

Biermann, Gerd und Biermann, Renate

Das Scenospiel im Wandel der Zeiten

Praxis der Kinderpsychologie und Kinderpsychiatrie 47 (1998) 3, S. 186-202

urn:nbn:de:bsz-psydok-40543

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 Klinik und Praxis / From Clinic and Practice

BLESKEN, K.W.: Der unerwünschte Vater: zur Psychodynamik der Beziehungsgestaltung nach Trennung und Scheidung (The Unwanted Father: On the Psychodynamics of Father-Child Relations after Separation and Divorce)	344
BONNEY, H.: Lösungswege in der ambulanten Kinder- und Jugendpsychiatrie – Studie zur klinischen Evaluation (Approaches to Outpatient Child and Adolescent Psychiatry – Study of Clinical Evaluation)	499
KIRSCH, C./RAHM, D.: Nicht therapierbar? – Bericht über ein Gruppentherapieprojekt mit psychosozial schwer beeinträchtigten Kindern (No Therapy Possible? A Group Therapy Model for Psychologically Disturbed and Socially Disadvantaged Children)	683
KOCH-MÖHR, R.: Computer in der Kinderpsychotherapie – Über den Einsatz von Computerspielen in der Erziehungsberatung (Computers in Child Psychotherapy – About the Application of Computer Games in Child Guidance)	416
MALLMANN, D./NEUBERT, E.O./STILLER, M.: Wegschicken, um weiterzukommen: die Kurzentlassung als eine Handlungsmöglichkeit stationärer Psychotherapie mit Jugendlichen (Send Away in Order to Advance: Short-time Dismissal as an Alternative Method of the Juvenile Stationary Psychotherapy)	331
MILLNER, M.M./FRANTHAL, W./STEINBAUER, M.: Zyklisches Erbrechen als Leitsymptom einer Regression (Cyclic Vomiting Syndrome as Cardinal Sign of a Regression)	406
ROEB, D.: Aspekte der Gruppentherapie mit sexuell mißbrauchten Kindern – Symbolische Verarbeitungsformen und die Gestaltung der Initialphase (Aspects of Group Therapy with Sexually Abused Children – Forms of Coping by Symbols and the Featuring of the Initial Phase)	426
WURST, E.: Das „auffällige“ Kind aus existenzanalytischer Sicht (The „Unbalanced“ Child in the Light of Existential Analysis)	511

Originalarbeiten / Originals

BECKER, K./PAULI-POTT, U./BECKMANN, D.: Trimenonkoliken als elterliche Klage in der pädiatrischen Praxis: Merkmale von Mutter und Kind (Infantile Colic as Maternal Reason of Consulting a Pediatrician: Characteristics of Mother and Child)	625
DE CHÂTEAU, P.: 30 Jahre später: Kinder, die im Alter von bis zu drei Jahren in einer Beratungsstelle vorgestellt wurden (A 30-Years Prospective Follow-Up Study in Child Guidance Clinics)	477
DIEBEL, A./FEIGE, C./GEDSCHOLD, J./GODEMEIER, A./SCHULZE, F./WEBER, P.: Computergestütztes Aufmerksamkeits- und Konzentrationstraining bei gesunden Kindern (Computer Assisted Training of Attention and Concentration with Healthy Children)	641
EVERS, S.: Die Situation der Musiktherapie in der stationären Pädiatrie und Kinder- und Jugendpsychiatrie (The Situation of Music Therapy in Pediatrics and in Child and Adolescent Psychiatry)	229
FINZER, P./HAFFNER, J./MÜLLER-KÜPPERS, M.: Zu Verlauf und Prognose der Anorexia nervosa: Katamnese von 41 Patienten (Outcome and Prognostic Factors of Anorexia Nervosa: Follow-up Study of 41 Patients)	302

GOLDBECK, L.: Die familiäre Bewältigung einer Krebserkrankung im Kindes- und Jugendalter. Möglichkeiten der standardisierten Erfassung mit Selbstbeurteilungsverfahren: Ergebnisse einer empirischen Vorstudie (Families Coping with Cancer during Childhood and Adolescence. Practicability of Standardized Self-assessment Methods: Results of a Pilot Study)	552
HAGER, W./HÜBNER, S.: Denkförderung und Strategieverhalten: vergleichende Evaluation zweier Denkförderprogramme (Cognitive Training and Thinking Strategies: a Comparative Evaluation)	277
KÄSSLER, P./BREME, K.: Evaluation eines Trainingsprogramms für ängstliche Kinder (Evaluation of a Group Therapy Program for Anxious Children)	657
KIESE-HIMMEL, C./HÖCH, J./LIEBECK, H.: Psychologische Messung taktil-kinästhetischer Wahrnehmung im frühen Kindesalter (Psychological Measurement of Tactile-Kinesthetic Perception in Early Childhood)	217
KRECH, M./PROBST, P.: Soziale Intelligenzdefizite bei autistischen Kindern und Jugendlichen – Subjektive Theorien von Angehörigen psychosozialer Gesundheitsberufe (Personal Theories of Deficient Social Intelligence of Autistic Persons in Health Care Professionals: an Exploratory Field Study)	574
LIMM, H./V. SUCHODOLETZ, W.: Belastungserleben von Müttern sprachentwicklungsgestörter Kinder (Stress of Mothers with Language Impaired Children)	541
MÖLLER-NEHRING, E./MOACH, A./CASTELL, R./WEIGEL, A./MEYER, M.: Zum Bedingungsgefüge der Störung des Sozialverhaltens bei Kindern und Jugendlichen einer Inanspruchnahmepopulation (Conditions of Conduct Disorders in a Clinic-referred Sample)	36
REISEL, B./FLOQUET, P./LEIXNERING, W.: Prozeß- und Ergebnisqualität in der stationären Behandlung: ein Beitrag zur Evaluation und Qualitätssicherung in der Kinder- und Jugendpsychiatrie (Process and Outcome Quality in Inpatient-Care: a Contribution to Evaluation and Quality Assurance in Child and Adolescent Psychiatry)	705
SCHREDL, M./PALLMER, R.: Geschlechtsspezifische Unterschiede in Angstträumen von Schülerinnen und Schülern (Gender Differences in Anxiety Dreams of School-aged Children)	463
V. ASTER, M./MEIER, M./STEINHAUSEN, H.-C.: Kinder- und jugendpsychiatrische Versorgung im Kanton Zürich: Vergleich der Inanspruchnahme von Ambulanz, Tagesklinik und Station (Child and Adolescent Psychiatric Services in the Canton of Zurich: A Comparison of Outpatient, Day Clinic, and Inpatient Referral Populations)	668

