

Hobrücker, Bernhard

Spiel als Person-Situations-Interaktion - Versuch einer Typologie der Mensch-Umwelt-Bezogenheit

Praxis der Kinderpsychologie und Kinderpsychiatrie 32 (1983) 4, S. 118-125

urn:nbn:de:bsz-psydok- 29725

Erstveröffentlichung bei:

Vandenhoeck & Ruprecht WISSENSWERTE SEIT 1735

<http://www.v-r.de/de/>

Nutzungsbedingungen

PsyDok gewährt ein nicht exklusives, nicht übertragbares, persönliches und beschränktes Recht auf Nutzung dieses Dokuments. Dieses Dokument ist ausschließlich für den persönlichen, nicht-kommerziellen Gebrauch bestimmt. Die Nutzung stellt keine Übertragung des Eigentumsrechts an diesem Dokument dar und gilt vorbehaltlich der folgenden Einschränkungen: Auf sämtlichen Kopien dieses Dokuments müssen alle Urheberrechtshinweise und sonstigen Hinweise auf gesetzlichen Schutz beibehalten werden. Sie dürfen dieses Dokument nicht in irgendeiner Weise abändern, noch dürfen Sie dieses Dokument für öffentliche oder kommerzielle Zwecke vervielfältigen, öffentlich ausstellen, aufführen, vertreiben oder anderweitig nutzen.

Mit dem Gebrauch von PsyDok und der Verwendung dieses Dokuments erkennen Sie die Nutzungsbedingungen an.

Kontakt:

PsyDok

Saarländische Universitäts- und Landesbibliothek
Universität des Saarlandes,
Campus, Gebäude B 1 1, D-66123 Saarbrücken

E-Mail: psydok@sulb.uni-saarland.de

Internet: psydok.sulb.uni-saarland.de/

INHALT

Aus Praxis und Forschung

<i>Bauers, W.:</i> Familientherapie bei stationärer Psychotherapie von Kindern und Jugendlichen (Family Therapy in Connection with Clinical Psychotherapy for Children and Teenager)	224
<i>Buddeberg, B.:</i> Kinder mißhandelter Frauen – Struktur und Dynamik von Mißhandlungsfamilien (Children of Battered Wives – Structure and Psychodynamics of Violent Families)	273
<i>Büttner, M.:</i> Legasthenie – Langzeitverlauf einer Teilleistungsschwäche (Congenital Alexia – A Long Time Procedure)	45
<i>Castell, R., Benka, G., Hoffmann, I.:</i> Prognose enkopretischer Kinder bei stationärer Behandlung (Prognosis of Encopretic Children after Therapy on a Ward for Psychosomatic Diseases)	93
<i>Dellisch, H.:</i> Das symbiotisch-psychotische Syndrom (M.S. Mahler) (The Symbiotic Psychotic Syndrome According to M.S. Mahler)	305
<i>Diepold, B.:</i> Eßstörungen bei Kindern und Jugendlichen (Childhood Eating Disorders)	298
<i>Fries, A.:</i> Sprachstörungen und visuelle Wahrnehmungsfähigkeit (Speech Disorders and the Act of Visual Perceiving)	132
<i>Gehring, Th.M.:</i> Zur diagnostischen Bedeutung des systemorientierten Familienerstinterviews in der ambulanten Kinderpsychiatrie (The Relevance of Systemorientated Initial Family Interview for Diagnosis in Ambulant Child Psychiatry)	218
<i>Geuss, H.:</i> Ursachen der Wirksamkeit Tachistiskopischer Trainings bei Schreib-/Leseschwäche (Tachistoscopic Trainings with Dyslectic Children: Mechanism of Efficiency)	37
<i>Glanzer, O.:</i> Zur kombinierten Behandlung eines 12-jährigen mit dem Sceno-Material und dem Katathymen Bilderleben (Combined Treatment of a Twelve-Year-Old with Sceno-Test Methods and Guide Affective Imagery)	95
<i>Kind, J.:</i> Beitrag zur Psychodynamik der Trichotillomanie (Contribution to the Psychodynamic of Trichotillomania)	53
<i>Klessmann, E., Klessmann, H.-A.:</i> Anorexia nervosa – eine therapeutische Beziehungsfalle? (Anorexia nervosa – A Therapeutical Double Bind)	257
<i>Klosinski, G.:</i> Psychotherapeutische Team- und Elternberatung leukosekranker Kinder während der Behandlung unter Isolationsbedingungen (Psychotherapeutic Team-Consultation including the Parents of Leukosis Children Treated under Conditions of Isolation)	245
<i>Lehmkuhl, G., Eisert, H.G.:</i> Audiovisuelle Verfahren in der Kinder- und Jugendpsychiatrie: Diagnostische und therapeutische Möglichkeiten (Audio-Visual Methods in Psychiatric Treatment of Children and Juveniles: Diagnostic and Therapeutic Opportunities)	293
<i>Lempp, R.:</i> Abteilungen für Kinder- und Jugendpsychiatrie in einem Klinikum: Aufgaben – Bedürfnisse – Probleme (Child-Guidance-Sections in a Clinical Center: Tasks – Needs – Problems)	161
<i>Meier, F., Land, H.:</i> Anwendung und Prozeßevaluation eines Selbstkontrollprogramms bei Enuresis diurna (Use and Process Evaluation of a Self-Control-Program in Case of Diurnal Enuresis)	181
<i>Merkens, L.:</i> Basale Lernprozesse zur Förderung der visuellen Wahrnehmungsfähigkeit bei Autismus, hirnorganischen Schädigungen und sensorisch-motorischen Deprivationen (Basic Training Processes for the Development of Visual Perception with Autism, Organic Brain Damage, and Sensorimotor Deprivation)	4
<i>Neeral, T., Meyer, A., Brähler, E.:</i> Zur Anwendung des GT-Paartests in der Familiendiagnostik (The Application of the „Gießen Test for Couples“ in Family Therapy)	278

<i>Neumann, J., Brintzinger-v. Köckritz, I., Leidig, E.:</i> Tussis hysterica – Beschreibung eines ungewöhnlichen Symptoms (Tussis hysterica – Case Description of an Unusual Symptom)	206
<i>Pauls, H.:</i> Rollenübernahmefähigkeit und neurotische Störung bei 10- bis 12jährigen Kindern – Eine Korrelationsstudie (Role-taking-ability and Neurotic Disturbances with Children Aged between 10 and 12 Years – A Study of Correlation)	252
<i>Paulsen, S.:</i> Die Familie und ihr zweites Kind – Erwartungen der Eltern während der Schwangerschaft (The Family and the Second Child – Expectations of the Parents during Pregnancy)	237
<i>Peltonen, R., Fedor-Freybergh, P., Peltonen, T.:</i> Psychopathologische Dynamik nach der Schwangerschaftunterbrechung oder das „Niobe-Syndrom“ der modernen Zeit (Psychopathological Dynamics after Procured Abortion or the Modern Niobe-Syndrome)	125
<i>Perinelli, K., Günther, Ch.:</i> Unverarbeitete Trauer in Familien mit einem psychosomatisch kranken Kind (The Role of a Disturbed Mourning Process in Psychosomatic Families)	89
<i>Saloga, H. W.:</i> Probleme des elektiven Mutismus bei Jugendlichen (Problems of Adolescent Elective Mutism)	128
<i>Schmidtchen, St., Bonhoff, S., Fischer, K., Lilienthal, C.:</i> Das Bild der Erziehungsberatungsstelle in der Öffentlichkeit und aus der Sicht von Klienten und Beratern (The Image of Child-Guidance Clinics among Members of the Public, Clients and Counselors)	166
<i>Schönke, M.:</i> Diagnose des sozialen Lebensraumes im Psychodrama (Diagnosis of Social Life Space in Psychodrama)	213
<i>Steber, M., Corboz, R.:</i> Zusammenhänge zwischen Geschwisterposition und Intelligenz sowie Persönlichkeit bei verhaltensauffälligen Kindern (Realations between Birth Order, Intelligence and Personality in Children with Problem Behavior)	67
<i>Steinhausen, H.-Ch.:</i> Elterliche Bewertung der Therapie und des Verlaufs bei kinderpsychiatrischen Störungen (Parental Evaluation of Therapy and Course of Child Psychiatric Disorders)	11
<i>Steinhausen, H.-Ch.:</i> Die elterliche Zufriedenheit mit den Leistungen und Erfahrungen im Rahmen einer kinder- und jugendpsychiatrischen Poliklinik (Parental Satisfaction in an Outpatient Child-Psychiatric-Clinic)	286
<i>Sturzbecher, K.:</i> Geschwisterkonstellation und elterliche Unterstützung oder Strenge (Sibling Configurations and Parental Support or Severity)	57
<i>Voll, R., Allehoff, W.-H., Schmidt, M. H.:</i> Fernsehkonsum, Lesegewohnheiten und psychiatrische Auffälligkeit bei achtjährigen Kindern (TV-Konsum, Reading Practice and Child Psychiatric Disorder in eight-year-old Children)	193
<i>Wiesse, J.:</i> Zur Funktion der Regression in der Adoleszenz (On the Function of Regression in Adolescence)	1

