallel zur Arbeit mit dem Kind. Während in einer Institution dies sich auf 2 Therapeuten aufteilen kann. Zu Beginn der Therapie erfolgen einige, wenige projektive Testverfahren. In einer Institution kann man ausgiebiger Testverfahren mit Psychologen durchführen. Als Indikation gilt das Steckenbleiben in der Entwicklung. Der Therapeut begibt sich in die Rolle eines Hilfs-Ichs und unterstützt das Verbalisieren des Kindes. Indikation und Prognose sind in der analytischen Kindertherapie beeinflusst von Übertragung und Gegenübertragung. Die Identifikation mit dem Kind bringt größere Probleme in Zusammenhang mit den Eltern. Man lässt sich, so Berna, als Analytiker oft verleiten von der allgemeinen Auffassung, dass die Eltern, vorab die Mütter, immer für die Neurose ihrer Kinder verantwortlich seien. Wenn die Mutter lieber oder anders gewesen wäre, hätte die Neurose vermieden werden können. Aber, so Berna :“ Nicht traumatisierende Eltern sind nicht von dieser Welt.“ (Berna 1973, vgl D.W. Winnicott: in Lernfeld 2.4).

2. Kinder und Eltern in der Kindertherapie

Das Thema Kindertherapie und Einbeziehung der Eltern scheint sich als Frage durchzuziehen – und ähnelt irgendwo dem Problemfeld Arbeit von Schule , Lehrern und Schülern – mit dem lästigen dritten Partner. Eine Integration erfolgt auf konzeptuellem wie praktischen Weg mit der aufkommenden Familien- und Systemtherapie. Psychoanalytiker setzen hier entscheidende Impulse. Horst-Eberhard Richter etwa mit seinen zwei Werken: „Eltern, Kind Neurose“(1963), wie „Patient Familie“(1970). Weiters – für den Bereich der Arbeit mit Jugendlichen: Helm Stierlin: “Das Drama von Eltern und Kindern. Eltern und Jugendliche im Prozeß der Ablösung und Versöhnung.“(1974).

Der psychoanalytische Kindertherapeut , der zugleich entwicklungspsychologisch wie systemisch sich zu schulen hat, begegnet dem Kind einem Menschen mit Entwicklungsblockaden und Störungen, zugleich aber auch als einem Symptomträger des Familiensystems. Mit diesem doppelten Blick vermag er Störungen zu orten – wie auch Entwicklung in Gang zu bringen. So mache ich immer in einer Kindertherapie die Mitarbeit der Eltern, auch des Vaters, von Anfang an zur Voraussetzung für den Beginn einer Therapie. In meist parallel stattfindenden Sitzungen, mit dem Kind wöchentlich, mit den Eltern zusätzlich monatlich, erlebe ich durchgehend, wie sich der „Erfolg“ der Therapie darin zeigt: Das Kind kann eine Symptomerleichterung bzw.- freiheit finden, wenn die Eltern ihren Anteil, d.h. ihr Problem erkennen und akzeptieren. Mit Jugendlichen – so meine Erfahrung wie die auch von KollegInnen – empfiehlt sich eher die Aufteilung der Therapeutenrolle: dass ein Therapeut/eine Therapeutin mit dem Jugendlichen, und ein anderer Therapeut mit den Eltern bzw. der Familie arbeitet. Gespräche mit Eltern, wenn diese den Therapeuten sprechen wollen, sind abhängig von der Zustimmung des Jugendlichen. Während bei Kindern sowohl mit weiblichen wie männlichen TherapeutInnen die Arbeit – und Übertragung – möglich ist, ist in der Adoleszenz eher eine gleichgeschlechtliche Arbeit angezeigt, da die Adoleszententherapie mit einer starken Identifikation zusammengeht. Allerdings war meine Arbeit in der Klinik mit PatientInnen aus der Spätadoleszenz offenbar von den PatientInnen – wie auch von mir aus gesehen – durchaus möglich und erwünscht.

3. Motivation des Kindes und Zielsetzung der Psychotherapie

Die Einleitungsphase einer Kinderanalyse kommt – i.U. zur Erwachsenentherapie – zustande, da der elterliche Leidensdruck, soziale Probleme in Kindergarten oder Schule den Auslöser zur geplanten Psychotherapie bilden. Und die Eigenmotivation des Kindes vergleichsweise gering ist. Das Kind wird zur Therapie „gebracht“. So dient die einleitende Untersuchungsphase mit der intensiven Selbstdarstellung des Kindes im Gebrauch s e i n e r Mittel , im Spiel und schöpferischen Gestalten, auch ihm selbst zur Entdeckung seiner seelischen Befindlichkeit und zum Aufbau der Motivation für die Behandlung, zur Einführung in die psychoanalytische Behandlung und dem Abschluß eines Paktes. So beginnen bei mir die Kindertherapien bei jüngeren Kindern mit der Einladung, sich im Therapieraum umzuschauen, und mit der Grundregel: „Du darfst hier alles benutzen, nur Du und ich und die Fensterscheiben müssen heil bleiben“ . Die erste Stunde schafft den Kontakt und endet mit der Frage: „Magst Du wiederkommen“? – So etwas wie eine basales gegenseitiges Sich-Mögen ist die Grundlage der therapeutischen Beziehung und Arbeit., Psychoanalytisch hat eine erste positive Übertragung stattgefunden – mit dem Echo einer akzeptierenden, positiven Gegenübertragung. Dies ist möglich, wenn der Kindertherapeut, die Kindertherapeutin die eigenen – noch – kindlichen Schichten zur Verfügung hat, um in einer Resonanz mit seinem kleinen Partner, seiner Partnerin mitzuschwingen – in Spielfreude und Neugierde, wie den Schichten eines Hilfs-Ichs und einer Elternfigur. Kinder bringen oft ein erstaunlich großes Vertrauen mit und sind freigebig im Zeigen ihrer Grundproblematik. Ihre Fähigkeit, daran zu glauben, dass sie auf eine verstehende und akzeptierende Person treffen, ist nur selten so verschüttet, dass sie überhaupt nicht mehr in

Erscheinung tritt. Fast immer geben sie – im Lauf der Anfangsphase – einen Hinweis auf die Konflikte, die zur Symptombildung führten. Bei älteren Kindern bzw. Jugendlichen frage ich auch direkt, was sie herführt, u.U. mit einem Hinweis auf das vorausgehende Eltern- bzw. Mutter-Gespräch. Erste projektive Tests, wie die sogenannte „Familie in Tieren“ bieten eine Einstiegs- und Verstehenshilfe. Das Arbeitsbündnis, das einmal mit den Eltern und zugleich mit dem Kind zu treffen ist, kann im Verlauf einer Therapie in Frage stehen. Kinder versäumen während der Therapiezeit andere interessante Möglichkeiten, Die Therapie sollte so wenig wie möglich in Konkurrenz zu sozialen Tätigkeiten stehen (etwa dem geliebten Fußball bei Buben). Allerdings kann der nachhaltige Wunsch, wieder die Zeit anderswo zu verbringen, auch das Ende einer Psychotherapie einläuten.

Die Tatsache, dass das Kind sich in Abhängigkeit von den Eltern befindet, hat es in die Therapie gebracht – und kann es plötzlich daraus entfernen. So gilt es, immer mit der Beachtung der Übertragung in der Therapie mit dem Kind zugleich die Eltern mit einzubeziehen. Dies gilt für Widerstände wie negative Übertragung (vgl. Modul Tiefenpsychologische Grundkonzepte, Lf.3). Aber auch positive Übertragung kann zu Loyalitätskonflikten des Kindes gegenüber den Eltern führen. Sollte der Therapeut, die Therapeutin in der Gegenübertragung sich als die „bessere Mutter“, der „bessere Vater“ fühlen – und dies die Eltern spüren lassen, so ist mit Rivalität und Therapieabbruch zu rechnen.

Die Kindertherapie pendelt zwischen dem Ausdruck der Phantasie und den Phantasiegestalten, wie der Realität. Als Übertragungsfigur lässt sich der Therapeut, die Therapeutin einbeziehen in die Szenen, und Rollenspiele der Phantasie, als Hilfs-Ich achtet der Therapeut auf die Realität. Es ist das Pendeln zwischen Empathie und Konfrontation als einem wichtigen Wirkfaktor (s. Lernfeld 2..2). Der Analytiker muß mit dem kindlichen Agieren, Denken und Fühlen vertraut sein, um sich intuitiv und sensibel auf das freie Spiel, Phantasien, Träume und schöpferische Gestaltung einlassen und damit dem Unbewussten begegnen, Ängsten, Wünschen, Konflikten. Vom Kinderanalytiker wird nicht nur Spiegeln erwartet, sondern wahrhaftige Resonanz. Da das infantile Unbewusste noch relative nahe an der Oberfläche liegt und das Kind mit großer Angst vor dem Zusammenbruch seiner Strukturen reagiert, gegenüber dem „Eindringen“ (s. M. Klein) mit Abwehr, braucht es die Gewissheit, dass der Therapeut ihm als echte Person bei der Unterscheidung zwischen Phantasie und Realität zur Seite steht. Weil das Denken des Kindes konkret, vereinfachend und gegenwartsbezogen ist, steht das Erleben und der Ausdruck der affektiven Erfahrungen im Mittelpunkt der Therapie. Das sprachliche Verstehen ist jeweils vom Sprachniveau des Kindes abhängig. Dass Kinder und besonders Jugendliche alles Ausdrücken und auch sagen können, ist eine besondere Kommunikationserfahrung – und gibt dem Kind eine neuartige Form des Hörens wie auch eine Begegnung mit sich selbst. Das Bewältigen von Konflikten geschieht allerdings – kind- und entwicklungsgemäß – nicht hauptsächlich im „Deuten“, sondern im Verstehen und wechselseitigen vielfachen Austausch, im sprachlichen Ausdruck, im Verhalten allgemein, im freien und im Rollen-Spiel. Akzeptieren und Verstehen schafft die Brücke und besondere Kommunikation. Das Kind zeigt seine Reaktionen auf Deutungen und Interventionen nicht nur sprachlich, sondern in seinem Spiel, dem kreativen Gestalten und dem jeweiligen Verhalten.

5. Wirkfaktoren – Setting

Die Psychotherapie von Babys oder sehr kleinen Kindern erfolgt zumeist in Anwesenheit der Mutter und geht von der Annahme aus, dass bei dieser Beziehungskonstellation erst eine sehr dünne – wenn überhaupt vorhandene – Abgrenzung zwischen beiden besteht. Die Interventionen sind vor allem an die Mutter gerichtet, aber die Reaktionen des Säuglings stellen oft die direkte Antwort auf das Gesagte dar. Im Gefolge von Françoise **Dolto** beschreibt Caroline **Eliacheff** die psychoanalytische Arbeit mit Säuglingen und Kleinkindern: „Das Kind, das eine Katze sein wollte“ (Eliacheff 2000). Sie gibt darin einen bewegenden Einblick in ihre aufsehenerregenden Heilerfolge, ihren Glauben an die Kraft der Sprache wie auch an die Kraft der Kinder.