Übersichtsarbeiten / Reviews

BIERMANN, G./BIERMANN, R.: Das Scenotestspiel im Wandel der Zeiten (The Sceno Game in the Course of Time)	186
BUDDEBERG-FISCHER, B.: Die Entwicklung familientherapeutischer Konzepte – Wechselwirkung zwischen Patienten- und Therapeutenfamilie (The Development of Family Therapy – Interrelationship Between the Patient's and the Therapist's Family)	174
BÜRGIN, D.: Drum zwingt, wem ein Zwang gegeben? (Should constrain, who is constrained?)	66
DOHERTY, W.J./MCDANIEL, S.H./HEPWORTH, J.: Medizinische Familientherapie bei Kindern mit chronischer Krankheit (Medical Family Therapy for Childhood Chronic Illness)	1
EGGERS, C.: Konversionssymptome im Kindes- und Jugendalter (Conversion Disorders in Childhood and Adolescence)	144

EGGERS, C.: Reizschutzmodell der Frühschizophrenie: ein integrativer ätiologischer und therapeutischer Ansatz (A Stimulus Barrier Model of Early Onset Schizophrenia: an Integrative Aetiological and Therapeutic Approach)	740
ESSAU, C.A./BASCHTA, M./KOGLIN, U./MEYER, L./PETERMANN, F.: Substanzmißbrauch und – abhängigigkeit bei Jugendlichen (Substance Abuse and Dependence in Adolescents) . .	754
FONAGY, P./MORAN, G.S./TARGET, M.: Aggression und das psychische Selbst (Aggression and the Psychological Self)	125
HEEKERENS, H.-P.: Evaluation von Erziehungsberatung: Forschungsstand und Hinweise zu künftiger Forschung (Evaluation of Child Guidance: State of Research and Comments on Future Research)	589
HIRSCHBERG, W.: Probleme der Gefährlichkeitsprognose im jugendpsychiatrischen Gutachten (The Prediction of Violent Behavior in Forensic Adolescent Psychiatry)	314
HUNDALSZ, A.: Beratung, Psychotherapie oder Psychologische Beratung? Zum Profil therapeutischer Arbeit in der Erziehungsberatung (Counselling, Psychotherapy of Psychological Counselling? The Profile of Therapy in Educational Guidance)	157
KLEMENZ, B.: Kinderplandiagnostik (Plan Diagnosis with Children)	722
RESCH, F./SCHULTE-MARKWORT, M./BÜRGIN, D.: Operationalisierte psychodynamische Diagnostik im Kindes- und Jugendalter (Operationalized Psychodynamic Diagnostic in Children and Adolescents – a Contribution to Quality Management in Psychotherapy)	373
RÜTH, U.: Gutachterliche Probleme im Sorgerechtsentzugsverfahren nach §§ 1666, 1666a BGB im Spannungsfeld zwischen Kontrolle und helfender Funktion (Problems Concerning the Expert's Assessment of the Restriction of Parental Rights Particularly with Regards to Control or Assistance)	486
STECK, B.: Eltern-Kind-Beziehungsproblematik bei der Adoption (Parent-Child Relationship Problems in Adoption)	240
STREECK-FISCHER, A.: Zwangsstörungen im Kindes- und Jugendalter – neuere psychoanalytische Sichtweisen und Behandlungsansätze (Compulsive Disorders in Childhood and Adolescence – New Psychoanalytic Views and Treatment Approaches)	81
TREMPLE, V.: Zur Wechselwirkung von Rahmen und Inhalt bei der Behandlung dissozialer Kinder und Jugendlicher (Interaction of Frame and Content in the Treatment of Dissocial Children and Adolescents)	387
VAN DEN BERGH, P./KLOMP, M.: Erziehungspläne als Steuerungsinstrumente der Jugendhilfe in den Niederlanden (Educational Plans as Control Instruments in Youth Care in the Netherlands)	767
VAN DER KOLK, B.A.: Zur Psychologie und Psychobiologie von Kindheitstraumata (The Psychology and Psychobiology of Developmental Trauma)	19
WIESSE, J.: Zur Gegenübertragung in der psychoanalytischen Therapie von Kindern und Jugendlichen mit Zwängen (Countertransference in Dynamic Treatment of Children and Adolescents with Obsessive-Compulsive Disorders)	96

Werkstattbericht / Brief Report

ROMBERG, A.: Die Elternarbeit einer kinderpsychiatrischen Station im Urteil der Eltern (Parents Judgement Concerning Family Work of a Child Psychiatric Ward)	773
---	-----