Pädagogik und Jugendhilfe

<i>Dellisch, H.:</i> Auswirkungen der Charakterstruktur in der Schule (Effects of Personality Structures in School)	76
<i>Ertle, Ch.:</i> Psychoanalytische Anmerkungen zum Handeln des Lehrers (A Psychoanalytical Approach to the Teaching of Behaviorally Disturbed Children)	150
<i>Hagleitner, L.:</i> Der sogenannte Animismus beim Kind (Child Animism)	261
<i>Hobrücker, B.:</i> Die Persönlichkeit von Jugendlichen mit Suizidhandlungen: Stichprobenvergleich und Klassifikation (The Personality of Adolescents with Parasuicides: Comparison of Samples and Taxonomic Klassifikation)	105

- Lauth, G.:* Erfassung problemlöserrelevanter Kognitionen bei Kindern (Assessment of Childrens Problemsolving Skills) . . . 142
- Schulteis, J. R.:* Hat der Begriff verhaltensgestört unterschiedliche Dimensionen? (What does the Term Behaviorally Disturbed Mean according to Different Points of View) . . . 16
- Will, H.:* Zur Tätigkeit und Ausbildung von Diplom-Psychologen in der Heimerziehung (Employment and Training of Certified Psychologists in Institutional Education) 71

Berichte aus dem Ausland

- Brinich, P. M., Brinich, E. B.:* Adoption und Adaption (Adoption and Adaption) 21
- Martin, P., Diehl, M.:* Die Einweisung in ein „Mental Health Institute“ als kritisches Lebensereignis – Aspekte der kognitiven Repräsentanz (Admission into a Mental Health Institute) . . . 26

Tagungsberichte

- Remschmidt, H.:* Bericht über den VII. Kongreß der Europäischen Gesellschaft für Kinder- und Jugendpsychiatrie vom 4.–8. Juli in Lausanne 312
- Schmidt, M. H.:* Bericht über die 18. wissenschaftliche Tagung der Deutschen Gesellschaft für Kinder- und Jugendpsychiatrie vom 9.–11. Mai in Marburg 310
- Sellschopp, A., Häberle, H.:* Bericht über die zweite Arbeitstagung für Ärzte und Psychologen in der onkologischen Pädiatrie 114
- Steinhausen, H.-Cb.:* Bericht über den Second World Congress of Infant Psychiatry vom 29.3.–1.4. 1983 in Cannes, Frankreich 186

Kurzberichte

- Hargens, J.:* Die Klarheit des eigenen Weltbildes als wesentliche und grundsätzliche Voraussetzung therapeutischer Hand-

- lungsmöglichkeiten: Eine Erwiderung zu Leistikows „Wechselwirkungsmodell . . .“ 82
- Leistikow, J.:* Stellungnahme zu „Die Klarheit des eigenen Weltbildes als wesentliche und grundsätzliche Voraussetzung therapeutischer Handlungsmöglichkeiten“ von Jürgen Hargens 85
- In memoriam Heinz-Walter Löwenau 117
- Gerhard Nissen zum 60. Geburtstag 233
- Reinhart Lempp zum 60. Geburtstag 267
- Hellmut Ruprecht – 80 Jahre 315

Literaturberichte: Buchbesprechungen

- Häfner, H. (Hrsg.):* Forschungen für die seelische Gesundheit. Eine Bestandsaufnahme der psychiatrischen, psychotherapeutischen und psychosomatischen Forschung und ihrer Probleme in der Bundesrepublik Deutschland 233
- Hauschild, Th.:* Der böse Blick 157
- Kornmann, R., Meister, H., Schlee, J. (Hrsg.):* Förderungs-Diagnostik. Konzept und Realisierungsmöglichkeiten 187
- Leber, A. (Hrsg.):* Heilpädagogik 157
- Mandl, H., Huber, L. (Hrsg.):* Emotion und Kognition 269
- Mertens, W. (Hrsg.):* Psychoanalyse: ein Handbuch in Schlüsselbegriffen 317
- Österreichische Studiengesellschaft für Kinderpsychoanalyse (Hrsg.):* Studien zur Kinderpsychoanalyse. Jb. I und II. . . . 234
- Schneider, H.:* Auf dem Weg zu einem neuen Verständnis des psychotherapeutischen Prozesses 268
- Zimmer, D. (Hrsg.):* Die therapeutische Beziehung. Konzepte, empirische Befunde und Prinzipien der Gestaltung 316

Mitteilungen: 34, 86, 116, 158, 188, 235, 270, 318

Aus der Abteilung Kinder- und Jugendpsychiatrie im Klinikum der Universität Kiel
(Direktor: Prof. Dr. med. G. Schütze)

Spiel als Person-Situations-Interaktion*

Versuch einer Typologie der Mensch-Umwelt-Bezogenheit

Von Bernard Hobrucker

Zusammenfassung

Eine Typologie der Interaktion von Person und Situation wird entwickelt und in ihrer Übertragbarkeit auf Spielhandlungen untersucht. Der zum Teil auf die Typologie der dyadischen Interaktion von Jones und Gerard (1967) zurückzuführende Ansatz unterscheidet acht Kontingenzformen zwischen Person und Situation, in Abhängigkeit vom Ausmaß der manipulativen, planenden und prüfenden Kontrolle über Situationen. Die exemplarische Anwendung auf eine fiktive Spielhandlung sowie zwei Typen psychopathologischer Störungen, jeweils unter dem Aspekt der Person-Situations-Interaktion, hat sinnvolle Differenzierungsmöglichkeiten zum Ergebnis. Der Vorteil dieses Ansatzes ist in der Möglichkeit zu sehen, Spiel- und reale Lebenssituationen unter einheitlicher theoretischer Sichtweise auf ihre Störungsformen hin zu analysieren und zu behandeln, wobei als generelle Zielsetzung für Therapien das „Erlernen von Kontrolle in Situationen“ anzusehen ist.

