



universität  
wien

# MASTERARBEIT

Titel der Masterarbeit

## Differenzielle Dimension der Spieltherapie

Lernschwäche – Schwerstbehinderung – Schwersterziehbarkeit

Verfasserin

Lisa Stiglbrunner, BEd

angestrebter akademischer Grad

Master of Arts (MA)

Wien, 2013

Studienkennzahl lt. Studienblatt: A 066 848

Studienrichtung lt. Studienblatt: Masterstudium Bildungswissenschaft

Betreut von: Univ. Prof. Dr. Gottfried Biewer

## **Ehrenwörtliche Erklärung**

Ich versichere hiermit,

1. dass ich die vorliegende Arbeit selbstständig verfasst, andere als die angegebenen Quellen und Hilfsmittel nicht benutzt und mich auch sonst keiner unerlaubten Hilfe bedient habe, und
2. dass ich diese Masterarbeit bisher weder im Inland noch im Ausland in irgendeiner Form als Prüfungsarbeit vorgelegt habe.

Krems, \_\_\_\_\_

Datum

\_\_\_\_\_

Unterschrift

## **Vorwort**

Der Studienschwerpunkt „Bildung, Beratung und Entwicklung über die Lebensalter“ weckte bei mir, als ausgebildete Sonderschullehrerin, großes Interesse.

Im weiteren Verlauf des Studiums interessierten mich Seminare aus dem Bereich der Psychotherapie, was dazu führte, dass ich mich für ein Thema aus diesem Bereich entschied. Für die Betreuung meiner Arbeit wählte ich Herrn Ao. Univ.-Prof. Dr. Robert Hutterer, der sowohl als Professor am Institut für Bildungswissenschaft der Universität Wien, als auch als Personenzentrierter Psychotherapeut tätig ist.

Die Fragestellung entwickelte sich somit aus zweierlei Hinsicht. Als ausgebildete Sonderschullehrerin unterrichtete ich bereits in Schwerstbehinderten-Klassen (S-Klassen), Schwersterziehbaren-Klassen (SES-Klassen) und Allgemeinen Sonderschul-Klassen (ASO-Klassen). Da mich der Bereich der Psychotherapie und hierbei besonders das Thema Spieltherapie interessiert, versuchte ich im Rahmen meiner Arbeit diese zwei Komponenten in Verbindung zu setzen. So entstand aus der Auseinandersetzung mit der genannten Thematik die vorliegende Masterarbeit.

Ein besonderer Dank gilt meinen Freunden, die mich während des Schreibens unterstützten. Ebenfalls sei auch meinen Eltern und Familie ‚Danke‘ gesagt. Dem Weiteren gilt meine große Verbundenheit Mag. Bettina Steger.

Zuletzt muss noch erwähnt werden, dass kein Anspruch auf Vollständigkeit des vorliegenden Themas aufgrund des Arbeitsumfanges gewährleistet werden kann.

### **Abstrakt**

Die Masterarbeit befasst sich mit der Analyse der personzentrierten Spieltherapie bei Kindern mit Lernschwäche, mit Schwerstbehinderung und mit Schwersterziehbarkeit. Diese Arbeit basiert auf der personzentrierten Psychotherapie nach Carl Rogers. Der Schwerpunkt wird auf die nicht-direktive Spieltherapie nach Virginia Axline gelegt.

Im theoretischen Arbeitsteil wird auf die personzentrierte Spieltherapie eingegangen. Ebenfalls Entstehung, Definitionsversuch, Grundzüge & Merkmale und Sinnhaftigkeit des Mediums Spiel sind vorweg notwendig. Danach kann die personzentrierte Spieltherapie und deren Ansprüche dargestellt werden. Darauf basierend erfolgt eine Darstellung des personzentrierten Umgangs bei Kindern mit besonderen Bedürfnissen.

Im empirischen Arbeitsteil werden die Videoaufnahmen der sechs Spieleinheiten nach bestimmten Kriterien analysiert. Diese zielt auf das unterschiedliche Spielverhalten der Kinder mit den oben genannten Behinderungen ab. Vorab werden die Kontaktaufnahme, das Setting und die Auswahl des Spielmaterials genau dargelegt. Anhand der systematischen Videoanalyse lassen sich Unterschiede im Hinblick auf die unterschiedlichen Behinderungen kaum feststellen. Jedoch untermauert die Literaturrecherche die Notwendigkeit einer personzentrierten Spieltherapie, welche sich auf die acht Schwerpunkten nach Virginia Axline stützt. Bei Kindern mit besonderen Bedürfnissen müssen die veränderten Umstände im Hinblick auf die jeweilige Behinderung berücksichtigt werden.

### **Abstract**

This master thesis deals with the analysis of the “person-centered play therapy” for children with learning disabilities, with high degrees of disabilities and difficult children. The thesis is based on the person-centered psychotherapy of Carl Rogers. The emphasis is placed on the non-directive play therapy of Virginia Axline.

The theoretical part deals with the person-centered play therapy. Origin, definition and characteristics of the media game are necessary beforehand. After that the person-centered play therapy and their claims are presented.

In the empirical part the six game units are analysed according to certain criteria. This focuses on the different behaviour of playing. First of all the contact, the setting and the selection of the game material will be set out.

Based on the systematic video analyses hardly any discrepancies according to the different disabilities of the children can be noticed. On the other hand the technical literature backs up the necessity of the “person-centered play therapy” which is based on eight key aspects as stated by Virginia Axline. For children with special needs the altered circumstances have to be considered due to the kind of disability.

## **Inhaltsverzeichnis**

<b>1</b>	<b>PROBLEMAUFRISS UND ZIELSTELLUNGEN</b>	<b>8</b>
1.1	Entwicklung der Problemstellung	9
1.2	Forschungsfrage	10
1.3	Gliederung	10
1.4	Methodenüberblick	11
<b>2</b>	<b>DAS SPIEL</b>	<b>13</b>
2.1	<b>Das Spiel als Grundlage</b>	<b>13</b>
2.1.1	Geschichtlicher Rückblick	13
2.1.2	Definition	15
2.1.3	Grundzüge und Merkmale	18
2.1.3.1	Intrinsische Motivation und Selbstzweck des Spiels	18
2.1.3.2	Fantasie und Loslösung vom Alltag	19
2.1.3.3	Selbstbestimmung und Selbstkontrolle	19
2.1.3.4	Lustvolle Spannung	19
2.1.3.5	Spaß und Beteiligung der Emotionalität	20
2.1.3.6	Erleben von Gemeinsamkeit	20
2.1.3.7	Aktivitätsregulierung	20
2.1.3.8	Beanspruchung des ganzen Menschen	20
2.1.3.9	Ordnung und Regeln	21
2.1.3.10	Wiederholung und Ritual	21
2.1.4	Spieltherapie als spezielle Technik und Form in der Kinderpsychotherapie	21
2.1.5	Sinnhaftigkeit und Bedeutung	22
2.1.6	Einsatzbereiche	24
2.2	<b>Personzentrierte Spieltherapie</b>	<b>24</b>
2.2.1	Spieltherapiearten	25
2.2.1.1	Nicht-direktive Spieltherapie	25
2.2.1.2	Direktive Spielart	30
2.3	<b>Klientenbeschreibung</b>	<b>31</b>
2.3.1	Ausgangslage bei Kindern mit besonderen Bedürfnissen	31
2.3.1.1	Begriffsklärung Lernbehinderung	32
2.3.1.2	Begriffsklärung Schwerstbehinderung	33
2.3.1.3	Begriffsklärung Schwersterziehbarkeit	34
2.3.2	Voraussetzungen für Spieltherapie im Rahmen der einzelnen Behinderungsklassifikationen	35
2.3.2.1	Kinder mit Lernbehinderung	35
2.3.2.2	Kinder mit Schwerstbehinderung	36
2.3.2.3	Kinder mit Schwersterziehbarkeit	36
2.4	<b>Fazit</b>	<b>36</b>
<b>3</b>	<b>EMPIRISCHER TEIL</b>	<b>38</b>
3.1	Fragestellung und Zielsetzung	39

<b>3.2 Methoden</b>	<b>39</b>
3.2.1 Beobachtung	39
3.2.2 Systematische Videoanalyse	41
<b>3.3 Kontaktaufnahme zur Durchführung der Untersuchung</b>	<b>42</b>
<b>3.4 Setting</b>	<b>42</b>
<b>3.5 Auswahl des Spielmaterials</b>	<b>45</b>
<b>3.6 Durchführung der Auswertung</b>	<b>47</b>
3.6.1 Schüler S. – lernbehindert, männlich, 7 Jahre	48
3.6.2 Schüler M. – lernbehindert, männlich, 9 Jahre	49
3.6.3 Schülerin T. – schwerstbehindert, weiblich, 7 Jahre	50
3.6.4 Schüler A. – schwerstbehindert, männlich, 8 Jahre	51
3.6.5 Schüler M. – schwersterziehbar, männlich, 7 Jahre	53
3.6.6 Schülerin A. – schwersterziehbar, weiblich, 9 Jahre	54
<b>3.7 Ergebnisse</b>	<b>55</b>
<b>4 ZUSAMMENFASSUNG UND DISKUSSION DER ERGEBNISSE</b>	<b>57</b>
4.1 Interpretation in Zusammenhang mit dem aktuellen Forschungsstand	58
4.2 Grenzen dieser Arbeit	60
4.3 Ausblick	60
<b>5 LITERATURVERZEICHNIS</b>	<b>61</b>
<b>6 ANHANG</b>	<b>68</b>
<b>6.1 Transkripte</b>	<b>68</b>
6.1.1 Schüler S. – lernbehindert, männlich, 7 Jahre	68
6.1.2 Schüler M. – lernbehindert, männlich, 9 Jahre	72
6.1.3 Schülerin T. – schwerstbehindert, weiblich 7 Jahre	77
6.1.4 Schüler A. – schwerstbehindert, männlich, 8 Jahre	79
6.1.5 Schüler M. – schwersterziehbar, männlich, 7 Jahre	82
6.1.6 Schülerin A. – schwersterziehbar, weiblich 9 Jahre	88
<b>6.2 Bewilligung LSR</b>	<b>95</b>
<b>6.3 Elternbrief</b>	<b>96</b>

## 1 PROBLEMAUFRISS UND ZIELSTELLUNGEN

Die vorliegende Arbeit befasst sich mit dem Einsatz der Spieltherapie bei Kindern mit besonderen Bedürfnissen, genauer gesagt bei jenen Kindern, lernbehindert, schwerstbehindert und schwersterziehbar sind. Es soll der Frage nachgegangen werden, welche Bedeutung der Spieltherapie im Hinblick auf die oben genannten Kinder zukommen kann.

Die Spieltherapie basiert auf der Personzentrierten Psychotherapie von Carl R. Rogers. Die Personzentrierte Psychotherapie stützt sich auf drei Bedingungen (vgl. Schwartz 1989). Eine mögliche Verhaltensveränderung des/der KlientIn erfolgt dann, wenn der/die TherapeutIn dem/der KlientIn eine Beziehung anbieten kann. Der/Die TherapeutIn muss aber drei notwendigen Bedingungen erfüllen. Diese lauten **Empathie, Akzeptanz** und **Kongruenz** (vgl. Weinberger 2005).

Zum Ersten wäre da die **Empathie**. Darunter versteht man, dass man sich in die Rolle seines Gegenübers versetzen kann. Damit man sich empathisch verhält, sind drei Faktoren ausschlaggebend: die Fähigkeit, sich kognitiv in die Rolle eines anderen zu versetzen, das Entstehen einer Art interpersonaler Motivation und eigene Erfahrung aus ähnlichen Situationen (vgl. Kiener 1989).

„Ich meine, es ist im Leben sehr, sehr selten, dass uns jemand zuhört, uns wirklich versteht, ohne gleich zu urteilen. Wenn ihnen jemand auf diese Weise zuhört, ist das eine eindringliche Erfahrung. Manchmal sagen die Leute zu mir: Ich wusste nicht, was ich tun sollte, ich hörte dem anderen bloß zu.“ (Rogers in Sobczyk 2009, S. 7)

Die zweite Bedingung ist die **Akzeptanz**. Womit gemeint ist, sein Gegenüber, also seinen/seine KlientIn zu akzeptieren. Der/Die TherapeutIn soll ein warmherziges, nicht an die Bedingungen geknüpftes, Akzeptieren der Person des/der KlientIn durchführen (vgl. Pavel 1989).

„Ohne diese Voraussetzung, glaube ich, wird die Beziehung zwischen Therapeut und Patient nicht nutzbringend sein. In gewissem Sinn ist es so, wie wenn Eltern einem Kind Anerkennung zollen. [...] Sie akzeptieren die Person des Kindes, ob es nun gut oder böse ist, egal was es heute oder gestern getan hat.“ (Rogers in Sobczyk 2009, S. 7)



Die dritte und letzte Bedingung in diesem Zusammenhang ist die **Kongruenz**. Darunter ist ein ehrliches, echtes und nicht gespieltes Bemühen um die Probleme des/der KlientIn zu verstehen. In der Beziehung zum/zur KlientIn soll der/die TherapeutIn er/sie selbst sein (vgl. Schwartz 1989). Der/Die Therapeutin sollte das Verhalten und Befinden des/der KlientIn spiegeln (vgl. Hutterer 2009). Damit ist gemeint, dass der/die Therapeutin dem/der Klientin im Hinblick auf zum Beispiel Körpersprache, Sprache oder auch Verhalten in gewissermaßen einen Spiegel vorsetzt.

Entscheidend ist, „ob der Therapeut ehrlich und aufrichtig ist, ob die innersten Gefühle des Therapeuten dem entsprechen, was er bewusst über die anderen weiß und ob sie mit dem übereinstimmen, was er sagt. [...] Sie [die Menschen] fühlen es, wenn man sie ohne Fassade behandelt, wenn man sich nicht unter einem weißen Arbeitskittel versteckt, wenn man wirklich für sie das ist.“ (Rogers in Sobczyk 2009, S. 7)

### 1.1 Entwicklung der Problemstellung

Wenn Menschen mit geistiger Behinderung, Lernbehinderung und Schwersterziehbarkeit und Menschen ohne geistige Behinderung verglichen werden, dann lassen sich Unterschiede in den kognitiven oder intellektuellen Fähigkeiten aufzeigen, nicht aber in Bezug auf andere Wesenszüge, so Bunk (2008). Folglich lässt sich sagen, dass auch Menschen mit oben genannter Behinderung lachen, sich freuen, weinen und traurig sein können. Weiter können sie beispielsweise unter anderem eine hohe emotionale Kompetenz und einen spielerischen Humor besitzen. In Bezug auf das Spielverhalten ist zu sagen, dass zu der allgemeinen Handlungsfähigkeit Selbstbestimmung und soziale Teilhabe zählen, welche von den Kindern ohne besonderen Bedürfnisse in den ersten Lebensjahren spielerisch erworben werden. Weiter bedarf es einer Bezugsperson, die den Entwicklungsprozess begleitet. Nun ist aber bei Kindern mit geistiger Behinderung die Entwicklung der Fähigkeiten, Funktionen und Eigenschaften von Gegenständen und letztlich Zusammenhänge in der Umwelt zu erkunden, stark verlangsamt. Laut Bunk (2008) durchlaufen zwar die Kinder mit geistiger Behinderung die Stufen der **Spielentwicklung in der gleichen Abfolge, wie auch Kinder ohne geistige**

**Behinderung, jedoch deutlich später.** Der Schweregrad der Behinderung ist verantwortlich für das Maß der Verlangsamung (vgl. Bunk 2008).

Kinder mit besonderen Bedürfnissen brauchen eine besondere Förderung, somit bedürfen sie eines erhöhten pädagogischen und sozialen Hilfebedarfs (vgl. Goetze 2002), da sie auf Grund ihrer Behinderung Entwicklungsverzögerungen aufweisen. So kann die Spieltherapie als therapeutische Maßnahme herangezogen werden. Bunk (2008) nach wird dem Spiel hierbei eine große Rolle zugewiesen, denn das Spiel ist ein Ausdrucksmittel und bietet Kommunikationsmöglichkeiten, die vor allem für Kinder mit geistiger Behinderung von großer Bedeutung sind. Meist sind verbale Fähigkeiten und verbale Kommunikation nicht so stark ausgeprägt wie bei Kindern ohne Beeinträchtigung (vgl. Bunk 2008).

### 1.2 Forschungsfrage

Die Forschungsfrage der Masterarbeit lautet: **„Welche Unterschiede im Spielverhalten und in der Spieldynamik können bei Kindern mit Lernschwäche, bei Kindern mit Schwerstbehinderung sowie bei Kindern mit Schwersterziehbarkeit festgestellt werden?“** Die Relevanz der Beantwortung der Forschungsfrage liegt darin, dass das unterschiedliche Spielverhalten bei den genannten Behinderungen herausgearbeitet und analysiert werden sollen. Eine genaue Beantwortung ist im Kapitel 3.7 zu lesen.

### 1.3 Gliederung

Die vorliegende Masterarbeit gliedert sich in zwei Arbeitsabschnitte:

Der erste theoretische Abschnitt beinhaltet eine umfassende Ausführung der personenzentrierten Spieltherapie. Zu Beginn erfolgt eine Einführung in die Theorie der Spieltherapie. Dementsprechend wird das kindliche Spiel als Grundlage untersucht, dargestellt und Definitionsversuche angestellt, um danach vertiefend auf die Spieltherapiearten einzugehen. Bei der Darstellung der Spieltherapiearten, ausgehend von dem personenzentrierten Ansatz, wird zwischen einer direktiven und einer nicht-direktiven Haltung in der Spieltherapie unterschieden. Sowohl die direktive als auch die nicht-direktive Haltung werden im Anschluss an die

Einsatzbereiche des Spiels erläutert. Der personenzentrierte Umgang in der Spieltherapie bei Kindern mit besonderen Bedürfnissen stellt einen weiteren Schwerpunkt dieser Arbeit dar. Der erste Arbeitsabschnitt wird mit einem Fazit, welches die ersten Ergebnisse zusammenfasst, abgeschlossen.

Daraufhin folgt der zweite empirische Arbeitsabschnitt, in welchem die Anwendung der Spieltherapie bei Kindern mit besonderen Bedürfnissen aufgezeigt wird. Zunächst wird ein Überblick über die Methoden und die Kontaktaufnahme skizziert. Dies ist notwendig, um die Durchführung der Spieleinheiten darzustellen. Die Anwendungsmöglichkeit der Spieltherapie bei Kindern mit den vorhin genannten Beeinträchtigungen soll in diesem Abschnitt untersucht werden. Um den ersten theoretischen Teil zu untermauern werden Spielsituationen von einer Spieltherapeutin begleitet, an denen folgende SchülerInnen teilnehmen: zwei SchülerInnen mit Schwerstbehinderung (1 Bub und 1 Mädchen), zwei SchülerInnen mit Lernbehinderung (2 Buben) und zwei SchülerInnen mit Schwersterziehbarkeit (1 Bub und 1 Mädchen).

Nach der Durchführung der Auswertung, welche in Form einer systematischen Videoanalyse erfolgt, werden in einem umfassenden Fazit die Ergebnisse präsentiert.

Als Anregung für weitere Forschungsansätze in diesem Themenfeld soll das Kapitel „Interpretation in Zusammenhang mit dem aktuellen Forschungsstand“ am Schluss dienen. Zusätzlich wird auf aktuellere Ansätze aus der Forschung, Praxis und Theorie eingegangen.

### **1.4 Methodenüberblick**

Schon vorab möchte die Verfasserin exemplifizieren, welche Untersuchungsmethoden von der Verfasserin gewählt wurden. Da die Verfasserin nicht allein von ihrer Sichtweise als Beobachterin ausging, hat sie auch die Erfahrungen und Perspektive der Spieltherapeutin Mag. Bettina Steger berücksichtigt. Die Spieltherapeutin geht in den Spieleinheiten nicht-direktiv, sondern begleitet die Kinder, wobei die von Rogers genannten Bedingungen Empathie,

Akzeptanz und Kongruenz deutlich zum Tragen kamen. Durch die folgenden gewählten Methoden soll eine größtmögliche Objektivität entstehen.

Die gewählten Methoden werden kurz erwähnt und im Kapitel 3.2 näher beleuchtet:

- Hermeneutische Textbearbeitung
- Strukturierte, nicht-teilnehmende Beobachtung
- Systematische Videoanalyse

Die Auswertung der systematischen Videoanalyse erfolgt durch die Verfasserin dieser Arbeit. Dabei werden SchülerInnen Beschreibungen an Hand der Kategorien durchgeführt.

Das Ziel qualitativer Forschungsmethoden ist es, Lebenswelten, soziales Handeln und Lebensgeschichten in den verschiedenen Bereichen von Erziehung und Bildung zu untersuchen (vgl. Krüger 2006). Aufgrund der gewählten Methoden ist der Verfasserin bewusst, dass sie keine statistisch signifikanten Ergebnisse hervorbringen werde, weil der Anspruch an Validität und Realität nicht erreicht werden kann. Jedoch können aufgrund der Methoden qualitative Aussagen zugelassen werden.

Der wissenschaftliche Zweck der vorliegenden Masterarbeit besteht darin, aufzuzeigen, welchen Stellenwert die Spieltherapie bei Kindern mit besonderen Bedürfnissen einnehmen kann und, dass Notwendigkeit dafür besteht. Die hermeneutische Textanalyse, die Beobachtung und die systematische Videoanalyse dienen als Basis für diese Auswertung.

Im Hintergrund steht ein theoretischer Ansatz: Die wissenschaftstheoretische Einbettung der vorliegenden Arbeit im Bereich des radikalen Konstruktivismus. In diesem Zusammenhang wird die Realität durch einen Beobachter wahrgenommen (vgl. Heinze 2001), wonach die Welt ein Konstrukt der menschlichen Wahrnehmung ist (vgl. Roth 1994).

## **2 DAS SPIEL**

Die Grundlage der Spieltherapie ist das Spiel. Der Begriff „Spiel“ ist ein sehr geläufiger, aber eine einzige allgemein gültige, auf die alle SpieltherapeutInnen „zugreifen“, gibt es nicht. Auch Virginia Axline weist auf die Dringlichkeit hin, sich beim Spieltherapeutischen Arbeiten an bestimmte Leitsätze zu halten, welche im Kapitel 2.2.1.1 beschrieben werden. Eine Begriffsklärung ist daher unerlässlich. Welcher Definition dieser Arbeit zugrunde liegt, wird zuvor im Kapitel 2.1.2 genau erläutert.

Dieses Großkapitel soll auch die wichtigsten Begriffe abgrenzen und die Theorie der Spieltherapie erläutern, welche auf dem Personzentrierten Ansatz nach Carl Rogers beruht.

Folgender theoretische Abschnitt soll dem/der LeserIn als Hinführung zur empirischen Untersuchung im zweiten Teil der vorliegenden Masterarbeit dienen.

### **2.1 Das Spiel als Grundlage**

Das Spiel ist ein sehr wirksames Medium, um seelische Befindlichkeiten auszudrücken. Es umfasst den ganzen Menschen, ist Ausdrucksmittel und bietet Kommunikationsmöglichkeiten (vgl. Strunz 2007).

#### **2.1.1 Geschichtlicher Rückblick**

Das kindliche Spiel wird aus historischer Sicht oft im Gegensatz zu Ernst, Pflicht und Aktivitäten von Erwachsenen gesehen. Im Spiel kann das Kind ohne Fremdbestimmung Erfahrungen durch Experimentieren, Explorieren und Imitieren der Umwelt sammeln. Dies stellt eine wichtige Rolle für die kindliche Erfahrung dar (vgl. Fend-Engelmann 1984). Bezogen auf die empirische Untersuchung sind Erfahrungen ohne Fremdbestimmung von großer Bedeutung, denn in den Spieleinheiten werden die Kinder nicht-direktiv begleitet. Die SpieltherapeutIn bestimmt also nicht über die Kinder, sondern diese können selbstbestimmend spielen und handeln.

In der Antike wurde schon der pädagogische Wert des Spiels erkannt. Bereits **Platon** hat das Spiel in einem positiven Zusammenhang gesehen „Beim Spiel kann man

einen Menschen in einer Stunde besser kennenlernen als im Gespräch in einem Jahr.“ (Platon 427 – 347v.Chr.)

Durch Sigmund **Freud** (1909) erfolgte der erste therapeutische Einsatz des Spiels. Dies führte zu einer ganz neuen Sichtweise in Bezug auf die Kindheit, weil Kinder erstmals in den Fokus der therapeutischen Aufmerksamkeit gerieten und ihnen psychische Probleme zugestanden wurden. Folglich entstand die Spieltherapie durch die Ausdehnung der psychoanalytischen Therapie auf Kinder (vgl. Landreth 2002). Die ersten Versuche, Kinder mit Hilfe von Spieltechniken zu motivieren und dadurch die emotionale Beziehung zum Therapeuten zu stärken, haben Melanie Klein und Anna Freud unternommen (vgl. Reisel, Wakolbinger 2006).

**Flitner** (2003) spricht davon, dass das Spiel des Kindes und des Erwachsenen wie kaum ein anderer menschlicher Lebensausdruck Anlass für eine traditionsreiche, philosophische, kulturhistorische und wissenschaftliche Auseinandersetzung bietet. Die grundlegenden Geistestätigkeiten des Menschen, wie den Künsten, der menschlichen Phantasie, dem Forschen und Experimentieren und der Bildung von Symbolen stehen in einem engen Zusammenhang mit dem Spiel (vgl. Flitner 2003). Als „Urphänomen“ (Scheuerl 1986) und als „Grundphänomen“ (Gröschke 1989) werden das Spiel des Menschen bezeichnet. Das Spiel ist in der Kindheit besonders intensiv ausgeprägt und kann auch beim Erwachsenen noch erhalten bleiben. **Baer** (2003) bezeichnet das Spiel als „Lebens-Mittel“ und kann auf Grund seiner großen Bedeutung für die Erziehung und Entwicklungsbegleitung genutzt werden (vgl. Bunk 2008). **Scheuerl** (1986) sieht es für wesentlich, dass das Kinderspiel freiwillig durchgeführt wird und nicht den Zwängen des Dasein unterliegt (vgl. Goetze 1988).