Buchbesprechungen

ASENDORPF, J.B.: Psychologie der Persönlichkeit	118
BAHR, R.: Schweigende Kinder verstehen. Kommunikation und Bewältigung bei elektivem Mutismus	530
BENZ, A.: Der Überlebenskünstler. Drei Inszenierungen zur Überwindung eines Traumas	697
BIEN, W. (Hg.): Familie an der Schwelle zum neuen Jahrtausend. Wandel und Entwicklung familialer Lebensformen	361
BLANK-MATHIEU, M.: Jungen im Kindergarten	532
BOECK-SINGELMANN, C./EHLERS, B./HENSEL, T./KEMPER, F./MONDEN-ENGELHARDT, C. (Hg.): Personenzentrierte Psychotherapie mit Kindern und Jugendlichen, Bd. 2: Anwendung und Praxis	780
BÖNISCH, L./LENZ, K. (Hg.): Familien: Eine interdisziplinäre Einführung	366
BOOTHE, B./HEIGL-EVERS, A.: Psychoanalyse der frühen weiblichen Entwicklung	264
BRICKENKAMP, R.: Handbuch psychologischer und pädagogischer Tests	57
CIERPKA, M. (Hg.): Handbuch der Familiendiagnostik	53
CLAAR, A.: Was kostet die Welt? Wie Kinder lernen, mit Geld umzugehen	613
DU BOIS, R.: Junge Schizophrene zwischen Alltag und Klinik	448
DUDEL, J./MENZEL, R./SCHMIDT, R.F.: Neurowissenschaft. Vom Molekül zur Kognition ...	114
DURRANT, M.: Auf die Stärken kannst du bauen. Lösungsorientierte Arbeit in Heimen und anderen stationären Settings	527
EICKHOFF, F.W. (Hg.): Jahrbuch der Psychoanalyse, Bd. 36	206
EISENMANN, B.: Erzählen in der Therapie. Eine Untersuchung aus handlungstheoretischer und psychoanalytischer Perspektive	267
ELBING, U.: Nichts passiert aus heiterem Himmel – es sein denn, man kennt das Wetter nicht. Transaktionsanalyse, geistige Behinderung und sogenannte Verhaltensstörungen	533
FRANKE, U. (Hg.): Prävention von Kommunikationsstörungen	788
GAGE, N.L./BERLINER, D.C.: Pädagogische Psychologie	50
GEWERT, U.: Sexueller Mißbrauch an Mädchen aus der Sicht der Mütter. Eine Studie über Erleben und Bewältigung der Mütter betroffener Mädchen	270
GUTHKE, J.: Intelligenz im Test. Wege der psychologischen Intelligenzdiagnostik	614
HANTEL-QUITMANN, W.: Beziehungsweise Familie. Arbeits- und Lesebuch Familienpsychologie und Familientherapie; Bd. 1. Metamorphosen, Bd. 2: Grundlagen	790
HARTMANN, K.: Lebenswege nach Heimerziehung. Biographien sozialer Retardierung ...	526
HILWEG, W./ULLMANN, E. (Hg.): Kindheit und Trauma – Trennung, Mißbrauch, Krieg ...	786
HIRSCH, M.: Schuld und Schuldgefühl. Zur Psychoanalyse von Trauma und Introjekt ...	209
KÖPP, W./JACOBY, G.E. (Hg.): Beschädigte Weiblichkeit: Eßstörungen, Sexualität und sexueller Mißbrauch	269
KRAUTH, J.: Testkonstruktion und Testtheorie	54
KREBS, H./EGGERT SCHMID-NOERR, A. (Hg.): Lebensphase Adoleszenz. Junge Frauen und Männer verstehen	702
KUSCH, M./LAVOUIE, H./FLEISCHACK, G./BODE, U.: Stationäre psychologische Betreuung in der Pädiatrie	442
LEHMKUHL, G. (Hg.): Chronisch kranke Kinder und ihre Familien	443
LIENERT, G./RAATZ, U.: Testaufbau und Testanalyse	54
LINDEN, M./HAUTZINGER, M. (Hg.): Verhaltenstherapie	615
MANSEL, J. (Hg.): Glückliche Kindheit – schwierige Zeiten? Über die veränderten Bedingungen des Aufwachsens	364