Vorbemerkung

Die hier vorgestellte Arbeit hat ihre Entstehung im spieltherapeutischen Umgang mit Kindern, welcher nach Ansicht des Autors im Rahmen der Therapieforschung zunehmend differentieller Betrachtung bedarf. Hierbei kann es lohnend sein, die Spielformen weniger anhand gewählter Spielzeugarten zu differenzieren, sondern eher anhand des Umganges mit der Spielsituation insgesamt. Buytendijks Definition des

Spiels (1933) kann als richtungsweisend für diesen Ansatz gelten: „Spielen ist immer spielen mit etwas, was mit dem Spieler spielt“. Diese Definition akzentuiert den interaktionalen Aspekt der Spielhandlung, der Rückwirkung der – durch Manipulation veränderten – Situation auf den Menschen.

1. Einleitung

Traditionell werden spielspsychologische Ansätze thematisch der Entwicklungspsychologie zugeordnet, obwohl Übereinstimmung darin herrscht, daß Spielen als menschliche Handlung in allen Altersstufen vorzufinden ist, jedoch mit starken interindividuellen Unterschieden.

Definitionen der Spielhandlung lassen häufig anklingen, daß eine Wechselwirkung von Neuigkeitsgehalt (innerhalb einer Situation) und menschlichem Umgang (mit diesem Neuigkeitsgehalt) stattfindet, ohne dies jedoch näher zu charakterisieren. So definiert Oerter (1970) das Spiel unter informationstheoretischem Aspekt folgendermaßen: „Informationstheoretisch würde das Spiel sowohl einer Erhöhung der subjektiven Information dienen, als auch eine Beschäftigung mit starker Redundanz sein, nämlich eine Beschäftigung, die erst dann einsetzt, wenn keine neue Information aufgenommen wird.“ Die doppelte Funktion von Informationsgewinn und Umgang mit Redundanz wird von Heckshausen (1978) in dem Begriff des „Aktivierungszirkels“ zum dynamischen Prinzip erhoben, bei welchem Diskrepanzen zwischen verschiedenen Erlebensformen (Wahrnehmungen, Erfahrungen, Vorstellungen, Erwartungen) die „Anregungskonstellationen“ für die Spielhandlung darstellen.

* Professor Dr. Heinz-Walter Löwnau zum Gedenken.

Am Beispiel des Musizierens erläutert *Heckhausen* das Prinzip des Aktivierungszirkels wie folgt: „Musizieren kann Spiel im engeren Sinne werden, wenn improvisiert, frei variiert, ‚phantasiert‘ wird. Der Spieler schafft sich hier selbst (!) das Anregungspotential von Neuigkeit, Verwickeltheit und Überraschungsgehalt, das auf ihn zurückwirkt und den Fortgang der Gestaltung beflügelt.“

Heckhausens Modell des Aktivierungszirkels beschreibt einen „reinen“ Prozeß des idealen Spielens (s.u.). Der hier vorzustellende Ansatz versucht dagegen, unter Zuhilfenahme sozialpsychologischer Modelle zur Interaktion jede mögliche Form von Umgang mit Spiel(-zeug) in einem umfassenderen Modell abzubilden. Interaktion wird hier im Sinne *Lantermanns* (1980) als „Transaktion“ definiert: „Person und Situation beeinflussen sich gegenseitig, indem das Verhalten einer Person auf die Situation einwirkt und dieser Eingriff rückwirkend bei einer Person Veränderungen hervorruft.“ Mit Wyss (1976) sehen wir die Situation als „die Umwelt und Subjekt übergeordnete verschränkende Thematik“.

Einen ersten Versuch, Spiel als Subjekt-Objekt-Interaktion (beschrieben als „Mensch-Umwelt-System“) zu analysieren, stellt die Spieltheorie von *Helanko* (1958) dar, vorgestellt u.a. bei *Oerter* (1970) sowie ausführlicher bei *Schmidtchen* und *Erb* (1975). *Helanko* gelangt in seinem Ansatz zu zwei Typen von Spielhandlungen, wobei letztlich die Unterscheidung darin zu sehen ist, ob das „Objekt“ des Spiels gegenständlich oder ideel (hier spricht *Helanko* von „Primärsystem“), oder aber ein Spielpartner ist (bei *Helanko* „Sozialsystem“ genannt).

In dem hier vorgestellten Ansatz erübrigt sich eine Zweiteilung nach Primärsystem und Sozialsystem, da der hier vorgestellte Ansatz aus der Sozialpsychologie der dyadischen Interaktion abgeleitet ist (s.u.) und unter erheblicher Abänderung des ursprünglichen Modells auf die Person-Situations-Interaktion angewendet werden soll. Darüber hinaus soll in Kontrast zum theoretischen Modell *Helankos* versucht werden, die Anwendungsmöglichkeit auf das Praxisfeld der Spieltherapie modellhaft darzustellen.

2. Das Modell der Person-Situations-Interaktion

Wenn wir Interaktion zu typologisieren versuchen, müssen wir Klassifikationsgesichtspunkte finden, anhand derer sich die Typen erkennen und unterscheiden lassen. Hieraus resultieren Interaktionsmuster. Bedienen wir uns der Sprache der Lerntheorie, so definieren sich die Interaktionsmuster anhand der Kontingenzen zwischen den Elementen der Interaktion. Es lassen sich dann Interaktionsmuster spezifiziert als Kontingenzmuster bezeichnen.

2a) Eine Typologie der Person-Situations-Kontingenz

Das hier vorgestellte Modell fußt auf dem Ansatz zur Zwei-Personen-Interaktion von *Jones* und *Gerard* (1967). Die Autoren konstruieren vier Typen der Interaktion, abhängig von der Stärke der Kontingenzen zwischen den Partner-Verhaltensweisen einerseits und den jeweiligen individuellen Reaktionszusammenhängen jedes Partners andererseits. Durch geringfügige Veränderung des Ansatzes

erwies sich eine Erweiterung auf zehn sinnvoll unterscheidbare Interaktionsmuster als möglich (s. *Hobrucker* 1979). Während bei *Jones* und *Gerard* Interaktionsmuster Resultat der Kontingenzen zwischen Reaktionen der Partner sind, ist in diesem Ansatz die Kontingenz zwischen Person und Situation zu verstehen als Resultante dreier Komponenten:

1. Komponente der *manipulativen Kontrolle*: Der von der Person ausgehende Einfluß auf die Situation.
2. Komponente der *perzeptiven Kontrolle*: Die kognitive Erfassung der Situation durch die Person; die „*Prüfphase*“ der Person-Situations-Interaktion.
3. Komponente der *planenden Kontrolle*: Die kognitive Verarbeitung von Situationsreizen, eigenen Einflußmöglichkeiten sowie Vorwegnahme möglicher Ergebnisse; das Reflektieren der bisher gelaufenen Interaktionssequenzen usw.

Die Ausprägung jeder dieser drei Komponenten entscheidet über die Form, in der sich ein Mensch mit einer Situation auseinandersetzt. Eine Typologie von acht Person-Situations-Kontingenzen erhält man nun, indem man die Ausprägung jeder dieser drei Komponenten dichotomisiert: Starke versus schwache manipulative Kontrolle in Kombination mit starker versus schwacher perzeptiver Kontrolle sowie starker versus schwacher planender Kontrolle, letztere ein anderer Ausdruck für die Konkretheit versus Diffusität von Plänen in Situationen. Tabelle 1 zeigt das Ergebnis der Typenbildung.