In den Therapien von Klein- und Vorschulkindern finden sich viele symbolische, in die Außenwelt verlegte Anteile der Innenwelt des Kindes. Das Schulkind hat als große Aufgabe, immer wieder zu trennen zwischen dem, was Schule, was Spiel, was Therapie ist. In der Psychotherapie wird der Therapeut in die spielerischen Aktivitäten einbezogen – selbst aktiviert. Zudem spielt der körperliche Kontakt bei Klein- und Schulkindern eine viel größere Rolle als bei der Erwachsenen-Therapie. In der Adoleszenz bedarf es eines besonders feinen Taktes, um die körperlichen Abläufe der – auch sexuellen – Reifung anzusprechen, als auch vor allem den gegengeschlechtlichen Adoleszenten emotional nicht zu nahe zu kommen.

Die Adoleszenz stellt jenes „kritische Stadium“ dar, das Kindheit und Erwachsenenalter miteinander verbindet. Im Zuge der sexuellen Reifung des Jugendlichen und im wachsenden Bewusstsein, Kinder zeugen bzw. empfangen zu können, geschieht die innere und äußere Ablösung von den primären Bezugspersonen, die Entidealisierung der Eltern, die Hinwendung zum gegengeschlechtlichen Partner. Dies bedeutet eine besondere Situation in der Psychotherapie mit Jugendlichen: In der Phase der Progression zur Verfügung zu stehen für zeitweilige Regression – als eine Eltern-Übertragungs-Figur, mit der frühere Bindungswünsche wie aktuelle Ablösung inszeniert wird, als corrective experience eigener Entwicklungsdefekte. Das Drama von Loslösung und Wiederannäherung – in der 2. Phase der Identitätsfindung (vgl. M. Mahler 1975) zeigt sich die Therapie mit Adoleszenten dramatisch – und schöpferisch. Die Loyalitätsthematik, wie sie H. Stierlin skizziert, verlangt vom Therapeuten besondere Beachtung. Insgesamt muss der Therapeut imstande sein, sich in seine eigene Kindheit und Adoleszenz zu versetzen. Er darf sich durch solche eigenen Regressionen nicht bedroht fühlen, denn die Arbeit mit den entsprechenden Patienten führt zur Reaktivierung eigener Kindheits- und Adoleszenzerfahrungen. Selbst dabei zu pendeln zwischen dem inneren Kind wie dem Erwachsenen-Sein behält in Balance (vgl. Modul Tiefenpsychologische Konzepte). Das Beziehungsgefüge in der Kinder- und Jugendlichentherapie stellt sich wie folgt dar: Das Kind geht auf dem Weg der therapeutischen Arbeit voran. Der Therapeut folgt nach und muss der Verführung entgegenwirken, dem Kind oder Jugendlichen die Arbeit – und Selbstentdeckung – abzunehmen. Zu Beginn passt sich der Therapeut im allgemeinen den Erwartungen des Kindes oder Jugendlichen an und kommuniziert aus der Position heraus, in die er durch die

Übertragung gestellt wird. Zugleich vertritt er das Realitätsprinzip, achtet auf die Einhaltung der Regeln, u.a. dass destruktive Wünsche im Bereich des Phantasie-Spiels bleiben und nicht die realen Personen gefährden. Ziel ist es, dass das Hilfs-Ich überflüssig wird und die Blockaden soweit bearbeitet sind, dass das Kind, der Jugendliche wieder „in Entwicklung“ ist. Die Wirkfaktoren der psychoanalytischen Therapie sind im Modul Tiefenpsychologische Konzepte eingehend dargestellt, sowie im Lernfeld dieses Moduls in Lernfeld 2 - auf Erziehung bezogen – genannt. Konkret werden sie in der Spieltherapie – spezifisch auf die Situation der symbolischen Ausdrucks im kindlichen Spiel vorgestellt.

In der Schule von Françoise **Dolto** (Dolto 1982) erleben wir, wie der Hinweis auf Eliacheff schon zeigte, die französische Tradition der Kinderanalyse – mit dem Basis-Satz von Dolto: „Alles ist Sprache“. (Dolto, 1985) Darin ist verbale und nonverbale Sprache eingeschlossen, sozusagen das szenische Verstehen. „Deuten“ besagt demnach für Dolto, wenn etwa ein Kind nichts sagt, sondern nur seinen Fuß bewegt: „Dein Fuß möchte meinem Bein guten Tag sagen“. Oder, in einem anderen Fall: „Dein Mund sagt nein, aber deine Augen sagen ja“. So gelingt es ihr, ihren jungen Patienten, die über kein Vokabular verfügen, begreiflich zu machen, dass sie sie in ihrer Sprache verstanden hat. (Dolto, 1985, S.8). Dolto sieht sich in ihrer Arbeit als ein „gelehrter Säugling“, die in ihrer Arbeit von den Betroffenen selbst lernt, „kind- und säuglingsgemäß“ zu reden. (Dolto 1985, S.7). Berna sieht den Therapeuten auf der Ebene von Humor und Clownerie – jenseits aller Erwachsenen-Vorbilder auf kindlicher Ebene, der auch den Eltern etwas von kindlicher Leichtigkeit und Witzigkeit präsentieren könne. (Berna 1973)

Auf die Sprach-, Spiel- und Symbolebene des Kindes zu gehen, zu verstehen, Resonanz zu zeigen, dies scheint – jenseits der frühen Diskussion ob deuten oder nicht – in der Kindertherapie – der entscheidende Punkt zu sein. Es ist die Sprache des Kindes, in den verschiedenen Gestalten von Worten, Spielen, Szenen, Verhalten, wofür der Kindertherapeut ein waches Auge und Ohr geschult haben muss.

Zum anderen Streitpunkt, ob der Therapeut oder die Therapeutin auch erzieherisch pädagogischen Einfluss aufrecht zu halten haben, gibt es A. Freuds Position, die dies bejaht, und im Gegensatz dazu F. Dolto, die darin eine Abwertung der Eltern sieht. Ich sehe mich dabei in der schon genannten Doppel-Haltung von Empathie einerseits – mit dem Eingehen auf Regression und kindliches Verhalten – und in Dialektik dazu in der Konfrontation, dem Einbringen der Realität. Dass es hier eine Bandbreite gibt, wo Realität zu präsentieren ist, etwa bei verwahrlosten Kindern und Jugendlichen – anders als bei gehemmten, versteht sich aus der Situation und der Störung. „Auf gleicher Augenhöhe mit dem Kind“ zu sein, wie es die Reformpädagogik von R. Wild postuliert, und zugleich auch jemand zu sein, zu dem das Kind „aufblicken“ kann, ist das berührende Spiel zwischen dem Kind/Jugendlichen und dem Therapeuten/der Therapeutin.

Zur Frage einer einheitlichen Technik der psychoanalytischen Kindertherapie

Wenn wir die bisherigen Ausführungen zur psychoanalytischen Kindertherapie übersehen, so stellen wir zu Beginn eine starke Frage nach der Technik der Kinderanalyse fest, wie sie zwischen M. Klein und A. Freud konfrontativ ausgetragen wurde, etwa zur Frage der angemessenen Form des Deutens. Wir sahen darin die Fragestellung ‚wie sich die Kinderanalyse zunehmend ablöst vom Modell der Erwachsenenpsychoanalyse . Zugleich ergibt sich eine große Bandbreite und Variabilität zwischen den verschiedenen Protagonisten. Am Ende soll in dieser Frage die deutsche Kinderanalytikerin Annemarie **Dührssen** (1916-1998) zu Wort kommen. Dührssen lehnt grundsätzlich eine allgemeine und standardisierte Technik für Kinderanalyse ab. Sie stellt vielmehr den „einzelnen Fall über die Theorie“(Nissen 1969). Allein das Kind , sein Lebensalter, seine Intelligenz und seine emotionale Begabung entscheiden, welches Verfahren individuell indiziert ist. Dührssen verwendet Beschäftigungs-, Gestaltungs- und Gemeinschaftsspiele, in denen das Kind seine Konflikte spielerisch ausagieren kann. Eine wichtige Voraussetzung für die Therapie bildet die Kenntnis der gesamten Familiensituation. Neben der Arbeit mit dem Kind sind gemeinsame Sitzungen mit dem Kind und seinen Eltern möglich. Damit ist eine Entwicklung, wo die Eltern noch eine „Störquelle“ waren (A. Freud) , bis zur Einbeziehung des Familiensystems in der psychoanalytischen Kindertherapie – wie auch in der Geschichte der Psychotherapie in 100 Jahren durchschritten.(Nissen, 2005,412).

Bei dem Dialog mit dem Kind und seinen Familienangehörigen steht – nach Dührssen – das Spiel nicht im Mittelpunkt. Entgegen dieser Verlagerung auf das Wort möchten wir die „Heilenden Kräfte im kindlichen Spiel“ hervorheben und sehen – mit H. Zulliger u. a. - gerade im Spiel die Ausdrucksform des Kindes, als seine Sprache. Entsprechend der kindlichen Entwicklung, etwa nach Piaget, gilt es , die symbolische Ausdrucksweise des Kindes in der Kommunikation zwischen Kind und Therapeut zu beachten. Hier „spielt“ offenbar auch die Begabung des Kindertherapeuten/ der Kindertherapeutin eine wichtige Rolle, ob er/sie in der Lage sind, ihr eigenes spielerisches Kind-Sein zu aktivieren – und in die spontane, erfindungsreiche und kreative Kommunikation mit einem Kind einzutauchen. Weiters zeigt sich, wie hier die angestammten Ressourcen „ ins Spiel „ kommen. Nicht zufällig ist die Kindertherapie, was die Pioniere angeht, eine Frucht von Psychoanalyse und Pädagogik.