MARKGRAF, J. (Hg.): Lehrbuch der Verhaltenstherapie, Bd. 1: Grundlagen, Diagnostik, Verfahren, Rahmenbedingungen	618
MEERMANN, R./VANDEREYCKEN, W. (Hg.): Verhaltenstherapeutische Psychosomatik. Klinik, Praxis, Grundversorgung	620
MEYER, W.U./SCHÜTZWOHL, A./REISENEZEIN, R.: Einführung in die Emotionspsychologie, Bd. II: Evolutionspsychologische Emotionstheorien	205
MILZ, I.: Neuropsychologie für Pädagogen	114
MITCHELL, R.R./FRIEDMAN, H.S.: Konzepte und Anwendungen des Sandspiels	788
MÖNKS, F.J./KNOERS, A.M.P.: Lehrbuch der Entwicklungspsychologie	117
NEUENSCHWANDER, M.P.: Entwicklung und Identität im Jugendalter	448
NEUMANN, W./PETERS, B.: Als der Zahnarzt Zähne zeigte ... Humor, Kreativität und therapeutisches Theater in Psychotherapie, Beratung und Supervision	529
Österreichische Studiengesellschaft für Kinderpsychoanalyse (Hg.): Studien zur Kinderpsychoanalyse, Bd. XIII	208
OTTO, U. (Hg.): Aufwachsen in Armut. Erfahrungswelten und soziale Lagen von Kindern armer Familien	700
PETERMANN, F. (Hg.): Fallbuch der Klinischen Kinderpsychologie. Erklärungsansätze und Interventionsverfahren	784
PETERMANN, F. (Hg.): Kinderverhaltenstherapie – Grundlagen und Anwendungen	616
PETERMANN, U.: Entspannungstechniken für Kinder und Jugendliche. Ein Praxisbuch ...	617
PIONTELLI, A.: Vom Fetus zum Kind: Die Ursprünge des psychischen Lebens. Eine psychoanalytische Beobachtungsstudie	268
PLAUM, E.: Einführung in die Psychodiagnostik	56
PÖRTNER, M.: Ernstnehmen – Zutrauen – Verstehen. Personenzentrierte Haltung im Umgang mit geistig behinderten und pflegebedürftigen Menschen	49
RAUCHFLEISCH, U.: Alternative Familienformen. Eineltern, gleichgeschlechtliche Paare, Hausmänner	790
RECKERT, W.: Väterlichkeit und pädagogische Profession am Beispiel der Heimerziehung	524
REIMER, C./ECKERT, J./HAUTZINGER, M./WILKE, E.: Psychotherapie – Ein Lehrbuch für Ärzte und Psychologen	116
REINELT, T./BOGYI, G./SCHUCH, B. (Hg.): Lehrbuch der Kinderpsychotherapie	781
REMSCHMIDT, H. (Hg.): Psychotherapie im Kindes- und Jugendalter	782
RODEWIG, K. (Hg.): Der kranke Körper in der Psychotherapie	266
ROSSMANN, P.: Einführung in die Entwicklungspsychologie des Kindes- und Jugendalters	116
ROST, J.: Testtheorie, Testkonstruktion	54
SANDLER, J. (Hg.): Über Freuds „Die endliche und die unendliche Analyse“. Freud heute – Wendepunkte und Streitfragen, Bd. 1	698
SCHAD, U.: Verbale Gewalt bei Jugendlichen	446
SCHMITT, G.M./KAMMERER, E./HARMS, E. (Hg.): Kindheit und Jugend mit chronischer Erkrankung	441
SCHROEDER, J./HILLER-KETTERER, I./HÄCKER, W./KLEMM, M./BÖPPLE, E.: „Liebe Klasse, ich habe Krebs!“ Pädagogische Begleitung lebensbedrohlich erkrankter Kinder und Jugendlicher	528
SCHUMANN-HENGSTLER, R./TRAUTNER, H.M. (Hg.): Entwicklung im Jugendalter	444
SIGUSCH, V. (Hg.): Sexuelle Störungen und ihre Behandlung	696
SPECK, O.: System Heilpädagogik. Eine ökologisch reflexive Grundlegung	52
STROEBE, W./HEWSTONE, M./STEVENSON, G. (Hg.): Sozialpsychologie. Eine Einführung ...	204
THÖMA, H./KÄCHELE, H.: Lehrbuch der psychoanalytischen Therapie, Bd. 1: Grundlagen ..	264

THOMASIU, R.: Familiendiagnostik bei Drogenabhängigkeit. Eine Querschnittstudie zur Detailanalyse von Familien mit opiatabhängigen Jungerwachsenen	534
TÖLLE, R.: Psychiatrie, einschließlich Psychotherapie	205
WARSCHBURGER, P.: Psychologie der atopischen Dermatitis im Kindes- und Jugendalter .	443
WILMER, I.: Sexueller Mißbrauch von Kindern. Empirische Grundlagen und kriminalpoli- tische Überlegungen	272
WURMSER, L.: Die verborgene Dimension. Psychodynamik des Drogenzwangs	785
ZINNECKER, J./SIEBEREISEN, R.K.: Kindheit in Deutschland. Aktueller Survey über Kinder und ihre Eltern	362

Editorial / Editorial	63
Autoren und Autorinnen /Authors	48, 105, 203, 263, 355, 440, 524, 607, 694, 779
Zeitschriftenübersicht / Current Articles	105, 356, 608
Tagungskalender / Calendar of Events	59, 121, 212, 273, 368, 451, 536, 622, 703, 793
Mitteilungen / Announcements	61, 123, 214, 371, 454, 540, 624, 704, 795

Das Scenospiel im Wandel der Zeiten

Gerd Biermann und Renate Biermann

Summary

The Sceno Game in the Course of Time

This article describes 50 years of working with the Sceno test, the first decades being in close cooperation with GERDILD VON STAABS. After many years experience with the Sceno test in Swiss psychiatric hospitals over 1000 Sceno test games were conducted in the psychosomatic ward of the University of Munich Outpatient Department for Children and evaluated with a special record and slides. These were games carried out by children and adolescents with behavioral disorders, psychosomatic illnesses, and handicaps, in some cases by their mothers in an accompanying simultaneous analysis. Using the projective method the initial Sceno test, vulgar and original answers, key situations, repetition and memory compulsions were recorded. With 100 adults diagnosed as being schizophrenic Sceno tests with chaotic apparent order analogous to pictures painted by schizophrenics were observed. With adults and children with cerebro-organic damage we found an "organic play syndrom" in the game structure. Six medical dissertations dealt with the psychosomatics of children. Along with the depth psychology problems, in principle, the formality of the Sceno test set-up depending on age and development phase of the child also has to be taken into consideration. The Sceno test in its original form has proven itself to be up to date even today and requires only minor changes to some game elements, adapting them to the modern surroundings of children which means that a Sceno-R (FLIEGNER 1995) with 23 new game elements seems unnecessary. Psychodiagnostics and psychotherapy of our Sceno test game are based on the analytical method of HANS ZULLIGER and ANNA FREUD.