Tabelle 1: Person-Situations-Kontingenz in Abhängigkeit von planender, manipulativer und perzeptiver Kontrolle

Komponenten der Kontrolle	Pläne	
	konkret	diffus
manipulativ: +	vollständige Person-Situations-Kontingenz	reaktive Kontingenz
perzeptiv: +		
manipulativ: 0	Löschungs-Kontingenz	Äufforderungs-Kontingenz
perzeptiv: +		
manipulativ: +	Situation-lenkende Kontingenz	Wirkungs-Kontingenz
perzeptiv: 0		
manipulativ: 0	Pseudo-Kontingenz	Nicht-Kontingenz
perzeptiv: 0		

Im folgenden seien die in Tabelle 1 aufgeführten Kontingenzformen detaillierter vorgestellt. Hierbei wird die Situation konkretisiert am Beispiel der *Spielsituation*. Von daher gelten in den Abbildungen folgende Kürzel als Parameter der Person-Situations-Interaktion:

- t: Zeitachse; ggfs. unterteilt in Phasen (s.u.)
 R: Verhalten einer Person in einer Situation; der Ansatz macht es notwendig, die R quasi als Stichprobenentnahme aus dem Verhaltensfluß eines Menschen anzusehen.
 Sp: Spielsituation als Zustand des Spielzeugs in der subjektiv wahrgenommenen Welt des Spielenden.

Die in den Darstellungen verwendeten Pfeile sind im Falle der schwachen Ausprägung einer Form von Kontrolle gestrich-

chelt, im Falle der starken Ausprägung einer Form von Kontrolle durchgehend gezeichnet.

a) *Vollständige Person-Situations-Kontingenz* (Abbildung 1)

Eine Idealform des in-der-Situation-Seins, in der alle drei Formen von Kontrolle deutlich ausgeprägt sind. Der starke manipulative Einfluß auf die Situation sowie die starke perzeptive Kontrolle machen es erforderlich, daß die Plangestaltung flexibel gehandhabt werden muß, da andernfalls entweder eine Plan-Situations-Diskrepanz die manipulierende Kontrolle schwächen würde, oder aber der Plan soweit identisch mit der Veränderung der Situation ist, daß eine perzeptive Kontrolle überflüssig wäre. In Abbildung 1 weisen die durchgehenden Pfeile darauf hin, daß die drei Kontroll-Komponenten „Plan“ (R-R) „Manipulation“ (R-Sp) und „Perzeption“ (Sp-R) stark ausgeprägt sind.

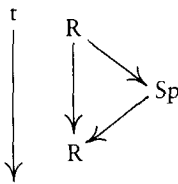


Abbildung 1: Vollständige Person-Situations-Kontingenz

Diese Kontingenzform findet sich beim Spiel zumeist in schöpferischen, gestaltenden Situationen, bei welchen ständig neben der Manipulation auch Rückwirkungen vom Geschaffenen auf den Plan stattfinden, etwa bei der Musikimprovisation oder beim freien Rollenspiel in Gruppen. Heckhausens o. a. Beispiel zum Aktivierungszirkel stellt eine solche Idealform des Spiels als vollständige Person-Situations-Kontingenz dar.

b) *Löschungskontingenz* (Abbildung 2)

Hier ist die manipulative Kontrolle im Vergleich zur Kontrolle durch Planung und Prüfung relativ schwach ausgeprägt. Das heißt, das Individuum vermag die Situation wenig direkt zu verändern, es erfaßt sie aber und hat auch einen konkreten Plan für sein weiteres Vorgehen. Der Kontrast zwischen der Konkretheit des Planens einerseits und der mangelnden manipulativen Kontrolle andererseits läßt diese Kontingenzform instabil werden. Entweder gelingt nach einiger Zeit die manipulative Kontrolle, oder aber die Situation wird durch Nachlassen der planenden oder perzeptiven Kontrolle verändert/verlassen. In der Sprache dieses Modells kennzeichnet die so beschriebene Kontingenzform einen *Problemzustand* innerhalb der Person-Situations-Interaktion. In Abbildung 2 deutet der gestrichelte Pfeil R-Sp auf eine schwach ausgeprägte manipulative Kontrolle hin.

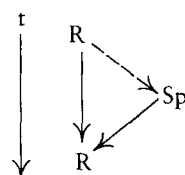


Abbildung 2: Löschungskontingenz

Spielsituationen mit Löschungskontingenz finden sich häufig in Phasen, in denen ein Spielzeug bzw. der Zustand des Spielzeuges dem Kind eine Planungsphase abverlangt, etwa beim Umgang mit Kombinationsspielzeug (Beispiel: „Magischer Würfel“) oder in solchen Regelspielen, bei denen positive Ergebnisse durch Überlegen erzielt werden können; ein anderes Beispiel wäre die Konfrontation mit einem attraktiven, dem Kind aber unbekannten Gegenstand, den es unbedingt verwenden will. Löschungskontingenz ist allgemein dazu angetan, reflexive und Problemlösungsprozesse beim Kind zu fördern, sofern es nicht zu einer „Situationsflucht“ kommt.

c) *Situation-lenkende Kontingenz* (Abbildung 3)

Im Modell der Zwei-Personen-Interaktion von Jones und Gerard (1967) wird die hierzu analoge Kontingenzform „asymmetrisch“ genannt. Hier wird, einem konkreten Plan folgend, ein starker manipulativer Einfluß auf die Situation ausgeübt, dessen Effekt jedoch nicht sonderlich geprüft wird (perzeptive Kontrolle). Der Einfluß auf die Situation ist derart, daß die eingetretenen Veränderungen dem Plan entsprechen, andernfalls würde die perzeptive Kontrolle intensiviert werden müssen, oder aber eine der beiden übrigen Kontrollarten würde automatisch abgeschwächt. Abbildung 3 verdeutlicht die relativ schwache perzeptive Kontrolle durch den gestrichelten Pfeil Sp-R.

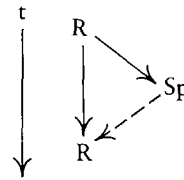


Abbildung 3: Situation-lenkende Kontingenz

Viele Spielsituationen lassen sich dieser Kontingenzform zuordnen: Immer geht es um eine planvolle Beherrschung der Situation. Beim sogenannten „Objektspiel“ (s. z.B. Schmidtchen, Wörmann und Hobrucker 1977) mit einfachem Spielzeug (Autos etc.), wenn Situationen aus dem Alltagsleben nachgespielt oder simuliert werden, oder aber bei Bastelarbeiten oder dem Legospiel, wenn einem vorher festgelegten Plan gefolgt wird und die (schwache) perzeptive Kontrolle nur noch vonnöten ist, um den Stand der Entwicklung wahrzunehmen. In Spieltherapie-Situationen neigen unsichere, gehemmte Kinder stark zum Herbeiführen dieser Kontingenzform, in welcher letztlich die (Spiel-)Wirklichkeit sich anhand der festgelegten Pläne entwickelt, ohne daß diese Pläne im Hinblick auf eine Abänderung besonders flexibel gestaltet sein müßten.

d) *Pseudo-Kontingenz* (Abbildung 4)

Diese, auch in dem Modell von Jones und Gerard für die Zwei-Personen-Interaktion analog existierende Kontingenzform kennzeichnet eine Situation, in der die planende, auf die eigenen Vorstellungen bezogene Kontrolle über den manipulativen oder perzeptiven Bezug zur Situation erheblich dominiert. Da das Verhalten streng am Plan orientiert

ist, existiert eine Bezogenheit zur Situation nur scheinbar, wenn auch das Verhalten situationsbezogen sein mag. Es ändert sich aber weder der Spielzustand, noch bedarf es besonderer Umweltzugewandtheit.