Im Hinblick auf die empirische Untersuchung ist der Ansatz von Fend-Engelmann (1984) interessant, denn auch in den Spieleinheiten handeln die Kinder ohne Fremdbestimmungen und können mit den verschiedensten Spielsachen experimentieren und spielen.

### 2.1.2 Definition

Wie schon im Kapitel 2.1.1 deutlich wird, gibt es eine Vielzahl an Definitionen.

Um es mit Baers (2003) Worten zu sagen „Im Spiel bilden die Kinder das Leben nach. Deshalb ist das Spiel - genauso wie das Leben - so schwer zu definieren.“ (Baer 2003, S.18) So gesehen lässt das Spiel bei genauerer Betrachtung sehr viel Freiraum für eine Definition. Durch die zahlreichen Bedeutungen wie zum Beispiel Olympische Spiele, Glücksspiel, Gesellschaftsspiel, Schauspiel, Kinderspiel lässt sich nach Ansicht der Verfasserin keine eindeutige Definition aufstellen.

Heimlich (2001) und Bunk (2008) sind sich einig, dass in der ursprünglichen Wortbedeutung des Spiels ein reiner Zeitvertreib oder der zur Unterhaltung und zum Vergnügen dient, liegt (vgl. Heimlich 2001).

Hier die Aussagen einiger Wissenschaftler zu den Wesensmerkmalen des Spiels:

- Rousseau (1762) ist der Annahme, dass das Spiel eine zwanglose Natürlichkeit aufweist.
- Schiller (1793) sieht das Spiel als einen ästhetischen Zustand.
- Froebel (1826) geht davon aus, dass es die höchste Stufe der Kindesentwicklung ist.
- Groos (1899) hat die Auffassung, dass der spätere Zustand des Erwachsenseins im Spiel vorweggenommen wird und sich das Kind in ihm einüben kann.
- Bühler (1929) wiederum versucht, das Spiel als Funktionslust zu erklären.
- Heckhausen (1964) geht davon aus, dass es beim Spiel zu einem Aktivierungsvorgang kommt, bei dem ein Spannungsverhältnis aufgebaut wird, welches anschließend abgebaut wird (vgl. Goetze 1988).

Die Sprache, mit der sich Kinder auf der ganzen Welt ausdrücken und die auch alle verstehen, ist das Spiel. Folglich wird es somit als Ausdrucksmittel für das Innenleben des Kindes benutzt (vgl. Landreth 2001). Was Kinder nicht in Worte fassen können, drücken sie mit dem Spiel aus. Dadurch wird dem Spiel eine symbolische Sprache beigemessen (vgl. West 1996). Im Jahr 1903 hat Froebel festgehalten, dass die Bedeutsamkeit der Symbolik des Spiels wichtig ist, da diese

bewusste sowie unbewusste Elemente enthält. Dadurch führt es zu einem Verständnis der Seele des Kindes. Was das Sprechen für Erwachsene ist, ist das Spiel das für die Kinder. Sie drücken all ihre Bedürfnisse und Gefühle auf ähnliche Art und Weise aus, wie Erwachsene durch ein Gespräch. Von großer Achtsamkeit ist die Wichtigkeit des Verständnisses der möglichen Bedeutung innerhalb kindlicher Spiele, da Spielsachen wie Worte für Kinder sind und das Spiel die natürliche Sprache des Ausdrucks ist. Das Spiel ist also eine komplexe Zusammenstellung, um die unbewussten und bewussten Erfahrungen auf einer „wortlosen“ Ebene zum Ausdruck zu bringen (vgl. Landreth 2001).

Das Kind kann sich in beliebiger Art und Weise ausdrücken, wenn es keine starren Regeln gibt. Die einzige zentrale Aktivität in der Kindheit, die immer und überall auftritt, ist das Spiel. Das Spiel muss nicht erlernt werden. Es ist spontan, unterhaltsam, vergnüglich und freiwillig. Das Spiel ist jedoch nicht zielorientiert, denn auch ohne Ziel hat das Spiel einen innewohnenden Wert und ist vollständig (vgl. Landreth 2001).

Das Spielen wird von **Landreth** (2001) als ein wesentlicher, dem menschlichen Organismus innewohnender Bestandteil der Kindheit, ein einzigartiges Medium, das die Entwicklung von Sprache und die emotionale, soziale sowie kognitive Entwicklung erleichtert und fördert, definiert. Zu einem besseren Verständnis des eigenen Rollenbildes und der eigenen Gefühle führt das Spiel durch seine komplexe und multidimensionale Form, die sich im Laufe der Zeit verändert. Im Jahr 1970 definiert Erikson das Spiel als eine Situation, in der das Ego sich mit Erfahrungen auseinandersetzen kann, indem es Modellsituationen schafft (vgl. Landreth 2001).

**West** (1996) definiert Spielen auf diese Weise, dass durch das Spiel das Kind seine körperlichen Fähigkeiten entdeckt und heraus findet, wer es ist und beginnt Beziehungen zu verstehen. Das Kind macht demnach neue Erfahrungen die mit Emotionen in Verbindung stehen, probiert verschiedene Rollen aus und testet Situationen. Als Brücke zwischen bewusster Erkenntnis und emotionalen Erfahrungen dient das Spielen. Die Kinder können sich innerhalb eines Spiels selbst freier und besser ausdrücken aber auch deren Probleme aufdecken. Dadurch ist das Spiel als ein therapeutisches Instrument zu verstehen und bietet die Gelegenheit für körperliches, emotionales, kognitives und soziales Wachstum (vgl. West 1996).

Weiter beschreibt **Moustakas** (1981) das Spiel als eine Art des sich Gehenlassens, mit der Erfahrung zu verschmelzen, gänzlich eintauchen in dem Moment, sodass es



keine Unterscheidung zwischen Selbst und Objekt gibt. Die Adjektive mit denen das Spiel beschrieben werden kann, sind zeit-, raum- und rollenlos, selbstdirektiv und spontan. Weiter führt es zu einem Selbstaussdruck sowie zur Entdeckung der eigenen Fähigkeiten, wie zum Beispiel mit ihrer Umwelt umzugehen, und dass das Spiel eine nicht bedrohende Umwelt ist. Das Spiel stellt für Kinder eine kontrollierbare Atmosphäre dar, in der Lösungen und Möglichkeiten für die Realität gefunden werden können. Kinder drücken ihre Gedanken und Emotionen aus, sie erproben Verhalten und drücken ihren Willen aus. All dies begleitet die Kinder in ihrer Entwicklungsphase und sie lernen schlussendlich aus dem Spiel. Wenn Kinder ungestört spielen, fühlen sie sich sicher, ihre gesamten positiven als auch negativen Gefühle auszuleben, ohne dass die dadurch von anderen zurückgewiesen werden. Die Förderung des Gefühls einer Kontrolle wird durch das Spiel erreicht. Zwar herrscht im Spiel keine tatsächliche Kontrolle, jedoch vermittelt es den Kindern ein Gefühl von Kontrolle, was wesentlich für die emotionale Entwicklung und psychische Gesundheit ist. Somit erlernen die Kinder mit Hilfe des Spiels, etwas allein zu entscheiden und Selbstdirection, Selbstdisziplin und Selbstverantwortung zu übernehmen (vgl. Landreth 2001).

Denken, Fühlen und Tun fließen in den spontanen und aktiven Prozess des Spielens zusammen. Im Spiel ist der Spieler frei und kreativ. Während dem Spielen verarbeitet der/die Spielende neue Informationen und integriert sie in das Selbst. Jedoch sollten die Rahmenbedingungen für das Spiel geklärt sein. Damit ist gemeint, dass das Spiel innerhalb eines gesicherten Rahmens, einer gewissen Zeit und an einem bestimmten Platz stattfinden soll. So weiß das Kind, wo das Spiel beginnt und wann es aufhört (vgl. McMahon 1992).

Das Spiel sorgt in der Therapie dafür, dass der/die KlientIn Gefühle, Gedanken und Erfahrungen ausdrücken kann. Laut **Rousseau** (1762) ist das Spiel für die gesundheitliche Entwicklung eines jeden einzelnen Menschen essentiell. Damit sich Kinder leichter tun sich auszudrücken, wurde das Spiel bereits 1900 als therapeutische Maßnahme eingesetzt (vgl. Bratton, Ray, Rhine, Jones 2005).

Diese Definitionen zeigen wie unterschiedlich und doch gleichzeitig überlappend das Spiel definiert wird. Daher wurde für die vorliegende Arbeit folgende Definition gewählt: Im Vergleich der unterschiedlichen Ansichten über das Spiel erweist sich die Aussage von Rousseau (1762) speziell für die empirische Untersuchung als am

treffendsten, denn die Kinder tauchen in eine Spielsituation ein und setzen freiwillige Handlungen. Im Rahmen dieser Arbeit wird das Spiel eben in Anlehnung an Froebel und West als eine freiwillige Handlung gesehen, die die Selbsttätigkeit fördert und durch ihren vorgegebenen Rahmen besonders Potential für den Einsatz in therapeutischen Settings hat. Weiter stützt sich die empirische Untersuchung im Hinblick auf das Spiel auf die Merkmale nach Bunk (2008), welche im Kapitel 2.1.3 dargelegt werden. Denn diese Merkmale können in acht Schwerpunkte nach Virginia Axline, welche noch genau erklärt werden, eingeteilt werden. So spiegeln sich Merkmale des Spiels, wie zum Beispiel Selbstbestimmung in den durchgeführten nicht-direktiven Spieleinheiten.

### **2.1.3 Grundzüge und Merkmale**

In folgenden Kapiteln wird auf die Merkmale des Spiels genauer eingegangen. Nach Bunk (2008) werden die Merkmale beschrieben, die sich auch in der empirischen Untersuchung wieder finden.

#### **2.1.3.1 Intrinsische Motivation und Selbstzweck des Spiels**

Spieltätigkeiten werden aus eigenem Antrieb (= intrinsisch) aufgenommen. Wenn kein Zwang besteht, kommt es zu einer Entfaltung des Spielvorhabens. In den meisten Fällen besteht das Spielen aus freiwilligen Handlungen und ist nicht produktorientiert (vgl. Bunk 2008).

Jedoch stellt das Moment der Freiwilligkeit ein Problem dar, wenn das Spiel in der Schule gezielt eingesetzt wird. Der dicht gedrängte Stundenplan entscheidet oft, wann und wie lange Zeit zum Spielen ist.

Die Spielaktivität motiviert die Spielenden und sie gehen in der Spieltätigkeit auf. Das Ziel der Interaktionen im Spiel ist, dass die Spielerfahrung in diesem Augenblick gelebt wird. Von besonderer Bedeutung für die Entwicklung der Persönlichkeit und eines positiven Selbstwertgefühls ist die Erfahrung der Kompetenzentwicklung im Spiel aus eigener Motivation heraus (vgl. Bunk 2008).

### 2.1.3.2 Fantasie und Loslösung vom Alltag

Im Spiel kann sich das Kind vom Alltag distanzieren und in eine Welt der Fantasien gleiten (vgl. Heimlich 2001). Wichtig ist, dass sich der/die Spielende wohlfühlt und in seiner/ihrer Existenz gesichert ist, denn so kann er/sie sich im Spiel vertiefen. Die Realität wird im fantasiereichen Spiel umkonstruiert und das Zeit- und Raumempfinden wird völlig vernachlässigt. Eine Tätigkeit wird umso mehr als Spiel wahrgenommen, je intensiver die Fantasieanteile sind (vgl. Bunk 2008).

### 2.1.3.3 Selbstbestimmung und Selbstkontrolle

Das Spiel bietet Jugendlichen und Kindern die Möglichkeit, Kontrolle über die Wirklichkeit auszuüben, die ihnen eventuell im Alltag aus unterschiedlichsten Gründen verwehrt bleibt. Emotionen können auch gezeigt werden, die noch nicht ausgelebt werden dürfen oder können. Wenn feste Regeln ausreichend Gestaltungs- und Spielraum bzw. Handlungsalternativen zur Verfügung stehen, gelingt es den Jugendlichen und Kindern selbstbestimmte und autonome Entscheidungen zu treffen. Nicht unerwähnt sollte bleiben, dass niemand zum Spielen gezwungen werden kann, denn dann käme es zu einer grundlegenden Veränderung des Charakters des Spiels (vgl. Bunk 2008). Daraus lässt sich ableiten, dass Kinder das Spiel bevorzugen, bei dem sie möglichst wenig Strukturiertes und Vorgegebenes haben.

### 2.1.3.4 Lustvolle Spannung

Das Ende des Spiels ist nicht von vornherein bestimmt. Es lebt von der Unentschiedenheit. Der Reiz des Spiels steigt mehr, wenn offen steht, ob die Spielaufgaben bewältigt werden können. Der Spannungsgrad sollte nicht sinken, denn sonst würde Langeweile aufkommen (vgl. Bunk 2008).

### 2.1.3.5 Spaß und Beteiligung der Emotionalität

Der/die Spielende lässt sich während des Spiels von seinen/ihren Gefühlen, Stimmungen und Einstellungen leiten. So werden Emotionen vom Spielenden gezeigt, die er/sie eventuell im Alltag nicht ausleben darf oder kann. Im Spiel werden angenehme Emotionen hervorgebracht und bereitet den Kindern Spaß (vgl. Bunk 2008).

### 2.1.3.6 Erleben von Gemeinsamkeit

Soziale Verhaltensweisen werden im Spiel mit anderen zugleich gefördert und gefordert. Dazu zählen zum Beispiel Empathie, Rollenverständnis und Gemeinschaftsgefühl. Im Spiel wird gelernt sich auf die Sichtweise des/der Mitspielenden einzustellen und sich dementsprechend zu verhalten (vgl. Bunk 2008). Daher lernen die Kinder im Spiel Verantwortung für sich und andere zu übernehmen.

### 2.1.3.7 Aktivitätsregulierung

Das Spiel kann auf der einen Seite entspannen und beruhigen, jedoch kann es auch die Aktivität steigern. Im Spiel lässt sich feststellen, dass unruhige und unkonzentrierte Kinder in bestimmten geordneten Spielsituationen ein unerwartetes ruhiges und beherrschtes Verhalten zeigen. Dagegen verwandeln sich ruhige und selbstbeherrschte Kinder in aktive, ausgelassene und spontane Mitspieler (vgl. Bunk 2008).

### 2.1.3.8 Beanspruchung des ganzen Menschen

Da das Spiel sehr vielfältig und intensiv ist, wird der ganze Mensch gefordert. Bunk (2008) spricht hier davon, dass der Mensch mit all seinen Fähigkeiten als „Leib-Seele-Geist-Wesen“ (Bunk 2008, S. 11) beansprucht wird. Die ganzheitliche Aktivierung durch das Spiel muss in vielfältigen Spielangeboten berücksichtigt werden (vgl. Bunk 2008). So werden psychische und physische Komponenten des Menschen im Spiel angeregt. Unter den psychischen werden zum Beispiel

Gemeinschaftsgefühl, Einfühlungsvermögen oder auch Verantwortung verstanden und unter physischen zum Beispiel die motorischen Fähigkeiten und Fertigkeiten.

### 2.1.3.9 Ordnung und Regeln

Der Zeitraum, der Spielort und das Spielbrett müssen zeitlich und räumlich begrenzt sein, da das Spiel sonst an Reiz verliert. Obwohl die Spielhandlungen als frei erlebt werden, müssen gewisse Regeln eingehalten werden, da ohne Ordnung der Spielfluss zerstört wird (vgl. Bunk 2008).

### 2.1.3.10 Wiederholung und Ritual

Wiederholungen in Spieltätigkeiten haben oft einen Ritualcharakter aufgrund ihrer festgelegten Handlungsmuster. Diese Wiederholungen können von Vorteil für das Kind sein, da es verschiedene Fertigkeiten üben kann und ausreichend Sicherheit erwirbt (vgl. Bunk 2008).

## 2.1.4 **Spieltherapie als spezielle Technik und Form in der Kinderpsychotherapie**

Die Spieltherapie ist eine **spezielle Technik und Form** in der Kinderpsychotherapie. Bei Kindern, die über eine verbale Kommunikation weniger erreichbar sind, wird das Medium Spiel eingesetzt. Somit ist unter Spieltherapie eine Spielbehandlung des Kindes zu verstehen. Ein/Eine ausgebildete/r Kinder- und JugendlichenpsychotherapeutIn führt die Therapie entweder als Einzel- oder als Gruppentherapie durch. Das Ziel der Therapie ist ein wünschenswertes gesundes seelisches Verhalten von Kindern zu erwirken. Weiter wird auf eine kindgemäße Weise eine Veränderung im Erleben, im Verhalten und in der Gestaltung der Beziehungen des Kindes zu seinem sozialen Umfeld, angestrebt. Das bedeutet, dass mit den heilenden Kräften des Spielens, das dem jeweiligen Entwicklungsstand des Kindes angepasst wird, gearbeitet wird. Das Kind selbst bestimmt im Wesentlichen den Ablauf, die Inhalte und das Tempo des therapeutischen Prozesses. Das Kind

wird von dem/der TherapeutIn begleitet, der/die Raum für mögliche Veränderungen gibt (vgl. Bunk 2008).

Der Erfolg einer Therapie bezieht sich jedoch nicht auf die Anwendung von Theorien und Techniken, sondern auf die Haltung der Therapeutenperson, wobei ebenso wie bei Rogers, die Beziehung im Vordergrund steht (vgl. Reisel, Wakolbinger 2006).

### **2.1.5 Sinnhaftigkeit und Bedeutung**

Während die existenzielle Bedeutung und Nützlichkeit des Spiels breit diskutiert ist, gibt es immer noch die Sichtweise, das Spiel sei kindischer Zeitvertreib, Nebensächlichkeit, Spielerei und Albernheit. Weiter ist für viele Erwachsene das Spiel oft nur eine schlichte Unterhaltung, flüchtig und unverbindlich. Damit steht das Spiel im deutlichen Gegensatz zum erwachsenen, ernsthaften und seriösen Handeln des Menschen. Während das Spiel auf der einen Seite als nicht brauchbar und kindisch bezeichnet wird, hat es auf der anderen Seite eine große existentielle Bedeutung und einen gesellschaftlichen Nutzen (vgl. Bunk 2008).

Auch eine organisierende Funktion in der Entwicklung wird dem Spiel in der Therapie zugesprochen, weswegen es auch unter anderem eingesetzt wird. Viele nonverbale Symbole werden verwendet und es ist einer der grundlegenden Wege, wie Kinder das Verständnis erlangen, Konflikte zu erleben und emotionale sowie soziale Fertigkeiten einüben (vgl. Ryan, Wilson 2005). So ist auch Mc Mahon (1992) der Ansicht, dass im Spiel an der realen und inneren Welt des Kindes angeknüpft werden sollte. Kinder können während dies Spielens ihre Welt verändern, ihre Phantasien und Gefühle ausdrücken und erzielen somit eine gewisse Befriedigung (vgl. Mc Mahon 1992).

Überdies lernen die Kinder während des Spielens die Fähigkeit, mit ihrer Umwelt umzugehen. Das Spiel stellt eine nicht bedrohende Umwelt und flexible, jedoch von Kindern kontrollierbare Atmosphäre dar, in der Lösungen und Möglichkeiten für die Realität gefunden werden können. Durch das Spielen setzen sich die Kinder mit ihrer eigenen Persönlichkeit auseinander und nehmen sich wahr. Frank (1952) sieht Gründe dafür, dass das Spiel die Entwicklung fördert: Kinder erproben Verhalten, drücken ihre Gedanken, Emotionen und Willen durch das Spiel aus, werden dadurch in ihren Entwicklungsphasen begleitet und lernen schlussendlich aus dem Spiel.

Außerdem verspricht das Spiel Heilung von Traurigkeit und Verletzungen, lindert Spannungen und erleichtert den Selbstaussdruck. Kinder fühlen sich während des Spiels sicherer und sie leben ihre gesamten Gefühle, sowohl positive als auch negative aus, ohne von anderen zurückgewiesen zu werden (vgl. Frank in Landreth 2001).

Wie bereits erwähnt was für Erwachsene das Sprechen ist, ist für Kinder das Spiel, denn sie haben oftmals Schwierigkeiten, sich durch Worte mitzuteilen. Dies gelingt durch das Spiel im Beisein von sensiblen, empathischen und wertschätzenden Erwachsenen umso besser. Nach Landreth (2001) können Kinder durch das Spiel ihre Gefühle besser ausdrücken und lernen diese sowohl zu kontrollieren also auch zu vernachlässigen. Mit Hilfe des Spiels kann das Kind seine inneren Spannungen und Sorgen reduzieren, da es sich Kontrolle darüber verschafft und Lösungen für sich selber finden kann (vgl. Landreth 2001). Unter anderem meint Friedrich (2010), dass durch das spielerische Erforschen die Kinder ihre Denkfähigkeit entwickeln und erforschen. Denn durch das Spielen erwerben sie Fähigkeiten und Wissen im Umgang mit Gegenständen, entdecken diverse Gebrauchsmöglichkeiten und lernen sie zu unterscheiden (vgl. Friedrich 2010).

Weiter kann Spielen auch als lernende Auseinandersetzung mit der Umwelt betrachtet werden und als Vorbereitung auf das Erwachsenenleben gelten (vgl. Fritz 1993).

Die Selbst- und Interaktionserfahrungen des Kindes finden auf der Handlungsebene statt, somit ist das Spiel das geeignete Medium für die Selbstexploration und Kommunikation. Was Kinder seelisch beschäftigt, inszenieren sie im Spiel. Durch das Spielen erarbeiten sie eine Bedrohung, einen Wunsch, eine Emotion, ein Problem oder eine Beziehungserfahrung (vgl. Behr 2007). Aus Spielprozessen heraus entstehen seelische Klärungen und Wachstumsschübe des Kindes. Die Interaktionserfahrungen mit dem/der TherapeutIn tragen ebenfalls dazu bei (vgl. Weinberger 2004). Das Verhalten des/der TherapeutIn stützt auf die Grundprinzipien der Spieltherapie nach Virginia Axline (vollständige Annahme, Gewährenlassen, Achtung, Wegweisung, Nicht-Beschleunigung, Beziehung, Erkennen und reflektieren von Gefühlen und Grenzen) welche im Kapitel 2.2.1.1 näher dargelegt werden. Im Spiel sind die vom Kind und von der Therapeutenperson geführte Figuren die Protagonisten, welche reden und Gefühle besitzen. Die emotionale Verarbeitung findet auf der Ebene der Spiel-Inszenierung statt, die vom Kind bestimmt wird und

vom TherapeutIn begleitet wird (vgl. Behr 2007). Eine genaue Darlegung der Spieltherapie ist im Kapitel 2.2 nach zu lesen.

### **2.1.6 Einsatzbereiche**

In der pädagogischen und therapeutischen Arbeit gibt es vielfältigen Einsatzmöglichkeiten des Spiels. In den Bereichen Schule, Kindergarten, Gefängnis oder auch Sport kommt das Spiel auf unterschiedliche Art und Weise zum Einsatz. Im familiären Umfeld ist ebenso das Spiel zu finden, wie im außerschulischen Bereich, zum Beispiel bei den Pfadfindern.

## **2.2 Personzentrierte Spieltherapie**

Der Therapieansatz der Spieltherapie nimmt sich unterschiedlichen Problemfeldern (Kindheitstrauma, Verhaltensauffälligkeiten, Angstzustände, ...) und verschiedenen Populationen (misshandelte, körperlich behinderte Kinder, ...) an (vgl. Urquiza 2010). Spieltherapie ist eine weitverbreitete Behandlung, die sich weiters mit emotionalen Störungen und Verhaltensauffälligkeiten bei Kindern beschäftigt.

Spieltherapie wird von Wilson (2005) als ein Mittel zur Herstellung einer intensiven Beziehungserfahrung zwischen dem/der TherapeutIn und dem Kind, in welcher das Spiel das prinzipielle Kommunikationsmedium darstellt, beschrieben. Kinder an eine Stufe emotionaler und sozialer Arbeitsweisen entsprechend ihrem Entwicklungsstand zu bringen, damit der normale Entwicklungsprozess wiedererlangt wird, nennt er als Ziel dieser Therapie. Die Rolle des/der TherapeutIn besteht darin, eine enge vertrauensvolle Beziehung zu dem Kind herzustellen und auf dessen Gefühle, Gedanken und Handlungen zu reagieren, dass den Kindern die Lösung ihrer Schwierigkeiten auf eigene Weise erleichtert wird (vgl. Ryan, Wilson 2005).

Die Beteiligung der Eltern an der Spieltherapie führt zu einem signifikant größeren Behandlungseffekt verglichen mit dem Behandlungseffekt durch einen Fachmann, wie die Metaanalyse von Bratton, Ray, Rhine und Jones, die aus 93 Einzelstudien besteht, zeigt. In dieser Untersuchung hat sich herausgestellt, dass der gewählte Ort der Therapie Einfluss auf den Therapieerfolg hat. So kann ein besserer Behandlungseffekt festgestellt werden, wenn die Therapie im Wohngebiet bzw. an Krisenstellen durchgeführt wurde. Die Anzahl der Therapiesitzungen ist ein weiterer



Faktor für das Gelingen einer Therapie. In der Metaanalyse konnte bei 35-40 Einheiten ein optimaler Behandlungseffekt beobachtet werden (vgl. Bratton, Ray, Rhine, Jones 2005).