Zusammenfassung

Es wird über 50 Jahre Umgang mit dem Scenotest berichtet, der in den ersten Jahrzehnten in enger Zusammenarbeit mit GERDILD VON STAABS erfolgte. Nach mehrjährigen Erfahrungen mit dem Scenotest an Schweizer psychiatrischen Kliniken wurden in den 60er Jahren an der psychosomatischen Abteilung der Münchner Universitäts-Kinderpoliklinik über tausend Scenotestspiele mit einem Spezialprotokoll und Diabildern wissenschaftlich ausgewertet. Dabei handelte es sich um Spiele von verhaltensgestörten, psychosomatisch erkrankten und behinderten Kindern und Jugendlichen, vereinzelt auch um Spiele ihrer Mütter in einer begleitenden Simultananalyse. Anhand des projektiven Verfahrens wurden der initiale Scenotest, Vulgär- und Originalantworten, Schlüsselsituationen, Wiederholungs- und Gedächtniszwänge erfaßt. Bei 100 als schi-

Prax. Kinderpsychol. Kinderpsychiat. 47: 186-202 (1998), ISSN 0023-7034
© Vandenhoeck & Ruprecht 1998

zophren diagnostizierten Erwachsenen wurden Scenotestspiele einer chaotischen Scheinordnung, analog den gemalten Bildern Schizophrener beobachtet. Bei hirnor-
ganisch geschädigten Erwachsenen und Kindern ermittelten wir im Spielaufbau ein
„organisches Spielsyndrom“. Sechs medizinische Dissertationen waren der Psychoso-
matik des Kindes gewidmet. Neben der tiefenpsychologischen Problematik ist aber
auch grundsätzlich das Formale des Scenotest-Aufbaus, in Abhängigkeit von Alter und
Entwicklungsphase des Kindes zu berücksichtigen. Der Scenotest erweist sich in seiner
ursprünglichen Form auch heute noch als aktuell und bedarf nur geringer, dem mo-
dernen Daseinsraum von Kindern angepaßter Veränderungen einzelner Spielelemente,
womit ein Sceno-R (FLIEGNER 1995) mit 23 neuen Spielelementen als überflüssig er-
scheint. Unserem Scenotestspiel liegt in Psychodiagnostik und Psychotherapie das
analytische Verfahren HANS ZULLIGERS und ANNA FREUDS zugrunde.

1 Zur historischen Entwicklung des Scenotests

Das von der Kinder- und Jugendpsychiaterin GERDILD VON STAABS (1943, 1969) im
Laufe der frühen 40er Jahre initiierte Puppenspiel des Scenotests hat sich seither in
den deutschsprachigen Ländern zu einem der beliebtesten Spieltests entwickelt, der
darüber hinaus auch in der forensischen Psychiatrie eine Bedeutung erlangt hat. Her-
kunftsgemäß stammt er von dem Welttest CHARLOTTE BÜHLERS (1955) und der Welt-
technik MARGARETE LOWENFELDS (1969), die später im Sandspiel von DORA KALFF (1966)
eine Nachfolge fanden. Das Weltspiel sollte nach Meinung ihrer Verfasser die ganze
Welt des Kindes umfassen und zur Darstellung bringen. Dem entsprach ein reichhalti-
ges Spielmaterial, das zu einer unendlichen Geschichte ausgebaut werden konnte.

Für VON STAABS war und blieb die Grundlage des Scenotests seine tiefenpsychologi-
sche Handhabung und Bedeutung, so sehr sie sich von Anfang auch für entwicklungs-
psychologische Fragestellungen sowie das Formale des Scenotests interessierte. Es war
das Spielmaterial des Scenotests zur Objektwahl ganz auf das Familienmilieu von Kin-
dern ausgerichtet und entsprechend mit der Auswahl der Puppen bestimmt. Wenn als
ein außerfamiliärer Teilnehmer der Arzt zu erwähnen ist, wird damit seine Stellung als
Haus- und Familienarzt betont. Im Gegensatz zu ihren Vorgängerinnen war VON STAABS
an einer Standardisierung ihres Spielmaterials gelegen. Dies hinderte sie allerdings, den
Test mit Neuerungen den Bedürfnissen anzupassen, welche die äußere Welt des Kindes
im Zeitalter der Massenmedien gering verändert haben. So vermißte man bald unter
den Spielelementen des Scenotests ein Fernsehgerät.

Eigene Erfahrungen mit dem Scenotest sammelten wir mit der Aufnahme unserer
kinderärztlichen Fortbildung an Kinderkliniken in Hamburg (1948) und Heidelberg
(1952) von Anfang an im Kontakt mit VON STAABS. Indem an diesen Kliniken bald psy-
chosomatische Stationen errichtet wurden, bestimmte eine psychotherapeutische Ar-
beit unsere klinische Tätigkeit. Mit dem Wechsel an die Psychosomatische Klinik und
die Kinderklinik der Universität Heidelberg begann eine analytische Orientierung. In
der Zeit der psychotherapeutisch-klinischen Tätigkeit erschienen erst eigene Arbeiten,
wie „Kind und Operationstrauma“ und „Geständnis- und Wiederholungszwang im

Szenotest“ auf der Basis ZULLIGERS nicht deutender Kinderpsychotherapie (1969). Eine Diskussion mit GUSTAV BALLY über das Scenotestspiel, dessen Arbeiten über das Spiel des Kindes uns vertraut waren, bewog uns, zur psychiatrischen Fortbildung in die Schweiz zu gehen, wo sich die Tradition einer durch die Psychoanalyse beeinflussten klinischen Psychiatrie erhalten hatte. Wir arbeiteten drei Jahre an der kantonalen Heil- und Pflegeanstalt Wil/St. Gallen unter FRED SINGEISEN und K.W. BASH mit der Supervision der klinisch-analytischen Arbeit durch GUSTAV BALLY und GAETANO BENEDETTI in Zürich, später auch mit Kontakten zum Psychohygieniker HEINRICH MENG in Basel.