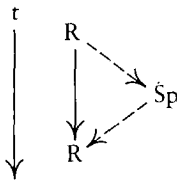


Abbildung 4: Pseudo-Kontingenz (Situationsplanung)

Spielsituationen mit Pseudo-Kontingenz sind immer dann gegeben, wenn es zu stereotypen Wiederholungen von Verhaltensabläufen kommt, oder wenn etwas vorgeführt wird, dessen Ablauf vorher festgelegt und bereits nach wenigen Spielsequenzen erkennbar ist. Situationen, in denen das Planen zum Pläneschmieden wird, wobei sich die Pläne vom Spielobjekt thematisch entfernen, gehören auch hierher.

Beispielsweise äußert der 11jährige Markus, nachdem er im Spielzimmer einen Kindertrecker mit Kettenantrieb erblickt und einige Zeit überlegt hat: „Man könnte doch zum Schrotthändler gehen, einen Mopedmotor kaufen und hier reinbauen, dann hätte man doch einen kleinen Trecker, so wie ihn die Gärtner im Park haben.“ Dieser Gedanke hält ihn während der folgenden Spielstunde gefangen, und er malt ihn sich weiter aus, spielt währenddessen unbeteiligt mit diesem und jenem Spielzeug.

Pseudokontingenz kann mitunter auch, am o.a. Beispiel demonstriert, eine Situation kennzeichnen, in der durch „Über-Planung“ der Bezug zur Realität verlorengeht. Immer ist das Verhalten vergleichsweise stärker schematisiert als in mehr situationsbezogenen Kontingenzen.

e) Reaktive Kontingenz (Abbildung 5)

Hier handhabt das Kind die Situation als deutlich verändernd und prüft seinen Einfluß, ohne daß für diese Handlungen ein konkreter Plan existierte. Das Spiel liefert Reize, und durch seine Veränderung, die das Kind herbeiführt, entstehen neue Reizsituationen.

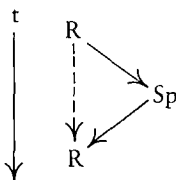


Abbildung 5: Reaktive Kontingenz

Situationen mit reaktiver Kontingenz finden sich in den unterschiedlichsten Spielformen, z.B. bei vielen Geschicklichkeitsspielen oder quasi sportlichen Spielen wie Kegeln, Bowlen, Billard; beim Schmieren mit Farbe, bei sogenannten „Telespielen“, am Flipperautomaten usw. Diese Spielformen ermöglichen großenteils den Verzicht auf problemlösende Denkvorgänge; die geforderte Konzentration bezieht sich

zumeist auf den Ablauf grob- oder feinmotorischer Reaktionsweisen. Ihr ablenkender, „abschaltender“ Charakter macht diese Situationen vermutlich so attraktiv für Menschen, insbesondere Kinder.

f) Aufforderungs-Kontingenz (Abbildung 6)

Hier dominiert allein perzeptive Kontrolle über Planung und Manipulation, d.h. die Situation wird wenig verändert; sie liefert hinreichend Stimulation für das Individuum, sie hat Aufforderungscharakter.

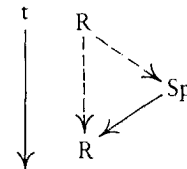


Abbildung 6: Aufforderungs-Kontingenz

Situationen mit Aufforderungskontingenz sind die typischen „Konsum“-Situationen, in welchen das Individuum durch die eintreffenden Reize unterhalten wird: Beim Fernsehen, Lesen eines Buches, Essen usw. Speziell spieltypische Situationen gibt es hier nicht, da Spielen im engeren Sinne immer auch „Spielen mit etwas“ bedeutet. Ähnliches gilt auch für die folgenden zwei Kontingenzformen. Diese drei Kontingenzen sind selbstverständlich dennoch häufig bei Kindern in Spielsituationen zu beobachten.

g) Wirkungskontingenz (Abbildung 7)

Situationen, in welchen ein Mensch stark verändernden Einfluß ausübt, ohne planend oder prüfend das Ergebnis zu kontrollieren, beinhalten oft zufällig erzielte Veränderungen. Zerstören, interesse- und lustlose Beschäftigung, etwa mit gestalterischem Material, beim Kicken eines Steines mit dem Fuß u.ä., all dies sind planlose Situationsveränderungen, in denen die Wirkung der Handlung die einzige Form ausgeübter Kontrolle darstellt.

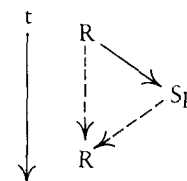


Abbildung 7: Wirkungs-Kontingenz

Die typische Wirkungskontingenz findet sich in Spieltherapien mit antriebsgestörten, ohne Eigenmotivation kommandierenden Kindern, die lediglich durch Bewegungen eines Gegenstandes Veränderung erzeugen, durch die mangelnde Kontrolle aber auch ihre Lustlosigkeit unter Beweis stellen.

h) Nichtkontingenz (Abbildung 8)

Eine Person-Situations-Interaktion, in der keine der drei Komponenten von Kontrolle besonders ausgeprägt ist, liegt vor, wenn das Individuum an den es umgebenden Reizen

und Veränderungsmöglichkeiten derzeit kein Interesse zeigt. Langeweile kennzeichnet hier den Bezug zur Realität.

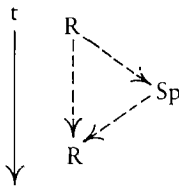


Abbildung 8: Nicht-Kontingenz

Situationen mit Nichtkontingenz sind keine Spielsituationen. Sie kennzeichnen öfter Spielpausen, in denen das Kind durch Tagträume, Blicken aus dem Fenster o.ä. den Bezug zur Situation abschwächt.

2b) Anwendungsbeispiel I: Kind im Spielzimmer

Das folgende Beispiel soll veranschaulichen, welche Veränderungen der Interaktion zwischen Kind und Spielzeug in wenigen Szenen einer alltäglichen Therapiesituation erkennbar werden (Abbildung 9):

Ein Kind betritt den Spieltherapieraum und geht suchend umher (R_1). Unter dem angebotenen Spielmaterial findet es den Baukasten (Sp_1) am interessantesten und entscheidet sich für ein Spiel mit diesem; es nimmt ihn heraus (R_2) und legt ihn auf den Tisch (was an der Spielsituation – Sp_2 – nicht viel verändert). Dabei überlegt es, was es bauen soll und beginnt (R_3), einen Kran zu bauen. Es verändert somit das Spielzeug durch – gezielte – Manipulation (Sp_3). Es gelingt ihm aber nicht durchgehend, die Teile zu verschrauben, und im Zeitraum t_4 fällt ihm der Schraubenzieher herunter.

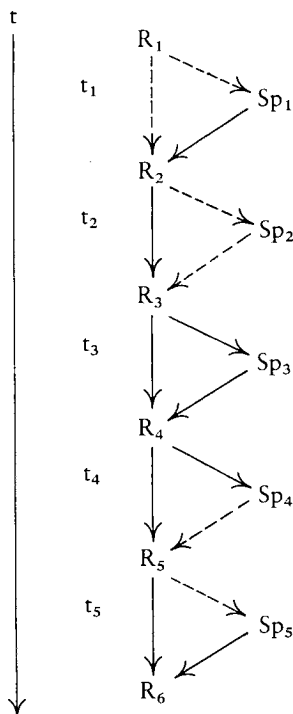


Abbildung 9: Beispiel einer Spielsequenz

Darauffin bückt sich das Kind (R_4), hebt den Schraubenzieher auf und bastelt weiter (Sp_4); sein Plan ist zu diesem Zeitpunkt soweit entwickelt, daß die „Prüfkontrolle“ schwächer wird. Als es beim Weiterbauen (R_5) merkt, daß die Teile für eine Fertigstellung nicht ausreichen, sieht es sich den halbfertigen Kran (Sp_5) noch einmal ausführlich an und findet, daß er für den Bau eines Fernmeldeturms schon eine gute Basis darstellt, den es von nun an bauen möchte (R_6).