6. Tiefenpsychologische Spieldeutung und Spieltherapie

Die psychoanalytische Lehre vom Spiel ist gehört zur Erfassung psychischer Phänomene, die verwandt erscheinen: Träume, Tagträume, Phantasien. Es sind Ausdrucksformen des Unbewußten und helfen, die Realität des alltäglichen Lebens zu verarbeiten. Der seelische Haushalt ist wie der organische auf Homöostase, auf Ausgeglichenheit angelegt. Treten Spannungen und schwierige Situationen auf und fühlt sich der Mensch verletzt oder blamiert, so hilft sich sein seelischer Haushalt- nach Freud der seelische „Apparat“ – mit Verdrängung oder mit Abreaktion, sei es durch wirkliche Handlungen, sei es in der Phantasie. Im wirklichen

Handeln: durch Unterdrückung, durch Schimpfen, Befehlen, Superioritätsansprüche gegenüber schwächeren u.a. In den Gebilden der Phantasie: Die Phantasieleistungen verhelfen dazu, mit Spannungen fertig zu werden. Sie verbessern die Geschehnisse, malen sie aus, fügen sie nach den eigenen Wünschen und tragen über die verletzte Situation. Das Kind ist klein, und abhängig und bekommt dies auf Schritt und Tritt zu spüren. Seine Wünsche, groß und stark zu sein, an den Vorrechten der Erwachsenen teilnehmen zu können, selbst seinen Tagesablauf, sein Insbettgehen und seine Benehmensformen zu bestimmen, selbst ein Auto zu steuern...lassen sich nur in der Phantasie verwirklichen, in seinen Träumen und im Spiel. Da kann es alle Wünsche sich erfüllen.

Eine bedeutende Ergänzung dieses ersten Theorieansatzes zum kindlichen Spiel hat Freud selbst angebracht. Die einfache Versetzung in erfreuliche und mächtige Situationen mithilfe des Phantasiespiels erklärt noch nicht, wieso Kinder sehr oft Erregendes, Sensationelles, Unangenehmes, Schmerzvolles spielen. Eine zufällige Beobachtung führt Freud zu einer wichtigen Entdeckung und findet sich in „Jenseits des Lustprinzips“ (1920). Dass Freud sich so sorgfältig und eingehend damit beschäftigt, zeigt ihn wiederum als einen Meister des genauen wie intuitiven Erfassens. Hier sein Bericht (Freud 1969, GW XIII, S.11-13):

Freuds Entdeckung :

»Ich habe, ohne das Ganze dieser Erscheinungen [des Spiels] umfassen zu wollen, eine Gelegenheit ausgenützt, die sich mir bot, um das erste selbstgeschaffene Spiel eines Knaben im Alter von anderthalb Jahren aufzuklären. Es war mehr als eine flüchtige Beobachtung, denn ich lebte durch einige Wochen mit dem Kinde und dessen Eltern unter einem Dach, und es dauerte ziemlich lange, bis das rätselhafte und andauernd wiederholte Tun mir seinen Sinn verriet. Das Kind war in seiner intellektuellen Entwicklung keineswegs voreilig, es sprach mit anderthalb Jahren erst wenige verständliche Worte und verfügte außerdem über mehrere bedeutungsvolle Laute, die von der Umgebung verstanden wurden. Aber es war in gutem Rapport mit den Eltern und dem einzigen Dienstmädchen und wurde wegen seines >anständigen< Charakters gelobt. Es störte die Eltern nicht zur Nachtzeit, befolgte gewissenhaft die Verbote, manche Gegenstände zu berühren und in gewisse Räume zu gehen, und vor allem anderen, es weinte nie, wenn die Mutter es für Stunden verließ, obwohl es dieser Mutter zärtlich anhing, die das Kind nicht nur selbst genährt, sondern auch ohne jede fremde Beihilfe gepflegt und betreut hatte. Dieses brave Kind zeigte nun die gelegentlich störende Gewohnheit, alle kleinen Gegenstände, deren es habhaft wurde, weit weg von sich in eine Zimmerecke, unter ein Bett usw. zu schleudern, so dass das Zusammensuchen seines Spielzeugs oft keine leichte Arbeit war. Dabei brachte es mit dem Ausdruck von Interesse und Befriedigung ein lautes, lang gezogenes o-o-o-o hervor, das nach dem übereinstimmenden Urteil der Mutter und des Beobachters keine Interjektion war, sondern >Fort< bedeutete. Ich merkte endlich, dass das ein Spiel sei und dass das Kind alle seine Spielsachen nur dazu benütze, mit ihnen >fortsein< zu spielen. Eines Tages machte ich dann die Beobachtung, die meine Auffassung bestätigte. Das Kind hatte eine Holzspule, die mit einem Bindfaden umwickelt war. Es fiel ihm nie ein, sie z. B. am Boden hinter sich her zu ziehen, also Wagen mit ihr zu spielen, sondern es warf die am Faden gehaltene Spule mit großem Geschick über den Rand seines verhängten Bettchens, so dass sie darin verschwand, sagte dazu

sein bedeutungsvolles o-o-o-o und zog dann die Spule am Faden wieder aus dem Bett heraus, begrüßte aber deren Erscheinen jetzt mit einem freudigen >Da<. Das war also das komplette Spiel, Verschwinden und Wiederkommen, wovon man zumeist nur den ersten Akt zu sehen bekam, und dieser wurde für sich allein unermüdlich als Spiel wiederholt, obwohl die größere Lust unzweifelhaft dem zweiten Akt anhing.

Die Deutung des Spieles lag dann nahe. Es war im Zusammenhang mit der großen kulturellen Leistung des Kindes, mit dem von ihm zustande gebrachten Triebverzicht (Verzicht auf Triebbefriedigung), das Fortgehen der Mutter ohne Sträuben zu gestatten. Es entschädigte sich gleichsam dafür, indem es dasselbe Verschwinden und Wiederkommen mit den ihm erreichbaren Gegenständen selbst in Szene setzte. Für die affektive Einschätzung dieses Spiels ist es natürlich gleichgültig, ob das Kind es selbst erfunden oder sich infolge einer Anregung zu eigen gemacht hatte. Unser Interesse wird sich einem anderen Punkte zuwenden. Das Fortgehen der Mutter kann dem Kinde unmöglich angenehm oder auch nur gleichgültig gewesen sein. Wie stimmt es also zum Lustprinzip, dass es dieses ihm peinliche Erlebnis als Spiel wiederholt? Man wird vielleicht antworten wollen, das Fortgehen müsste als Vorbedingung des erfreulichen Wiedererscheinens gespielt werden, im letzteren sei die eigentliche Spielabsicht gelegen. Dem würde die Beobachtung widersprechen, dass der erste Akt, das Fortgehen, für sich allein als Spiel inszeniert wurde, und zwar ungleich häufiger als das zum lustvollen Ende fortgeführte Ganze.

Die Analyse eines solchen einzelnen Falles ergibt keine sichere Entscheidung; bei unbefangener Betrachtung gewinnt man den Eindruck, dass das Kind das Erlebnis aus einem anderen Motiv zum Spiel gemacht hat. Es war dabei passiv, wurde vom Erlebnis betroffen und bringt sich nun in eine aktive Rolle, indem es dasselbe, trotzdem es unlustvoll war, als Spiel wiederholt«.

Freud hat auf genial intuitive Weise ein Spiel entdeckt, dass zu den uralten und – nach heutiger Spielforschung - universal verbreiteten Kinderspielen gehört: das „guck-guck-wer da? – Spiel von Verstecken und Wiederfinden zwischen Mutter und Kind. (A. Flittner 2002,S.138) Freud hebt hervor:

°Symbolisch drückt das kleine Kind darin etwas aus, was ihm affektiv wichtig ist – nämlich eine Grunderfahrung: , das Erleben der zeitweiligen Trennung von der Mutter .

° Damit wird aus dem passiven – unlustvollen -Erleiden ein aktives – lustvolles – Gestalten.

° Aus der „störenden Gewohnheit“ des sonst so „braven Kindes“ wird ein psychisch und psychosozial bedeutsames Verhalten., da das Kind das Fortschleudern seines „Spielzeugs“ wie das „Wiederfinden“ bzw. „Wiederbekommen“ lustvoll erscheint. Das Spiel zeigt einmal die eigene Bewältigung der Trennung von der Mutter – und bezieht fallweise auch die Erwachsenen mit ein, da sie sein Spielzeug wieder „zusammensuchen“ – oft keine leichte Arbeit Das Kinderspiel bedeutet zugleich eine Einladung zur Interaktion.

All dies geschieht in einer kleinen Aktion, im Wegschleudern einer Garnrolle und dem wieder herziehen – und durch ein Kleinkind von anderthalb Jahren. Ähnlich wie im Traumerleben des Erwachsenen geschieht im Spielerleben des Kindes eine hochbedeutsame psychische Verarbeitung von Realität. Als Symbolhandlung gesehen, erscheint die kleine Spielszene wie eine Verdichtung des psychischen Geschehens und vermag hochbedeutsame Informationen über das Seelenleben des kleinen Kindes uns zu eröffnen. Das Kleinkind zeigt eine differenzierte psychische Funktionsweise u mit Angst und Trennungsschmerz umzugehen. Freuds Blick für die psychischen Phänomene geht über die z.T. als nebensächlich geltenden „kleinen“ Symptome wie „Fehlleistungen“ des Alltags – oder, wie hier, des kaum beachteten – oder als lästige Störung gesehene[n] ,kindlichen Verhaltens.

Das Spiel erweist sich als ein wichtiger Zugang zur Seele des kleinen Kindes wie zu seiner „Sprache“. Dabei geschieht Kommunikation in verdichteter Form. Dies geschieht analog wie in den ersten Sprachäußerungen des Kleinstkindes und wie im Traum Beides veranschaulicht ein Beispiel, das ich einer Kollegin, Sonja Welles, und ihrer kleinen Tochter verdanke. Lea, damals 1 Jahr und 9 Monate, erzählt eines Morgens gleich nach dem Aufwachen ihrer Mama folgenden Traum: „Papa schlimm – Maus Knie – Papa tusch!“ Dazu bemerkt S. Welles: Lea hatte zuvor, außer in Bilderbüchern, keine uns bewusste Begegnung mit einer Maus. Sie interpretiert: Papa ist schlimm, weil er auf eine Maus, die übers Knie gelaufen ist, geschlagen hat.

Das Kinderspiel ist in psychoanalytischer Sicht zunächst eine Triebbetätigung, Regulierung von Unlust und Lust. Kinder balgen sich, umarmen sich, planschen mit Wonne im Wasser, spritzen sich an, schmieren mit Lehm und Fingerfarben, lassen sich Sand über die Haut laufen. Sie wippen und schaukeln, dass es sie im Bauch kitzelt. Sie rutschen auf dem Geländer und dem Hosenboden, gleiten auf Schnee und Eis. Sie sind darauf aus, ihren ganzen Körper einzusetzen, um sinnliches Vergnügen zu gewinnen.