1.1 Das Scenospiel des Schizophrenen

In dieser Zeit entstanden unsere Arbeiten über das Scenotestspiel der Schizophrenen mit 200 Scenotestspielen von 105 Patienten, 80 Frauen und 25 Männern (BIERMANN u. BIERMANN 1962). Nachfolgend untersuchten wir 100 Familien – 30 in der Schweiz und 70 im Raum München – mit insgesamt 180 Kindern über die seelische Entwicklung des Kindes im Familienmilieu Schizophrener (BIERMANN 1966). 80 Kinder spielten auch mit dem Szenotest. Das Scenotestspiel des an Schizophrenie Erkrankten weist einige Besonderheiten auf, die der gestörten Erlebnis- und Erfahrungswelt des Psychosekranken entsprechen. In einem von Symbolen angereicherten Totalspiel und dessen raumübergreifender Grenzenlosigkeit kann sich der Gestaltzerfall einer Persönlichkeit ankündigen. Diese Spiele haben wir in ihrem sinnentleerten Aufbau, bei Innehaltung einer lediglich äußeren Ordnung mit BASH (1955) als „chaotische Scheinordnung“ definiert (BIERMANN u. BIERMANN 1962). Wir finden sie in den Zeichnungen und Malereien Schizophrener wieder, wie sie über die Malbilder des Schweizers ADOLF WÖLFEL hinaus in den Sammlungen von PRINZHORN (1922), NAVRATIL (1980) und BADER (1975) bekannt geworden sind. Bei der Neigung akut an einer Schizophrenie Erkrankter zur Dissimulation kann möglicherweise im Rahmen der Psychodiagnostik ein Scenotestspiel den Schizophrenen erkennen lassen, indem er seine inneren Konflikte im Aufbau eines Scenospiels darstellt. Auch beim Schizophrenen bestätigt sich eine Erfahrung mit dem Szenotest: Je weniger Spielelemente, insbesondere im Umgang mit den Puppen als Abbilder seiner Zeit benutzt werden, umso mehr betreffen sie ein zentrales Problem. Dies gilt auch für die Schar der Tiere, bei denen sich ein Mensch, insbesondere mit den Tieren als Freunden der Kinder, verbunden fühlt. Die Konfrontation mit den offenstehenden Szenotestkarten und dem Anblick der vielen Puppengesichter löste bisweilen angstbesetzte Wahnvorstellungen aus, so daß ein jugendlicher Hebephrener schreiend den Untersuchungsraum verließ.

1.2 Kinder aus dem Familienmilieu Schizophreniekranker

109 Kinder wurden zum Scenotestspiel angeregt. Sie spielten 56mal eine Schlüsselsituation, mit der sie auf die Krankheit von Mutter oder Vater Bezug nahmen. Diese Kinder Schizophrener spielten dreimal so häufig im Vergleich zu einer Kontrollgruppe verhaltensgestörter Kinder mit dem Krokodil, das auch in ihren Familien-Zeichentests auftauchte – Sinnbild ihrer mit der Krankheit in der Familie erfahrenen Aggressionen.

Fall 1: Ein 7jähriger Junge, dessen chronisch schizophren erkrankte Mutter sich seit Jahren in einer Heilanstalt befand, baut im Scenotest eine „Schlachtfabrik“ auf. Er sagt erklärend dazu: „... und die Kuh da vorn, die wird auch geschlachtet“ (Abb. 1).

Untersuchungen von Kindern im Familienmilieu Schizophrener brachten folgende Ergebnisse: Trennungsängste von Kleinkindern, ödipale Konflikte wie Identitätskrisen Jugendlicher bringen Kinder im schizophrenen Familienmilieu bei versagenden elterlichen Leitbildern in schwierige Situationen, während eine echte Fürsorge des gesunden Partners um den Kranken zur Stabilisierung des gestörten Familienmilieus beitragen kann. Verhaltensstörungen der Kinder Schizophrener fanden sich in den untersuchten Familien nicht häufiger als in der Normalbevölkerung. Bei 15 Kindern fanden sich Frühsymptome einer späteren psychotischen Erkrankung, insbesondere Ängste und psychomotorische Unruhe (BIERMANN 1966).