Diese konstruierte Spielsequenz beinhaltet 5 verschiedene Formen der Kontingenz zwischen Kind und Situation: Aufforderungs-Kontingenz (t_1), Pseudo-Kontingenz (t_2), vollständige Person-Situations-Kontingenz (t_3), Situationlenkende Kontingenz (t_4) sowie Löschungskontingenz (t_5). Die Handlungen des Kindes implizieren die Ausübung der Kontrolle in unterschiedlicher Schwerpunktsetzung, je nach Erfordernis der Situation. Störungen der Handlungskompetenz oder „Handlungsautonomie“ (Jaede 1980) des Kindes würden diese Spielsequenz in andere Kontingenzmuster überführen:

Ein Hinfallen des Schraubenziehers (t_3 - t_4), welches statt des Aufhebens ein Wutgeheul mit Zerstörung des bereits Gebauten zur Folge gehabt hätte, würde in t_4 zu Wirkungskontingenz führen. Oder: Ein in t_5 stures Festhalten am einmal aufgestellten Bauplan würde zu pseudokontingenten Interaktionen mit der Situation führen, in welchen das Kind mehr oder weniger planend oder grübelnd dasäße und überlegte, ob und wieso die Fertigstellung denn nun nicht doch noch klappen könnte.

Chronifizierte psychische Störungen, die – so das Postulat des Ansatzes – mit Störungen der Kontrolle in Situationen einhergehen, zeigen eine Häufung von Kontingenzformen, in denen die Konzentration der Kontrolle nicht der Situation angemessen ist, in denen vor allem die Kontrolle nicht vollständig ausgeübt wird.

3. Spieltherapie und Person-Situations-Interaktion

Im folgenden dargestellte Beispiele zur Entwicklung und Ableitung von Zielen sowie theoretische Schwerpunktsetzungen in der Methodik des Vorgehens und der Kontrolle sind am Modell der *klientenzentrierten Spieltherapie* orientiert, wie sie z.B. von Axline (1972), Goetze und Jaede (1974) sowie Schmidtchen (1974) vorgestellt wurde. Ohne daß hier eine Darstellung im einzelnen notwendig wäre, sei an dieser Stelle auf die einschlägige Literatur verwiesen, wenn auch die Behandlung der Person-Situations-Interaktion im Therapiebereich nicht einer speziellen „Schule“ zuzuordnen ist.

Spieltherapieverfahren gehören zu den komplexeren Beeinflussungsmitteln unter den Behandlungsmethoden für Kinder, da hier weder die Kommunikation des Therapeuten mit dem Kind, noch der Umgang des Kindes mit dem Spiel allein als therapeutisches Agens angesehen werden. Die Komplexität ist begründet im Zusammenwirken von Therapeut und Spielsituation; in der Sichtweise dieses Ansatzes hätte man zu unterscheiden zwischen der Person-Person-Dyade (Kind-Therapeut) einerseits und zwei-Person-Situations-„Dyaden“ andererseits, von denen die eine Dyade (Kind-Spielsituation) unter diagnostischem und therapeutischem Aspekt die größere Relevanz hat.

Eine Urteilsbildung über die Betrachtungsweise der Spieltherapie unter dem Person-Situations-Aspekt erfordert die Diskussion der Zielsetzung von Spieltherapien. Jaede (1980) vertritt den Standpunkt, daß es nicht so sehr darum gehe, in der Zielerreichung „spezifische Verhaltensweisen, Problemlösefähigkeiten oder Kognitionen zu verändern oder aufzubauen. Vielmehr steht die *komplexe Fähigkeit* des Kindes zum *eigenständigen Handeln* im Vordergrund“ (Jaede ebd.). Hierbei sieht er allerdings eine Schwerpunktsetzung im Bereich der *emotionalen Selbstregulation*, ein „seit jeher als erstrangiger Zielbereich der Spieltherapie“ anzusehendes Areal der Kontrolle.

Der Ansatz der Person-Situations-Interaktion fügt sich in diese Zielsetzungen ein, allerdings unter einer neuen Schwerpunktsetzung: Generelles Ziel jeder Spieltherapie ist diesem Ansatz zufolge das *Erlernen von Kontrolle in Situationen*. Hierzu ist es nötig, je nach Störungsschwerpunkt eine Verbesserung der Kompetenz im Bereich der manipulativen, perzeptiven und der planenden Kontrolle anzustreben; diese Defizite sind je nach Störungsart unterschiedlich gewichtet (s.u.) und bringen eine nach Störungsart differierende Bevorzugung von Kontingenzmustern zwischen Kind und Situation mit sich.

In die individuelle Zielsetzung für ein zu behandelndes Kind geht also ein, welche Kontingenzmuster (Kind-Situation) durch die Störung vorrangig entstehen und welche zur Beseitigung der Störung herbeigeführt werden sollten.

In den Diskussionen zur Zielsetzung für klientenzentrierte Spieltherapien zeigt die Arbeit von *Schmidtchen* (1978) Zielsetzungen, mit denen die hier aufgestellten zum Teil in Übereinstimmung zu bringen sind.

Schmidtchen (1978) differenziert zwischen Inhaltszielen und Funktionszielen der Kinderpsychotherapie. Während er zu den Funktionszielen die (überwiegend kognitiven) Einzelfähigkeiten zur Aufgabenbewältigung und Problemlösung zählt, nennt er schwerpunktmäßig folgende Inhaltsziele:

1. „Menschen sollen sich selbst als Verursacher ihres Handelns erleben ...“
2. „Menschen sollen ein positives Bild von sich aufbauen ...“
3. „Menschen sollen Fertigkeiten entwickeln, um zu einer voll handlungsfähigen Person zu gelangen ...“ (*Schmidtchen ebd.*)

Hier zeigen sich in den Zielsetzungen ähnliche Schwerpunktbildungen wie im Ansatz der Person-Situations-Interaktion, nämlich im Bereich der Prüfung der (durch eigenes Handeln oder auch nicht veränderten) Situation (Zielsetzung 1), was der perzeptiven Kontrolle entspräche, der Schaffung von Bedingungen für eine Verbesserung der manipulativen Kontrolle (Zielsetzung 3), sowie eine – bei *Schmidtchen* rein auf das Selbstbild bezogene – Schaffung von Voraussetzungen für das Entwickeln von Handlungsplänen (Zielsetzung 2).

Es zeigt sich somit, daß die Betrachtung von Spieltherapie-Zielsetzungen unter Person-Situation-Aspekt sich zum einen einfügt in die bisherige Entwicklung von Zielsetzungen zur Spieltherapie, daß darüber hinaus aber der Ansatz neue Schwerpunktsetzungen vornimmt und damit andere Perspektiven eröffnet. Menschliches Handeln und seine Störungen werden nicht allein in *individuellen* Kategorien der kognitiven/emotionalen Selbstregulation (z.B. *Götze* und *Jaede* 1974) oder der Bildung und Verwirklichung von

Problemlösestrategien (*Schmidtchen* 1978) analysiert, sondern als ein Geschehen in *Wechselwirkung* zwischen dem Kind und der Situation, in der es sich befindet. Die hier vorgestellte Typologie stellt hierzu *eine* (und dazu grob vereinfachende) von vielen denkbaren Zugangsmöglichkeiten dar.