Die tiefenpsychologische Spieldeutung zeigt darüber hinaus noch weitere, tiefere Zusammenhänge. Neben dem lustvollen Spiel gibt es noch den symbolischen Ausdruck des Spieles, so wie Freud es aus dem Babyspiel mit der Spule herausliest deutet. Das Kind meistert eine Situation, die ihm Angst und Schrecken bereiten könnte, indem es aktiv inszeniert, statt passiv und schwach zu erdulden: Das Wegwerfen der Spule sei getönt von der Stimmung: „Geht fort. Ich brauch Dich nicht. Ich schicke Dich sogar fort.“ Die genaue Spielbeobachtung zeigt damit ja eine erstaunliche Kompetenz des kleinen Kindes, die gar nicht zu unserem Klischee passt. Die psychoanalytische Spieldeutung kann uns Einsichten und Ressourcen aufzeigen. Bestand bisher vielleicht der Verdacht, als würden Freud und die Psychoanalyse da nicht reichlich viel hineinlesen, so bestätigt die Säuglingsforschung, dass beim hochkompetenten Säugling und Kleinkind auch eine hohe Kompetenz der Erfassung und Verarbeitung von Wirklichkeit besteht. Die Beachtung des Kinderspiel und seiner Symbolik eröffnet uns dazu einen Zugang.

Die Umkehrung des passiven Erduldens zum aktiven Erleben – und damit das Meistern unangenehmer Situationen – zeigt sich im Puppen- und Familienspiel, im Schule- und

Lehrerspielen. Die Strenge von Puppenmutter und Lehrerin kehren dabei die Verhältnisse um, die das Kind in der Realität oft als unterlegen erfährt. So hat eine amerikanische Untersuchung gezeigt, dass schwarze Kinder, für die die Schule in der Regel viel reicher an Misserfolgen ist als für weiße, im Durchschnitt viel häufiger „Schule“ spielen (Lehmann/ Witty 1926). Die unterlegene Rolle zu übernehmen, ist eine Bewältigung der Realität: etwa die Rolle des kranken Kindes, das die unangenehme Medizin schlucken muß, des gefangenen Feindes, des verurteilten Diebes oder Räubers, der seiner Strafe entgeht. Dies deinem frühen selbstquälerischen, frühen, kindlichen Masochismus zuzuschreiben, ist möglich als psychoanalytische Deutung. Näher und häufiger zutreffen erscheint uns aber der Vorgang einer Identifikation mit dem Aggressor, d.h. der Umwandlung in eine aktiv- verfügende Rolle. Dies wird als ein durchgehendes Prinzip der Spieltherapie angesehen. (Flittner, 2002, S 78). Schon Freud deutet in diesem Sinn die schon erwähnte „Phobie eines fünfjährigen Knaben“ (1909), des kleinen Hans: Er stellte fest, dass das Kind das Thema seiner Angst spielte, nämlich ausschlug und biß wie ein wildes Pferd, eben weil es Angst vor Pferden hatte.

Symbolik im Kinderspiel

Ähnlich wie bei Piaget sehen die psychoanalytischen Deutungen das Spiel als eine symbolische Darstellung elementarer Vorgänge der Erwachsenenwelt. Hier ist es in erster Linie das Verhältnis der Geschlechter, das die Kinder im einzelnen nicht verstehen, aber als eine Grundthematik des Menschen miterleben und deshalb symbolisch zu deuten und darzustellen suchen. Von den Familien- und Doktorspielen über Bauspiele und Figurenarrangements – bei denen das Phallus-Bauen, das Spritzen und Stoßen, das Schießen und Empfangen häufige Themen sein sollen (Erikson 1951). Überkommene Reigentexte Mädchen willst du mit mir gehen- muß ich erst die Mutter fragen- nein mein Kind das darfst du nicht) wie auch „freche“ Sprüche mit sexueller Thematik (vgl. Bornemann) veranschaulichen die kindliche Symbolik. Das Spiel erscheint hier –analog zum Traum – als Probehandeln, worin die sexuelle Identität erprobt und experimentiert wird, ödipal als Bub „sich schon als ein Mann“, als Mädchen „sich schon als eine Frau“ aufzuführen und bestätigen zu lassen.

Die symbolischen Arrangements können auch ganz andere Themen enthalten, sich zu ganzen Spiel-Utopien ausweiten, Lebens-Visionen enthalten. So berichtet ein Kabarettist in seiner Psychoanalyse, wie er als Bub sich immer die Vorstellung erhalten und gespielt habe, als Clown in einem Circus zu leben und damit um die Welt zu reisen. Dieses Kinderspiel oder dieser Kindheitstraum, so berichtet er mehrfach, habe ihn nie verlassen und über verschiedene, als eng erlebte Lebenssituationen zum jetzigen Beruf geführt. Ich selber erinnere mich, als kleiner Bub mit meinen kleinen Autos immer wieder meinen Lieblingsonkel in Berlin besucht zu haben und so die Utopie „der großen weiten Welt“ mir erschlossen zu haben: sicherlich ein Kindheitsspiel, das mir das „Auswandern“ aus meiner „engeren“ Heimat später als völlig vertraut und wünschenswert hat erscheinen und schon sehr früh mich das Auswandern „ausprobieren“ ließ.

Einen häufigen Typus der Phantasiegefährte, sicher zu Recht, mit der Identitätsproblematik zusammen, mit der Art Unterstützung, die man sich bei der gemeinsamen Elternablösung von einer solchen anderen Hälfte erwarten könnte.

Eine wichtige Ergänzung bringt Erik H. Erikson aus seinen Spielbeobachtungen. Das Spiel kann dem Kind auch aus der Hand gleiten, es kann selber Angst erzeugen, so wie für Menschen eben aus Spiel plötzlich Ernst oder sogar „todernst“ werden kann. Die angsterzeugenden Figuren oder Tiere, über die es hatte verfügen wollen, machen sich selbstständig und die latente Angst fällt wieder her über das Kind. Das freie Phantasiespiel bringt nicht nur Spielfreude und Entlastung. Ähnlich wie beim Traum, der der Wunscherfüllung dient, gibt es ja den Angst- und Alptraum, in dem traumatische Situationen wieder und wieder aufleben und abgearbeitet werden. So ist das Spiel ebenfalls auch ein „Abarbeiten“ von belastenden, etwa Angst machenden Situationen. Als eine „Arbeit“ aber ist es Spiel und zugleich „Ernst“, eine wesentliche, geradezu lebenswichtige und –beschützende Bewältigung der Eindrücke und Erfahrungen, mit denen die Kinderseele befasst ist. In diesem Sinn ist das freie Kinderspiel im günstigen Fall ein fortwährender Prozeß der Selbstheilung. Starke Spannungen und bedrückende Erlebnisse sind im Seelenleben des Kindes unvermeidlich. Aber das Kind vermag sich mit ihnen wieder zu arrangieren im Spiel.

Die Spiel-Kommunikation

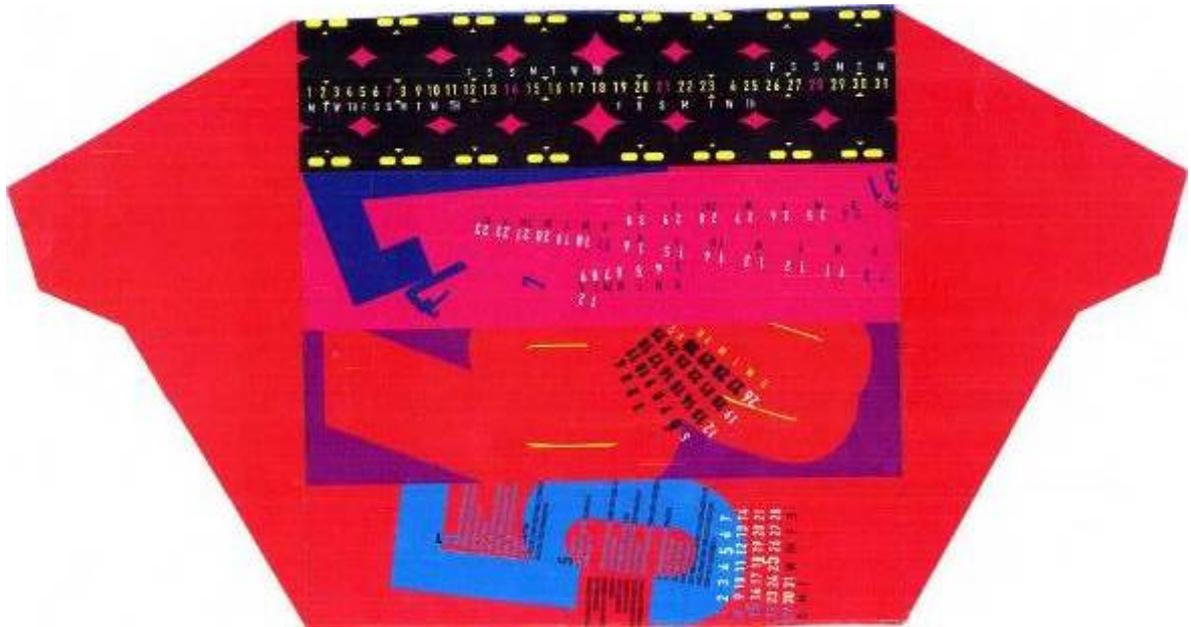
Als Autor der Metapher und des Buchtitels „Heilende Kräfte im kindlichen Spiel“ kommen wir nochmals auf Hans Zulliger, einen Meister in der Erfassung und Praxis des deutungsfreien Kinderspiels. Anschaulich schildert er dies in den vielen Therapieverläufen. Zulliger lässt das Kind sich zunächst mit dem Spiel beginnen oder regt durch bereitgestellte Materialien zum Spielen an. Der Therapeut gibt seine Antwort und zeigt seine Resonanz in analogen Spielsignalen oder durch direkte Einmischung in das Spiel. Er greift ein, um den Spielsinn auf eine solche Weise weiterzuentwickeln, dass das Kind in der Folge des Spielens Befriedigung, Trost und Angstbefreiung erfährt. So ist das Spiel nicht nur Ausdrucksgebärde des Kindes, sondern es wirft auch die Frage des Kindes auf und teilt sie dem Erwachsenen mit, und dieser kann seinerseits, durch Intervention oder „Mitspielen“, Antworten auf Fragen und Bedürfnisse geben oder das Kind seine eigenen Antworten finden lassen. Für das alles wird keine andere Sprache gesprochen als die des Spiels und der Spielerläuterung. Die Fähigkeiten des Therapeuten, der Therapeutin, muß darin bestehen, die Spielsignale des Kindes so zu verstehen, dass er/sie im gleichen Signalsystem antwortet und mit dieser Antwort beim Kind ankommt. Zulliger selber hat diese Zeichensprache des Kinderspiels bis zur Virtuosität erlernt. Auch dort, wo uns seine Übersetzungen in die verbalen Deutungsschemata der Psychoanalyse heute nicht mehr einleuchten, beeindruckt dennoch seine Spiel-Kommunikation. Die Zeichen, die er den Kindern zurückgibt, werden von den Kindern direkt, d.h. innerhalb des Spiels verstanden.