### 2.2.1 Spieltherapiearten

Zwei unterschiedliche Ansätze der Spieltherapie lassen sich in der Literatur bei Goetze 1981 und Axline 1997 beziehungsweise bei Jernberg 1987 finden: die nicht-direktive und die direktive. Der grundlegende Unterschied ist die Position der Therapeutenperson. Bei der nicht-direktiven wird dem Kind die Leitung übertragen während bei der direktiven der/die TherapeutIn das Geschehen lenkt.

#### 2.2.1.1 Nicht-direktive Spieltherapie

**Goetze** (1981) beschreibt nicht-direktiv als eine therapeutische Vorgehensweise, in der das Kind die Richtung in der Spieltherapie bestimmt (vgl. Goetze 1981). Auch Schmidtchen (1987) sieht in diesem Zusammenhang das Kind „[...] als ein sich selbst regulierendes System.“ (Schmidtchen 1987, S. 208)

Aus den Grundsätzen der Personenzentrierten Psychotherapie für Kinder und Jugendliche wurde die nicht-direktive Spieltherapie entwickelt.

Carl R. Rogers (1902-1987) hat die Personenzentrierte Psychotherapie begründet. Die Psychotherapie oder Beratung sollte nicht das Ziel haben, Probleme des/der KlientIn zu lösen, sondern dem/der KlientIn darin beizustehen, seine/ihre Persönlichkeit zu entwickeln (vgl. Hutterer 2009). Rogers war auch der Ansicht, dass die Beziehung in der Spieltherapie bei Kindern durch Handlungen definiert wird (vgl. Simon & Weiss 2008).

Im Hinblick auf die Geschlechterrolle des/der TherapeutIn in der Spieltherapie können Frauen als auch Männer in der Rolle des/der TherapeutIn gleich effektiv handeln. Frauen und Männer besitzen die gleichen persönlichen Qualitäten und Können. Jedoch kann der/die SpieltherapeutIn quasi geschlechterlos in der Spielesituation auftreten. Denn viele Kinder betrachten die Therapeutenperson als asexuell und können in ihm/ ihr weibliche und männliche Phantasiefiguren projizieren (vgl. West 1996).

Virginia Axline (1997) definiert die Spieltherapie im nicht-direktiven Verfahren „als eine Gelegenheit für das Kind [...], unter günstigsten Bedingungen eine Wachstums- und Reifungshilfe zu erfahren. Da das Spiel das natürlichste Medium für seine Selbstdarstellung ist, wird dem Kind die Möglichkeit geboten, angesammelte Gefühle von Spannungen, Frustration, Unsicherheit, Angst, Aggression und Verwirrung auszuspielen.“ (Axline 1997, S. 20)

Sie übertrug ausgehend von dem Prinzip der nicht-direktiven Psychotherapie den therapeutischen Ansatz auf die Kindertherapie. Sie legte **acht Prinzipien**, welche die Wegweisung durch das Kind und die Haltung des/der TherapeutIn umfassen, fest. Diese orientieren welche sich an den von Rogers festgelegten „core-conditions“. Die „core conditions“ umfassen Empathie, unbedingte Wertschätzung und Kongruenz oder Echtheit. Erstens versucht der/die TherapeutIn den/die KlientIn von seinem/ihrer Standpunkt und Bezugspunkt aus zu verstehen. Hier ist ein einführendes Verstehen von großer Notwendigkeit. Zweitens achtet der/die TherapeutIn ihren/ihre KlientIn und bringt ihm/ihr ein uneingeschränktes Akzeptieren entgegen. Bei dieser Bedingung ist also eine wertschätzende Haltung unabdingbar. Bei der dritten und letzten Bedingung tritt der/die TherapeutIn dem/der KlientIn als Person gegenüber. Die Kongruenz, also Echtheit darf hier nicht außer Acht gelassen werden (vgl. Weinberger 2005). Eine intensive Beziehungserfahrung zwischen dem/der TherapeutIn und dem Kind bzw. dem Jugendlichen kann durch die Spieltherapie hergestellt werden, wobei das Spiel das Kommunikationsmedium verkörpert. Im Bereich der Psychotherapie entstanden bedeutende Ansätze, welche bei der Behandlung von Kindern das Spiel integrierten. Dazu zählen die kognitive-behaviorale Spieltherapie, die strukturierte Spieltherapie, die psychoanalytische Spieltherapie und die nicht-direktive Spieltherapie (vgl. Reisel, Wakolbinger 2006). Sabine Weinberger, Herbert Goetze, Stefan Schmidtchen, Karl J. Kluge und Chr. Pick tätigen weitere Aussagen zum Thema Spieltherapie und haben ihre eigenen Ansätze.

Virginia Axline entwickelte größtenteils den nicht-direktiven Ansatz in der Spieltherapie (vgl. Ryan, Wilson 2005). Das Konzept von Axline zeichnet sich dadurch aus, dass sie die personenzentrierten nicht-direktiven Grundgedanken auf die Spieltherapie mit Kindern übertrug. In der Therapie führt das Kind führt und Ziel ist nicht die Veränderung oder Kontrolle des Kindes. In dieser Spielsituation darf das Kind entscheiden, was es tun möchte, während der/die TherapeutIn die kindlichen

Gefühle und Gedanken akzeptiert und reflektiert, um ihnen Ausdruck zu verleihen. Folglich erlangt das Kind die Fähigkeit, seine Gefühle und Gedanken zu erkennen und zu akzeptieren (vgl. Landreth 2002).

Virginia Axline (1947) ist der Auffassung, dass jeder Mensch die Fähigkeit besitzt, seine Probleme und sein Leben so zu lösen, dass dies auf einer zufriedenstellenden Weise basiert (Vgl. Welz 2005).

Im Jahr 1947 unterschied Axline zwischen einer direktiven und nicht -direktiven Spieltherapie, hat sich jedoch vorwiegend mit der nicht-direktiven Spieltherapie beschäftigt. Sie vertritt die Auffassung, dass der/die TherapeutIn die Führung und Verantwortung in der Spieltherapie weitgehend dem Kind überlässt. Die Therapie setzt am Entwicklungsstand des zu therapierenden Kindes an. Zu beachten ist, dass eine Veränderung im Verhalten des Kindes während des Spiels jederzeit auftreten kann. Dies wird von der Therapeutenperson berücksichtigt, akzeptiert und angenommen. Durch diese Therapieform wird dem Menschen erlaubt, er/sie selbst zu sein. Dieses Selbst des Menschen wird in der Therapie vollkommen angenommen, ohne es zu bewerten und ohne Druck seitens des/der TherapeutIn auf den zu therapierenden Menschen auszuüben (vgl. Welz 2005).

Die vom Klienten zum Ausdruck gebrachten Gefühle werden von der Therapeutenperson gespiegelt (vgl. Axline 1997). Daher wird das Spielen als Medium des Sich-Selbst Darstellens verwendet. Dem Kind wird erlaubt, alle Verhaltensweisen wie Aggression, Frust, Unsicherheit, Angst usw. auszuprobieren bzw. auszuspielen, da der/die TherapeuIn jedes Verhalten des Kindes annimmt und spiegelt (vgl. Welz 2005).

Wie bereits erwähnt, verfasste Virginia Axline (1947) acht Grundprinzipien, auf der die nicht-direktive Spieltherapie basiert:

1. „Prinzip der vollständigen Annahme: Der Therapeut nimmt das Kind ganz so an, wie es ist.
2. Prinzip der Herstellung eines Klimas des Gewährenlassens: Der Therapeut gründet seine Beziehung zum Kind auf eine Atmosphäre des

Gewährenlassens, sodass das Kind sich frei fühlt, alle seine Gefühle uneingeschränkt auszudrücken.

3. Prinzip der Achtung vor dem Kind: Der Therapeut achtet die Fähigkeiten des Kindes, mit seinen Schwierigkeiten selbst fertig zu werden, wenn man ihm dazu Gelegenheit gibt. Die Verantwortung, eine Wahl in Bezug auf sein Verhalten zu treffen, und das In-Gang-Setzen einer inneren Wandlung sind Angelegenheiten des Kindes.
4. Prinzip der Wegweisung durch das Kind: Der Therapeut versucht nicht, die Handlung oder Gespräche des Kindes zu beeinflussen. Das Kind weist den Weg. Der Therapeut folgt ihm.
5. Prinzip der Nicht-Beschleunigung: Der Therapeut versucht nicht, den Gang der Therapie zu beschleunigen. Sie ist ein Weg, der langsam, Schritt für Schritt gegangen werden muss, und der Therapeut weiß das.
6. Prinzip der Gestaltung der Beziehung: Der Therapeut sollte eine warme, freundliche Beziehung zum Kind aufnehmen, die so bald wie möglich zu einem guten Kontakt führt.
7. Prinzip des Erkennens und Reflektierens von Gefühlen: Der Therapeut ist wachsam in Bezug auf die Gefühle, die das Kind ausdrücken möchte. Er versucht, sie zu erkennen und so auf das Kind zu reflektieren, dass es Einsicht in sein Verhalten gewinnt.
8. Prinzip des Begrenzens: Der Therapeut setzt nur Grenzen, wo diese notwendig sind, um die Therapie in der Welt der Wirklichkeit zu verankern und um dem Kind seine Mitverantwortung an der Beziehung zwischen ihm und dem Kind klarzumachen.“ (Axline 1997, S. 73)

Aus den soeben beschriebenen Grundprinzipien geht hervor, dass die Entwicklung von dem Vertrauen in der Beziehung des/der TherapeutIn und des Kindes stark getragen wird. Die Richtung der Therapie wird vom Kind bestimmt, was auch der/die

TherapeutIn akzeptieren muss. Die Handlungen des Kindes müssen zuerst reflektiert, erst dann interpretiert werden. Das soll jedoch heißen, dass der/die TherapeutIn während der Behandlung nicht nur beobachtet, sondern aktiv an der Sitzung teilnimmt. Die acht Grundprinzipien gehen „Hand in Hand“ und bedingen sich gegenseitig. Von großer Wichtigkeit ist, dass sich der/die TherapeutIn im Hinblick auf die eigenen Gefühle und Gedanken kongruent verhält, um das Verhalten des/der KlientIn entsprechend zu reflektieren (vgl. Ryan, Wilson 2005).

Bis heute werden die von Axline verfassten acht Grundprinzipien der nicht-direktiven Spieltherapie berücksichtigt (vgl. Goetze 1988).

Von Seiten des/der TherapeutIn sollten innerhalb eines nicht-direktiven therapeutischen Zugangs bestimmte Kernfähigkeiten erworben werden, welche der praktischen Umsetzung hilfreich scheinen. Ähnlich wie Axline haben Ray und Wilson die Kernfähigkeiten wie folgt konstatiert:

- Eine Intensive, vertrauensvolle, akzeptierende Beziehung mit den Kindern entwickeln.
- Den Kindern die Möglichkeit bieten, den Fokus für Aktivitäten und Interessenthemen selbst zu wählen.
- Empathisches Verhalten gegenüber dem Kind und das Widerspiegeln der kindlichen Gefühle sollten auf einer nicht bedrohlichen Weise statt finden.
- Ein kongruenter Umgang mit Gefühlen und Gedanken, um auf das Verhalten und Gefühle der Kinder angemessene Antworten widerspiegeln zu können.
- Therapeutische Grenzen gemäß dem Verhalten der Kinder einführen (vgl. Ryan, Wilson 2005<sup>2</sup>).

Die Therapieziele nach Welz (2005) der nicht-direktiven Spieltherapie werden wie folgt beschrieben:

Durch die therapeutische Beziehung entsteht für viele Kinder eine völlig neue Sichtweise beziehungsweise neues Empfinden, da die bereits durch das soziale Umfeld bekannten Einmischungen, Zurechtweisungen, Unterstützungen und Regelungen wegfallen. Die Gewährhaltung des/der TherapeutIn ermöglicht dem Kind, dass es so sein darf, wie es ist (vgl. Welz 2005). Das Ergebnis der Therapie zeichnet sich dadurch ab, dass die Selbststrukturen und die Organismuserfahrungen besser als zu Beginn der Therapie übereinstimmen.

Um dieses Ziel zu erreichen, muss Folgendes eintreffen: In das Selbstbild des zu therapierenden Kindes müssen die zu Beginn verleugneten Erfahrungen bewusst integriert werden. Somit lernt der/die KlientIn während der Therapie, zu neuen Einstellungen, Wahrnehmungen und Wertsystemen zu gelangen. Daher wird bei dieser Therapie davon ausgegangen, dass jeder Mensch fähig ist, seine/ihre Konflikte selbst zu lösen und auch keinen vorgegebenen Wertungsmaßstäbe der Umwelt benötigt. Um einen Therapieerfolg zu erzielen, sollten die Selbststruktur und die Erfahrungen möglichst kongruent werden, jedoch werden sie nie komplett übereinstimmen. Denn wenn es zu einer Deckung der beiden Bereiche kommt, würde der/die KlientIn eine geringe psychische Spannung bei sich feststellen. Weiter würde dieses Individuum eine hohe Selbstkontrolle besitzen (vgl. Goetze 1988). Schlussendlich besteht das Ziel der Therapie darin, dass Kinder an eine Stufe der emotionalen und sozialen Arbeitsweise entsprechend ihrem Entwicklungsstand hingeführt werden. So kann der normale Entwicklungsstand erlangt werden. Weiter soll sich die Beziehung des Kindes zu seiner Umwelt verändern, wenn die individuellen frühzeitigen Beziehungen des Kindes beeinträchtigt entwickelt wurden (vgl. Ryan, Wilson 2005). Um dies zu erreichen, haben bereits Bratton, Ray, Rhine und Jones nachgewiesen, dass das Spiel in diesem Bereich sehr erfolgreich eingesetzt werden kann.

### 2.2.1.2 Direktive Spielart

Die direktive Spielart soll hier nur kurz umrissen werden, um sie von der nicht direktiven abzugrenzen, da sie im Rahmen dieser Arbeit nicht zur Anwendung kommt. Eine nähere Beleuchtung dieser würde eine eigene Masterarbeit erfordern. Ann Jernberg (1987) hat den Ansatz der direktiven Spieltherapie entwickelt. Aufgrund ihrer Sichtweise über die nicht-direktive Spieltherapie, welche sie als nicht ausreichend, zu teuer und aufwendig beschreibt, entwickelt sie ihre eigene Theorie, auch Theraplay genannt. Es tritt die Vergangenheit des Kindes in den Hintergrund und die Eltern-Kind-Beziehung tritt in den Vordergrund. Der/Die TherapeutIn übernimmt die Rolle der „idealen Mutter“ und versucht, auf alle Bedürfnisse des Kindes einzugehen. Weiter führt und lenkt er/sie die Spielsituation und bringt sich selbst in das Geschehen ein (vgl. Jernberg 1987). Um auf die Bedürfnisse des Kindes eingehen zu können, werden die Spieleinheiten genau strukturiert und

geplant. Wichtige Bestandteile der Einheiten sind die körperliche Berührung und Fürsorge (vgl. Franke 2013). Ein großer Unterschied zur nicht-direktiven Spieltherapie ist, dass keine Hilfsmittel verwendet werden. So agieren TherapeutIn und Kind ohne Spielzeug (vgl. Wettig 2007) Laut Hutterer (2009) ist die direkte Methode eine interpretierende. Der/Die TherapeutIn gibt Ratschläge und führt intellektuelle Interpretationen durch. Dadurch ergibt sich, wie bereits erwähnt, das gelenkte Verhalten von Seiten des Therapeuten (vgl. Hutterer 2009)

### **2.3 Klientenbeschreibung**

In dieser Arbeit sind unter Kindern mit besonderen Bedürfnissen folgende Kinder gemeint: Lernbehinderung, Schwerstbehinderung und Schwersterziehbarkeit. Diese drei Behinderungsarten werden im Kapitel 2.3.1 näher beschrieben. Durch einen personenzentrierten Zugang der Therapeutin sollen die „Chancen und Grenzen“ (Goetze, in Benecken 1982, S. 107) der begleiteten Kinder aufgezeigt werden. Zur Zielgruppe einer personenzentrierten Spieltherapie zählen Kinder, die unter anderem Defizite im sozialen Anpassungsverhalten, längere Lernphasen beziehungsweise unterdurchschnittliche Intelligenz aufweisen. Diese Attribute sind meist auch bei Kinder mit besonderen Bedürfnissen festzustellen, somit werden diese zum Teil der Zielgruppe (vgl. Goetze 2002).

#### **2.3.1 Ausgangslage bei Kindern mit besonderen Bedürfnissen**

Die empirische Untersuchung wird mit Kindern der Sonderschule Krems durchgeführt. Diese Kinder weisen wie bereits erwähnt folgende Behinderungsarten auf: Lernbehinderung, Schwerstbehinderung und Schwersterziehbarkeit. Für diese drei unterschiedlichen Behinderungsarten werden im österreichischen Sonderschulwesen folgende Lehrpläne deklariert: „Lehrplan der Allgemeinen Sonderschule, Lehrplan der Sonderschule für schwerstbehinderte Kinder und Lehrplan der Sondererziehungsschule“ (Community Integration Sonderpädagogik 2010).

In den folgenden Unterkapiteln werden diese Arten von Behinderung beschrieben.

### 2.3.1.1 Begriffsklärung Lernbehinderung

Von Lernbehinderung im allgemeinen kann nicht gesprochen werden, da sich hinter dem Begriff vielfältige Ursachen mit unterschiedlichen Erscheinungsformen und Ausprägungen verbergen. Ein Kind gilt dann als lernbehindert, wenn es in seinem Leistungs- und Lernvermögen in großen Teilen von der Altersnorm abweicht. So können schwerwiegende und anhaltende Defizite bei der Bearbeitung der Leistungsanforderungen festgestellt werden (vgl. Lernen fördern-Bundesverband 2010). Kanter spricht hier von einem Lernversagen. Die Lernprozesse sind langandauernd und schwerwiegend beeinflusst (vgl. Kanter 2001). Oft wird eine Lernbehinderung erst spät erkannt, da sie meist nicht offensichtlich ist. Im Laufe der kindlichen Entwicklung kann sie immer deutlicher werden. Eine Möglichkeit der Erkennung ist der Vergleich mit anderen Kindern auf ähnlichem bis gleichen Entwicklungsstand. Lernbehinderungen haben unterschiedlichste Ursachen darunter biologische und psychosoziale. Meist liegt die Hauptursache im neurologischen und organischen Bereich, wobei es sich hier um genetische, angeborene Faktoren oder um erworbene hirnorganische Schädigungen handelt. Im Hinblick auf die psychosozialen Faktoren können ungünstige soziale Bedingungen und soziale Beeinträchtigungen eine Lernbehinderung auslösen (vgl. Lernen fördern-Bundesverband 2010).

Die WHO (World Health Organisation) klassifiziert mit dem ICD (International Classification of Diseases) Menschen als lernbehindert, wenn folgende Störungen auftreten:

- Entwicklungsstörungen schulischer Fertigkeiten
- Lese- und Rechtschreibstörung
- Isolierte Rechtschreibstörung
- Rechenstörung
- Kombinierte Störungen schulischer Fertigkeiten (vgl. Lernen fördern-Bundesverband 2010).

Diese Kinder sollten in einer ihrer Lernbeeinträchtigung entsprechenden Weise



gefördert werden, denn dies führt zu einer positiv erfüllten Lebensgestaltung (vgl. Community Integration Sonderpädagogik 2010).

### 2.3.1.2 Begriffsklärung Schwerstbehinderung

Bei Menschen mit einer Schwerstbehinderung spricht man auch von einer geistigen Behinderung. Laut Pschyrembel ist „Oligophrenie“, „Schwachsinn“ die veraltete Bezeichnung für geistige Behinderung. „Geistige Behinderung“ wird als „angeborene oder frühzeitig erworbene signifikant unterdurchschnittliche Intelligenz und Anpassungsunfähigkeit“ (Pschyrembel 1994, S. 171) bezeichnet. Der Elternverein „Lebenshilfe für das geistig behinderte Kind e.V.“ (gegründet 1958) führten den Terminus „geistige Behinderung“ ein, der bis heute gebräuchlich ist. Die Wesensmerkmale von Menschen mit einer geistigen Behinderung sind Lebenspraktische oder motorische Bildungsunfähigkeit (Schomburg) und praktische Bildbarkeit (Bach) (vgl. Bleidick 2006).

„Geistige Behinderung“ wird von Talhammer (1977) mit den Begriffen „kognitives Anderssein“ und „Hilfebedürftigkeit“ verbunden. Menschen mit einer „geistigen Behinderung“ werden von Speck (1984) als Menschen beschrieben, die sich wegen der extremen Schwäche ihrer intellektuellen und sozialen Handlungsfähigkeit von den üblichen Formen menschlichen Lebensvollzugs deutlich unterscheiden (vgl. Baur 2003). Im Brockhaus Lexikon wird „geistige Behinderung“ als „Verminderung der intellektuellen Fähigkeiten, der sprachl. Entwicklung und der motor. Fertigkeiten unterschiedl. Grades mit der Einschränkung bzw. Unfähigkeit zur selbstständigen, zweckmäßigen Lebensführung“ (Brockhaus Lexikon 2006, S. 359) definiert. Das internationale Klassifikationssystem ICD-10 (International Statistical Classification of Diseases and Related Health Problems) definiert geistige Behinderung als Minderung der Intelligenz definiert und den psychischen Störungen zugeordnet (vgl. Bleidick 2006). Die American Association on Intellectual and Developmental Disabilities (AAIDD) deklariert „geistige Behinderung“ im April 2007 als eine Behinderung, die sich durch erhebliche Einschränkungen sowohl im adaptiven und geistigen Funktionieren ausdrückt. Durch diese Behinderung werden sie adaptiven, sozialen und praktischen Fähigkeiten des Menschen beeinträchtigt (vgl. AAID 2008).

Die genannten Definitionen ergänzen sich gegenseitig. Aufgrund dieser ergibt sich der Hilfebedarf für Menschen mit geistiger Behinderung.

Aufgrund der individuellen Entwicklungsbeeinträchtigungen brauchen diese Menschen einen lebenslangen speziellen Erziehungs- und Hilfebedarf, der eine Partizipation am sozialen Leben ermöglicht (vgl. Bunk 2008).

Im Hinblick auf die kognitiven und intellektuellen Fähigkeiten lassen sich Menschen mit geistiger Behinderung von Menschen ohne unterscheiden, jedoch nicht in Bezug auf andere Wesenszüge. Denn auch Menschen mit geistiger Behinderung können zum Beispiel ihre Gefühle ausdrücken. Hier wird von einer emotionalen Kompetenz gesprochen. Reicht manchmal die Sprachfähigkeit nicht aus um zu kommunizieren, so kann die Kommunikation zum Beispiel über das Spiel funktionieren (vgl. Bunk 2008).

Kindern und Jugendlichen mit einer Behinderung müssen dieselben Rechte und Bedürfnisse wie Nichtbehinderten zuerkannt werden. Dies umschließt „das Recht auf Zuwendung, Geborgenheit und Anerkennung, das Recht auf Erziehung und Bildung und das Recht, in ihrer Art angenommen zu werden und als eigenständige Persönlichkeit zu gelten“ (vgl. Community Integration Sonderpädagogik 2010<sup>2</sup>).

### 2.3.1.3 Begriffsklärung Schwersterziehbarkeit

Wird einem Kind das Attribut schwersterziehbar zugeordnet, so wird von einer Verhaltensstörung oder –auffälligkeit gesprochen. Hier fällt das Kind mit seinem Verhalten aus der Norm des üblichen Verhaltens. Das Kind zieht bewusst oder unbewusst aufgrund seines Verhaltens die Aufmerksamkeit seiner Umwelt auf sich. In aggressiven Handlungen, verbalen und/oder physischen, oder auch im Spiel werden Emotionen, wie Bedrohung oder Hilflosigkeit ausgedrückt. Laut dem ICD (International Classification of Diseases) 10 wird zwischen externalisierten, nach Außen gerichtete und internalisierten, gegen einen Selbst gerichtete, Störungen unterschieden. Die Verhaltensstörungen sind psychische Störungen abhängig vom Lebens- und Entwicklungsalter. Diese äußern sich dadurch, dass Kinder und Jugendliche über einen längeren Zeitraum hinweg „[...] unerwünschte Abweichungen im Normverhalten des sozialen Bezugsfeld und des allgemeinen sozialen Umgangs zeigen [...].“ (Bunk 2008, S. 58) Dadurch ergibt sich eine pädagogisch-

therapeutische Behandlungsbedürftigkeit. Im Hinblick auf die Ursachen einer Verhaltensstörung können zwischen biologischen und sozialen Faktoren differenziert werden. Belasten diese Faktoren den Entwicklungsverlauf des Kindes, so können altersgemäße Entwicklungsaufgaben nicht bewältigt werden (vgl. Bunk 2008). Möglicherweise haben diese Kinder einen eingeschränkten Sozialisationsprozess erfahren (vgl. Community Integration Sonderpädagogik 2010). In der (Sonder-)Schule soll den SchülerInnen ein Lernfeld angeboten werden, welches ihnen ermöglicht, über den Aufbau von Selbstwert und den Abbau von Angst neue Verhaltensalternativen zu gewinnen (vgl. Community Integration Sonderpädagogik 2010<sup>2</sup>).