4. Anwendungsbeispiel II: Psychopathologie und Person-Situations-Interaktion

Im folgenden seien beispielhaft drei Störungsformen unter dem Aspekt der Kontrolle in Situationen dargestellt.

a) Kinder mit *depressionstypischen* Störungsbildern zeichnen sich durch mangelnde Fähigkeit und Bereitschaft aus, Situationen und Personen aktiv zu kontrollieren: „Der depressive Patient glaubt oder hat gelernt, daß er jene Aspekte seines Lebens, die Leiden erleichtern, Befriedigung verschaffen oder Nahrung sichern, nicht kontrollieren kann – er ist, kurz gesagt, überzeugt davon, daß er hilflos ist“ (*Seligman* 1979). Die mangelnde Kontrolle betrifft in erster Linie das Entwickeln von Plänen sowie den manipulativen Bereich der Kontrolle, während bei schwächeren Formen depressiver Störungen sehr wohl noch „Prüfkontrolle“ aufrechterhalten wird. Insofern gelangen Kinder mit Störungen im Umfeld der Depression leicht unter Kontrolle von Umweltpartnern, sind gut zu lenken, dabei aber initiativlos, passiv, desinteressiert (*Hobrucker* 1979; 1982). Im Umgang mit Situationen sind sie in der Sprache dieses Modells vorwiegend in folgenden Kontingenzen zu sehen:

Aufforderungs-Kontingenz, Nichtkontingenz.

In der Behandlung dieser Defizite gilt es, zunächst die Prüfkontrolle zu intensivieren, indem bei den Kindern Interesse an den sie umgebenden situativen Reizen geweckt und bekräftigt wird; hierzu bietet eine Spieltherapiesituation gute Voraussetzungen, sofern das nicht-direktive Arrangement nicht überfordernd wirkt. Der nächste Schritt beinhaltet den Gewinn von planender Kontrolle über Situationen. Die in der Spieltherapie entwickelten Spielabläufe sollten zunehmend zum Thema des Dialogs zwischen Therapeut und Kind werden, so daß ein Reflektieren auf „kognitiver Ebene“ (*Schmidtchen* 1974) in dieser Phase der Behandlung vermehrt zur Etablierung planender Kontrolle einzusetzen ist. Schließlich wäre die Verbesserung der manipulativen Kontrolle anzustreben. Hierzu sind Rollenspielsituationen oder die von einzeltherapeutisch behandelten Kindern im letzten Therapiedrittel bevorzugten Regelspiele (siehe *Schmidtchen*, *Wörmann* und *Hobrucker* 1977) geeignet, die eine erste Überprüfung der eigenen Wirkung auf andere ermöglichen, wobei die Spielregeln die Funktion haben, beide Partner in ihrem Verhalten zu binden, was angstreduzierend wirkt.

Ansonsten sind aber gerade im Bereich der manipulativen Kontrolle die Grenzen der CCT zu sehen, da einerseits das Erlernen manipulativer Kontrolle durch das nicht-direktive, gewährende Therapiesetting selbstverständlich erleichtert wird, andererseits aber über diese therapie-inhärenten Manipulationsmöglichkeiten hinaus wenig effektive Situationsmanipulationen geleistet werden können. Kurzum: Begünstigt wird in der CCT das Lernen von Planung und Reaktion, nicht so sehr von Aktion.

b) Kinder mit *anankastisch-zwanghaften* Störungen zeichnen sich zumeist durch ein Übermaß an planender Kontrolle im Vergleich zu manipulativer oder perzeptiver Kontrolle aus. Dies hat – legt man das dargestellte Modell zugrunde – seine Ursache in der Tendenz, Situationen möglichst vollständig zu kontrollieren (Perfektionismus, Irritation durch Veränderung), so daß die „Außenkontrolle“ (manipulativ und perzeptiv) zugunsten der Innenkontrolle (planend) reduziert wird. Von daher bevorzugen diese Kinder die Erzeugung von Situationen, in denen Handlungen sehr eng an Plänen ausgerichtet werden können und neigen dazu, geschlossene Systeme zu erzeugen, etwa durch Bauen mit Bausteinen wie Legospiel, oder aber stark strukturierte Regelspiele. *Pseudo-Kontingenz* und *Situation-lenkende Kontingenz* sind also die vom zwanghaften Kind bevorzugten situativen Bezüge.

Die therapeutische Zielsetzung ist von daher in erster Linie darin zu sehen, daß das Kind lernt, in Situationen weitgehend *auch* ohne planende Kontrolle auskommen zu können und auf neu entstehende Situationen flexibel zu reagieren. Zunächst gilt es, den manipulativen Aspekt der Person-Situation-Interaktion zu fördern: Spontan erscheinende Handlungsimpulse werden als solche bekräftigt, plangebunden erscheinendes Verhalten wird dagegen problematisiert. Legt man das hier vorgestellte Modell zugrunde, so ist unter Störungsgesichtspunkten bei anankastischen Störungen im Kindesalter eine Modifikation des traditionellen klientenzentrierten Vorgehens als angemessen anzusehen, wobei diese Modifikation insbesondere in einer drastischen Einschränkung der unspezifischen Bekräftigung zu sehen ist, wie sie ja durch die Therapeutenäußerungen der klientenzentrierten Therapie gegeben ist.

Diese Bekräftigung, die etwa im Reflektieren von Problemsituationen oder emotionalen Prozessen des Kindes zu erkennen ist, würde für ein zwanghaftes Kind in erster Linie die Bekräftigung seiner Pläne bedeuten, die seinem Handeln zugrunde liegen. Von daher erspart dieses Therapeutenverhalten dem Kind die eigenständige Durchführung von manipulativer und Prüfkontrolle. Praktische Erfahrungen im Umgang mit derartigen Störungen zeigen auch, daß therapeutische Beeinflussung hier nicht über i. e. S. „klientenzentriertes“ Handeln erreicht werden kann.

Bei anankastischen Störungen steht somit die Förderung der beiden Formen von Kontrolle, die direkt auf die Situation bezogen sind, im Vordergrund: Manipulation in der spontanen Aktion und Prüfung der durch das Handeln veränderten Situation.

c) Kinder mit *ausagierenden*, *impulsiv-aggressiven* oder auch *hysterischen* Reaktionsweisen zeigen die effektivste Ausübung ihrer Situationskontrolle im manipulativen Bereich: Kurzfristig effektvolle Verhaltensweisen, die nur wenig planender oder darauffolgender perzeptiver Kontrolle unterliegen, sind das gemeinsame Kennzeichen aggressiver Ausbrüche und Verhaltensweisen wie auch hysterischer „Inszenierungen“ (Mentzos 1981). In Analogie zu *Seligmans* Paradigma der „erlernten Hilflosigkeit“ im Falle der Depression könnte man im Falle der gesteigerten Aggressivität von „erlernter Wirksamkeit“ reden, der Eigenschaft nämlich, durch kurzfristig destruktive, bedrohliche oder theatralisch-

dramatische Handlungen situative Kontrolle auszuüben, indem den Umweltpartnern Aufmerksamkeit abverlangt wird. Eine Schwäche ihrer Situationskontrolle liegt im Bereich der Frage nach der *Wirkung* des eigenen Verhaltens (perzeptive Kontrolle); daneben ist aber auch die planende Kontrolle durch Überbewertung der persönlichen Pläne (im Falle der aggressiv-ausagierenden Kinder) oder durch ein Operieren mit Bruchstücken von Plänen (im Falle der hysterischen Patienten) beeinträchtigt.