Zulliger hat seine Therapiespiele oft ins Freie verlegt. So können die Spielmaterialien Gegenstände der Natur sein: Zwei Tannenzapfen und ein kleiner dritter sind genug, um für das

Kind zur Lebenswelt zu werden. Zulliger spielt mit , führt andere Figuren ein oder arrangiert das Spiel versuchsweise so, dass das Kind darauf eingeht. Jetzt kommen Zuneigung, Rivalität oder Aggression zum Vorschein: der Bruder, auf den das Kind eifersüchtig ist, der Vater, der sich mit ihm nie beschäftigt, und ihm die Mutter streitig macht – und anderes mehr. Das Kind ist nicht mehr nur Partei – sondern führt auch die Regie, d.h. ist für das Gelingen des Spiels verantwortlich. Das Herstellen des Spielmaterials nimmt in Zulligers Heilspielen einen wichtigen Platz ein. Die Destruktion und das Chaotische gehören dazu, sind eine Durchgangsfunktion und müssen vom Kind selbst überwunden werden, führen zu neuen Formen der Konfliktbewältigung. Indem das Kind mit Hilfe des Therapeuten spielen lernt – und dieser zugleich lernt, auf die Spielsprache des Kindes einzugehen, kommt es zur lösenden und befreienden Wirkung des Spiels – in einer therapeutischen mannigfachen Interaktion. Symbolisch mit seinen Affekten umzugehen und sie so zu bewältigen, lässt wachsen, neues Lernen und Wachsen entdecken und erfahren.

Diese lebendige Kommunikation von Therapeut und Kind kann von H. Zulliger gelernt werden. Das Eingehen auf die heutige Symbolsprache , dass Kinder heute vielleicht einen „game-boy“ statt Tannenzapfen als Spielmaterial nehmen und sich basteln , ist eine heutige – und faszinierende – Lernaufgabe für uns als Kinderbegleiter.

Zur Veranschaulichung hat mir und Euch/Ihnen Chiara ihren selbst gebastelten „Pferde-gameboy“ zur Verfügung gestellt. Mühelos kommen darin die verschiedenen Wirklichkeiten von Chiara zusammen: Technik, moderne Information (game -boy) wie ihre gerade aufblühende Begeisterung beim Anfang des Reitens,. Aus einer frühen magischen Schicht mutet ihre Aufforderung an mich an: „Du musst den „Serafin“ (Name des Pferdes In ihrem game -boy) gut behandeln, wenn ich ihn Dir ausleihe, mit ihm ausreiten, ihn gut füttern. Er mag Apfelstücke , getaucht in Honig und dann in Weizen . Und gib ihm gutes Wasser aus dem Brunnen, hinten aus dem (Reit-)Stall.“



„Pferde-gameboy“ / Außenseite – von CHIARA (8 Jahre)



„Pferde-gameboy“ / Innenseite - von CHIARA (8 Jahre)

Im Phantasiespiel vermag das Kind die verschiedenen Realitäten zu integrieren – und zeigt uns dabei – oft wie nebenbei und in kleinen Stücken – was es da in seiner Symbolsprache vermag. Von daher ist eine Pädagogik, die etwa die technische Realität ausklammert bzw. dies versucht, kritisch zu befragen, ob da nicht die integrative Kraft des kindlichen Spiel unterschätzt wird. Betrifft diese kritische Frage Formen der Walldorf-Pädagogik?

6. Das Spiel zwischen Innen- und Außenwelt

Das Phantasiespiel von Kindern – und Jugendlichen – bildet ein Zwischenreich , eine Spielsphäre, nicht scharf abgegrenzt gegen das Ich und ebenso nicht scharf abgegrenzt gegen die äußere Realität. Es gehört in den Bereich der von D.W. Winnicott beschriebenen „Übergangsobjekte“, also jener Gegenstände, die kleine Kinder zum Einschlafen dringend brauchen, Bettzipfel, Stofftiere, den Daumen. Sie helfen den Kindern, offensichtlich, die abendliche - und sonstige(Kindergarten, Schule) - Trennung von der Mutter zu bewältigen.

Als phantasiegestützte Symbole ermöglichen sie es , dem Kind, die symbiotische Verbindung mit der Mutter aufzugeben und an ihre Stelle zu treten. Während des Spiels verschwimmen die Grenzen zwischen innerer und äußerer Realität. Im Spiel kann das Kind „so tun als ob“ und mit seinen Gegenständen verfahren nach Lust und Laune, das Stofftier herzen, beißen , kuscheln – gerade so wie es will , und gerade so, wie die äußere Realität, etwa die Mutter, nicht so „mitspielt“. Zugleich kann das Kind aufhören zu spielen, wenn das Spiel zu bedrängend wird, und damit die Grenzen der Realität wiederherstellen, so wie ich auch einen Traum beenden kann, wenn er mich zu sehr erschreckt – und einfach aufwachen.

Indem das Spiel nach beiden Seiten offen ist, zur inneren Welt wie zur äußeren Realität, käßt sich einerseits Wirklichkeit , auch versetzende Wirklichkeit, im Spiel darstellen oder wiederholen und in das Feld der eigenen Verfügbarkeit hereinnehmen – das selbstheilende Spiel. Zugleich lässt es das Ich auch Wünsche darstellen , erweitern zu Wunschgestalten, zu Helden- oder anderen Kraftphantasien oder zu Rollen der Fürsorglichkeit, Zärtlichkeit. In dieser Zwischensphäre ist das Spiel ein Probehandeln und mit Hilfe der Phantasie verfügbar.

Mit zunehmendem Alter dringen die Realitäten mehr in das Kinderleben vor. Die Spielphantasie bleibt nicht mehr Herr im eigenen Haus, sondern stößt mit der Realitätswahrnehmung zusammen. Doch bleibt die Spielbereitschaft der meisten Kinder , zumal wenn entsprechende Spielfelder angeboten werden, bis zum 12./13. Lebensjahr sehr hoch (Flitner 2002, 127).

In der Adoleszenz erhält das Spiel eine andere Qualität. Grenzüberschreitungen – zwischen Phantasie und Wirklichkeit – sind nach wie vor kennzeichnend, haben aber nicht mehr die naive Selbstverständlichkeit wie im Kindesalter. Sie richten sich oft aggressiv gegen die Zwänge der Realität und die Ordnungen des Alltags, stehen im Zeichen der Loslösung von den Eltern, imaginieren die Erwachsenenwelt in ihrer Risiko- und Katastrophentätigkeit. Kriminalität,

Sexualität, Science fiction beschäftigen die Phantasie und greifen bei Jugendlichen nicht selten über in die Realität und führen dann zu aufsehenerregenden, z.T. schockierenden Ereignissen, wo aus Spiel „blutiger Ernst“ geworden ist, ohne dass dies die Täter realisieren. Hier stellt sich die Problematik der Medien, etwa der Computerspiele, wo aus dem Zwischenbereich zwischen Spiel und Wirklichkeit nicht mehr ausgestiegen werden kann – und das Spiel – mit seinen aggressiven Phantasien – den Jugendlichen überwältigt. (vgl. Modul Sozialisation, Lernfeld 10 und 11).

Spiel und Spielerfahrungen in der Zwischenwelt zwischen Phantasie und Realität, wie sie Winnicott mit seinem Konzept des „Übergangsobjektes“ beim Kleinkind erfasst, gehören für das Kind, den Jugendlichen und auch den Erwachsenen zum alltäglichen Leben und machen den Menschen zum „homo ludens“, zu einem Wesen, das spielt. Das Spiel mit den Grenzen zwischen innen und außen dient dem Kleinkind zur Lebensbewältigung, dem Kind zum Probedenken, dem Jugendlichen zu intensiven Grenzerfahrungen. Es hat heilende Kraft – und kann auch „entgleisen“ – und abdriften in Destruktion und Selbstdestruktion bis zum Wahn, wo sich die Grenzen zwischen Phantasie und Realität verlieren. Im Kollektiv ist das Spiel Träger der menschlichen Kultur (Winnicott) und zugleich in seiner Deformation die Möglichkeit apokalyptischer Selbstdestruktion.

Zur weiteren Vertiefung und Darstellung der Tiefenpsychologischen Praxis des Kinderspiels ist aus Charles Baudouin, *Das Seelenleben des Kindes und die Psychoanalyse.* (Walter Olten 1973) das Kapitel 2 „Das Spiel“ per Link abrufbar. Diese Arbeit zeigt die klassische Form der Spieltherapie – und gibt einen Eindruck von den vielfachen Möglichkeiten der Spiel-Kommunikation wie seiner „heilenden Kräfte“. Das Werk ist inzwischen vergriffen.

Link: C.Baudouin, „Das Spiel“

7. Spielforschung

Das Spiel ist eine Integrationsleistung von innen und außen und ein wesentlicher Träger der menschlichen Kultur. Brittan Sutton-Smith, ein neuseeländisch-nordamerikanischer Forscher, hat daraus eine umfassende Theorie des Spielens (play) der Spiele (games) und des Sport erbracht, eine Kulturtheorie des Spielens, die weit über das Kinderspiel hinausgeht, es aber – anders als J. Huizinga (2004) – das Kinderspiel als eine zentrale Erscheinung des ganzen Feldes menschlichen Spielens ansieht. Verschiedene Disziplinen kommen darin zusammen: entwicklungsbiologische, psychologische, historische, kulturvergleichende und soziologische Untersuchungen. Das Spiel gehört zur „Moderne“, zu unserer Gegenwartskultur. Sutton-Smith hebt dabei die Proberhandlungen, die abwechselnden, experimentellen oder auch widerständigen Momente und Inhalte des Spiels. Sutton-Smith kritisiert, dass in den Spieltheorien fast ausschließlich das positive Lernen betont wird. Spiel und Sport werden

vorwiegend gerechtfertigt, dass sie einen Beitrag liefern, den einzelnen oder eine Gruppe gesellschaftlich zu integrieren. Regelspiele gelten als Modelle und Übungsfelder für die Entscheidungsfindung, Sport für gemeinsame Leistung, und das freie Spiel (s.o.) wird als Modell für die Prozesse der persönlichen Integration angesehen.

In Abhebung davon betont Sutton-Smith die experimentelle Seite des Spiels, das Ausprobieren des „Anderen“ in der Lust zur Selbstbehauptung, die Abweichung vom Üblichen. Für Kinder ist schon die zentrale Erfahrung wichtig, dass sie selber ein Spiel bestimmen oder auch – (vgl. Zulliger) die mitspielenden Erwachsenen führen dürfen. Umkehr von Stärke und Schwäche, von oben und unten, von Erlaubtem und Verbotenem, Rollentausch und Regelveränderung bilden erhebliche Züge des Spiels und machen das Spielvergnügen aus – das Vergnügen, aber vielleicht auch die kulturelle Bedeutung solcher Spiele. Dies liegt in der Linie des psychoanalytischen Spieltheorie. Die vielen „funktionalen“ Spieltheorien des 19. und 20. Jahrhunderts übersehen gerade dieses Moment: das Querliegende, Dysfunktionale, Unangepasste des Spiels.