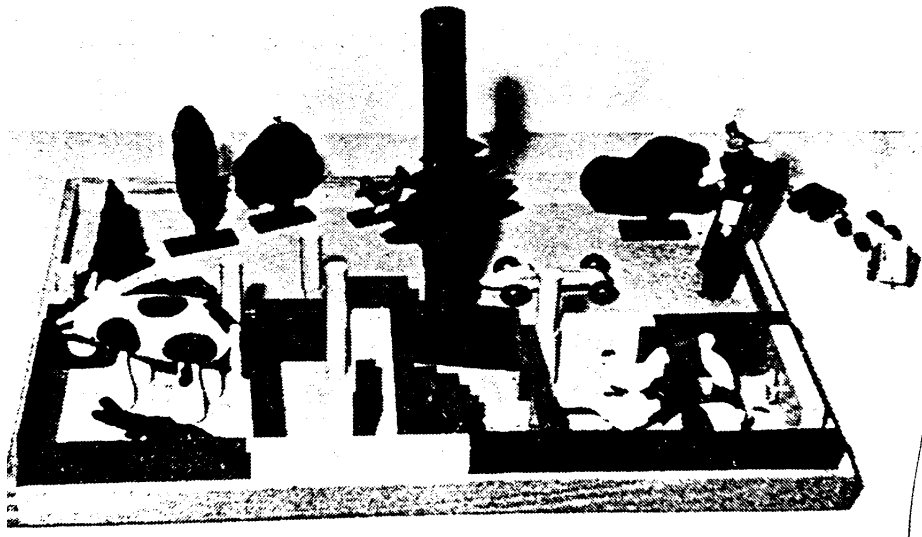


Abb. 1: „Schlachtfabrik“

1.3 Organisches Spielsyndrom bei Erwachsenen und Kindern

Mit einer Vergleichsgruppe von 40 hirnorganisch gestörten Erwachsenen haben wir im Scenotestspiel ein „organisches Spielsyndrom“ definiert:

- Reihungen in der Horizontalen und Vertikalen, in Form und Farbe;
- Bedecken und Anhäufen mit Spielmaterial, ohne Berücksichtigung der Spielgrenzen (Rahmensprengungen);
- Randbetonungen;
- Nivellierung und Verödung der Spielszene;
- wenig Vulgärlösungen, selten Schlüsselsituationen, keine Originallösungen;

- beziehungsloses Nebeneinander von Kleinszenen;
- verkürzte Zeitdauer oder endloses Spiel;
- sinnentleertes Anhäufen von Spielmaterial;
- chaotische Scheinordnung in Totalspielen;
- Vernachlässigung der Spielpuppen;
- kontaktgestörtes Spielverhalten.

Das „organische Spielsyndrom“ fanden wir auch bei hirnorganisch geschädigten Kindern. Man wird daher bei einem Scenospiel stets beides beachten müssen: Neben der tiefenpsychologischen Interpretation des Spielgeschehens auch das Formale (BIERMANN 1970). Es ist außerdem die entwicklungspsychologische Spielphase des Kindes nach den Untersuchungen von JAIDE (1953) und HÖHN (1951) zu berücksichtigen.

Indem wir der Auswertung des Scenotestspiels ein von uns 1956 entwickeltes Scenotestprotokoll zugrundelegten, haben wir in den 60er Jahren an der Münchener Universitäts-Kinderpoliklinik über eintausend Scenotestspiele als Farbdias und Skizzen festgehalten und zu verschiedenen Arbeiten über die Scenotestspiele neurotischer, verhaltensgestörter, psychosomatisch erkrankter und hirnorganisch geschädigter Kinder und Jugendlicher angeregt (BIERMANN et al. 1963).

2 Schlüsselsituationen

Neben dem Formalen beschäftigten uns die Schlüsselsituationen, die Original- und Vulgarantworten sowie der initiale Scenotest. Schlüsselsituationen sind individuelle Spielszenen, die sich psychologisch mit dem Kern der Verhaltensstörungen bzw. psychosomatischen Erkrankungen des Kindes als Teil seiner Familie befassen. Der Ausdruck Schlüsselsituation stammt von VON HARNACK und WALLS (1954), die ihn als Kinderkliniker bei der Untersuchung von 100 Scenotestspielen kranker bzw. verhaltensgestörter Kinder erstmals erwähnten. Schlüsselsituationen im Scenotestspiel eröffnen, wie der Schlüssel im Schloß, den Weg zum Unbewußten des Kindes, zumal bei weit verdrängten Erlebnisinhalten. Sie gehören zu den tiefenpsychologischen Aspekten des Scenotestspiels. Es kann sein, daß dies zunächst nicht erkannt wird, so daß das Kind immer wieder versucht, uns mit den Inhalten des Spiels vertraut zu machen. Wir sprachen aufgrund unserer ersten analytischen Untersuchungen vom „Geständnis- und Wiederholungszwang im Scenotestspiel“ (BIERMANN 1955).

Fall 2: Ein 12jähriger Junge, der seit frühester Kindheit an einer Kinderlähmung leidet, wird wegen aggressiver Verhaltensauffälligkeiten in der Schule von seinen Eltern zur psychologischen Untersuchung gebracht. Stefan ist Einzelkind. Als er geboren wird, ist der Vater seit Monaten auf dem Rußlandfeldzug im Osten. Das Kind war nach einer normal verlaufenden Schwangerschaft gesund zur Welt gekommen. Mit fünf Monaten erkrankte er an einer Poliomyelitis, von der eine Lähmung des rechten Beins zurückbleibt. In ihrer Verzweiflung und Sorge um ihr einziges Kind, aber auch das über lange Zeit ungewisse Schicksal des Vaters, wagt die Mutter es nicht, ihm die Erkrankung und damit verbundene körperliche Behinderung des Kindes mitzuteilen. Sie nahm es an Vaters Stelle in das verwaiste Ehebett und verstärkte mit ihm eine anhaltende symbiotische Bindung des Kindes.