### **2.3.2 Voraussetzungen für Spieltherapie im Rahmen der einzelnen Behinderungsklassifikationen**

Rogers war der Ansicht, dass es für die unterschiedlichsten Störungen keine spezielle Therapie geben würde. Vielmehr sieht Rogers das Therapieren als ein Geschehen zwischen einzelnen Personen. Folglich beschreibt Rogers dies als Beziehungsgeschehen (vgl. Rogers 1939, in Hockel 2011). In den folgenden Unterkapiteln wird darauf eingegangen, worauf bei den unterschiedlichen Behinderungsarten zu achten ist.

#### **2.3.2.1 Kinder mit Lernbehinderung**

Das Spiel soll dazu dienen, eine Beziehung zwischen dem/der SchülerIn und dem/der LehrerIn aufzubauen. Im Vordergrund steht nicht die kognitive Förderung, sondern die Beziehung zur Lehrperson. Es kann sein, dass Kinder mit einer Lernbehinderung bereits zahlreiche, negative Erlebnisse sowohl im Schulalltag als auch im häuslichen Umfeld, erfahren haben und positive Erfolgserlebnisse brauchen, um den Selbstwert aufzubauen beziehungsweise zu stärken. Das Spiel bietet die Möglichkeit einen Zugang zum Kind aufzubauen und eventuell entstandene Blockaden zu lösen (vgl. Steger 2012)

### 2.3.2.2 Kinder mit Schwerstbehinderung

Menschen mit geistiger Behinderung spielen wie auch Menschen ohne geistige Behinderung. Auch hier gelten die gleichen Aussagen über Spieltheorien oder Spielformen. Zu beachten ist, dass die Spielmittel individuell und altersgemäß ausgewählt werden sollten und auch in Größe, Gewicht und Beschaffenheit den Fähigkeiten des Kindes mit Behinderung entsprechen (vgl. Bunk 2008). Eine nähere Darstellung der Spielmittel ist im Kapitel 3.5 zu lesen.

### 2.3.2.3 Kinder mit Schwersterziehbarkeit

Die Störungen des kindlichen Spiels müssen vom Pädagogen wahrgenommen, verringert und so beeinflusst werden, dass sie sich situationsgemäß verhalten. Somit sollen dauerhafte Störungen im Spielverhalten heilpädagogisch-therapeutisch behandelt werden. In diesem Zusammenhang ist eine Zusammenarbeit zwischen Eltern und anderen Bezugspersonen unerlässlich. Denn das störende Spielverhalten kann sich auch auf das Verhalten anderer Kinder auswirken (vgl. Bunk 2008).

## 2.4 Fazit

Das Spiel stellt für Kinder eine große Bedeutung dar, denn sie lernen, wie manche Dinge funktionieren und welchen Sinn sie haben. Auch werden die motorischen Fähigkeiten durch das Spiel erprobt. Das Selbstvertrauen und das Selbstwertgefühl nehmen im freien Spiel deutlich zu. Auch lernen die Kinder gewisse Regeln einzuhalten. Im Hinblick auf den Definitionsversuch wird im Rahmen dieser Arbeit unter Spiel eine freiwillige Handlung, innerhalb bestimmter Grenzen von Raum und Zeit, verstanden. Die Wesensmerkmale Spaß und Freiwilligkeit im Spiel werden von verschiedensten Autoren genannt. Zusammenfassend kann gesagt werden, dass das Spiel eine bedeutende Rolle im Hinblick auf die nicht-direktive Spieltherapie einnimmt. Im Weiteren auch bei Kindern mit besonderen Bedürfnissen. Die nicht-direktive Spieltherapie geht von Annahme aus, dass jeder Mensch die Fähigkeit zum Wachstum besitzt und dass auf die Selbstheilungskräfte des Kindes vertraut werden muss. Weiter wird davon ausgegangen, dass der Drang zur

Selbstverwirklichung in jedem Menschen steckt. Denn in der Spieltherapie begegnet das Kind dem/der TherapeutIn. Der Aufbau der Beziehungsqualität zwischen der Therapeutenperson und dem Kind spielt eine wichtige Rolle. Durch das Medium Spiel kann es dem/der TherapeutIn gelingen Vertrauen zu gewinnen. Der/Die TherapeutIn braucht eine genaue Anamnese des Kindes, um den wahren Entwicklungsstand zu kennen. Liegt eine geistige und/oder körperliche Beeinträchtigung vor, sollte diese nicht ausgeblendet werden. Nur so kann er/sie gezielt dort ansetzen, wo das Kind auch wirklich steht, denn speziell Kinder mit besonderen Bedürfnissen haben starke Entwicklungsverzögerungen. Weiters liegt die Führung im Spiel beim Kind, der/die TherapeutIn ist BeobachterIn und BegleiterIn. Basierend unter anderem auf einer freundlichen und warmen Beziehung zum Kind dient die Spieltherapie zur Unterstützung der Persönlichkeitsentwicklung.

### 3 EMPIRISCHER TEIL

Die Anwendungsmöglichkeiten der Spieltherapie bei Kindern mit genannter Beeinträchtigungen soll in diesem Kapitel untersucht werden. Um den theoretischen Teil zu untermauern werden Spielsituationen eingeleitet, an denen folgende Schüler/innen teilnehmen.

- Zwei SchülerInnen (1 Mädchen und 1 Bub) mit Schwerstbehinderung
- Zwei SchülerInnen (2 Buben) mit Lernbehinderung
- Zwei SchülerInnen (1 Mädchen und ein Bub) mit Schwersterziehbarkeit

Diese sechs SchülerInnen, vier Burschen und zwei Mädchen, werden von der Autorin dieser Arbeit zu einer ca. 15-minütigen Spieleinheit eingeladen. Die Altersspanne beträgt bei 7 Jahren und endet bei 9 Jahren. Abhängig vom Untersuchungsziel und vom Untersuchungsgegenstand wird als Beobachtungsverfahren die nicht-teilnehmende, strukturierte Beobachtung gewählt. Ein objektiver Vergleich zwischen den verschiedenen SchülerInnen setzt voraus, dass alle sechs Spieleinheiten zur gleichen Tageszeit statt finden, und dass jede Einheit mit den gleichen Worten eingeleitet.

Die Aufnahme auf Video wird als Dokumentationsmethode gewählt, um danach eine **systematische Videoanalyse** mit folgenden Beobachtungsschwerpunkten bzw. Kategorien durchzuführen:

- Betreten des Raumes
- Zugriff auf das Spielmaterial
- Erstkontakt mit der Therapeutin und Beobachterin
- Zeitfaktor
- Ice Breaker
- Eindruck der Gesamtsituation

In diesem Zusammenhang wird unter Ice Breaker ein Spiel oder eine Spielauswahl verstanden, bei der die SchülerInnen große Freude haben und danach sich im Spielen sehr vertiefen und Begeisterung zeigen. Über diesen Ice Breaker erfolgt eine Kontaktaufnahme mit dem/der TherapeutIn.

Eine detaillierte Beschreibung der systematischen Videoanalyse folgt im Kapitel 3.2.2. Von zentraler Bedeutung für diese Spielsequenzen sind die richtige Auswahl und auch der richtige Einsatz von Spielmitteln. Diese wird im Kapitel 3.5 dargelegt.

### **3.1 Fragestellung und Zielsetzung**

Die Fragestellung lautet: „Welche Unterschiede im Spielverhalten und in der Spieldynamik können bei Kindern mit Lernschwäche, bei Kindern mit Schwerstbehinderung sowie bei Kindern mit Schwersterziehbarkeit festgestellt werden?“

Ziel dieser Untersuchung ist es heraus zu finden, ob und wie die Kinder mit unterschiedlichen Bedürfnissen auf die Spielsachen reagieren. Basierend auf den acht Schwerpunkten nach Axline sollen die sechs Spieleinheiten durchgeführt, beobachtet und gefilmt werden. Die Beobachtung lastet auf den bereits genannten Kategorien.

### **3.2 Methoden**

Wie bereits im Problemaufriss erwähnt wurde, werden in dieser Arbeit folgende Methoden angewendet: die Beobachtung und die systematische Videoanalyse. Der Vorteil dieser Kombination liegt darin, dass ein Vergleich der Videoanalyse mit den Beobachtungsaufzeichnungen „[...] zur Erhöhung der intersubjektiven Überprüfbarkeit liegen.“ (Schnell, Hill, Esser 1999) In den beiden nächsten Kapiteln wird auf diese zwei Methoden genauer eingegangen.

#### **3.2.1 Beobachtung**

Die Beobachtung wird zu einer wissenschaftliche Methode idem, diese „[...] einem bestimmten Forschungszweck dient [...] systematisch geplant [...] und auf allgemeinere Urteile bezogen wird [...].“ (Jahoda, Deutsch, Cook 1965, S. 77) Laut Atteslander prägen vier Bestandteile eine Beobachtungssituation, nämlich das

Beobachtungsfeld, die Beobachtungseinheiten, der/die BeobachterIn und der/die Beobachtete. Ein Indiz für die qualitative Beobachtung ist, dass der Untersuchungsgegenstand flexibel auf den Forschungsablauf einwirken kann (vgl. Atteslander 2010).

Nach Schnell, Hill und Esser (1999) wird eine Beobachtung mit folgenden verschiedenen Kriterien durchgeführt:

1. Besteht eine Kenntnis der Beobachtungspersonen über den Beobachtungsvorgang?
2. Teilnahme des Beobachters an der Interaktion?
3. Liegt ein Beobachtungsschema vor?
4. Herrschen Feld- oder Laborbedingungen?
5. Wird bei der Beobachtung das Verhalten anderer Personen oder der eigenen Person beobachtet? (vgl. Schnell, Hill, Esser 1999)

Im Rahmen der Arbeit werden die Fragen nach Schnell, Hill und Esser (1999) folgendermaßen beantwortet:

1. Die Kinder wurden im Vorfeld darüber informiert, dass sie zu einer Spieleinheit eingeladen werden.
2. Der Beobachterstatus ist wie folgt deklariert: Die Beobachterin nimmt nicht an den Interaktionen teil, sondern sitzt am Rand, notiert Auffälligkeiten und filmt die Spieleinheiten. Die Vorteile einer passiv teilnehmenden Beobachtung sind Objektivität und gut strukturierte Aufzeichnungen (vgl. Atteslander 2010). Die Beobachterin hat ein ausführliches Beobachtungsschema. Zu diesem Schema zählen folgende Kategorien: Betreten des Raumes, Zugriff auf das Spielmaterial, Erstkontakt mit der Therapeutin und Beobachterin, Zeitfaktor, Icebreaker und Eindruck der Gesamtsituation. Dadurch liegt eine strukturierte Beobachtung vor.
3. Bezogen auf Atteslander (2010) wird hier das Beobachtungsfeld beschrieben. Die Beobachtung der Spieleinheiten fand unter Laborbedingungen statt. Dabei werden die Beobachtungsbedingungen künstlich geschaffen (vgl. Atteslander



2010). Daraus folgt, dass alle Kinder in der gleichen künstlich geschaffenen Umgebung spielen. Im Raum befinden sich 2 Stühle und ein Tisch. Die Beobachterin mit der Kamera war immer gleich in der rechten hinteren Ecke positioniert und die Spielebox und der Time Timer standen am Tisch.

4. Bei den Spieleinheiten kam es zu einer Fremdbeobachtung, somit wird das Verhalten der Kinder und der Therapeutin in den Mittelpunkt gestellt. Die Therapeutin und die Kinder wissen über die Beobachtung bescheid, Atteslander spricht hier von einer offenen Beobachtung (vgl. Atteslander 2010).

Aufgrund der Erfüllung der oben genannten Kriterien und des vorliegenden Beobachtungsschema, kann die angewandte Beobachtung dem Typ 4 (strukturiert/nicht-teilnehmend) zugeordnet werden. Laut Grümer (1974) entspricht dieser Typ einem der gängigsten in der empirischen Sozialforschung (vgl. Grümer 1974).

### **3.2.2 Systematische Videoanalyse**

Auf Grund der Aufzeichnung der Therapiesituation auf Video kann die Spielsequenz mehrmals angesehen werden und von verschiedenen Blickpunkten aus analysiert werden (vgl. Dalehefte & Kobarg 2012).

Die Videos stellen die Grundlage dar, welche durch eine systematische Videoanalyse zur Beantwortung der Forschungsfragen beitragen (vgl. Jacobs, Kawanaka & Stigler 1999). Seidel, Dalehefte & Meyer (2005) machen auf die Position der Kamera aufmerksam. Im Fall der vorliegenden Untersuchung ist die Kamera auf das Kind und auf die Therapeutin fokussiert, da beide maßgeblich zur Struktur der Spieleinheit beitragen. Weiters muss die Aufzeichnung nach standardisierten Richtlinien nach Derry (2010) durchgeführt werden (vgl. Derry et al. 2010). Dies bedeutet, dass die Kamera immer an der gleichen Stelle positioniert wird. Im Hinblick auf die aktuelle Untersuchung ist die Kamera immer in der rechten hinteren Ecke des Raumes positioniert. Als ergänzendes Material dienen die Transkripte der Videoaufzeichnungen.

Das Ziel der systematischen Videoanalyse ist, eine Reduktion der beobachteten Situation herzustellen. Den subjektiven Verzerrungen soll bestmöglich entgegen gewirkt werden. Folglich soll eine spezifische Fragestellung immer im Hintergrund stehen (vgl. Ingenkamp & Lissmann 2008). Mit einer Reduktion des Videomaterials ist eine Fokussierung auf das wichtige Videomaterial gemeint.

Bei den Beobachtungsverfahren kann zwischen einem Zeichensystem, einem Kategoriensystem und einem Schätzverfahren unterschieden werde. In der aktuellen Untersuchung wird ein Kategoriensystem angewendet und deswegen wird auch nur dieses umrissen. In einem Kategoriensystem werden die Ereignisse pro Spieleinheit in bestimmte vordefinierte Kategorien zugeordnet (vgl. Seidel, Dalehefte & Prenzel 2001). Die Kategorien lauten wiederholend:

- Betreten des Raumes
- Zugriff auf das Spielmaterial
- Erstkontakt mit der Therapeutin und Beobachterin
- Zeitfaktor
- Ice Breaker
- Eindruck der Gesamtsituation

### **3.3 Kontaktaufnahme zur Durchführung der Untersuchung**

Die Autorin der Arbeit nimmt dem Landesschulrat für Niederösterreich Kontakt auf und bekommt die Bewilligung zur Durchführung der Untersuchung (im Anhang). Im Vorfeld wurde die Einverständniserklärung der Direktorin des SPZ Krems eingeholt. Im weiteren Verlauf bekamen die Eltern ein Informationsschreiben, bei welchem alle Eltern einwilligten. Dieses Informationsschreiben ist im Anhang zu finden.

### **3.4 Setting**

Die Spieleinheiten werden nach Vorlage von Virginia Axline (1947), entsprechend ihrer acht Grundprinzipien, durchgeführt, welche im Kapitel 2.2.1.1 nachzulesen sind.

Die Spielideen der KlientInnen werden von dem/der TherapeutIn erkannt und aufgegriffen. Weiter soll das Kind an dem Punkt abgeholt werden, wo es sich gerade befindet. Auf einer phänomenologischen Basis geschieht die Arbeit mit den unterschiedlichen Spielmaterialien. Somit deutet der/die TherapeutIn nicht, sondern nimmt wahr und begleitet das Kind. Folglich setzt der/die TherapeutIn Impulse, welche die Aktualisierungstendenz des Kindes anregen soll (vgl. Weinberger 2005).

Die Aktualisierungstendenz ist, die dem Organismus als ganzem innewohnende Tendenz, alle seine Möglichkeiten in einer Art und Weise zu entwickeln. Die Aktualisierungstendenz wird als Entwicklungsbestreben des Organismus als Ganzem beschrieben (Vgl. Biermann-Ratjen, Eckert, Schwartz 2003) Die Verfasserin dieser Arbeit sieht die Aktualisierungstendenz als eine Art innere Antriebskraft, die den Menschen in Bewegung hält. Alle körperlichen, seelischen und geistigen Möglichkeiten soll mit Hilfe der Aktualisierungstendenz erhalten werden. Man strebt immer danach, mit sich selbst und seiner Umwelt in einem Gleichgewicht zu stehen. Wenn dieses Gleichgewicht durch verschiedene Erfahrungen gestört wird, setzt die Aktualisierungstendenz ein, um dieses Gleichgewicht wieder herzustellen. Somit wird auch die Persönlichkeitsentwicklung durch die Aktualisierungstendenz positiv gefördert.

Die SchülerInnen, vier Buben und zwei Mädchen, werden von der Lehrerin und Spieltherapeutin Mag. Bettina Steger, die sich in der personenzentrierten pädagogischen und psychotherapeutischen Arbeit mit Kindern und Jugendlichen weitergebildet hat, ausgewählt.

Um keinen ausufernden Einstieg zu erleben, wird die Anfangssituation der Spieltherapie-Einheit klar strukturiert.

- „klarer Ort und Zeitabsprache
- frühzeitigere Anwesenheit der Therapeutin zur Vorbereitung des Raumes einschl. Spiel-materialien
- eigene Vorbereitung, z.B. Tonband, Videokamera
- mentale und psychische Präsenz.“ (Welz 2005, S. 91)

Die Altersspanne der sechs SchülerInnen beträgt 7 Jahre bis 9 Jahre, damit eine bessere Vergleichbarkeit der Spieltherapie-Einheiten hergestellt werden kann. Ein

leerer Klassenraum wird jeweils für die Durchführung der Spieltherapie-Einheit umgestaltet. Dieser Raum wird für jeden/jede SchülerIn gleich umgestaltet. Die Lehrerin leitet die Spieltherapie-Einheit und die Studentin beobachtet und filmt die Einheit. Das theoretische Fundament für die Einheiten bietet die nicht-direktive Spieltherapie nach Axline mit ihren acht Schwerpunkten. Die Spieltherapeutin Mag. Bettina Steger bietet der/dem jeweiligen SchülerIn eine Spielebox an. In dieser Spielebox befinden sich folgende Spielsachen: eine Puppe, ein Flascherl, ein Baby, eine Wiege, Hunde, eine Hundehütte, ein Polizist, ein Polizeihaus, Playmobilfiguren, ein Traktor, ein Auto, Bausteine, Plastilin (rosa und blau), Glasnuggets, Murmeln, Filzstifte und ein Zeichenblock. Die Begründung zur Auswahl des Spielmaterials ist im Kapitel 3.5 nachzulesen.

Auf der Basis der Theorie von Weinberger (2007) wird zu Beginn die Initiative nicht von der Therapeutenperson ergriffen, sondern dem Kind wird genug Zeit gegeben, um zu finden, was es selbst spielen möchte. Im Hinblick auf das Ende wird das Kind vorgewarnt werden, dass sich die Einheit dem Ende zuneigt. So kann das Kind zu einem Abschluss kommen. Wichtig ist, dass die Einheit nicht mit negativen Emotionen verlassen wird (vgl. Weinberger 2007).

So wird ein Leitfaden, basierend auf den Gedanken von Weinberger, der Therapeutin helfen, die Kinder immer in der selben Art und Weise zur Spieleinheit zu bitten. Alle Kinder werden mit den gleichen Worten begrüßt, um eine bessere Vergleichbarkeit herzustellen.

### **Beginn:**

„Guten Morgen *Name!*

Ich habe dir eine Überraschungsbox mitgenommen. In dieser Box sind Spiele.“

### **Ende:**

„Ich möchte dir nur sagen, dass wir noch zwei Minuten haben, dann endet die Spieleinheit.“

Manche Kinder werden von Ängsten bzw. Unsicherheiten begleitet, wenn sie das Spielzimmer betreten. Diese Ängste zeigen sich in verschiedenen Formen, wie zum Beispiel unentwegtes reden mit dem/der TherapeutIn oder bewegungsloses im Raum stehen. Damit sich die Kinder frei entfalten können, muss der/die TherapeutIn ein/eine BegleiterIn und BeobachterIn darstellen. Eine vertrauensvolle Beziehung zwischen dem Kind und dem/der TherapeutIn ist von großer Wichtigkeit, um Fortschritte in der Therapie zu erzielen. Das Kind hat die Möglichkeit sich frei im Raum zu bewegen. Die Verhaltensweisen des Kindes werden von dem/der TherapeutIn respektiert und akzeptiert. Somit fühlt sich das Kind von der Therapeutenperson wert geschätzt und angenommen. Jedoch nur so lange, bis dem/der TherapeutIn ein notwendiges, regelndes Eingreifen in die Situation notwendig erscheint (vgl. Welz 2005). Zum Beispiel wenn Einrichtungsgegenstände zerstört werden.

Das Ziel einer Spieltherapie, nämlich, „ [...] dass das Kind sich neuen Erfahrungen öffnet, verzerrte Wahrnehmung korrigiert und diese dann in sein Selbstbild integrieren kann.“ (Weinberger 2005, S. 121), ist mit diesem spieltherapeutischen Prozess nicht abgeschlossen.

### **3.5 Auswahl des Spielmaterials**

Die Auswahl und der Einsatz des Spielmaterials sind für die Entwicklung und Förderung der Spielfähigkeit und anderer Fähigkeiten verantwortlich. Durch das richtige und geeignete Spielmaterial wird das Spiel für den Menschen mit Behinderung oftmals erst ermöglicht. Grundsätzlich kann gesagt werden, dass es keine besonderen Spielmittel für Kinder mit Behinderung gibt. Somit gibt es Spielzeug, welches regelhaft entwickelte Kinder verwenden, das behindertengerecht verändert wird.

Bei der Auswahl von Spielmaterialien sollten einige Aspekte unbedingt beachtet werden. In Anbetracht der unterschiedlichen Entwicklungsstufen muss darauf geachtet werden ihnen altersgerechte Spielsachen zur Verfügung zu stellen. Die Spielzeuge sollten den Kindern die Möglichkeit bieten, um kreativ zu handeln, Gefühle auszudrücken oder gestalterisch und baulich tätig zu werden (vgl. Weinberger 2007).

- Die ausgewählten Spielmittel müssen dem Entwicklungsalter entsprechen.
- Eine hohe Variationsmöglichkeit soll durch das Spielzeug geboten werden.
- Das ausgewählte Spielmittel soll die Kinder mit Behinderung zur Eigeninitiative ermuntern.
- Entsprechend dem motorischen Geschick soll die Größe und Komplexität des Spielzeugs angemessen sein (vgl. Bunk 2008).

Im Hinblick auf die empirische Untersuchung, fallen die sechs Schülerinnen altersgemäß in die latente Phase hinein. Als latente Phase beschreibt Freud die Phase zwischen dem 5. und 12. Lebensjahr, in der Kinder ihre eigenen Wege außerhalb der Familie finden wollen. Mit Musik und Kunst wird das sensorische und kreative Spielen enger verbunden (vgl. Mc Mahon 1992). Ab dem fünften Lebensjahr wird das Regelspiel als Spielform relevant. Hierbei handelt es sich um Spiele, in denen die Regeln einen wesentlichen Inhalt des Spiels ausmachen. Im Schulalter kann ein Kind, ohne besonderen Bedürfnissen, Freude an Wettbewerben und am spielerischen Ausprobieren der Leistungsfähigkeit zeigen. Erreicht das Kind das achte Lebensjahr, wird ein Strategieverständnis und soziale Kooperation verlangt. Mit etwa zehn Jahren haben Gesellschafts- und Kartenspielen einen hohen Stellenwert (vgl. Bunk 2008).

Folgende Auswahl an Spielmaterial eignet sich laut Virginia Axline für diese Altersgruppe (vgl. Goetze 1988): Kleinteile – Bau- und Konstruktionsmaterial, Gartengeräte, Wurfspiele, Deckfarben, Rollschuhe, Webrahmen, Kletterseil, Zauberspiele, Stempelkasten, Einfaches Experimentiermaterial, Werkzeug, Modeliermaterial, Aquarellfarben, elektrische Geräte, Marionetten und Modellbau

Im Rahmen dieser Arbeit handelt es sich bei den teilnehmenden Kindern aber um entwicklungsverzögerte Kinder. Axline (1984) ist der Ansicht, dass das Kind im freien Spiel das Spielzeug auswählt, welches seiner inneren

Entwicklung entspricht (vgl. Weinberger 2005). Die Altersspanne der teilnehmenden Kinder beträgt, wie bereits erwähnt, 6 bis 9 Jahre mit unterschiedlichem Beeinträchtigungsgrad.

Axline betont, dass das Spielmaterial den Kindern die Möglichkeit bieten sollte, sich darstellerisch und kreativ auszudrücken, um Beziehungserfahrungen zu imitieren und baulich konstruktiv zu handeln (vgl. Weinberger 2005). Die Themenbereiche nach Axline werden mit folgenden Spielmitteln abgedeckt.

- Weltspiel: Playmobilfiguren aus unterschiedlichen Bereichen: Tiere, Polizei, Bauernhof
- Bauen und Konstruieren: Tisch zum Bauen und Konstruktionsmaterial (Bauklötze)
- Malen und Gestalten: Papier (kleine und große Formate), Buntstifte, Filzstifte, Plastilin (blau und rosa), Glasnuggets, Murmeln
- Puppenspiel: Puppe, Baby, Wiege
- Rollenspiel: Babyflasche, Uniformteile (Polizist), Hundehütte, Haus, Traktor und Auto

Laut Weinberger (2005) sollten die Spielsachen für das Kind sichtbar platziert werden. So sind in den aktuellen Spieleinheiten die Spielsachen in einer durchsichtigen Box und ist am Tisch platziert.