Dagegen betont Sutton-Smith. Nicht nur die Ordnungen der Gesellschaft finden im Spiel ihren Ausdruck, die Macht, die ökonomischen Zwänge, sondern auch Unordnung, Unsicherheit, eine Umkehr der üblichen Verhältnisse und Opposition gegen sie. „Das Spiel bereitet insofern auf die unvorhersehbare, nicht auf die vorhersehbare Zukunft vor.“ (Sutton –Smith, zit. in: Flittner, 2002, S.131). Es fordert heraus, es stellt die Mächtigen in Frage, es parodiert die Zustände der Gesellschaft. Deshalb nehmen im Kinderspiel die Faxen und Albernheiten einen so wichtigen Platz ein, übertriebene Rollen im „Tun-als-ob“, karikierte Autoritäten, die als Eltern, Lehrer, Pastoren oder Polizei sich durch Befehlen, Schimpfen und Unverstand gross tun und die man an der Nase herumführt (vgl. Chiara`s Schultraum, Lf. 4). Auch die phantasierten Gefährten, die alles dürfen, was man eigentlich nicht darf, gehören hierher; und schließlich die verbotenen Dinge, in Schimpfworten und Obszönität. Kurzum: alles, was sonst auch im Traum dem Psychoanalytiker – unter dem Siegel der beruflichen Schweigepflicht – mitgeteilt wird. Entgegen der funktionalen Einordnung des Spielens- im Sinn des positiven Lernens – hebt Sutton-Smith hervor: Die modernen Gesellschaften haben nur Zukunftschancen, wenn sie genügend Innovationskapazität besitzen bzw. fördern. Dazu gehört das Spiel: „Neue und neuartige Reaktionen, neues und kreatives Verhalten, originelle Antworten kann man von ihm lernen, ohne immer und sofort die Folgen solchen Lernens spüren zu müssen, wie sie im Ernstfall eintreten würden“ (Grupe, in: Flittner, 2002, 132).

Damit heben die modernen Spieltheorien das hervor, was im freien Kinderspiel in der tiefenpsychologischen Therapie entwickelt wurde, in Analogie zum Traum und den psychoanalytischen Traum-Konzepten (Modul Tiefenpsychologische Konzepte, Lf.5). Spiel wie Traum sind als Phantasieprodukte ein Probehandeln, sind rückwärtsgerichtet als Aufnehmen früherer Wünsche, als Bewältigungsversuch von traumatischen Erfahrungen, als eine Integration mit der Lebensrealität und als ein Probehandeln für die Zukunft.

Während das Kinderspiel – etwa im Konzept und der Praxis von Zulliger – Verständnis für das Kind und seine symbolischen Kommunikationsformen zu geben vermag, stellt in der Arbeit mit

Adoleszenten die Intensität der Formen des Spiels und der Bereich seiner Grenzerfahrungen nicht selten eine überaus „prekäre“ Angelegenheit dar(vgl. Lernfeld 2).

Die Einsicht on die psychosoziale Situation und das Eingehen auf adoleszente Kommunikationsformen führt auch den Therapeuten – auf der Spur des Spielens – in Grenzbereiche, wo die Realitätskontrolle sehr geboten erscheint.

8. Kindertherapeutische Praxis

HEILENDE KRÄFTE IM KINDLICHEN SPIEL

Es folgt ein Vortrag , den ich zur 2.Österreichischen und 1. Steirischen Tagung für Kinder- und Jugendpsychotherapie (14.10.2005) gehalten habe und den ich unverändert anschließe, um Euch/Ihnen an der Lebendigkeit der face-to-face-Kommunikation teilnehmen zu lassen

„Heilende Kräfte im kindlichen Spiel“ – so lautet der Titel dieses Vortrags- er entstammt einem kleinen Bändchen von Hans Zulliger aus dem Jahr 1952 und ist inzwischen vergriffen. Neben den bekannten Begründerinnen der Kinderpsychotherapie Hermine Hug-Hellmuth, Anna Freud, sowie Melanie Klein gehört Hans Zulliger zu den Klassikern der psychoanalytischen Kindertherapie und ist wie sein vergriffenes Bändchen, ebenfalls weithin vergessen.

Ursprünglich Schweizer Volks-Schullehrer, wurde er Psychoanalytiker und speziell im Bereich der Kindertherapie in den fünfziger Jahren ein begehrter Autor. Seine Arbeit zeichnet sich aus durch viele Fall-Erzählungen, die ihn als einen liebenswerten Menschen erscheinen lassen, mit großer Nähe zu seinem „Quellenberuf“ – mit großer Lebendigkeit – und einem großen Herzen für Kinder und Jugendliche.

Aus seinen Texten springt uns an, was er als Grundvoraussetzung für den Kindertherapeuten verlangt:„Viel mehr als bei der Erwachsenen-Therapie kommt es bei der Kinderpsychotherapie so sehr auf die Persönlichkeit des Therapeuten an, weil sich an dem , was er durch sein bloßes Sein emaniiert, (ausstrahlt), das noch unvollkommene Ich des kleinen Patienten ausbildet. Es ist das mit dem Erzieher oder dem Therapeuten verbundene und ihm wesenhaft Unfassbare, das wirkt – die Aura ...in die das Kind tritt und die es **berührt.**“ (ZULLIGER „Heilende Kräfte,S.81).

Ich mache einen Sprung in meine eigene Erfahrung: Es hat mich immer überrascht, dass ich nur mit den Kindern und Jugendlichen arbeiten konnte und gearbeitet habe, wo es ein spontanes und spürbares „Mögen“ und „Gernhaben“ auf den „ersten Blick“ gab: nach ZULLIGER ein „berührtsein“, psychoanalytisch ausgedrückt: eine „positive“ Übertragung und Gegen-Übertragung...

Gehen wir noch einen Schritt weiter: Kinder wählen in der Spieltherapie mit mir durchwegs **Spiele**, die zu meinen Favorits gehören, bevor ich etwas sage, beitrage – oder doch: wir stehen offenbar sehr rasch unbewusst im Feld einer positiven Wechsel -Beziehung. Hans Zulliger`s

Titel gehört ebenfalls zu meinen Favorits, und stellt gleichsam ein Programm für die die Kindertherapie dar: Heilende Kräfte im kindlichen.Spiel..

Lassen wir den Autor zu Wort kommen:„Der Umgang mit Kindern , insbesondere mit Kleinkindern, ließ mich immer deutlicher erkennen, was für ein bedeutsamer Unterschied besteht zwischen der „Weltanschauung“, der Art des Denkens der Kleinen und der unseren. Wohl hatte ich aus Büchern gewusst, das Kinderspiel sei für die Kinder „ernst“. Aber ich hatte gefühlsmäßig nicht erfasst, w a s dies bedeutet und das Spiel eigentlich immer als „Spiel“ aufgefasst. 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 andern Ebene des Denkens und Auffassens ist. „Ich erlebte, dass das Kleinkind, das z.B.zu einem Holzscheid , dem es ein Paar Tuchfetzen umgelegt hatte, (und mit dem es sprach) , w i r k l i c h glaubte, ein Kindlein im Arm zu halten – nicht nur eine Puppe. „Die kindliche Wahrnehmen ist konkret, bildhaft, anthropomorph, d.h. heißt Objekte, wie das besagte Holzscheid, werden wie lebendige menschliche Wesen behandelt. Erst später geschieht der Schritt vom konkreten zum abstrakten , kausal logischen Denken(PIAGET) Das Kind nimmt wahr und tauscht sich mit seiner Umwelt aus in Bildern und Symbolen, die es für real und wirklich nimmt. Ein Traum und Phantasieprodukt ist so real wie die wirklich reale Welt. Weiterhin zeichnet das Kind, etwa im Alter von 4 bis 7 Jahren das magische Denken aus. Die sog.“ Allmacht der Gedanken“: Was ich denke und sage, das geschieht. Das Kind ist noch „eins“ mit der Welt- und „erschafft „ sie kraft seiner Wünsche und Worte. Dazu eine Szene mit meinem kleinen , damals 4 Jahre alten Sohn und seiner Mutter vor dem Lift im Kaufhaus: Die Mutter zu Manuel: „Rufen wir jetzt den Lift“ – darauf ruft Manuel laut: „Lift – komm“ – Sie alle kennen ähnliches von ihren Kindern – in diesem Alter

Im weiteren macht Zulliger eine Entdeckung. Als Psychoanalytiker hat er gelernt, dass das Deuten des Unbewussten eines Menschen entscheidend ist für den Heilungs- Prozeß. (so sehen es auch Anna Freud wie Melanie Klein für die pa Arbeit mit Kindern) . Nun Zulligers Entdeckung:„Immer wieder fiel mir auf, dass Kinder ...von ihren Schwierigkeiten und Störungen durch das Spielen geheilt wurden, *ehe ich ihnen etwas gedeutet hatte...* „ Zunächst hält Zulliger dies für sog .Übertragungsheilungen, die *nicht lange* andauern- aber er muß sich eines besseren belehren lassen .

„Es gab jedoch recht oft Eltern, die von sich aus die Behandlung unterbrachen, nachdem sich bei den Kindern keine Störungen mehr zeigten Demnach gilt: Die Spieltherapie – das kindliche Spiel und Spielen besitzt eine heilende Kraft. Das Erfassen einer Szene und Verstehen eines Symptoms hat ebenfalls seine Wirkung, kann auch in einer Behandlung mit Kindern Orientierung und heilende Wirkung haben (Später dazu ein Beispiel aus der eigenen Therapie).

Das Sich-Darstellen in Bildern und Symbolen ist für Kinder im Spiel, für Erwachsene im Traum, ein Verarbeiten von Lebenserfahrungen, ein Integrieren – eine Erfassung der Welt. Kulturtheoretisch gilt ja, dass der Mensch ein „homo ludens“ , ein spielendes Wesen ist – und dies von Beginn seiner Kultur wie vom Beginn seines Menschseins. Im Spiel setzt sich der Mensch mit seiner Lebenswelt auseinander, erfasst und bewältigt Wirklichkeit .(so Johan

HUIZINGA in seinem kulturhistorischen Werk: homo ludens- mit dem Untertitel: Vom Ursprung der Kultur im Spiel).