Im Falle der Hysteriker sprechen *Miller, Galanter und Pribram* (1973) vom „Überleben autonomer Inseln, die aus unwillkürlichen Plänen bestehen“, sowie von Residuen einstmals komplexer Handlungspläne, deren strategische Anteile im Laufe der Zeit fallengelassen wurden, wobei aber an den einzelnen Taktiken festgehalten wurde, die dann zu unbewußten oder unwillkürlichen „Gewohnheitshandlungen“ geworden sind.

Diese Kinder mit sehr deutlich voneinander unterscheidbaren Störungen zeigen im Bereich der Person-Situations-Interaktion Übereinstimmungen im Hinblick auf ihre *Erregbarkeit* (und darin liegt eine Paradoxie: Sie sind reizenpfänglich und reizempfindlich zugleich). So interagieren sie mit Situationen zumeist durch Hervorhebung eines der beiden situativen Kontrollbezüge: *Wirkungs-Kontingenz* (mehr oder weniger planlose Veränderung) und *Aufforderungs-Kontingenz* (Stimulus-Abhängigkeit) sind die dominanten Interaktionsmuster.

Die Behandlung hat hier zunächst auf eine Integration von manipulativer und perzeptiver Kontrolle abzielen; wo sich Reizabhängigkeit und mangelhaftes Interesse an der eigenen Wirkung auf andere gegenseitig zur Suche nach neuen, reizstarken Situationen kombinieren, soll eine Anleitung zum Reflektieren der eigenen Wirkung (etwa durch Techniken der Konfrontation mit der durch das Kind erzeugten Situation) dazu führen, daß allmählich ein Interesse an der Planung von Handlungsvollzügen geweckt wird, so daß es erst zum Schluß der Behandlung zu Person-Situations-Interaktionen kommt, in denen die planende Kontrolle einen starken Einflußfaktor darstellt.

Schlußbemerkung

Die hier vorgestellte Typologie hat – entsprechend der Zielsetzung von Typologien – neben der Klassenbildung auch einen deutlich vereinfachenden, formalisierenden Charakter bei der Unterteilung von Mensch-Umwelt-Bezügen. Sie stellt eine *theoretische* Unterteilung von Spielsituationen her. Die empirische Anwendung, etwa in Form einer Kategorienbildung zur Situationserfassung, erfordert eine Operationalisierung des Konstrukts „Kontrolle“, was derzeit nur schwer zu realisieren ist.

Eine Typologie wie diese hat aber aufgrund ihres hohen Verallgemeinerungsgrades den Vorteil, daß durch sie das Spiel auch theoretisch zum integralen Bestandteil der Kindertherapie wird: Es erfüllt nicht weiterhin nur die Funktion eines „Mediums“, etwa zur bloßen Beziehungsgestaltung. Störungen in der Handlungskompetenz können sich in der Spielhandlung eher manifestieren, wenn man sie unter demselben Blickwinkel analysiert, unter dem man alltägli-

che, „reale“ Situationen analysieren kann: Als Störungen in der Person-Situations-Interaktion. Insbesondere die drei Aspekte:

- Bevorzugung bestimmter Kontingenzen mit unvollständiger Situationskontrolle (Bevorzugung einer oder zweier Arten von Kontrolle)
- Fehlende Gleichzeitigkeit von manipulativer und prüfender Kontrolle sowie
- Verlust des Kontaktes zur Situation z.B. durch Rigidität in der planenden Kontrolle, wodurch neu umgestaltete Situationen nicht adäquat erfaßt werden,

sind zu berücksichtigen, wenn man Spielhandlungen therapeutisch unter dem Blickwinkel des Erlernens von „Kontrolle in Situationen“ nutzen will: Sie sind Indikatoren einer gestörten Mensch-Umwelt-Bezogenheit.

Summary

Playing as Interaction of Person and Situation: A Typological Attempt

A typology of interactions between a person and situations is being developed and becomes examined in whether it is referable to playing situations. The typological attempt that is based upon the dyadic interaction theory of Jones and Gerard (1967), leads to eight patterns of contingency between person and situation which are formed by the three components of control-in-situation: manipulating, testing and planning control. Applications to the play situation and to three types of psychopathological aberration in childhood show that there are sensefully differentiating moments in the typology. The advantage of this analyzing method is to be seen in a holistic manner of viewing both play and real life situations and their respective disturbances. In application to psychotherapy, „learning of control-in-situations“ would be the generalized object of this approach.

Literatur

Axline, V. M.: Kinder-Spieltherapie im nicht-direktiven Verfahren. München: Reinhardt 1972. – Buytendijk, F. J. J.: Wesen und Sinn des Spiels. Berlin: Wolff 1933. – Goetze, H., W. Jaede: Die nicht-direktive Spieltherapie. München: Kindler 1974. – Heckhausen, H.: Entwurf einer Psychologie des Spielens. In: Flitner, A. (Hrsg.), Das Kinderspiel. München: Piper 1978. – Hobrucker, B.: Interaktionsstrategien in der Psychotherapie – dargestellt am Beispiel depressiver Jugendlicher. Praxis 28, 169–176 (1979). – Ders.: Ein lustloses Kind muß nicht immer depressiv sein. (Depressive Zustände bei Kindern und Jugendlichen I) Ärztl. Praxis 34, 1589–1592 (1982). – Ders.: Die Einsamkeit des depressiven Grüblers (Depressive Zustände bei Kindern und Jugendlichen II) Ärztl. Praxis 34, 1636–1638 (1982). – Jaede, W.: Möglichkeiten und Grenzen des Spiels als therapeutisches Medium. In: Schmidtchen, S., F. Baumgärtel (Hrsg.): Methoden der Kinderpsychotherapie. Stuttgart: Kohlhammer 1980. – Jones, E. E., H. B. Gerard: Foundations of Social Psychology. New York: Wiley 1967. – Lantermann, E. D.: Interaktionen-Person, Situation, Handlung. München: Urban & Schwarzenberg 1980. – Mentzos, S.: Hysterie. München: Kindler 1980. – Miller, G. A., E. Galanter, K. H. Pribram: Strategien des Handelns. Pläne und Strukturen des Verhaltens. Stuttgart: Klett 1973. – Oerter, R.: Moderne Entwicklungspsychologie. Donauwörth: Auer 1970. – Schmidtchen, S.: Klientenzentrierte Spieltherapie. Weinheim: Beltz 1974. – Ders.: Handbuch der klientenzentrierten Kindertherapie. Kiel: Selbstverlag 1976. – Ders.: Handeln in der Kinderpsychotherapie. Stuttgart: Kohlhammer 1978. – Schmidtchen, S., A. Erb: Analyse des Kinderspiels. Köln: Kiepenheuer & Witsch 1976. – Schmidtchen, S., D. Wörmann, B. Hobrucker: Verlaufsanalyse des Spielverhaltens in der Kinderpsychotherapie. Praxis 6, 208–217 (1977). – Seligman, M. E. P.: Erlernte Hilflosigkeit (Helplessness) München: Urban & Schwarzenberg 1979. – Wyss, D.: Mitteilung und Antwort. Göttingen: Vandenhoeck & Ruprecht 1976.

Anschr. d. Verf.: Dr. paed. Bernard Hobrucker, Diplom-Psychologe, Abteilung Kinder- und Jugendpsychiatrie im Zentrum Nervenheilkunde, Niemannsweg 147, 2300 Kiel 1.