### **3.6 Durchführung der Auswertung**

In den folgenden Kapiteln folgt eine Beschreibung der sechs Spieleinheiten. Wie schon im Vorfeld erwähnt, basiert die Beschreibung auf der Methode der systematischen Videoanalyse. Es wird also ein Versuch gestartet, anhand der theoretischen Grundlage eine Beschreibung zu demonstrieren. Eine Interpretation wäre nicht zulässig, denn wie auch schon Axline meint, ein/eine Spieltherapeutin begleitet und beschreibt nur.

Die Spieleinheiten wurden immer mit den gleichen Worten eingeleitet: „Guten Morgen *Name!* Ich habe dir eine Überraschungsbox mitgenommen. In dieser Box

sind Spiele.“ Auch das Ende wurde immer gleich eingeleitet: „Ich möchte dir nur sagen, dass wir noch zwei Minuten haben, dann endet die Spieleinheit.“

### 3.6.1 Schüler S. – lernbehindert, männlich, 7 Jahre

1. **Betreten des Raumes:** S. betritt den Raum und stellt sich zum Tisch. Er legt beide Arme auf den Tisch und hört der Therapeutin zu. Der Schüler spricht anfangs nicht.
2. **Zugriff auf das Spielmaterial:** Der Schüler kniet sich auf den Sessel und nimmt sich zuerst das Plastilin heraus. Er dreht länger an dem Deckel der Plastilin-Dose und meint danach „Ist nichts drinnen.“ Die Therapeutin bot ihre Hilfe an. Als er das Plastilin sieht, lacht er. Danach nimmt er die zweite Plastilin-Dose heraus. Er dreht wieder am Deckel und die Therapeutin hilft ihm. Nun liegen beide Plastilinfarben am Tisch. Seine Hände liegen auch am Tisch und er schaut das Plastilin an. Beim Anbieten des Plastilins von der Therapeutin nimmt er es auch in die Hand. Seine Blicke schweifen zur Spielebox und er lehnt sich darüber. Er nimmt die Dose mit den Glasnuggets heraus. Nun legt er die Steine in einer Kette auf und fordert die Therapeutin zum Zählen auf: „Wie viele sind das?“ Danach zählt er selber die Steine, legt welche dazu und zählt wieder
3. **Icebreaker:** Er nimmt die Glasnuggets in die Hand und fordert die Therapeutin zum Raten auf. Ratet die Therapeutin falsch, lacht er mit weit offenem Mund. Immer wieder, wenn die Therapeutin ratet, lacht er.
4. **Erstkontakt mit Therapeutin und Beobachterin:** Die Therapeutin ist dem Kind unbekannt. Er nimmt drei Mal mit der Kamera bzw. mit der Beobachterin Blickkontakt auf.
5. **Zeitfaktor:** Beim Einstellen der Zeit, dreht er an der Uhr den Zeiger weiter. Zwischendurch sagt er: „Die Uhr bewegt sich.“ Beim Läuten des Weckers schaut S. zur Uhr und meint: „Hmm?“, ob die Zeit auch wirklich schon aus ist.



- 6. Eindruck der Gesamtsituation:** Der Schüler redet zu Beginn sehr wenig, nachdem S. aber die Glasnuggets entdeckt, beginnt er zu lachen und ist körperlich sehr aktiv. Er fordert die Therapeutin zum gemeinsamen Spiel auf. So rutscht er am Sessel und bewegt sich immer wieder hin und her. Lobt ihn die Therapeutin, lacht er.

### 3.6.2 Schüler M. – lernbehindert, männlich, 9 Jahre

- 1. Betreten des Raumes:** Als er in den Raum kommt, sind seine Hände in die Weste eingesteckt und er steht ohne sich zu bewegen im Raum.
- 2. Zugriff auf das Spielmaterial:** Als die Therapeutin ihn fragt, ob er in die Box schauen möchte, zuckt er mit den Achsel und seine Hände sind noch immer in der Weste eingesteckt. Zuerst nimmt er das Polizeihaus heraus, danach den Polizisten. Er kniet vor dem Tisch. Nun nimmt er noch das Auto, den Traktor und den Anhänger heraus. Er steckt den Anhänger auf den Traktor, was aber zuerst nicht funktioniert. Dabei verzieht er seine Mundwinkel. Probiert den Anhänger beim Auto anzustecken, jedoch meint er: „Klappt nicht gscheit.“ Danach nimmt er das Plastilin (rosa) aus der Spielebox, setzt sich aber nicht nieder, sondern kniet wieder vor dem Tisch. Beim Kneten blickt er zur Therapeutin und schmunzelt. Er steht wieder auf und knetet das Plastilin, indem er mit seinem ganzen Körper Vor- und Zurückbewegungen macht. Der Schüler fragt nach mehr Plastilin. Die Therapeutin bietet ihm das blaue Plastilin an und er will die beiden Farben mischen. Die Therapeutin weist ihn darauf hin, dass er die Farben nicht mischen darf und so verzieht er die Mundwinkel. Er macht Plastilinabdrücke und entdeckt den Deckelabdruck der Schrift im Plastilin. Er knetet wieder mit ganzem Körpereinsatz. Der Schüler entfernt bei den Abdrücken die Reste und zupft in kleinen Portionen die Knetmasse weg. Auf Fragen der Therapeutin hin, zuckt er nur mit den Schultern. Am Ende der Spieleinheit möchte er sich einen Abdruck mitnehmen und sagt: „Eins mag ich mir schon mitnehmen.“

3. **Icebreaker:** Er drückt den Deckel in das Plastilin und findet den Schriftzug des Deckels. Die Mundwinkel verziehen sich leicht nach oben und die Augen öffnen sich. Insgesamt macht er drei Deckelabdrücke, wobei er bei jedem Abdruck genau den Rand weg zupft.
4. **Erstkontakt mit Therapeutin und Beobachterin:** Der Schüler kennt die Therapeutin nicht. Die Blickkontakte zur Beobachterin und Kamera sind insgesamt neun Mal.
5. **Zeitfaktor:** Immer wieder wirft er einen Blick auf die Uhr. Zwar erklärt er, dass ihn das nicht stressen würde, aber nach dem Blickkontakt arbeitet er immer etwas schneller. Der Deckel fällt ihm mehrmals hinunter. Als sich die Spieleinheit dem Ende naht, legt der Schüler die Spielmittel nicht weg. Trotz mehrmaliger Aufforderung macht der Schüler am Ende der Spieleinheit weiter.
6. **Eindruck der Gesamtsituation:** Zu Beginn ist seine Körperhaltung verschlossen, was auf die eingesteckte Arme deutet. Im weiteren Spielverlauf ist er irritiert, dass der Anhänger nicht am Traktor passe. Den Icebreaker stellt das Plastilin dar.

### 3.6.3 Schülerin T. – schwerstbehindert, weiblich, 7 Jahre

1. **Betretten des Raumes:** Die Schülerin T. betritt den Raum. Auf Einladung der Therapeutin hin, wählt sie einen Sessel aus und setzt sich.
2. **Zugriff auf das Spielmaterial:** Zu Beginn schaut die Schülerin in die Spielebox hinein. Sie steht vor der Box, sucht sich aber noch kein Spielzeug aus. Das Mädchen schaut der Therapeutin beim Ausräumen der Spielsachen zu und spricht die Namen der Spielsachen nach. Sie selber nimmt die Murmeln heraus und schaut in das Sackerl hinein. Danach nimmt sie das Plastilin heraus, plagt sich beim Öffnen der Dose. Sie drückt das Plastilin mit der Faust nieder und lacht dabei. Danach riecht sie am Plastilin und lacht

wieder. Beim Kneten geht sie mit dem ganzen Körper nach vorne. Mit beiden Fäusten drückt sie das Plastilin nieder. Danach beginnt sie zu malen. Sie malt immer an der gleichen Stelle, immer über die letzte Farbe darüber. Bevor sie zum nächsten Stift greift schaut sie zur Therapeutin. Diese sagt die Farbe, danach malt das Mädchen. „Weg“, spricht sie und zeigt auf die Stifte. Danach greift sie wieder zu den Murmeln und drückt diese in das Plastilin. Nun nimmt sie die Box mit den Glasnuggets und legt die Steine in einer Kette auf. Sie legt den Kopf auf ihren Arm.

3. **Icebreaker:** Als das Mädchen die Glasnuggets und das Plastilin kombiniert, lacht sie.
4. **Erstkontakt mit Therapeutin und Beobachterin:** Das Mädchen kennt die Therapeutin nicht. Immer wieder sucht sie den Blickkontakt zur Therapeutin. Das Mädchen spricht sehr wenig und wenn, dann spricht sie nur die Wörter der Therapeutin nach. Auf Fragen hin antwortet sie mit einzelnen Wörtern. Sie schaut ein Mal zur Beobachterin.
5. **Zeitfaktor:** Beim Piepsen des Weckers macht die Schülerin weiter, entscheidet jedoch dann, dass sie gehen will.
6. **Eindruck der Gesamtsituation:** Nach Aussagen der Therapeutin ist das Mädchen sehr experimentierfreudig, was sich von der Begeisterung der Murmeln ableiten lässt. Der Icebreaker hier ist die Kombination von Plastilin und Murmeln. Sie zeigt Bereitschaft, sich für etwas Neues zu entscheiden, denn die Murmeln sind dem Mädchen nicht bekannt gewesen.

#### 3.6.4 Schüler A. – schwerstbehindert, männlich, 8 Jahre

1. **Betreten des Raumes:** Schon als ihn die Therapeutin aus der Klasse abholt, will der Schüler, dass die Helferin mitgeht. Der Schüler wird an der Hand in den Raum geführt.

- 2. Zugriff auf das Spielmaterial:** Der Schüler geht sofort zur Spielebox und öffnet diese. Zuerst nimmt er die Puppe heraus und legt sie aber wieder hinein. Er greift auf das Plastilin und nimmt dieses heraus. Der Schüler schaut sich im Raum um, seine Blicke bleiben beim Time Timer hängen. Er knetet das rosa Plastilin mit der Faust und schaut dabei zur Kamera. Nun zupft er das Plastilin. Danach nimmt er sich das Haus aus der Kiste und das Plastilin wirft er in die Kiste zurück. Der Schüler öffnet und schließt mehrmals das Haus. Er legt sich mit dem Kopf auf dem Arm auf den Tisch und wackelt mit dem Sessel. Er wirft die restlichen Spielsachen in die Box, dreht sich mit dem Sessel zur Seite und schaut zum Fenster.
- 3. Icebreaker:** Mit dem Plastilin beschäftigt sich der Schüler lange.
- 4. Erstkontakt mit Therapeutin und Beobachterin:** Dem Schüler sind die Therapeutin und auch die Beobachterin nicht bekannt. Immer wieder treffen seine Blicke die Beobachterin, die den Schüler filmt, es kommt somit zu einem vermehrten Blickkontakt mit der Kamera, genauer gesagt schaut er 15 mal zur Beobachterin.
- 5. Zeitfaktor: Der Schüler fragt:** „Darf ich darf ich einstellen?“ und dreht die Uhr fünf Minuten weiter. Auf Nachfragen der Therapeutin hin, ob er zurück in die Klasse möchte, antwortet er mit: „Ja bitte.“
- 6. Eindruck der Gesamtsituation:** Klare Ansagen mit ja und nein werden von dem Schüler ausgesprochen. Die Therapeutin spiegelt genau seine Bewegungen, Taten und Worte. Doch darauf hin wird er sehr streng und bestimmend mit der Therapeutin. So spricht der Schüler: „Hör auf das will ich nicht mehr hören.“, als die Therapeutin seine Worte im Hinblick auf das Essen des Plastilins spiegelt.

### 3.6.5 Schüler M. – schwersterziehbar, männlich, 7 Jahre

- 1. Betreten des Raumes:** Er kommt in den Raum, seine Arme bewegt er nach vorne und hinten und er kratzt sich an den Armen. Der Schüler sucht sich gleich einen Sessel aus und setzt sich nieder.
- 2. Zugriff auf das Spielmaterial:** „Ich seh gar nichts.“, und dreht seinen Kopf zu Seite. Auf Fragen der Therapeutin hin zuckt er mit den Achseln. Nun schaut er in die durchsichtige Box hinein und lehnt mit dem Kopf auf dem Tisch. Der Schüler steht auf und schlägt auf die Box ein. Er sagt, dass er malen möchte und nimmt sich das Papier. Beim Malen erklärt er, was er gerade malt und lächelt dabei. Während dem Malen wackelt er zu Beginn noch mit den Beinen, dem Ende hin nicht mehr. Er entdeckt den Zauberstift und lacht dabei. Er benennt die Akteure auf dem Zeichenblatt und erklärt, wie sie sich vor dem Strom schützen können. Weiter erklärt er auch die Bedeutung der Farben. In der Stimmlage wird er immer lauter. Mit „Fertig!“ beendet er das Malen und schaut wieder in die Box. Er kratzt sich im Arm und schaut wortlos in die Box hinein. Der Schüler sucht sich das blaue Plastilin aus. Mit der Faust schlägt der Schüler auf die Knetmasse ein. Er knetet ohne Erklärungen und fordert die Therapeutin zum Raten auf. Zum Abschluss schmeißt er das Plastilin in die Dose zurück und nimmt sich seine Zeichnung mit.
- 3. Icebreaker:** Als der Schüler den Zeichenblock sieht, wollte er gleich malen. Er hat die meiste Zeit der Einheit mit malen verbracht.
- 4. Erstkontakt mit Therapeutin und Beobachterin:** Auf die Beobachterin wirft er einen Blick während der Spieleinheit.
- 5. Zeitfaktor:** Er fragt die Therapeutin, warum nur 15 Minuten Zeit ist. Beim Läuten lässt er noch die Therapeutin seine Plastilinfigur erraten.
- 6. Eindruck der Gesamtsituation:** Der Gesamteindruck des Schülers ist laut und Körperkraft kommt zum Einsatz, da er zum Beispiel mit der Faust auf die Spielebox einschlägt. Zu Beginn wackelt er mit den Beinen. Im Laufe der

Spieleereinheit hat er nur das Zeichenblatt und die Stifte in seinem Blickpunkt. Erst als er fertig ist, entscheidet er sich noch für das Plastilin.

### 3.6.6 Schülerin A. – schwersterziehbar, weiblich, 9 Jahre

- 1. Betreten des Raumes:** A. geht gleich in den Raum herein, sucht sich einen Sessel aus und setzt sich nieder. Sie hört mit offenem Mund der Therapeutin zu sagt: „Juhu.“
- 2. Zugriff auf das Spielmaterial:** Das Mädchen zählt unaufgefordert alle Spielsachen auf, Stift und Block sollen in der Box bleiben, denn diese will sie nicht. Sie gibt dem Baby das Flascherl. Beim Erzählen über ihr Spielverhalten zu Hause, hält sie das Flascherl in der Hand und dreht daran. Danach demonstriert sie an der Puppe, was sie daheim mit ihren Puppen macht. Ihre Blicke schweifen ab und treffen die Spielebox. Das Mädchen nimmt das Sackerl mit den Murmeln heraus. Ihre Hand stützt den Kopf und sie erzählt, dass sie eine Kugelbahn bauen will. Die restlichen Spielsachen räumt das Mädchen weg. Weiter gibt sie der Therapeutin genaue Anweisungen, welche Bausteine sie braucht und welche nicht. Mit den Bausteinen baut sie einen Zoo und einen Turm. Daraufhin erzählt sie der Therapeutin, dass sie Höhenangst hat und beschreibt ihren Ausflug nach St. Pölten zum Klangturm, „Da sind wir in den achten Stock rauf gfahren da hab ich Angst ghabt.“ Während dem Spielen erzählt das Mädchen weiter von ihrer Ergotherapie.
- 3. Icebreaker:** Mit den Bauklötzen und den Murmeln beschäftigt sich das Mädchen sehr lange. Dabei erzählt sie von ihrer Höhenangst und ihrer Ergotherapie. Sie bringt beim Bauen mit den Bauklötzen viele Ideen ein, zum Beispiel die Bewacherschlangen, die Zootiere, die Wachhunde, usw.
- 4. Erstkontakt mit Therapeutin und Beobachterin:** Sie kennt die Therapeutin aus VPF (Verhaltenspädagogische Förderung) - Stunden und es ist keine Abneigung ihr gegenüber zu beobachten. Das Mädchen schaut fünf Mal zur Kamera, lässt sich aber nicht beeinflussen.

5. **Zeitfaktor:** „Haben nur mehr 5 Minuten!“, spricht sie im Oh-Ton. Ihre Blicke treffen selten auf die Uhr. Beim Läuten des Weckers beginnt sie die Spielsachen wegzuräumen und meint: „Das sagt immer meiner Mama wenn ich ein Spiel beende soll ich immer alles wegräumen.“
  
6. **Eindruck der Gesamtsituation:** Das Mädchen weiß genau was sie will, indem sie ganz klare Anweisungen gegenüber der Therapeutin äußert: „Also gib ein paar Bausteine raus.“ A. erzählt von sich aus sehr viel, zum Beispiel über ihre Angst, das Spielverhalten zu Hause und über ihre Schwester und ihre Hunde. Sie nimmt sehr aktiv und gesprächig an der Spieleinheit teil.

### 3.7 Ergebnisse

Eine freundliche, authentische und liebevolle Beziehung zwischen der Therapeutin und den Kindern war deutlich spürbar. Durch eine herzliche Beziehung seitens der Therapeutin konnte rasch Vertrauen aufgebaut werden, obwohl die Spieleinheit nur ca. 15 Minuten dauerte. Vor allem aber konnten Therapeutin und Kind über das Medium Spiel in kürzester Zeit in Beziehung treten. Somit war eine Vertrauensbasis geschaffen, und die SchülerInnen konnten sich auf das Spielen einlassen. Die Kontakt- und Einfühlungsbemühungen der Spieltherapeutin waren sehr angemessen, so hat die Therapeutin jedes Kind unvoreingenommen am Beginn der Spielzeit herzlich begrüßt und es so angenommen wie es ist. Innerhalb kürzester Zeit hat die Therapeutin eine Beziehung auf der Basis einer „[...] Atmosphäre des Gewährenlassens [...]“ (Axline 1997,S. 73) zu dem Kind aufgebaut. Dies soll bedeuten, dass die Therapeutin keinen Weg vorgeschlagen hat, sondern das Kind nach eigenem Ermessen handeln ließ. Den Kindern war es möglich, uneingeschränkt ihren Gefühlen freien Lauf zu lassen. Einige Kinder hatten beim Öffnen der Plastilin-Dose Probleme, doch die Therapeutin hat die Fähigkeiten des jeweiligen Kindes geachtet, „[...] mit seinen Schwierigkeiten selbst fertig zu werden.“ (Axline 1997, S.73) Die Spieleinheiten wurden von den Kindern gelenkt, daher gaben sie den Weg an und das Tempo vor. Die Therapeutin folgte diesen Vorgaben und begleitete die Kinder. Die Handlungen der Kinder wurden von seitens der

Therapeutin nicht beeinflusst. In einer Situation wollte ein Schüler die Spieleinheit beschleunigen, indem er die Uhr vordrehte. Auch hier hat die Therapeutin nicht eingegriffen, um die Spieleinheit wieder zu verlangsamen. Ob das Kind mit der Puppe, mit Glasnuggets oder mit Plastilin gespielt hat, die Therapeutin ließ die Kinder hat bestmöglich die Gefühle der Kinder erkannt und die Handlungen verbal und nonverbal begleitet. Ausnahme war ein Schüler (Autist), der die Spiegelung seiner Handlung stark ablehnte und sogar die Therapeutin aufforderte, still zu sein. Bei genau diesem Schüler musste die Therapeutin auch Grenzen setzen, denn der Schüler wollte das Plastilin essen.

Im Hinblick auf die unterschiedlichen Behinderungsarten kann gesagt werden, dass sich keine expliziten Unterschiede herausstellten. Grundsätzlich gibt es kein eindeutiges Schema für diese sechs Kinder. Die Beobachtung der sechs Einheiten war sehr individuell und jede bot für sich interessante Einblicke.



#### **4 ZUSAMMENFASSUNG UND DISKUSSION DER ERGEBNISSE**

In der vorliegenden Arbeit hat sich die Autorin mit dem Thema „Differenziell Dimension der Spieltherapie bei SchülerInnen mit Lernschwäche, Schwerstbehinderung und Schwersterziehbarkeit“ auseinander gesetzt. Schon zu Beginn ist klar geworden, dass der Begriff „Spiel“ ein sehr weit gefasstes Feld einnimmt. Der Autorin erscheint es als wichtig, dass im Spiel das Kind die Möglichkeit hat, sich zu entfalten und bestimmte psychische und physische Fähigkeiten zu entwickeln. Grundlage ist hierzu die Definition nach Rousseau. Der Begriff „Spiel“ findet sich im nächsten Kapitel wieder, wenn die nicht-direktive Spieltherapie nach Virginia Axline dargelegt wird. Sie hat aufbauend auf die drei „core conditions“ nach Rogers, die da wären Einfühlungsvermögen, Wertschätzung und Echtheit, ihre acht Schwerpunkte entwickelt. Dies ist auch die Basis für die empirische Untersuchung. Mag. Bettina Steger leitet die Spieleinheiten und geht in diesen nicht-direktiv vor.

Nach der umfassenden Videoanalyse und strukturierten Beobachtung der Aufnahmen, kann nun auf die eingangs gestellte Forschungsfrage eingegangen und diese beantwortet werden. Der Spieltherapie bei Kindern mit besonderen Bedürfnissen wird eine große Notwendigkeit beigemessen. Das Spiel eignet sich als Therapiemethode, da es sich manchmal als schwierig herausstellt, verbal solche Kinder zu erreichen. Wie bei Kindern ohne Behinderung muss auch hier der/die TherapeutIn das Kind so annehmen wie es ist. So sollten sich sie leitenden TherapeutInnen der Spieltherapie, vor allem bei Menschen mit besonderen Bedürfnissen, den veränderten Umständen der Umwelt dieser Menschen anpassen. Wie in den sechs Spieleinheiten zeigt sich ganz deutlich, dass ein Spielzeug eine „Ice breaker“-Funktion übernehmen kann. Dadurch kann zunächst Kommunikation zwischen der Therapeutin und dem Kind entstehen beziehungsweise verbessern. Durch das Gefühl des „Angenommen seins“ fühlen sich die Kinder in der Spieleinheit wohl und finden rasch Vertrauen zur Therapeutin. Dabei ist wichtig, dass die Spieltherapeutin die Spielzüge und das Spielverhalten spiegelt und nicht wertet oder interpretiert. Der/Die Therapeutin ist also besonders wachsam in Bezug auf die Gefühle des Kindes. Daraus folgt, dass das Kind den Weg vorgibt, es bestimmt, was gespielt und wie gespielt wird, die Therapeutenperson ist in allen Spielsituationen Begleiter und Beobachter, außer bei „Gefahr in Verzug“ als ein Kind das Plastilin essen wollte. Zum Schutz des Kindes strukturiert der/die TherapeutIn und gibt klare Regeln vor.

Wie mehrmals erwähnt, ist die das Vertrauen ein wichtiger Bestandteil der Therapie. Auch Carl Rogers hebt bei der personzentrierten Therapie die Beziehung zwischen dem Kind und dem/der TherapeutIn immer wieder wegweisend in den Vordergrund. Es ist wichtig, dass der/die SpieltherapeutIn über das altersgemäße Spielverhalten des Kindes bescheid weiß, um mögliche Beeinträchtigungen und Störungen erkennen zu können. Weiter gründet sich die Beziehung zwischen der Therapeutenperson und dem Kind auf einer Basis des Gewährenlassens, wie schon so eben erwähnt. Gerade bei Kindern mit besonderen Bedürfnissen ist es wichtig, dass der/die TherapeutIn die vorhandenen Fähigkeiten und Fertigkeiten des Kindes wertschätzt. Ein Mittelweg sollte gefunden werden, in Bezug darauf, dass das Kind mit Schwierigkeiten selbst fertig wird: das Nicht-Aufbringen der Plastilin-Dose. Einige Kinder schafften es alleine nach längerem Probieren und andere waren auf die Hilfe der Therapeutin angewiesen.

Abschließend kann im Hinblick auf die Forschungsfrage **„Welche Unterschiede im Spielverhalten und in der Spieldynamik können bei Kindern mit Lernschwäche, bei Kindern mit Schwerstbehinderung sowie bei Kindern mit Schwersterziehbarkeit festgestellt werden?“** kann gesagt werden, dass sich keine expliziten Unterschiede im Spielverhalten und in der Spieldynamik bei den unterschiedlichen Behinderungen gezeigt haben. Jede Spieleinheit war individuell.

### **4.1 Interpretation in Zusammenhang mit dem aktuellen Forschungsstand**

In diesem Kapitel wird eine theoretische Bezugnahme im Hinblick auf den aktuellen Forschungsstand durchgeführt.

Die vorliegende Thematik, die Anwendbarkeit der Spieltherapie bei Kindern, die lernbehindert, schwerstbehindert und schwersterziehbar sind, ist heutzutage noch nicht sehr erforscht. Vereinzelt Experimente liegen vor, bei denen vorwiegend auf die Effektivität einer Spieltherapie bei Kindern mit besonderen Bedürfnissen eingegangen wird und welche Form, nicht-direktiv oder direktiv, bei diesen Kindern zu besseren Ergebnissen führt.