Spiel ist wie das Atmen eine Grundfunktion des Lebens. Menschen -wie Tierkinder entwickeln sich spielerisch, erproben ihre Körperfunktionen – tauschen sich aus mit der Mutter – im Wechselspiel – und mit ihren „Artgenossen“ – finden über das spielerische Raufen ihren Platz im Rudel (wie Sie life etwa im Wolfsgehege in MAUTERN miterleben können). Die olympischen Kampfspiele, an der Wiege unserer Kultur, zeigen einen wichtigen Schritt, wie Aggressionen im Ritual kanalisiert und sublimiert werden können – und für diese Zeit tatsächliche Kampfhandlungen ausgesetzt waren .Spielen ist eine Grundelement unserer Kultur – wie der Therapie mit Kindern.

. Die **Aufgabe des Therapeuten**- dabei ist es, einen Spielraum zu geben – zu eröffnen, ein Beziehungsfeld, wo Kinder wahrgenommen werden und Resonanz erhalten .Das ist mehr als Worte austauschen , vor allem mehr als viele und kluge Worte – Winnicott , Kinderarzt und Psychoanalytiker drückt dies einmal so aus nach einem Erstgespräch mit einer 16-Jährigen: Bei Kindern und. auch Jugendlichen sind viele Worte oft unnötig. „Es geht ... darum, nicht mehr zu sagen als nötig- zu zeigen, dass ich gehört hatte, was sie (die Jugendliche) sagte, und bemerkt hatte, was sie empfand- „, (sowie ihr- der Jugendlichen – durch meine Reaktion zu zeigen),“ dass ich ihre Ängste auffangen konnte.“ Wieder gilt mit Zulliger: berührt sein und sich berühren lassen .

Nun geht es einen Schritt weiter – in die Werkstatt der Kindertherapie.

Zum Spielzeug. In der Tradition der Spieltherapie soll das Spielzeug der schöpferischen Phantasie des Kindes so wenig wie möglich Grenzen setzen und weitestgehende Freiheit lassen. Es gilt: je primitiver ein Spielzeug ist, desto größer der Spiel- und Gestaltungsraum.

Wir kommen in **die Praxis des Kindertherapeuten** – und damit zu Erfahrungen , die ich Ihnen in Vignetten, Ausschnitten aus Fallbeispielen mitteilen möchte-

1.FALLVIGNETTE

Konzi, 7 Jahre, wird mir von den Eltern mir vorgestellt wird – wegen einer Entwicklungsblockade. Trotz seiner Überbegabung hat er einen empfindlichen Mangel: Er hat glänzende Begabungen, kann kreativ malen, toll schauspielern, aber er bleibt bei all dem der Klassenclown ohne Freunde. Das Elterngespräch zeigt, dass

Konzi mit seinen 7 Jahren immer noch das Mutterkind ist- mit dem Vater, der seinen Sohn überaus mag, wenig unternimmt. In der Therapie führt Konzi mir sein Wissen und Können

eindrucksvoll vor – zeichnet die Entwicklungsgeschichte der Dinos –vor und zurück, zeigt sich u.a. als Meistergeograph Und ich bin der Zuschauer, der Konzi zu bewundern hat. Dabei warte

und lauere ich darauf, wann ich vom Zuschauer zum Spielpartner befördert werde. Noch schmiegt er sich auch gern bei mir an – wirkt wie ein Kleinkind – regressiv –

Und dann geschieht es - -



Konzi entdeckt die zwei Boccia-Kugeln – und erfindet das Kugelschießen - – wir sitzen mit gegrätschten Beinen gegenüber – die Füße im Kontakt – und stoßen unter seiner Regie jeder die Kugel gegen die des anderen – ein gewaltiger Krach – Stunden lang füllt dieses Spiel – uns aus - Konzi wirkt sehr zufrieden. Seine Eltern teilen mir mit., Konzi habe sein Therapieziel erreicht :Er findet Kontakt – beginnt Freundschaften- und unternimmt mit dem Vater neue Dinge, z.B.- Fahrrad- Wettfahren – Das Spiel mit den Kugeln das „Austragen unter Männern“ – war der kleine und wichtige Entwicklungsschub , den Konzi brauchte , entdeckte und sich getraute, um mithilfe seines Therapeuten, sowie dann seines Vaters sich in die Welt der Männer , wie seiner Klassenkameraden zu integrieren. Einfach – und in 10 Stunden – konnte es so gelingen, diesen Entwicklungsschritt zu gehen – im kindlichen Spiel.

2. FALL VIGNETTE

Susanne, 7-Jahre, wird von ihrer Mutter vorgestellt. Sie leidet an Konzentrationsstörungen und extremer Schüchternheit in der Schule. Vor zwei Jahren hat sie den Vater verloren.

In der Spieltherapie wird Susanne mir gegenüber zunehmend offen und vertrauensvoll – und lebendig. So steigt sie einmal durchs Fenster auf den Balkon, schaut zu mir zurück und fragt keck: „kommst Du mit? – Na - komm schon!“ Ich folge ihr nach. Sie lässt sich dann vom Balkon aus zeigen, wo genau ich wohne. Susannes Mutter berichtet, dass sie zur Zeit jeden Abend ihr Kommunionkleid im Kasten anschaut und häufig von Hochzeit spricht.

Eines Tages setzt sich Susanne dann mir gegenüber, schaut mich ernst und aufmerksam an und fragt: „Weißt Du, wen ich heirate? – Ich darauf: „natürlich nicht“ – Susanne zeigt entschieden auf mich: „Dich“. Eine klassische Szene – und wirklich so erlebt.

Meine kleine Klientin, die so sehr dem verstorbenen Vater nachtrauert, gibt mir die Rolle. Ihren Vater zu ersetzen – gerade in der Blütezeit ihrer ödipalen Wünschen und Phantasien (Thema: Heiraten und Hochzeitskleid). Real kann ich den Vater nicht ersetzen. Wohl aber kann ihr Spiel mit dem Therapeuten-Vater die Beziehung zum Vater und das innere Bild „Vater“ wieder lebendig werden lassen. Das kindliche Spiel zeigt eine Gratwanderung zwischen Innen- und Außen-Welt.

Und so habe ich versucht, auf Susannes Heiratsantrag eine Antwort zu geben: ich sagte ihr, wie ich mich über ihr Vertrauen freue und wie schön es ist, dass sie so tolle Wünsche und Ideen hat. Und dann fahre ich fort: „Weißt Du: Ich hab schon jemand, den ich heirate. Aber Du wirst auch jemanden finden, wenn Du groß bist.“ – So oder ähnlich geht vielleicht auch ein Vater mit seiner eigenen kleinen Tochter um, wenn er die klassisch ödipale Frage erhält: „Willst Du mich heiraten?“ – und zwischen ihrer inneren Wunschwelt und der äußeren Realität eine Brücke zu bauen hat. Susanne konnte mithilfe dieser Brücke zunehmend weitere „Ersatz-Väter“ finden – einen Lieblingsonkel, zeitweise auch einen freundlich unterstützenden Pfarrer. Den traumatisch erlebten Verlust ihres eigenen Vaters konnte sie durch ihre Trauerarbeit langsam integrieren. Ihre Symptome, Konzentrationsstörung und soziale Ängste, gingen zurück. Die Vater-Spiel-Beziehung zum Therapeuten war offensichtlich ein kleiner, aber wichtiger Schritt der Entwicklungs-Förderung.

Analog zu den Träumen von erwachsenen Klienten führt das Phantasiespiel von Kindern zu

den tiefen Wünschen, auch traumatischen Verletzungen – und im günstigen Fall – zur Integration und Heilung.

3. FALLVIGNETTE



Szene 3 / Bild 2 - aus einer Kindertherapie , die schon lange zurückliegt

Bernhard, 11 Jahre, ca ½ Jahr in Kindertherapie wegen depressiver Züge – sowie Versagensängsten, die seit einiger Zeit bemerkbar sind. Im Hintergrund stehen starke Konflikte seiner Eltern – eine Trennung bzw. Scheidung ist im Gespräch. Bernhard hat das Labyrinthspiel entdeckt – und spielt und spielt – bis es ihm gelingt, an Ziel zu kommen – und dann geht das gleiche weiter mit 2 Kugeln zugleich – bis Bernhard auch dieses Ziel erreicht – dass die zwei zusammen bleiben, ohne abzustürzen –und ans Ziel zu kommen – eine erstaunliches Spiel von äußerster Konzentration und Geschicklichkeit – und wozu soviel Mühe – so frage ich Bernhard- und einige Zeit später: Du willst, dass die unbedingt zusammen bleiben. – Bernhard bestätigt Mit 11 Jahren drückt er einen elementaren Lebenswunsch aus – Die „beiden“ – das sind die Eltern :Die sollen unbedingt zusammenbleiben - Die Spielhandlung – ist eine symbolische Aussage- durch das Lebenslabyrinth – die Schwierigkeiten des Lebens mögen seine Eltern es schaffen Und zugleich ist es wie ein magisches Ritual: Wenn es in der Spielhandlung gelingt, sollte , könnte es auch in der Realität gelingen, dass dieser Wunsch in Erfüllung geht- wozu Bernhard alle Kraft und Geschicklichkeit einsetzt. Bald danach – hat Bernhard seine Depression überwunden. Die Situation zwischen den Eltern hat sich wieder zum besseren gewendet.

4.FALLVIGNETTE



Dieses Spiel gehört zu den vergessenen Spielen (vgl. Elfriede Hofer) das Jakob in seiner Therapie wieder entdeckte. **Jakob**: 9 Jahre ist in die Kindertherapie gekommen, bzw. vom Sozialarbeiter gebracht worden, da er in der Schule mehrfach ausgezuckt ist – mit Klassen-

Kameraden plötzlich ganz wütend werden kann – und letztthin mit einem Sessel knapp

Ein Kind verfehlt hat. Die Mutter , getrennt vom Lebenspartner macht mit ihren drei Kindern einen völlig überforderten Eindruck. Mit Sepp ergibt sich bald eine vertrauensvolle Zusammenarbeit. Er kommt gern – und es gelingt sogar eine beständige Arbeit. Die aggressiven Durchbrüche berichtet Sepp mit Scham – aber ist doch bereit , darüber Zu sprechen. Nach einiger Zeit entdeckt er die Kreisel – und die werden dann eine ganze Zeit zum Inhalt – wobei es um die Wette geht – wessen Kreisel am längsten läuft. Sepp hält es schwer aus, dass mein Kreisel sich länger dreht – und versucht ihn zu killen – indem er ihn mit der Schnur peitscht. – Es ist die Zeit, da noch seine Rivalität Mit dem Bruder, 1 Jahr jünger, ihn „auszucken“ lässt. Die Therapie hat ihr Ziel erreicht .- In der Schule aber haben die aggressiven Ausbrüche aufgehört. Im Spiel Aggressionen symbolisch auszudrücken und im Wettkampf zunehmend sich an Regeln zu halten, ist eine Art Ritualisierung seiner Aggression .Die Aggression findet sozusagen in gemäßigter Form statt. Es hat eine Sublimierung seiner Aggressivität stattgefunden und macht die gefährlichen Wutausbrüche nach und nach überflüssig.