Im Bezug auf die vorliegende Arbeit kann gesagt werden, dass Kinder mit besonderen Bedürfnissen auf eine nicht-direktive Spieltherapie positiv reagieren. Da jedoch keine direktive Spieleinheit im Vergleich dazu durchgeführt wurde, können

keine näheren Angaben gemacht werden, auf welche Art der Spieleinheit die Kinder besser reagieren würden. Es lässt sich jedoch sagen, dass alle sechs TeilnehmerInnen der Beobachtung auf die Spieleinheit ansprachen. Alle sechs Kinder haben sich über das Medium Spielzeug geöffnet und Vertrauen zur Therapeutin gewonnen. So kann den bereits vorliegenden Forschungsarbeiten zugestimmt werden, dass auch bei diesen Kindern, eine Spieltherapie zu emotionalen und psychischen Erfolgen führen kann.

Einige aktuelle Entwicklungen in der Spieltherapie, sowie AutorInnen, die sich mit diesen befassten, sind hier stichwortartig zusammengefasst:

1. The Efficacy of Play Therapy With Children: A Meta-Analytic Review of Treatment Outcomes. Professional Psychology: Research and Practice (Bratton, SC, Rayd, Rhine T, Jones 2005)
2. Eine Methode für alle Fälle. Differenzielles Vorgehen in der Personenzentrierten Psychotherapie: Klärungen und Problematisierungen. (Hutterer 2005)
3. The Current Status of Carl Rogers and the Person-Centered Approach (Kirschbaum, Jourdan 2005)
4. Case studies in non-directive play therapy (Ryan und Wilson 2005)
5. Die Wirkung von Theraplay auf Klein- und Vorschulkinder mit klinisch bedeutsamen Verhaltensstörungen, Aufmerksamkeitsdefiziten mit und ohne Hyperaktivität und mit rezeptiven Sprachstörungen (Wettig 2007)
6. Personenzentrierte Spieltherapie bei Kindern mit geistiger Behinderung (Strunz 2007)
7. Play therapy for very young children (Schaefer 2008)
8. Heilpädagogische Spieltherapie : Konzepte, Methoden, Anwendungen (Simon & Weiss 2008)
9. The handbook of play therapy and therapeutic play (McMahon 2009)
10. Child-centered play therapy research: the evidence base for effective practice (Baggerly 2010)
11. The Future of Play Therapy: Elevating Credibility Through Play Therapy Research (Urquiza 2010)
12. Advanced play therapy: Essential conditions, knowledge, and skills for child practice (Ray 2011)

Aus der Anzahl der Forschungsberichte, jedoch kann kein Anspruch auf Vollständigkeit gestellt werden, lässt sich ablesen, dass eine Durchführung einer Spieltherapie für Menschen mit besonderen Bedürfnissen noch mehr an Forschung benötigen würde. Wie oben bereits erwähnt, liegen Untersuchungen im Hinblick auf den Unterschied zwischen einer direktiven und einer nicht-direktiven Spieltherapie vor.

### **4.2 Grenzen dieser Arbeit**

Die Grenzen dieser Arbeit sollen hier nochmals kurz zusammengefasst werden. Diese Arbeit ist eine sehr individuelle Arbeit, was bedeutet, dass kein Anspruch auf Vollständigkeit besteht, wie bereits zu Beginn im Problemaufriss erwähnt wurde.

Während auf die nicht-direktive Spieltherapie nach Virginia Axline sehr detailliert eingegangen wurde, lässt sich über die direktive Spieltherapieform nach Ann Jernberg im Bereich Nutzung für Kinder mit besonderen Bedürfnissen aufgrund dieser Arbeit keine Aussage machen.

Das Konzept der Heilpädagogischen Spieltherapie konnte in dieser Arbeit nicht in seiner Gesamtheit erfasst werden, daher wird in diesem Bereich ebenfalls kein Anspruch auf Vollständigkeit gestellt.

Die Aussagen, die aufgrund dieser Arbeit gemacht werden können beziehen sich auf die sechs teilnehmenden Kinder und können nicht generell verallgemeinert werden. Die Tendenz ist jedoch eindeutig und weist Chancen für weitere Forschungstätigkeiten in diesem Bereich auf.

### **4.3 Ausblick**

Ein Vergleich wäre interessant, indem die Spieltherapie mit anderen Therapieformen verglichen wird im Hinblick auf Kinder mit besonderen Bedürfnissen. Weiter wäre die Entwicklung der sechs Kinder, mit besonderen Bedürfnissen, über einen längeren Zeitraum im Hinblick auf eine spieltherapeutische Begleitung interessant.

## 5 LITERATURVERZEICHNIS

American Association on Intellectual and Developmental Disabilities (2008):  
Definition of intellectual disabilities.

URL: [http://www.aaid.org/Policies/faq\\_intellectual\\_disability.shtml](http://www.aaid.org/Policies/faq_intellectual_disability.shtml) [20. Juli 2012]

Atteslander, Peter (2010): Methoden der empirischen Sozialforschung, 13., neu bearbeitete und erweiterte Auflage. Berlin: Erich Schmidt Verlag

Axline, Virginia (1997): Kinder-Spieltherapie im nicht-direktiven Verfahren. 9. Auflage. München/Basel: Ernst Reinhardt Verlag

Baer, Ulrich (2003): Das Spiel des Kindes. In: Kindergarten Heute, Heft 5, 33Jg., S.16-20.

Baur, Marieluse A. Ch. (2003): Geistige Behinderung und Gesellschaft: Down-Syndrom und die gesellschaftliche Praxis in Familie, Ausbildungsinstitutionen, Beruf und Alter. München: Herbert Utz Verlag. Wissenschaft

Behr, Michael (2007): Gesprächspsychotherapie mit Kindern und Jugendlichen. Konzepte und Praxis eines personenzentriert-interaktionellen Vorgehens. In: Kritz, J. & Sluneko, T.: Gesprächspsychotherapie. Wien: Facultas wuv /UTB, S. 151-164.

Benecken, Jürgen (Hrsg.) (1982): Kinderspieltherapie: Fallstudien. Stuttgart, Berlin, Köln, Mainz: Kohlhammer

Biermann-Ratjen, Eva-Maria; Eckert, Jochen; Schwartz, Hans-Joachim (2003): Gesprächspsychotherapie. Verändern durch Verstehen (9., überarbeitete und erweiterte Auflage). Stuttgart: Kohlhammer Verlag.

Bleidick, Ulrich; Antor, Georg (Hrsg.) (2006): Handlexikon der Behindertenpädagogik. Schlüsselbegriffe aus Theorien und Praxis (2., überarbeitete und erweiterte Auflage). Stuttgart: Kohlhammer Verlag

Brockhaus (2006): Enzyklopädie, Band 10 (21., völlig neu bearbeitete Auflage). Mannheim: F. A. Brockhaus Leipzig

Bunk Ulrich (Hrsg) (2008): Greving Heinrich und Niehoff Dieter: Spiel und spieltherapeutische Methoden, Methoden. In: Heilpädagogik und Heilerziehungspflege, 2. Auflage, 2008, Troisdorf: Bildungsverlag

Bratton, Sue C.; Ray, Dee; Rhine, Tammy; Jones Leslie (2005): The Efficacy of Play Therapy With Children: A Meta-Analytic Review of Treatment Outcomes. Professional Psychology: Research and Practice, S. 15-36.

Community Integration Sonderpädagogik (2010)

URL: <http://www.cisonline.at/index.php?id=8> [10.8.2012]

Community Integration Sonderpädagogik (2010<sup>2</sup>): Lehrplan. URL: [http://www.cisonline.at/fileadmin/kategorien/BGBl\\_II\\_\\_Nr\\_137\\_Anlage\\_C\\_1.pdf](http://www.cisonline.at/fileadmin/kategorien/BGBl_II__Nr_137_Anlage_C_1.pdf) [3.8.2012]

Dalehefte, Inger Marie & Kobarg, Mareike (2012): Einführung in die Grundlage systematischer Videoanalysen in der empirischen Bildungsforschung. In: Gläser-Zikuda, Michaela; Seidel, Tina; Rohlf, Carsten; Gröschner, Alexander; Zigelbauer, Sascha (Hrsg.) (2012): Mixed Methods in der empirischen Bildungsforschung, Münster, New York, München, Berlin: Waxmann

Derry, Sharon J.; Pea, Roy D.; Barron, Birgid; Engle, Randi A.; Erickson, Frederick; Goldman, Ricki; Hall, Rogers; Koschmann, Timothy; Lemke, Jay L.; Sherin, Miriam Gamoran & Sherin, Bruce L. (2010): Conducting Video Research in the Learning Sciences: Guidance on Selection, Analysis, Technology, and Ethics. Journal of the Learning Sciences 19, S. 3-53.

URL:

[http://www.stanford.edu/~roypea/RoyPDF%20folder/A149\\_Derry\\_Pea\\_Barron\\_etal\\_JLS\\_VideoGuidelines.pdf](http://www.stanford.edu/~roypea/RoyPDF%20folder/A149_Derry_Pea_Barron_etal_JLS_VideoGuidelines.pdf) [2.1.2013]

Fend-Engelmann, Elisabeth (1984): Spielerziehung und Spieltherapie bei Kindern und Jugendlichen mit Verhaltensstörungen. Hagen Fernuniversität, Gesamthochschule, Fachbereich Erziehungs- und Sozialwissenschaften

Flitner, Andreas (2003): Geleitwort. In: Papousek, Mechthild: Spiel und Kreativität in der frühen Kindheit, Stuttgart: Pfeiffer bei Klett-Cotta

Friedrich, Hedi (2002): Nur ein Kinderspiel? – oder: Wie spielen bildet. URL: <https://www.familienhandbuch.de/aktivitaten-mit-kindern/wenn-kinder-spielen/nur-ein-kinderspiel-oder-wie-spielen-bildet> [27.7.2012]

Fritz, Jürgen (1993): Theorie und Pädagogik des Spiels, 2. Auflage, Weinheim, Juventa

Franke, Ulrike (2013): Theraplay: Eine direktive Spieltherapie  
URL: <http://www.theraplay.de/info.html> [3.2.2013]

Goetze, Herbert (1981): Personenzentrierte Spieltherapie. Grundlagen, Erfahrungen und Perspektiven einer Kindertherapie nach Carl Rogers. Göttingen: Hogrefe

Goetze, Herbert (1988): Die nicht-direktive Spieltherapie: eine wirksame Methode zur Behandlung kindlicher Verhaltensstörungen. Frankfurt am Main: Fischer-Taschenbuch- Verlag.

Goetze, Herbert (2002): Handbuch der personenzentrierten Spieltherapie, Göttingen: Hogrefe.

Goetze, Herbert (2007): Spieltherapeutische Orientierungen in der heilpädagogischen Praxis. Ein Plädoyer für den vermehrten Einsatz einer heilpädagogischen Spieltherapie bei Risikokindern. In: [heilpaedagogik.de](http://heilpaedagogik.de), Heft: 1, Berlin: BHP e.V., S. 3-8.

Grüner, Karl-Wilhelm (1974): Beobachtung. Stuttgart: Teubner

Heimlich, Ulrich (2001): Einführung in die Spielpädagogik, 2. Auflage Bad Heilbrunn: Klinkhardt

Heinze, Thomas (2001): Qualitative Sozialforschung: Einführung, Methodologie, Forschungspraxis. München, Wien: Oldenbourg

Hockel, Curd Michael (2011): Personzentrierte Kinderpsychotherapie. Eine Einführung mit Filldarstellung. München, Basel: Ernst Reinhardt Verlag

Ingenkamp, Karl-Heinz & Lissmann, Urban (2008): Lehrbuch der Pädagogischen Diagnostik. Weinheim, Basel: Beltz Verlag

Jahoda, Maria; Deutsch, Morton & Cook, Stuart W. (1965): Beobachtungsverfahren, In: König, R. (Hrsg.): Beobachtung und Experiment in der Sozialforschung. 3. Auflage, Köln, S.77-96.

Jacobs, Jennifer K.; Kawanaka, Takako & Stigler, James W. (1999): Integrating qualitative and quantitative approaches to the analysis of video data on classroom teaching. In: International Journal of Educational Research 31, S. 717-724. URL: [http://www.lessonlab.com/v4\\_RI/files/JacobsKawanakaStigler99.pdf](http://www.lessonlab.com/v4_RI/files/JacobsKawanakaStigler99.pdf) [5.1.2013]

Jernberg, Ann M. (1987): Theraplay: Eine direkte Spieltherapie. Stuttgart: Fischer Verlag

Kanter, Gustav (2001): Lernbehinderung, Lernbehinderte, Lernbehindertenpädagogik.- In: Kottmann, Brigitte (2006): Selektion in die Sonderschule. Das Verfahren zur Feststellung von sonderpädagogischem Förderbedarf als Gegenstand empirischer Forschung. Klinkhardt

Kiener, Franz (1989): Interaktionsvariablem der Therapeut-Klient-Beziehung, S. 138-147. In: Gesellschaft für wissenschaftliche Gesprächspsychotherapie (1989): Die klientenzentrierte Gesprächspsychotherapie (4. Auflage). Frankfurt am Main: Fischer Taschenbuch Verlag



Krüger, Heinz-Hermann (2006): Einführung in Theorien und Methoden der Erziehungswissenschaft (4. Auflage). Basel: Budrich, Opladen und Farmington Hills

Hutterer, Robert (2009): Personenzentrierte Perspektive. Beratung, Psychotherapie und Persönlichkeitsentwicklung. Wien: Universität

Landreth, Garry (2001): Facilitative Dimensions of Play Therapy Process. Innovations in Play Therapy: Issues, Process, and Special Populations. S. 3-22.

Landreth, Garry (2002): History and Development of Play Therapy. Play Therapy . The Art of the Relationship. S. 27-45.

Lernen fördern-Bundesverband (2010): Lernbehinderung.

URL: <http://www.lernbehinderungen.de/beschreibungsversuche> [27.7.2012]

Mc Mahon, Linnet (1992): The development of play. The handbook of Play Therapy. London: Routledge, S.1-26.

Pavel, Falk-Giselher (1989): Die Entwicklung der klientenzentrierte Psychotherapie in den USA von 1942-1973, 25-42. In: Gesellschaft für wissenschaftliche Gesprächspsychotherapie (1989): Die klientenzentrierte Gesprächspsychotherapie (4. Auflage). Frankfurt am Main: Fischer Taschenbuch Verlag

Pschyrembel (1994): Klinisches Wörterbuch (257., neu bearbeitete Auflage). New York: de Gruyter

Reisel, Barbara; Wakolbinger, Christine (2006): Kinder und Jugendliche. Gesprächspsychotherapie. Lehrbuch für die Praxis. Heidelberg: Springer Medizin Verlag, S.295-332.

Rogers, Carl R. (1995): Die klientenzentrierte Gesprächstherapie. (Original 1951: Client-Centered Therapy) (4. Aufl.). Frankfurt am Main: Fischer Taschenbuch Verlag

Roth, Gerhard (1994): Das Gehirn und seine Wirklichkeit. Frankfurt am Main: Suhrkamp

Ryan, Virginia; Wilson, Kate (2005): Child Therapy and Non-Directive Play Therapy. In: Play Therapy. A non-directive approach for children and adolescents. Oxford: Elsevier, S.1-24.

Ryan, Virginia; Wilson, Kate (2005<sup>2</sup>): Practice skills and issues. In: Play Therapy. A non-directive approach for children and adolescents. Oxford: Elsevier, S.187-228.

Schnell, Rainer; Hill, Paul B.; Esser, Elke (1999): Methoden der empirischen Sozialforschung. 6. Auflage. Oldenbourg: München Wien

Schmidtchen, Stefan (1987): Klientenzentrierte Kindertherapie. In: Petzold, H & Ramin, G. (Hrsg.) (1987): Schulen der Kinderpsychotherapie. Paderborn, S. 205-227.

Schwartz, Hans Joachim (1989): Empirisch überprüfte Prozeßmerkmale in der Gesprächspsychotherapie, S. 114-124. In: Gesellschaft für wissenschaftliche Gesprächspsychotherapie (1989): Die klientenzentrierte Gesprächspsychotherapie (4. Auflage). Frankfurt am Main: Fischer Taschenbuch Verlag

Seidel, Tina; Dalehefte, Inger Marie & Prenzel, Manfred (2001): Videoanalysen – Beobachtungsschemata zur Erfassung von „Lernbedingungen während des Klassengesprächs“. In Manfred Prenzel, Reinders Duit, Manfred Euler, Manfred Lehrke & Tina Seidel (Hrsg.), Erhebungs- und Auswertungsverfahren des DFG-Projekts „Lehr-Lern-Prozesse im Physikunterricht – eine Videostudie“ S. 59-90 Kiel: IPN

Seidel, Tina; Dalehefte, Inger Marie & Meyer, Lena (2005): Standardized guidelines – How to collect videotapes. In: Seidel, Prenzel, Kobarg (Eds.): How to run a Video Study. Technical report of the IPN Video Study, PP.: 29-54, Münster: Waxmann

Seidel, Tina & Prenzel, Manfred (2010): Beobachtungsverfahren: Vom Datenmaterial zur Datenanalyse. In Holling, H; Schmitz (Hrsg.): Handbuch der Psychologischen Methoden und Evaluation, S. 139-152, Göttingen: Hogrefe

Simon, Traudel; Weiss, Gabriele (2008): Heilpädagogische Spieltherapie. Konzepte – Methoden – Anwendungen. Stuttgart: Klett-Cotta

Sobczyk, Michele (2009): Persönlichkeitspsychologie, URL: <http://www.psychpaed.de/arbeitsmat/Rogers.pdf> [05.09.2012]

Steger, Bettina (2012): Persönliches Gespräch mit der Spieltherapeutin. Krems

Strunz, Maria (2007): Personenzentrierte Spieltherapie bei Kindern mit geistiger Behinderung. 1. Auflage, Rheinland-Westfalen-Lippe: GRIN Verlag GmbH

Urquiza, Anthony J. (2010): The Future of Play Therapy: Elevating Credibility Through Play Therapy Research. International Journal of Play Therapy. 19(1), S.4-12.

Weinberger, Sabine (2005): Kindern spielend helfen. Eine personenzentrierte Lern- und Praxisanleitung. Weinheim: Juventa

Weinberger, Sabine (2007): Kindern spielend helfen. Eine personenzentrierte Lern- und Praxisanleitung. Weinheim: Juventa

Welz, Ute (2005): Spieltherapie angewandt, verglichen und gewichtet: ein Leittext -Lern- Programm für Kinder- und Jugendtherapeuten, Erziehungsberater, Psychologen sowie pädagogische und psychologische BeraterInnen. Viersen: Verl. Humanes Lernen.

West, Janet (1996): Play and Play Therapy. In: West, J. (Hrsg): Child Centered Play Therapy. London: Hodder Arnold, S.11-23.

Wettig, Herbert (2007): Was ist Theraplay? URL: [http://www.theraplay-therapieforschung.de/download/texte\\_d/Was\\_ist\\_Theraplay\\_HW\\_2\\_07\\_Word2.pdf](http://www.theraplay-therapieforschung.de/download/texte_d/Was_ist_Theraplay_HW_2_07_Word2.pdf) [3.1.2013]

## 6 ANHANG

### 6.1 Transkripte

#### 6.1.1 Schüler S. – lernbehindert, männlich, 7 Jahre

Datum: 22. November 2012  
Dauer: ca. 15 Minuten  
Kind (K): S., männlich, lernbehindert, 7 Jahre  
Therapeutin (T): Mag. Bettina Steger

T: So guten Morgen schau das ist die Frau Lehrer die filmt uns ein bissl beim Spielen und guten Morgen S. schau mal S. ich hab dir eine Überraschungsbox mitgenommen und in dieser Box sind ganz viele Spiele und jetzt darfst du dir aussuchen und 15 Minuten lang mit mir spielen was du möchtest schau da stellen wir uns die Uhr ein mach ein bissl so kennst du die Uhr ok du weißt wie sie funktioniert passt haha so lange hättest gerne das wäre ja das wär eh nicht schlecht aber wir müssens so weit rücken 15 Minuten sind ausgemacht ok das ist die Box ah schau her S. möchtest dich da her setzten oder knie dich einmal drauf mach die Box auf und schieb das einfach da rüber und schau einmal rein alles was du möchtest wenn ich dir helfen soll beim rausgeben S. oder wenn du etwas genauer anschauen möchtest sagts mirs dann mhm

K: Mhm

T: Soll ich das andere mal weggeben

K: Ist nichts drinnen

T: Hast schon rein geschaut kann ich dir irgendwie behilflich sein S. soll ichs für dich öffnen

K: Ja

T: Ja na hast recht das ist aber sehr schwer bitte schön

K: Knete

T: Is was drinnen Knete mhm kennst du Knete Knetmasse ja na dann möchtest du spielen jetzt is haha schau mal obs du es raus kriegst

K: Das geht nicht raus

T: Glaubst du wirklich soll ichs versuchen für dich na da hast aber recht des pickt ordentlich drinnen so da haben wir einmal blau

K: Ach

T: So

K: Die Uhr bewegt sich

T: Echt aso mhm hast du die Uhr im Blick

K: Die Uhr bewegt sich

T: Das stimmt die bewegt sich mhm

K: Das ist fest

T: Das ist wirklich fest ich hab mich auch sehr geplagt

K: Hm hm

T: Soll ich dir helfen

K: Ja

T: Ja schau obs das war ein bissi leichter bitte schön hm willst weiter schaun oder hast du zu Hause auch eine Knetmasse Wahnsinn ha ahh was wird das tolles klopfen

K: Ich mach ein Häschen

T: Ein Häschen

K: Da

T: Oh das ja pfau das ist aber jetzt schnell gegangen dein Häschen herst na bist du narrisch cool mh das sind die

K: Beine

T: Die Beine und da haben wir das ist was ganz tolles da oben ok was haben wir da

K: Da den den Kopf

T: Den Kopf ok dann ist das der Bauch mhm was haben wir da Schönes bei den Füßen

K: Arme

T: Arme ui ist der schnell der Hase ist er schnell S. hüpft er uns eh nicht vom Tisch runter hmhm

K: Was ist

T: Was das ist soll ich raten

K: Ja

T: Ok puh mh ist das vielleicht ein Ball ein Baum lass mich den genau anschauen gehört das zum Hasen

K: Hm

T: Ha ich glaub ich weiß ist das vielleicht eine Karrotte

K: Eine Karotte

T: Ist es eine oder nicht

K: Nein

T: Pfau tz das is ja ur schwer ich glaub ich brauch da

K: Der

T: Hilfe

K: Der Hase hm hüpft und ah ah Karotten

T: Mhm

K: Das Spitze is a grün und da

T: Oh du a mhm ja also ok war das jaja also war das jetzt eine Karotte

K: Ahh nein

T: Verratest mir oder ich glaub ich kanns nicht erraten ich bin kein guter Rater was is das oder magst mirs nicht verraten musst auch nicht

K: Nein

T: Magst weiter schaun

K: Hm

T: In der Kiste ja Achtung die Knete nimm alles her wenn du möchtest kannst du auch raus nehmen ja sag mir nur was ok aha was hast dir denn da jetzt raus

genommen

K: Steine

T: Steine mh brauchst

K: Geht nicht auf

T: Das heißt brauchst du wieder oder darf ich dir wieder helfen S. na na bitte ah mhm ganz viele

K: Wie viele sind das

T: Wo ich soll rechnen zählen

K: Mhm

T: Na wart ich muss mich da ein bissl ein zwei drei vier ich glaube es sind vier stimmt das

K: Jetzt

T: Phh ich muss wieder zählen sechs

K: Sechs

T: Hu

K: Eins zwei drei vier fünf sechs sieben

T: Sieben toll bist mhm du so ein toller Rechner schon sieben ups

K: Jetzt eins zwei drei vier fünf sechs sieben acht neun zehn elf

T: Elf wow elf Glasteine hast du da hergelegt mhm

K: Eins zwei drei vier fünf sechs sieben acht neun zehn elf zwölf dreizehn vierzehn fünfzehn

T: Fünfzehn fünfzehn Glassteine blaue Glusnuggets

K: Eins zwei drei vier fünf sechs sieben sieben acht neun zehn elf zwölf dreizehn vierzehn fünfzehn sechzehn siebzehn

T: Siebzehn na gut kannst aber gut zählen

K: Und wieviel Steine jetzt

T: Wieviel jetzt solln wirs zählen oder willst du sie zählen oder soll ich sie zählen

K: Du musst raten welche die die organen sind

T: Ok ich soll

K: also ich nehme den Orangen

T: Ok

K: und ich verstecke

T: Gut und ich muss dann sagen

K: Welche ist

T: Aha uh in welcher Hand die orangenen Steine sind ok mh jetzt gehts aber los ist schwierig da vielleicht oh

K: Eines

T: Einer und die anderen wo sind die geblieben

K: Hm

T: Verratest mirs nicht

K: ich weiß nicht

T: Ok die sind weg noch einmal raten hm hier

K: Mhmh

T: Schon wieder nicht wo hast du denn die anderen versteckt S. soll ich schon wieder raten gut ich muss kurz die Augen schließen so ich sage ich sage ich sage wo sind

wohl die Meisten ich glaub da

K: Hihi hihi

T: Nein wieder andere Hand ah Gott ich hab jedes Mal die Falsche angetippt soll ichs einmal für dich verstecken gut hmm wo sind die meisten richtig gleich beim ersten Mal woher hastn das gewusst verrat mir den Trick

K: Nein

T: Noch einmal oder willst du wieder

K: Dada

T: Genau wo sind jetzt die meisten in welcher Hand

K: Hm da

T: Genau gut gemacht du hasts gleich beim ersten Mal gehabt und ich hab öfters gebraucht soll ich sie dir wieder herlegen mhm

K: Also ich verstecke die

T: Ok

K: Und du ratest

T: Ich rate was muss ich erraten wo wo die meisten oder wo nur einer ist was muss ich jetzt erraten S.

K: Irgendwo da oder da

T: Ok gut da oder da naja dann tippe ich mal auf diese Hand

K: Mhh

T: Eins zwei drei und da sind auch drei aha drei drei das hast du gut gemacht Wahnsinn was jetzt

K: Ich nehmen eines Organge

T: Gut und ich muss wieder raten ok soll ich wegschaun

K: Nein

T: Ok mhm muss ich mich konzentrieren hm ich tippe auf diese Hand jaaa jetzt habe ich mal gewonnen gut soll ichs für dich auch verstecken ok zwei schau wir mal wo sind die zwei versteckt genau in der Hand noch einmal wo sind die zwei versteckt

K: Hm hm

T: Denkst nach bist du dir sicher bist du dir 100 bist du dir ganz ganz sicher haaa richtig erraten gratuliere und ich glaub du darfst dir die zwei Steine heute mitnehmen unsere Zeit

K: Mitnehmen

T: Ja die schenken wir dir

K: nach Hause

T: Ja wenn du sie möchtest darfst du sie dir mitnehmen

K: Hmm

T: Ja leider ist unsere Spielzeit schon aus S.

K: Mhh

T: Mhh

K: Mhh

T: Aber vielleicht möchtest wieder einmal kommen da können wir mit der Frau Lehrer reden, dass wir das wieder mal machen ok darf ich dich zurück bringen in die Klasse

K: Mhm

T: Gut so danke S. dass du mit mir gearbeitet hast

K: Ja

T: Ja

### 6.1.2 Schüler M. – lernbehindert, männlich, 9 Jahre

Datum: 22. November 2012

Dauer: ca. 15 Minuten

Kind (K): M., männlich, lernbehindert, 9 Jahre

Therapeutin (T): Mag. Bettina Steger

K: So das ist der M. der ist schon nervös hat er mir am Gang gesagt die Frau Lehrer filmt das weißt du und zunächst ein mal guten Morgen M.

K: Morgen

T: Schau her ich hab dir da eine Überraschungsbox mitgebracht mit ganzen vielen Spielen und wenn du möchtest würde ich dich einladen dass du mal reinschaust hm soll ichs dir rüber schieben wie du magst du kannst dich hinsetzen hm geben wir den Deckel runter du kannst alles herauslegen oder wenn du was nicht kriegst kannst mas sagen und ich gebs dir raus schau dich mal um M. wir haben 15 Minuten Zeit ja gut vorher sags ichs dir kurz bevor wir zu Ende sind

K: Da muss man ziehen

T: Ja ja ich glaub ah da müsste ich haben wart einmal ich glaub es müssten irgendwo Autos oder irgendetwas in die Richtung da sein was hättest du gebraucht schau suchs dir einfach selber raus sollen wir das nehmen oder das soll ich die Kiste runter stellen inzwischen nein ich schiebs nur ein bissi weg mhm aha schau wenn du das suchst könnte das da rein könnte hineingehören aber ich bin mir auch nicht ganz mhm na

K: Ich muss das da rein

T: Mhm na schau ma sichs an wie das funktioniert könnte da vielleicht

K: Da gehts nicht

T: Na bitte

K: Das muss man gscheit einklingen

T: bitte ah wir könntes schau soll ichs probieren probierens wir vielleicht funktioniert ja damit ich bin mir nicht sicher ich halt dir dagegen vielleicht muss mans leimen

K: Drücken

T: Ahh drücken der Experte

K: Dann bleibt der Polizist einfach stehn

T: Der Polizist bleibt da stehn mhm

K: Und die gehören da rauf

T: Ich weiß nicht ob der Anhänger da passt ich galub dass der nur da passt und das Auto ohne Anhänger unterwegs ist

K: Das geht schwierig

T: Mhm glaub fast dass der ohne bist du ein Bastler hast du Autos zu Hause echt



K: Aber nicht mit Anhänger

T: Nicht mit Anhänger mhm

K: Hm

T: Na geht so auch hast eine Lösung gefunden

K: Klappt nicht gscheit

T: Klappt nicht gscheit mhm wird dann doch dann wahrscheinlich eher da rein nein ich glaub schau mal in der na da hebn wir keinen wir haben zwar alles andere noch aber

K: Was ist das Knete

T: Knete solln wir soll ich die Kiste runter stellen du kannst dich hinsetzen auch wenn du möchtest magst du stehn dann geb ich dir den Sessel aber runter ist das ok mhm ohh

K: Mhm

T: Bohrst deine Finger hinein

K: Mhm

T: Zerwuzelt es ja alles geht

K: Gibts nix zum rausdrücken da

T: Ahh

K: Dass ich eine Form machen kann

T: Ich weiß schon was du meinst du meinst wo man verschiedene am wo man das Plastilin einfüllt und dann nein so was hab ich leider nicht aber vielleicht bringen wirs ja trotzdem zusammen mhm

K: Schauen wir mal was da raus kommt

T: Schauen wir mal was da raus kommt das is das is eine gute Idee von dir Marcel aha drückst du da rein brauchst aber ganz schön viel Kraft was ich so seh ja das muss weg rundherum ja

K: Das ist nicht schön

T: Nix schönes probierst du noch einmal was

K: Ein bissl mehr Knetmasse

T: Ich hab nur in rosa und in blau

K: Darf ich nicht mischen

T: Nein weil sonst ich hab leider nicht mehr hättest du mehr gebraucht von einer Farbe vielleicht beim nächsten mal versuchst du nocheinmal mhm mhm bist du zufrieden mit deinem Werk

K: Hm

T: Mhm jetzt hast du nochmal platt gedrückt

K: Ja das ich das so wegreißen kann

T: Aha du willst es und warum willst du es wegreißen

K: Weil das nervt

T: Das nervt mhm wieder raus geben wens dir noch runter ja das ist ja schon ein schöner

K: Hej

T: Hej

K: Da steht was

T: Da steht denn soll ichs lesen Playdoh wahrscheinlich das was du reingedrückt

K: Da das mach ich nochmal

T: Gut kann ich dir irgendwobei helfen

K:Nein

T: Nein

K: Gibts auch nix

T: Gibts auch nix du gehts sehr geschickt um mit der Knetmasse hast du zu Hause auch eine

K: Aber sehr viel davon

T: Echt

K: Ich hab drei Packungen davon

T: Drei Packungen na das ist eindeutig mehr als ich da hab da kann man wahrscheinlich viel mehr Dinge kneten

K: Ja

T: Mhm genau da haben wir wieder diese Schrift gö

K: Jetzt muss ich vorsichtig sein

T: Ja vorsichtig das ist relativ schön geworden du machst das aber sehr genau mhm

K: Muss ich Schriften drucken

T: Noch eine Schrift und zu Hause hast du alles dazu für deine Knetmasse was gibtsn da überhaupt

K: Auto

T: Bei der Knetmasse

K: Das gibts

T: Das weiß ich ja gar nicht wie meinst

K: Dass ich Autos ausdrücken kann

T: Also eine Autoform aha und das drückst am liebsten in Plastilin oder magst egal was mhm Autoform mhm das heißt du hast Autoformen dazu

K: Sehr viele sogar

T: Sehr viele

K: Darf ich mir das mit nachHause nehmen

T: Was möchtestest mit nach Hause nehmen

K: Die

T: Die Knetmasse fehlt die dir noch bei deinen Sammelsurium an Knetmassen zu Hause

K: Mhm

T: Bitte

K: Will unbedingt das Stück da haben

T: Ah das Stück naja aber ich kanns dir leider nicht mitgeben weißt du warum weil nachher noch Kinder kommen die auch mit der Knete spielen wollen und dann ist es sonst zu wenig aber wenn du möchtestest vielleicht kannst du ja noch einmal kommen zu mir

K: Äh das krieg ich jetzt nicht mehr weg

T: Ok ist das noch immer zu viel oder wieso muss das noch weg

K: Weil es weg muss dass schöner aus schaut

T: Das schöner aja hast eh zuerst gesagt entschuldige

K: Ich sogar noch eine dazu machen

T: Was die

K: Geht leicht

T: Wie kannst du da noch eine dazu machen aber da bin ich jetzt gespannt

K: oh oh die Zeit

T: Wir haben noch vier Minuten ja vielleicht geht sich ja das noch aus hoppala hast du erwischt mhm mhm da ist wieder ein bissi was

K: Es geht sich genau aus es

T: Ja

K: Hm

T: Warum muss das dazu

K: Hm

T: Weil sonst bist nicht zufrieden haha

K: Bissi schöner

T: Jaja das weiß ich schon es muss schön sein hast du zuerst schon gesagt du musst das alles rundherum weg du hast immer die die Uhr Auge stresst dich das

K: Emem

T: Eh nicht

K: Oh Gott das schaut blöd aus

T: Findest du aber die Schrift kann man gut sehn

K: Nur bei dem da

T: Bitte

K: So wie bei dem

T: So wie bei dem mhm

K: Schaut so ein bissl

T: Mhm mhm na bitte willst du die letzten zwei Minuten noch nutzen ja was möchtest denn in den zwei Minuten noch machen noch eines naja gut

K: Kann ich auch

T: Bitte

K: Die is jetzt Schrift

T: Die Schrift kann man sie nicht gut sehn oder was meinst du ich sehs von da nicht

K: Die Schrift muss ich nochmal machen schöner

T: Aso die Schrift musst nochmal machen mhm warum war eh oben

K: Auf der Seite ist nix

T: Auf der Seite mhm mhm jetzt ist es wieder Blick immer auf die Uhr hm wieviele hast jetzt schon gemacht ein zwei drei drei

K: Jetzt geht sich nix mehr aus

T: geht sich nix mehr aus

K: Nein ich brauch die andere Knetmasse

T: Ich glaub jetzt wirds gleich läuten wir könnten jetzt noch am was möchtest du mit den drein machen sollen wir die liegen lassen oder willst du sie wieder zusammen tun

K: Liege lassen

T: Liegen lassen

K: Was is wenn sie austrocknen

T: Dann werden wie schaun was glaubst was sollen wir tun wenn sie austrocknen

K: Mir geben

T: Ok wenn sie ausgetrocknet sein sollten

K: Oder du gibst sie mir jetzt

T: Jetzt hab ich dir gesagt jetzt kann ichs dir noch nicht geben weil wenn du

K: Oh

T: Oder wäre das ein Vorschlag wir gebens zusammen und wenn du noch einmal kommst

K: Nein ich möcht sie haben

T: Du magst sie haben

K: Aber egal

T: Ich kann sie dir wie gesagt leider nicht geben die Reste kannst du hinein geben oder ich räums weg willst du mir beim wegräumen helfen

K: mh

T: Nein du musst nicht das kann ich auch möchtest du M. geht sich ja doch noch was aus du jetzt ist zu Ende

K: Nein noch nicht ganz

T: Noch nicht ganz na dann drückst du noch einmal

K: Das ist

T: Ja jetzt hast alles verarbeitet alles verwertet

K: Oh mein Gott die blöde Schrift nicht

T: Bist du nicht zufrieden stimmts

K: Ja weil die Schrift nicht will

T: Weil die Schrift nicht will

K: Was das

T: Das ist ein Aufnahmegerät

K: Für was

T: Damit dann die Frau Stiglbrunner alles aufschreiben kann und weil man sich nicht alles merken kann jetzt kann mans aufnehmen auf ein Diktiergerät

K: Mhm

T: Oh

K: Na endlich

T: Na endlich das heißt

K: Ich bin fertig

T: Du bist fertig und zufrieden

K: Eins mag ich mir schon mitnehmen

T: Eins magst du dir mitnehmen dann such dir eines aus

K: Das ist eine ist viel schöner

T: Das Schönste möchtest du dir mitnehmen

K: Das

T: Ok hast du wirklich ein sehr schönes gemacht M.

K: So und die Knete da hinein das machen wir nicht kapputt

T: Ja aber schau das kann ich dir leider nicht versprechen ja weil wenn jemand kommt und da arbeiten möchte muss ichs ihm natürlich auch ermöglichen aber das kannst du dir mitnehmen gut danke M. dass du mit mir gespielt hast und ich bringt dich jetzt zurück zur Frau Lehrer ok wars anstrengend

K: Nein

T: Nein

### 6.1.3 Schülerin T. – schwerstbehindert, weiblich 7 Jahre

Datum: 22. November 2012

Dauer: ca. 15 Minuten

Kind (K): T., weiblich, schwerstbehindert, 7 Jahre

Therapeutin (T): Mag. Bettina Steger

T: Guten Morgen und das ist die T. die T. darf jetzt spielen T: ich sag ich hab dir da eine große Box mitgebracht ahh sollen wir sie runter stellen auf den Boden T. schau einmal wir haben fünfzehn Minuten Zeit schau einmal da hinein was isn da alles drinnen schau wir stellen uns nur die Uhr so schau einmal her T. was da alles drinnen ist oh

K: Oh

T: Oh kannst was rausnehmen wenn du möchtest sollen wir alles rausgeben ja am Tisch legen wirs am Tisch hilfst du mir gut nimm alles raus nehmen wir die Kiste die Kiste gut so das ist ein Block Stifte dazu das sind ganz dicke Stifte zum Malen da gibts Bausteine ups ein Blatt

K: Ein Blatt noch

T: Schau mal was ist denn da noch drinnen aha ziehs raus fest wow das Murmeln

K: Murmeln

T: Murmeln willst du ausleeren leers aus das Sackerl

K: Ohh

T: Das Sackerl geben wir weg so bunte zwei Hunde Mädchen noch ein Mädchen ein Baby eine Wiege für das Baby Auto ein Mann ups ja nimms T. Plastilin sollen wir das aufmachen

K: Ja

T: Schau ich hab noch eines hast du das schon gesehn ja sollen wir das aufmachen welches soll ich dir helfen das geht aber schwer

K: Das schwer

T: Das ist schwer möchtest du dich hinsetzen T. oder magst du stehn bleiben

K: Hin setzen

T: Hin setzen so rutsch her genau so passt

K: Passt

T: Passt mhm drückst du drauf mit der Faust ohh ahh das geht schwer oh mh riecht das gut nein das riecht nicht gut hast du so gemacht aha ah fest ech ah wow anstrengend mh darf ich auch oh das ist schwierig pfau ok

K: nicht schwer

T: Ist nicht schwer ok und jetzt die ganze Hand mh und stinkts ph da hast aber recht das stinkt wirklich sollen wir das aufmachen magst da noch rein schaun

K: Schwer

T: Das ist schwer kann ich dir helfen gut hast du aufbekommen was is das für ein Plastilin hoppala wo is hin mhm platt drücken mit der Faust wow

K: Mhhh

T: Mhh ah mmh und riechts gut soll ich auch riechen weah richt nicht gut

K: nein

T: Und riechts gut nein es riecht nicht gut das sind die Murmeln die du angeschaut hast

K: Murmeln

T: Murmeln

K: Wo

T: Willst du sie rausgeben

K: Ja

T: Gib sie raus können wir kann ich das an die Seite legen ja ok gib sie raus die Murmeln haa

K: Ohh

T: Ohh ahh mhm ups schön ok die Murmeln auf das Plastilin setzen

K: Mhm Murmeln hin setzen

T: Soll ich dir helfen alle auf das rosa Plastilin da auch her mhm

K: Murmeln

T: Lauter Murmeln möchtest du sonst noch was schaun malen wirklich ja da haben wir einen großen Block brauchst du ein Blatt soo bitte schön und da haben wir ganz viele Stifte solche Stifte ganz viele ohh schau der kann zaubern ein Zauberstift darf ich dir die Haare ein bissl zurück geben aus dem Gesicht dass du was siehst so ops passt rot ah was ist das ja schwarz mh mit dem weißen kannst du etwas reinmalen ins schwarze gelb blau grün mhm

K: Weg

T: Weg na dann gebens wir weg schiebens wir weg das geben wir auch weg mhm gut ups

K: Oh hej

T: Hej setzen wir sie wieder drauf

K: Mhm

T: T. wir haben noch zwei Minuten dann müssen wir leider wieder aufhören

K: Ja

T: Möchtest du in die Kiste noch wo reinschaun ob noch was drinnen soll ich schon was rausgeben also wir haben noch eine Puppe ein Flascherl ein Motorrad noch ein Flascherl ein Traktor und ein kleines Haus jetzt is leer

K: Leer

T: Jetzt ist alles weg alles weg aha

K: Stein

T: Ja aus Glas

K: Glas

T: Mhm

K: Steine

T: Glassteine mhm grün organge blau ganz schön lange ist deine Kette schon

T: Soll ich das runter stellen T. Oh jetzt ist leider aus T.

K: Piebst

T: Es hat gepiepst jetzt muss ich dich zurück bringen zu Frau Lehrer zu deiner Frau Lehrer können wir gehn ja

K: gehn

T: Können wir gehn du brauchst nicht helfen das mach ich dir oder möchtest du mir helfen

K: bitte

T: Na dann danke schön das ist aber sehr nett von dir kannst du in die Kiste reinstellen die Glassteine schau die Murmeln können wir in das Sackerl geben

K: Nein oh

T: Oh die rollen davon danke schön fürs reingeben das Plastilin danke sehr gut ja danke schön T. kannsts mas da in die Kiste reinstellen Stifte danke so möchtest du dir einen Glasstein mitnehmen schenk ich dir einen den ok darfst du dir mitnehmen nein keinen mitnehmen gibts es du rein möchtest du rein geben in die kiste

K: Mhm rein geben

T: Die da die ganze Dose die ganze Dose kannst da reingeben

K: Dose rein

T: Möchtest du dir einen Stein mitnehmen schenk ich dir

K: Rein

T: Nein die ganze Dose stellen wir hinein nimmst dir einen mit welchen möchtest denn gern

K: den

T: Den dann nimmst dir den mit ok gut dann bring ich dich zu deiner Frau Lehrer ok

T: Gehn wir auf wiedersehn

#### **6.1.4 Schüler A. – schwerstbehindert, männlich, 8 Jahre**

Datum: 29. November 2012

Dauer: ca. 15 Minuten

Kind (K): A., schwerstbehindert, 8 Jahre

Therapeutin (T): Mag. Bettina Steger

T: Guten Morgen das ist die Frau Lehrer Stiglbrunner die wird das filmen

K: Ja

T: Und wir zwei schau mal A. da hab ich eine Überraschungsbox mit ganzen vielen Spielen drinnen kannst einmal ausräumen wir haben eine Viertelstunde Zeit da stell ich uns die Zeit ein ja A. so

K: Blau

T: Blau haben wir da genau magst dich hersetzen soll ich dir die Kiste runterstellen  
A.

K: Nein ja

T: Ja ich habe eine zweite Farbe auch hast du die gesehn

K: Rosa

T: Rosa brauchst du rosa

K: Ja

T: Ja stellen wir sie einmal heraus mhm geht schwierig auf die Dose ahh gut  
gemacht mhm

K: ohh

T: Hin und her wie fühlt sich denn das an gut das ist die Uhr da sehen wir wieviel Zeit  
wir haben

K: Rosa ist ganz

T: Rosa ist ganz ganz was meinst A. was ist rosa ganz

K: Ganz das ist

T: ja wird sich das dann nocheinmal anschauen wie du mit dem Plastilin arbeitest und  
was anderes spielst magst du sie zurück geben

K: Ja

T: Ja aha zwischen den Fingern hin und her kneten hm das ist interessant was die  
Frau Lehrer da hat oder

K: Ja

T: Ja mhm A. möchtest du etwas ausprobieren mit dem Plastilin zupfen wir was  
runter zupf mas runter kleine Bröckerl mhm mit der Faust mhm möchtest du schauen  
was sonst noch in der Kiste ist A. schau mal da hab ich sie hergestellt soll ich sie dir  
rüber schieben ja was ist denn das

K: Ein Haus

T: Ein Haus aha und wer wohnt in diesem Haus

K: Der gehört hinein

T: Der gehört hinein schau mal ich kanns dir zeigen wenn du rein schauen möchtest  
mhm die Knetmasse ist im Haus das Plastilin kanns wieder raus auch aha die Türen  
aha wer kommt jetzt hinein

K: In dem Haus

T: Wer isn im Haus jetzt

K: Die

T: Wer ist da wer drinnen

K: Ja

T: Ah der Mann oder mit der Kappe glaub ich machn wir wieder zu soll er drinnen  
bleiben

K: Ja

T: Ja ok

K: Ja

T: ja aha was war denn da jetzt dran mhm geben wir die Punkte wieder weg

K: Jep

T: Jep schau da sollen wir da noch einmal da



K: Da rosa geht da

T: Ok willst du weggeben

K: Ja

T: Ja dann rosa da rein gut blau da rein machn wir zu mhm danke schön A. sollen wir schau'n was sonst noch im Sackerl drinnen ist

K: Nein

T: Bitte

K: Nein

T: ok dann lassen wirs sonst könntest du rein schau'n mhm

K: Fahrt

T: Der fährt ja

K: Der fährt ins Haus

T: Fährt er ins Haus ich glaub der passt da gar nicht rein der müsste ich glaub die könnten rein passen das Motorrad oh hallo

K: So dunkel

T: Ist es so dunkel ja machst die Türe auf dann kommt Licht hinein sollen wir hinten auch noch auf machen auf der anderen Seite noch

K: Nein

T: Nein zu mhm ah soll ich schau'n was im Sackerl ist A.

K: Nein

T: Nein möchtest auch nicht gut ja der jetzt ist er drinnen nein jetzt ist er draußen

K: Zu

T: Bitte

K: Zu

T: Zu na dann bleibt er zu dann bleibt er zu suchst du die Kisten wir haben neben dir stehts da da auf der anderen Seite räumst du weg

K: Ja

T: Ja ok dann kannst du reingeben

K: Das Haus

T: Das Haus können wir auch reingeben mhm

K: Hier

T: Brauchen wir noch das Plastilin

K: Nein

T: Dann kannst du auch rein geben

K: Und das Schachterl zu machen

T: Das Schachterl sollen wir zu machen bist du fertig

K: Ja

T: Ja du bist fertig ahh kannst du mir noch helfen beim zu machen von der Kiste bitte danke schön die müssen wir umdrehen so nicht essen A. ich glaub das kann man nicht essen das schmeckt nicht gut ah das schmeckt graulich

K: Nein das schmeckt ekelhaft

T: Es schmeckt ekelhaft genau

K: Weah

T: Weah

K: Hör auf das will ich nicht mehr hören

T: Ja das willst nicht hören wir haben noch ein paar Minuten A. möchtest noch was spielen nein

K: Nein

T: Da ist die Uhr ja genau auf dem Fünfer steht schon

K: Darf ich darf ich einstellen

T: Gut jetzt ist es aus hast du die Uhr vorgedreht

K: Ja

T: Soll ich dich zurückbringen in die Klasse zur M.