DER WEG ZUM HEILENDEN SPIEL

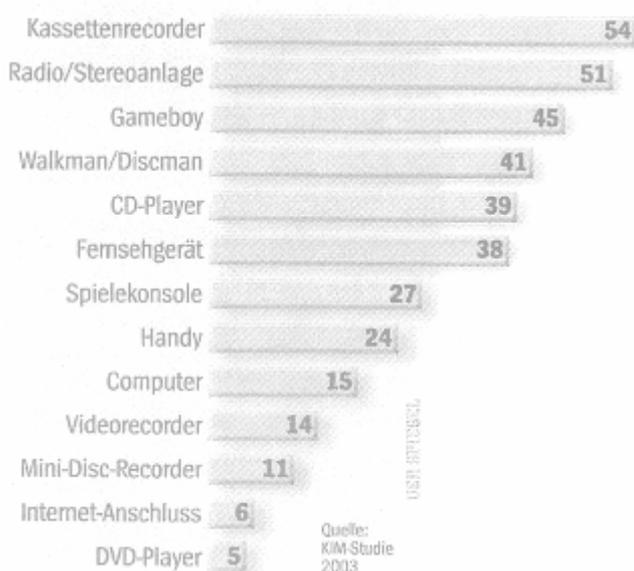
Wenn wir heute, nach Jahrzehnten, die Literatur der Spieltherapie anschauen, so wirkt es fast wie eine versunkene Welt – und vielleicht haben Sie auch bei meinen Fall-Vignetten den

Eindruck, dass ich von einer früheren Welt spreche. Binnen Jahrzehnten hat sich das Spielverhalten radikal geändert . Früher die Spiele drinnen und draußen quasi in der Luft. Versteck- und Fangspiele, Stelzengehen, Ball –, Sport- und Wettkampfspiele – Man traf sich wie selbstverständlich, spielte draußen bei gutem, drinnen bei schlechtem Wetter. Platz war ausreichend vorhanden –auf weniger befahrenen Straßen, im Hof, auf der Wiese, im nahen Wäldchen, bei befreundeten Kindern zu Hause. Und heute :Haben die Isolation in Kleinfamilien, eine zubetonierte , oft kinderfeindliche Umgebung, Videospiele und Fernsehgeflimmer, Vorschul- und Schulstreß den Spaß an Spiel und Gemeinsamkeit verdrängt ?- (vgl. Untersuchung: Spiele sterben aus. Elfriede Hofer, Der Homo ludens als Retter der Kindheit?, in: Vortragsreihe, Ist die Kindheit noch zu retten ?-WS 2001/2002)

Ein Blick in die Spielzimmer spricht eine eindeutige Sprache.

Gefülltes Kinderzimmer

Gerätebesitz der 6- bis 13-Jährigen nach Angaben der Mütter, 2003 in Prozent



UND DENNOCH : Laut den klassischen Kleinkind-Untersuchungen von JEAN PIAGET (Das Weltbild des Kindes,1926) bedeutet für das Kind Leben soviel wie Aktivität und Bewegung - und ebenso gibt es ein elementares Bedürfnis nach Spiel und Spielraum eine elementare Lust auf Aktivität und Entdecken . (vgl. bei Jugendlichen – Der PC – mit seinen Möglichkeiten aktiver Kommunikation – scheint den Video- und Fernseh-Konsum hinter sich zu lassen).

Vielleicht ist es ähnlich – wie mit der Musik. Auch hier gibt es das akustische Überangebot Sich berieseln zu lassen – Der Weg zum eigenen Musizieren verlangt als ersten Schritt, den Konsum abzuschalten – eine Ruhe zu schaffen – in dem etwas entstehen kann. Genau dies ist ja der Weg der Spieltherapie – Raum zu schaffen – einen Spielraum ,einen Freiraum zu schaffen, damit die verschütteten Quellen kindlicher Phantasie, des Unbewussten zu Tage kommen. In der Spieltherapie geschieht dies im Schutz einer fördernden Umwelt (Winnicott), die der Therapeut,

die Therapeutin bewusst schafft und schützt. Es ist ein Raum, wo Kinder suchen dürfen, sich umschauen, ausprobieren , in Ruhe – ohne Programm – dies scheinen die Voraussetzungen zu sein, dass ein Kind zum Spielen findet

Es ist ein Weg – ähnlich wie in der Erwachsenen-Therapie , wo zuerst das Schweigen wichtig ist, um sich zu spüren Kinder brauchen Zeit, wo nichts geschieht , wo Langeweile herrschen darf, und kein dauernd ablaufendes Programm. Ein alter Spruch sagt : *ins Narrenkastl* schauen – das vor sich Hinschauen – in den Himmel oder in den Nebel. : Träumen in den Tagtagträumen. Da kann die Seele Atem holen, sich in Phantasien entladen, auch in Aggression - u den eigenen Quellen finden. zum ursprünglichen Bedürfnis, zu spielen.



Das Bild des selbstvergessenen Kindes – irgendwo – in der Natur – selbst versunken – mit sich und der Welt in Einklang. Ein Bild vom Urlaub , vom Kind-Sein, vom Gerne-Kind-Sein.Hören wir dazu den „Entdecker der Kindheit“, J.J.Rousseau: „Ihr seid beunruhigt, zu sehen, wie das Kind seine ersten Jahre mit Nichtstun verbringt! Wieso? Ist das nichts, glücklich zu sein? Ist das nichts, den ganzen Tag lang zu springen, zu spielen, zu laufen? Sein Leben lang wird es nicht wieder so beschäftigt sein.“(J.J.Rousseau, Emile, 1762). Das Kind fühlt sozusagen genug Leben in sich, um alles wovon es umgeben ist, zu beseelen.

Am Ende lade ich Sie ein zu einer kleinen Meditation mit einem Video-Ausschnitt .Es ist die Performance von einer Bühnen-Werkstatt mit Kindern, wo Kinder das zeigen, was sie selbst erarbeitet haben . Es ist das Ergebnis, wo Kinder sich darstellen und zu ganz einfachen und elementaren Haltungen, Bewegungen – mit viel Zeit- gefunden haben und dafür ihren Spielraum und Freiraum haben.

VIDEO 3min 7MB Divx

Heilende Kräfte im kindlichen Spiel : Mehr als vor Jahrzehnten, etwa in der Entstehungszeit der Kindertherapie, ist dieser Spielraum und Freiraum bewusst herzustellen – zu schützen und zu fördern.

Literatur

Baudouin, C. Das Seelenleben des Kindes und die Psychoanalyse. Methode. Walter. Olten-Freiburg i.B. 1973 (Kp. „Das Spiel“ ist per link abrufbar. s.o.)

Berna, J.: Kinder beim Analytiker.Piper, München 1973

Dolto,F.: Praxis der Kinderanalyse. Klett-Cotta.Stuttgart.1985

Eliacheff, C.: Das Kind, das eine Katze sein wollte. Psychoanalytische Arbeit mit Säuglingen und Kleinkindern.dtv. München 2000

Flitner, A.: Spielen-Lernen. Praxis und Deutung des Kinderspiels .Beltz. Weinheim-Basel 2002

Fraiberg, S.: Die magischen Jahre in der Persönlichkeitsentwicklung des Vorschulkindes. Psychoanalytische Erziehungsberatung. Rowohlt. Reinbeck/Hamburg. 1989. (vergriffen, erhältlich per mail über inter-uni)

Freud, A.: Einführung in die Technik der Kinderanalyse. Kindler. München 1973

Freud, S.: Analyse der Phobie eines fünfjährigen Knaben (1909). In GW 7 S.Fischer . Frankfurt 1972

Freud. S.: Jenseits des Lustprinzips. (1920). In GW 13 S.Fischer. Frankfurt 1969

Grotjahn, M.: Freuds klassische Fälle, in: Eicke,D. (Hrsg.): Die Psychologie des 20. Jahrhunderts. Bd.2,Kindler,Zürich 1976

Hofer, E.: Der Homo ludens als Retter der Kindheit? In: Ist die Kindheit noch zu retten? – WS 2001/2002 Dokumentation der Vortragsreihe . Hg. Kinder- und Jugendanwaltschaft Steiermark.

Huizinga, J.: Homo ludens. Vom Ursprung der Kultur im Spiel . Rowohlt. Reinbeck b. Hamburg. 2004

Klein, M.: Das Seelenleben des Kleinkindes und andere Beiträge zur Psychoanalyse. Rowohlt. Reinbeck b.Hamburg. 1976

Mahler, M.: Die psychische Geburt des Menschen. Fischer.Frankfurt a.M. 1980

Male, P.: Psychotherapie bei Jugendlichen. Fischer.Frankfurt a.M. 1983

Nissen, G.: Kulturgeschichte seelischer Störungen bei Kindern und Jugendlichen. Klett-Cotta. Stuttgart 2005

Piaget, J.: Das Weltbild des Kindes (1926) dtv München.1988

- Rahner, H.: Der spielende Mensch. Johannes-Verlag. Einsiedeln-Freiburg i.B. 1990
- Richter, H.E.: Eltern, Kind und Neurose. Psychoanalyse der kindlichen Rolle. Klett. Stuttgart 1967
- Richter, H.E.: Patient Familie. Rowohlt. Reinbeck b. Hamburg. 1992
- Schmidtchen, S. Klientenzentrierte Spiel- und Familientherapie. Beltz. Weinheim-Basel. 1999
- Schneider-Henn, K.: Die Kinderpsychoanalyse. In: W. Mertens (Hg.): Schlüsselbegriffe der Psychoanalyse. Verl. Internationale Psychoanalyse. Stuttgart 1997
- Stierlin, H.: Eltern und Kinder . Das Drama von Trennung und Versöhnung im Jugendalter. Suhrkamp. Suhrkamp. 1980
- Winnicott, D.W.: Kinder. Gespräche mit Eltern. Klett-Cotta. Stuttgart. 1994
- Winnicott, D.W.: Reifungsprozesse und fördernde Umwelt. Fischer. Frankfurt a.M. 1984
- Winnicott, D.W.: Vom Spiel zur Kreativität. Klett-Cotta. Stuttgart 1995
- Zollinger, B.: Kindersprachen. Kinderspiele. Erkenntnisse aus der Therapie mit kleinen Kindern. Haupt-Verl. Bern-Stuttgart-Wien. 2004
- Zulliger, H.: Bausteine zur Kinderpsychotherapie und Kindertiefenpsychologie (1957). Bern-Stuttgart 1966
- Zulliger, H.: Heilende Kräfte im kindlichen Spiel (1952). Stuttgart 1979