K: Ja bitte

T: Bitte gerne na dann gehn wir zurück auf wiedersehn so

### **6.1.5 Schüler M. – schwersterziehbar, männlich, 7 Jahre**

Datum: 29. November 2011

Dauer: 15 Minuten

Kind (K): M., männlich, schwersterziehbar, ... Jahre

Therapeutin (T): Mag. Bettina Steger

T: Guten Morgen das ist Frau Lisa Stiglbrunner die Mama hat dir gesagt dass du mit mir spielen darfst ja also komm her einmal M. schau mal her ich hab dir eine Überraschungsbox mitgenommen und in dieser Box sind ganz viele Spiele magst gar nicht rein schau

K: Ich seh gar nix

T: Bitte

K: Ich seh gar nix

T: Du sagst gar nix du musst auch gar nix sagen

K: Ich seh gar nix

T: A so du siehst gar nix sollen wir rein schau wie du willst ich gib einmal den Deckel runter mach mas so schau kannst dich rauf stellen ich glaub da siehst vielleicht besser rein

K: Na da gibts eh so Tiere

T: Na dir mal außer was kennstn da leicht ha oder was war denn da jetzt schau des haben wir kannst auch aufstehn schau ma rein vielleicht finden wir was räumen wir sie mal aus oder

K: Ich schlag die Box ein

T: M. wir haben wart die Zeit stellen wir noch ein so 12 Minuten Zeit jetzt

K: Ohh

T: Na weil damit wir wissen damit ich dir sagen kann wann wir stoppen

K: Wenn ich mal dann kannst du

T: Na schau weiter

K: Wenn du malst dann kann ich malen

T: Mhm ich hab Stifte auch

K: Wenn du kannst kann ich auch schnell was zeichnen

T: Naja wie du willst willst beim Zeichnen bleiben ich stellts einfach mal runter dann haben wir mehr Platz

K: So ein kleines Minipapier

T: Na nimm dir wir können sicher wart wir können sich ein großes auch nehmen

K: Ja nehmen wir ein großes

T: Ein Großes

T: Sollen wirs rausgeben oder malst im Block

K: Ich ich nehms raus

T: Du nimmst es raus so

K: Ich weiß schon was ich zeichnen will

T: Ich weiß

K: Ahhhhh jetzt mal was vormalen

T: Ohh

K: Ich brauch mal Platz zum Vormalen

T: Ok was zeichnest den vor M. mhm was wirdn das schönes mhm schaut ja interessant aus

K: und

T: Kannst mir erklären was das jetzt ist

K: Strom

T: Ein Strom mhm

K: Das ist tödlicher Strom

T: Ein tödlicher Strom mhmm na schaut ja gefährlich aus ja

K: Wenns da rot ist dann heißst es ist tödlich und das wie selbe oben

T: Aso da gibts ein Oben und Unten auch

K: Aber wenn dann kann

T: Also wenn oben wo ist jetzt oben das musst mir jetzt zeigen das ist Oben also wenn da ein Angreifer kommt wie du gesagt hast der da was muss der da machen anklofen oder

K: Hingreifen

T: Also wenn der hingreift dann

K: Is er erledigt

T: Dann ist er erledigt mhm

K: Schau ich kann das machen schau

T: Aja da geht das weg ist wie ein Killer

K: Das

T: Das

K: Magie

T: Magie

K: Und jetzt kommt noch was

T: Noch was und wann brauchen wir so einen tödlichen Strom

K: Jetzt kommt ein Flugadler

T: Ein Flugadler

K: A nein ein Flugsaurier

T: Ein Flugsaurier mhm Flugsaurier naja erkennt man ja genau ist das ein junger oder ein alter

K: Ein Großer

T: Ein Großer

T: Wo hast du so toll zeichnen gelernt

K: Ich kanns einfach

T: Hm

K: Ich kanns einfach

T: Du kannst es einfach na schaut gut aus

K: Da kommt jetzt eine Maus

T: Ein kleine Maus muss sich die verstecken vor dem Flugsaurier

K: Meme

T: Nein kennen sich die zwei

K: Ja

T: Ok na Gott sei Dank

K: Rosa Ohren

T: Woher kennen sich die zwei Flugsaurier und Maus

K: Seit einer Woche

T: Seit einer Woche aha haben die Namen auch die zwei

K: Das musst selber heraus finden

T: Ich muss heraus finden

K: Stalus is das ist Stalus und das ist mmm Metioried

T: Also der heißt Stalus

K: Stalus

T: Stalus

K: Mhm

T: Und das ist der Metioried

K: Mhm

T: Ist das nicht gefährlich da hast mir ja gesagt das ist ur gefährlich wenn man da dran kommt wenn sich die dem Strom nähern macht des denen

K: Ein Stalus

T: Stalus und Metioried nix

K: Oja der wird zerschmelzen

T: Mhm aha

K: Und der nicht weil der hat so eine rote Kugel dann kann er sich mit roten wickeln

T: Aso

K: Wenn er einmal so eine Kugel hat da so eine rote

T: Ok ja

K: So eine Rundkugel dann machts so Zacken

T: Ja

K: Dann kann er den Strom verhindern dass so den Spion macht kann den Strom nicht mehr weiterleiten

T: Aso und du meinst also darf ich nochmal fragen wenn wer so eine Kugel hat dann

kann ihn der tödliche Strom nicht treffen

K: Und wenn sich der sich so anschließt dann ist dann ist er damit verbunden die können sich die zwei können sich entwickeln in dieser Maschine

T: Entwickeln können wo wie können wie sich entwickeln was heißt jetzt entwickeln werden sie jetzt weiß ich nicht was meinstn

K: Die werden so der steht und der ist da oben

T: Aha und wo was entwickeln sie sich zu was werden sie

K: In ein Elektromonster

T: In ein Elektromonster aha ist das Elektromonster gefährlich oder lieb oder wie ist das dann muss man sich davor schützen

K: Mhm

T: Mhm

K: Das kann fliegen

T: Des jetzt oder die zwei wenn sie sich weiter entwickeln

K: Die zwei können sich entwickeln weiter

T: Mhm

K: Der schaut die zwei schau sich um die der um der kommt auf die zwei der kommt auf die zwei

T: Aha aha ok

K: Und das ist noch ein Wasser

T: Oh Wasser gibts auch

K: Und das pff und da liegt jeder Linie Wasser Wasserstellen

T: Wer kann im Wasser stehn der Meteoried und der Straulus oder der

K: Stalos

T: Stalos des ist so ein interessanter Name Stalos der steht auch im Wasser

K: Mhm

T: Der Turm ist ein Turm überhaupt das weiß ich gar nicht

K: Meme eine ein Monster

T: Ein Monster ist ein Strommonster

K: Der kriegt noch Ohren mhm die zwei kämpfen gegen ihn

T: Ok das sind die Augen des Monsters ok ein Strommonster und der Straulus stimmt das jetzt

K: Stalos

T: Stalos und der Meteoried die kämpfen gegen

K: Gegen den und jetzt schaut er so blöd

T: Ah drum mhm

K: Die tun jetzt der schaut so blöd

T: Mhm der schaut blöd

K: Und der hat rote so weil er so wütend ist

T: Aber warum ist er wütend

K: Weil die erledigen soll und schau des ist noch rot

T: Wer soll oder wer sagt ihm oder warum muss er die erledigen die zwei

K: Weil das weil das ein Meteorioit is

T: Wer is da

K: Ein Medierianer

T: Ein anderer Meteoroid ok und muss er  
K: Und der muss der muss dem Monster befehlen  
T: Aha also der befiehlt dem Monster dass er die zwei abschießen soll  
K: Mit Feuer Meteorieten  
T: Mit Feuermeteorieten  
K: Da kommt grad einer hergeflogen  
T: Aha und wieso lässt sich der das von dem sagen dass er das muss  
K: Weil weil weil weil er dem befehlen soll  
T: Ja eh aber wenn der nicht will muss der das machen was ihm der sagt  
K: Mhm  
T: Aha ok  
K: Schau da kommt noch Monster der ist ganz grün weil der Pflanzen gegessen hat  
T: Ein Monster das Pflanzen frisst aha  
K: Schau  
T: Schaut gut aus ja wirklich  
K: Und der andere ist rot, weil er Fleisch gegessen hat von von einem Dino  
T: Von einem Dino  
T: Der Dino war aber nicht in so einer Schutzkugel oder  
K: Nein  
T: Ok weil sonst wenn die in der Schutzkugel sind kann er die ja nicht essen  
K: Meme sonst zerbrechen ihm die Zähne  
T: Aha das sind Stahlkugeln also ganz dicke Eisenkugeln aber können die raus  
schaun dann oho  
K: Da da ist so ein Loch  
T: Mhm  
K: Und das ist der Eingang und da hat er ein kleines Loch  
T: Ja  
K: Zum Reingehn und rausgehn zum Waschen  
T: Interessant  
K: Fertig  
T: Is ein Wahnsinn ich bin ganz begeistert ok und das Wasser wowu brauchen die  
zwei das Wasser  
K: Zum Leben  
T: Zum Leben mhm zum Leben  
K: Warte der braucht noch kleine Flügel  
T: Flügel kriegt der Meteoroid also die müssen sich in der Luft bewegen  
K: Mhm  
T: Die können nicht am Boden rollen  
K: Jetzt kommt der nächste  
T: M. wir haben noch zwei Minuten M.  
K: Und dann  
T: Dann ist die Zeit leider um sollen wir in den zwei Minuten möchtest noch in die  
Box schau  
K: Mhm  
T: Na dann schau eine lass es liegen ich kann es dir dann wegräumen schieben wir

deine Zeichnung auch auf die Seite ok schau mal rein ob was da wäre was dich interessieren würde es gibt noch Bausteine eine Puppe Knetmasse

K: Hab schon eine Idee da

T: Eine andere Farbe gibts auch hast die gesehen

K: Ja die Farbe

T: Ok

K: Blödes weißt du was ich daraus mache

T: Nein ich lass mich überraschen ich lass mich jetzt überraschen mhm M. ich will dir nur sagen eine Minute Zeit haben wir noch dann endet unsere Spieleinheit

T: Formst ein kleines Kugel

K: Was soll das sein

T: Puh ich soll das jetzt erraten das ist aber sehr schwierig mhm kannst du mir einen Tipp geben

K: B an

T: B an

K: B es fängt mit B an

T: B jetzt ist die Zeit aus M. ich rat noch einmal M und dann müssen wir leider stoppen ist es ein Dinosaurier

K: Ehh

T: Ja oder nein

K: Meme

T: Nein oder ist es dein gezeichnetes Monster

K: Panzer

T: Ein Panzer ok ja jetzt wo ich genau schau stimmt ja mhm

K: Schau da kommt das Müllauto

T: Das Müllauto ok

K: Oh oh der Panzer ist tot

T: ja geben wirs da rein

K: Wart ich muss noch

T: M. ich räum das weg danke M. dass du mit mir gespielt hast

K: Nächste Woche wieder

T: Wann du wiederkommen darfst

K: Mhm

T: Puh da muss ich mit deiner Frau Lehrerin sprechen

K: In vier Wochen

T: Das brauchst nicht wegräumen willst wieder kommen

K: Mhm Patschen

T: Deine Patschen brauchst noch

K: Mein Monster brauch ich

T: Das nimmst echt mit weil das ist schon zum Herzeigen hast alles m.

K: Elektromonster

T: Auf wiedersehn

**6.1.6 Schülerin A. – schwersterziehbar, weiblich 9 Jahre**

Datum: 29. November 2012  
Dauer: ca. 15 Minuten  
Kind (K): A., weiblich, schwersterziehbar, 9 Jahre  
Therapeutin (T): Mag. Bettina Steger

T: Guten Morgen  
K: Morgen ist das ein Video da  
T: Das wird genau das wird gefilmt weil die Frau Lehrer schreibt eine Arbeit über das was wir immer machen in der Vbf Stunde über Spielen und heute hast du das Glück dass du mit mir mal 15 Minuten spielen darfst  
K: Juhu  
T: Und da ist einiges drinnen  
K: Mit ner Puppe  
T: Na schau ma mal was drinnen ist bist schon neugierig  
K: Ja ich hab das ist ha eine durchsichtige Ding  
T: Ok also A. ah ich hab dir da eine Überraschungsbox mitgenommen und in dieser Box sind ganz viele Spiele  
K: Da seh ich eine Puppe und Polizei  
T: Mhm Puppe und Polizei  
K: Ein Zeichenblock  
T: Ja Zeichenblock  
K: Das sind so Spiele für die Babys da  
T: Echt war wo  
K: Da die blaue Kiste da  
T: Na dann brauchst Hilfe dabei nein nimm dir einmal alles was dir beliebt heraus geben wir den Deckel weg  
K: Da sind das von deinen Kindern  
T: ja weil ich dacht hab das nimm ich mit  
K: Die Plastilin haben wir letztens in der Schule gehabt  
T: Playdoh die kennst schon die sind dir sehr bekannt  
K: die Murmeln  
T: Ist auch schön  
K: So maria das ist schwer  
T: Mhm das ist ziemlich schwer sollen wir das auch noch raus brauchst des net  
K: Oja  
T: Na wie du willst  
K: Nein  
T: Gut und das hast auch gesehn A. das leider im Sackerl dirinnen  
K: Das ist Playmobil  
T: Mhm sollen wirs raus geben passt also kann ich das runter stellen  
K: Ja  
T: A. ich will dir nur sagen dass wir fünfzehn Minuten Zeit haben ja für unser Spiel ok



K: Das ist ein Flascherl

T: Mhm ja Flascherl

K: Wie gehtn das schon wieder da raus

T: Ja schau hast dus schon geschafft

K: Und da steht was

T: Ja hast du daheim kleine Geschwister

K: Nein ich habe eine große Schwester die ist 25

T: Aha ok das heißt

K: Die spielt die hat mit vierzehn mit der Puppe gespielt

T: Hat mit vierzehn mit der Puppe gespielt naja und du spielst du gern mit der

K: Naja ich hab Mama schaut ab und zu nach ob weil sie sie glaubt dass ich weg bin aber daweil bin ich im Zimmer und hab letztens mal mit der Puppe gespielt

T: Aso du bist im Zimmer und spielst mit der Puppe und warum glaubts dass du weg bist bist

K: Nein die Mama glaubt sie muss immer nachschaun weil

T: Aso ok

K: Weil letztes mal hab ich Schule und Kindergarten gespielt

T: Kindergarten

K: Ich hab sechszehn Puppen

T: Sechszehn Puppen

K: Mhm

T: Bist ja richtig eine Kindergartentante und was musst da alles machen

K: Ich weiß nicht ich habs noch nicht gemerkt

T: Was machstn wenn zum Beispiel jetzt kommt die Mama mit so einem kleinen Baby und gibts bei dir in den Kindergarten ab was machstn dann mit diesem kleinen Hasen

K: Hasen

T: Also ich mein mit dem kleinen Baby mit dem kleinen Mäuschen

K: Also wenns einen Hunger hat dann steck ich ihr das Flaschi rein

T: Mhm mhm

K: Und gib ihr was zum Trinken

T: Ok

K: Und dann gib und wenns weiter geht dann geb ich ihr wieder den Schnuller

T: Oi du hast brave Kindergartenkinder

K: Ja

T: Mhm

K: Aber manchmal sind ein bissl zickig

T: Was sind sie ich habs nicht verstanden

K: Zckig

T: Zickig aha und was machens da

K: Da streitens

T: Mhm

K: Gehört die deiner kleinen Tochter die achtjährige oder wie die

T: Die gehört die ist eigentlich von meinem Spielmaterial her hab so einen Kasten mit so allmöglichen da ist das drinnen

K: Oh mein Gott

T: Mhm

K: Was ist in dem Sackerl

T: Hast eine Idee

K: Mhm

T: Was könnten wir machen kannst es mal ausprobieren

K: Ich hab auch ein paar Murmeln daheim

T: Murmeln wie schau deine Murmeln aus

K: Sind aber klein

T: Kleiner als die Murmeln

K: Ja die sind so

T: Mhm was machst daheim mit den Murmeln oder wo hast die A.

K: Also die also die also also also wenn ich mit den Kugeln spiel dann hol ich mir meistens meine Freundin

T: Mhm

K: So eine hab ich daheim

T: Ah

K: Die gleiche

T: Mhm die gleiche

K: Also wir könnten mit den Kugeln eine Kugelbahn aber wir haben nix da

T: Naja des haben wir ich weiß net wäre dir dabei geholfen für deine Kugelbahn

K: Mh

T: Schauen wir mal das ist so ah Bausteine wart

K: Hast eh gute Nägeln

T: Ja da werde ich das hoffentlich aufbringen schau mal wäre das günstig

K: Ja das könnten wir da könnten wir so

T: Ja na du sagst mir einfach was ich zu tun hab und ich

K: Also wir brauchen mach

T: Oder ich gebe dir das

K: Ja

T: Ja

K: Da können wir

T: Sollen wir irgendwas weg geben oder passt das so

K: Ja das passt eh so das brauchen wir eh

T: Ok gut die geben wir gleiche weg dann haben wir genug Platz vielleicht

K: Und da können wir dann wenn wir nimmer spielen wollen dass das unsere Kinder sind

T: Na dann sag mir was ich dir helfen kann oder was ich tun soll

K: Also gib ein paar Bausteine raus

T: Irgendwelche bestimmten

K: Die sind egal

T: Ok

K: Das da

T: Mhm

K: Und da könnten wir die Großen dann durchrollen lassen

T: Na eine gute Idee

K: Die brauch ich

T: Also vor allem die

K: Ja

T: Gut

K: Ich find die mit den Punkten da da cool

T: Was gefällt dir denn da leicht so gut

K: Die ganzen Farben die die schaut auch cool aus

T: Mhm

K: Ich hab noch immer den Abdruck von gestern

T: Mhm das ist sehr schwer runter gegangen ich hab auch noch ein bissl schau

K: Bei dir sieht mans aber nur fast

T: Ja aber

K: Und die kann man dann so

T: Mhm die können dann

K: Das mach ma dann am Schluß

T: Ja

K: Du kannst das machen was ich da

T: Also da anreihen

K: Ja Lange und Kurze

T: Ok

K: Da können wir daweil die Kurzen hin tun

T: Mhm

K: Weil das ja

T: Alle Kugeln oder

K: ja

T: Oder nur bestimmte

K: Alle

T: Ok

K: Ah nur mehr fünf Minuten

T: Ja die werden wir genießen uh

K: Uh unsere Kinder

T: Oh mein Gott

K: Das sind unsere Schlangen

T: Mhm unsere Schlangen und die haben wir eingesperrt

K: Unsere Bewacherschlangen

T: Bewacherschlangen gut also die Bewacherschlangen haben wir eingesperrt und die die

K: Wir machen einen Zoo

T: Einen Zoo also ok

K: Da machen wir dann so weiter das machen wir dann so und dann gebns wir rein das ist dann

T: Ich weiß nicht ob du das brauchen könntest ich hätte wenn du zwei Hunde

K: Welche die

T: Schau

K: Zum Lego oder zum Bauen

T: Ist mir nur eingefallen wenn wir sie brauchen könnten

K: Ja zum

T: Wennst das net brauchst dann könnens wir aber nur weil ich mir gedacht habe Zoo und zwei Tiere da weiß ich den a

K: Ja passen daweil auf unsere Schlangen auf

T: Ah und warum müssen wir muss der Hund auf die Schlangen aufpassen

K: Damits nicht wegkommen

T: Ja sehr intelligent mhm

K: Ich ich mach ja eine Ergotherapie damit ich mich besser in der Schule konzentrieren kann

T: Mhm und wie gehts da dabei macht dir das Spaß

K: Ja aber die

T: Mhm

K: Maria das ist meine Ding meine Ding meine meine Therapeutin aber die ruft nicht an weil gestern

T: Ja

K: Jeden Dienstag hab ich ja vielleicht jeden Dienstag hab ich jetzt Ding Ergotherapie

T: Brauchst du mehr solche noch

K: Ja

T: A. bist jeden Dienstag bei der Ergotherapeutin und das macht die Spaß wie ich hör

K: Mhm letztens hab ich ein Eis gmacht aus Farbe

T: Ein Eis in der Ergotherapie

K: Mhm

T: Das klingt aber spannend

K: Wart vielleicht passt das viele brauch ich nicht mehr ich brauch nur mehr das letzte da jetzt dürfst gleich wieder raus vielleicht brauchen wir noch ein paar aber ich glaub nicht

T: Du gibst mir einfach bescheid wenn ich was wegräumen kann

K: Also die das da da brauchen wir

T: Das Tor werden wir brauchen ok

K: Und

T: Mhm

K: Wart ich weiß noch da können die Tiere dann durchlaufen

T: Mhhh

K: Und das warte dass können wir dann so rauf dass nicht umfällt

T: Mhm aha was ist das jetzt genau

K: Also das nein wir brauchen eins so als würds ein Haus sein

T: Ein Haus mhm

K: Frau Lehrerin

T: Mhm

K: Warst du da wie wir in St. Pölten waren warst du da nicht mit

T: Nein da war ich nicht mit

K: Da sind wir in den achten Stock rauf gefahren da hab ich Angst ghabt

T: Mit was seits in achten wo

K: Aufzug

T: In St.Pölten gibts so ein hohes Gebäude echt was warn des

K: Also das war so ein Turm so wie da

T: Ah

K: Aber der war nur größer und da hab die Aussicht von St.Pölten gsehn

T: Mhm

K: Von der Landeshauptmannschaft

T: Und ist unser Turm auch so hoch

K: Ja

T: und beim Lift was war beim Lift gut

K: Also der Lift da hat da war so ein Glas und da hat man runterschaun können das also da haben wir also die die Frau Lehrer S.

T: Mhm

K: Oh wir haben nur mehr ein paar Minuten Zeit

T: Ja also zwei Minuten noch also wir müssen dann schon fast vergeht so schnell die Zeit

K: Die Hunde lassen wir noch raus

T: Ja mhm

K: Die Hunde tun wir daher

T: Die Hunde ok

K: Die sitzen

T: Die sitzen noch im Tor

K: Ja unsere Hunde schaun so weich aus aber die haben nicht so weiche Pfoten

T: Aha mhm

K: Das ist der Blacky und das ist die Cindy

T: Ihr habts auch zwei Hunde zu Hause

K: Wir haben drei

T: Drei na große oder kleine Hunde

K: Einen Husky und zwei Rapinscher

T: Pfau

K: Zuerst haben wir zwei Huskys ghabt aber eines ist gestorben der hat einen Herzinfarkt ghabt

T: Oh

K: Hast auch einen Hund

T: Mhm aber einen kleinen der ist ein bissl größer als der Repinscher Hund

K: Wie groß ist der

T: Naja so ein Zwergschnauzer die Susi

K: So wie du hast ein die Frau Lehrer hat auch ihren Luftballon Susi genennt

T: Aja genau bei unserem Spiel beim Luftballonspiel

K: Ja kommst du heute auch zu uns

T: Heute komm ich was ist heute nein komm ich nicht

K: heute ist Donnerstag

T: Am Montag na am Dienstag komm ich wieder zu euch

T: Uhh A. ich glaub unsere Spielzeit ist schon wieder zu Ende

K: Wann komm ich wieder zu dir

T: Spielen meinst möchtest wieder spielen kommen

K: Ja

T: Mhm na werdn wir schaun wann wir Zeit haben kann ich dir beim Wegräumen helfen

K: Ja

T: Aber ich glaube du musst nicht wegräumen

K: Ich tus aber trotzdem weg

T: Ok

K: Das sagt immer meiner Mama wenn ich ein Spiel beende soll ich immer alles wegräumen

T: Also die Mama möchte das

K: Ja

T: Ordentlich wieder alles an seinen Platz bringst und du machst das gern

K: ja ich hab da Mama letztens den Geschirrspüler ausgeräumt

T: Bist du so eine fleißige Biene

K: Obwohl ichs gar nicht machen müsst

T: Mhm du machst es freiwillig meinst

K: Mhm

T: Die Mama muss gar nix sagen und du hilfst ihr einfach aber die Mama schau gebens wir einfach in die Box hinein

K: Nächstes Mal tun wir dann etwas zeichnen

T: Na werden wir schaun ob wir das schaffen ok genau

K: Den haben wir noch vergessen zum reingeben

T: Danke schön so danke ich bring dich wieder zurück in die Klasse

K: Tschüss

## 6.2 Bewilligung LSR

Frau  
Lisa Stiglbrunner, BEd  
Per E-Mail: [lisastigl@gmx.at](mailto:lisastigl@gmx.at)

Sachbearbeiterin:  
Mag. Christina Unterberger

t: +43 2742 280 5370 f: +43 2742 280 1111  
e: [christina.unterberger@lsr-noe.gv.at](mailto:christina.unterberger@lsr-noe.gv.at)

Präs.-420/995-2012  
14.11.2012

Datum:

Genehmigung der Durchführung einer empirischen  
Untersuchung

Der Landesschulrat für Niederösterreich genehmigt die Durchführung der vorgelegten empirischen Untersuchung im Rahmen der Masterarbeit zum Thema „Welche Unterschiede im Spielverhalten und in der Spieldynamik können bei Kindern mit Lernschwäche, bei Kindern mit Schwerstbehinderung und bei schwer erziehbaren Kindern festgestellt werden?“ durch Frau Lisa Stiglbrunner, BEd.

Die Untersuchung darf in dem vorliegenden Umfang antragsgemäß an der ASO Krems/Donau durchgeführt werden.

Auf die Einhaltung der Datenschutzbestimmungen darf hingewiesen werden, außerdem ist vor Beginn der Untersuchung das Einverständnis der Erziehungsberechtigten und die Zustimmung der Direktion einzuholen. Die an dieser Untersuchung teilnehmenden SchülerInnen sind vor Beginn der Untersuchung ausdrücklich auf die Freiwilligkeit ihrer Teilnahme hinzuweisen, außerdem ist deren Anonymität im Rahmen der Masterarbeit jedenfalls zu wahren. Es ist darauf zu achten, dass die Durchführung der Untersuchung pro SchülerIn längstens eine Unterrichtsstunde in Anspruch nimmt.

Für den Amtsführenden Präsidenten

Dr. F r e u d e n s p r u n g

Wirkl. Hofrat

### 6.3 Elternbrief

Liebe Eltern,

2. Oktober 2012

ich heiße Lisa Stiglbrunner, bin Sonderschullehrerin und studiere Bildungswissenschaft an der Universität Wien. Derzeit schreibe ich an meiner Masterarbeit mit der Fragestellung **„Welche Unterschiede im Spielverhalten und in der Spieldynamik können bei Kindern mit Lernschwäche, bei Kindern mit Schwerstbehinderung und bei schwer erziehbaren Kindern festgestellt werden?“**

Aus diesem Grund würde ich gerne Ihr Kind zu einer einmaligen 15-minütigen Spieleinheit einladen. Diese Spieleinheit findet im SPZ Krems (am Vormittag) während der Unterrichtszeit statt, aber nicht im Klassenzimmer.

Bei dieser Forschungsfrage soll das unterschiedliche Spielverhalten bei Buben und Mädchen mit den genannten Behinderungen herausgearbeitet werden.

Dabei wird Ihr Kind gefilmt. Dieses Filmmaterial dient der wissenschaftlichen Auseinandersetzung mit der Thematik der non-verbale Kommunikation. Die Filmsequenz ihres Kindes ist streng vertraulich, wird streng anonym behandelt und wird nicht an andere Personen weitergegeben.

Ich danke Ihnen jetzt schon für Ihre Zusammenarbeit.

Lisa Stiglbrunner

---

Ich bin damit einverstanden, dass meine Tochter / mein Sohn

.....an der Spieleinheit teilnimmt.

---

Datum

---

Unterschrift



## Lebenslauf

**ZUNAME** Stiglbrunner  
**VORNAME** Lisa  
**GEBURTSTAG** 28. April 1986  
**GEBURTSORT** Krems an der Donau  
**STAATSBÜRGERSCHAFT** Österreich  
**FAMILIENSTAND** ledig



**SCHULISCHE AUSBILDUNG**

1992-1996 Volksschule Stein

1996-2004 Bundesrealgymnasium Krems:  
Abschluss: Matura in Deutsch,  
Mathematik, Englisch, Biologie  
& Psychologie/ Philosophie

2004-2006 Medizinische Universität Wien:  
Zahnmedizin

2006-2009 KPH Krems:  
Sonderschullehramt

2009-2013 Universität Wien:  
Masterstudium BiWi