Als der Vater erst nach Jahren aus der sowjetischen Gefangenschaft heimkehrt, ist der Junge fünf Jahre alt. Der Vater reagiert überrascht und gekränkt beim Wiedersehen. Der Junge wird sofort aus dem elterlichen Schlafzimmer ausquartiert, auf dem Höhepunkt seiner ödipalen Entwicklung. Seither besteht eine ambivalente Beziehung des Kindes zu seinem Vater, die in der Pubertätskrise unerträgliche Ausmaße annimmt und sich auf die schulische Gemeinschaft überträgt.

In der Psychodiagnostik stellt Stefan im initialen Szenotest im Geständnis- und Wiederholungszwang mehrfach seinen Konflikt dar: Am Boden liegt ein kleiner Junge und wird von einem Krokodil ins rechte Bein gebissen, während auf der anderen Seite hinter einem leeren Haus ein Vater abgewandt in eine andere Richtung schaut. Es werden keine weiteren Figuren aufgestellt (Abb. 2).

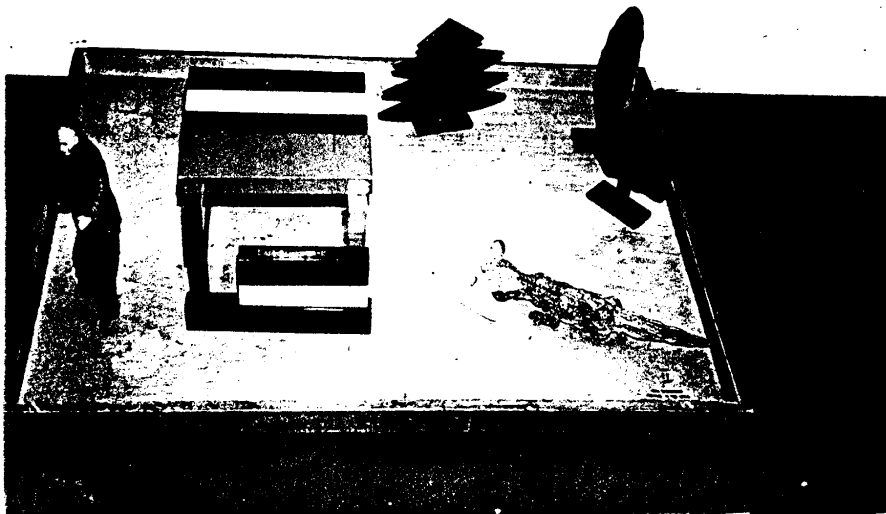


Abb. 2: Das gelähmte Kind

Wenn von HARNACK und WALLIS nur in einer Minderzahl von Szenospielen Schlüssel-situationen fanden, möchten wir dies auf damals noch mangelnde Informationen über die Psychoanalyse im allgemeinen wie den diesbezüglichen Aussagecharakter eines Szenotestspiels zurückführen. Die Kenntnis der Schlüsselsituation erleichtert den psychotherapeutischen Ansatz einer Behandlung des Kindes. Bei 1106 Szenotestspielen fand MELAMED-HOPPE (1969) insgesamt 22,95% Schlüsselsituationen, darunter bei 91 hirngeschädigten Kindern nur 4,4%.

3 Besonderheiten des Szenospiels

Zum Aufbau eines Szenospiels sollen noch einige Besonderheiten erwähnt werden. In der Diagonalen der Spielszene liegt eine Spannung, wie sie sich auch in den Zeichnungen zur „Verzauberten Familie“ zeigen kann (Kos u. BIERMANN 1973). Schlüsselszenen können dazu beitragen, tiefgründige, verdrängte Lebenskonflikte von Kindern durch Bewußtmachung abzuklären. Hierzu gehören auch Fälle von sexuellem Mißbrauch, die

über Jahre in Familien geheimgehalten werden, bis das Kind in der Lage ist, dies in einem Scenodramatischen Spiel preiszugeben. Im Spiel des Szenotests können wir als eine elementare Ausdrucksmöglichkeit die innere Welt des Kindes kennenlernen, was seine Triebbedürfnisse und sein Geschlechtsleben betrifft. Als konfliktträchtiges Wesen lernt das Kind, im Spiel seine Probleme darzustellen und zu lösen. Daher hat die Kinderpsychologin KNEHR (1961) von einer „Konfliktgestaltung im Szenotest“ gesprochen.

Die Begriffe *Original-* und *Vulgärlösungen* wurden der Rorschach-Literatur entnommen (RORSCHACH 1921; BOHM 1951). Vulgärlösungen sind häufige Spielszenen, die aus wenigen Spielelementen, meist Puppen und Tieren, bestehen, als lebensnahe Schilderungen des Kindes im Scenenspiel auftauchen und seinem Dasein sowohl in der Familie als auch in der weiteren Umwelt entsprechen. Sie sind ein Gradmesser des Sozialverhaltens und finden sich bis zu 50% in den Scenospiele des Kindes. Die in unserem Szenotestprotokoll zusammengestellten 24 Vulgärlösungen wurden in 1037 Scenospiele der 60er Jahre an der psychosomatischen Beratungsstelle der Universitätspoliklinik München überprüft. Durchschnittlich enthielten die Scenospiele drei bis vier Vulgärlösungen, bei den Mädchen etwas mehr als bei den Jungen.

Originallösungen entsprechen der Phantasiebegabung des Kindes bei einer relativen Intelligenz. Sie geben Hinweise auf den Reichtum der Erlebnis- und Erfahrungswelt eines Kindes. Miniszenen enthalten nur einzelne Spielelemente. Je weniger Spielpuppen benutzt werden, betreffen sie ein zentrales Problem des Spielenden.

Fall 3: Der 9jährige Roland, der als Einzelkind eine forcierte und mißglückte Sauberkeitsgewöhnung durchgemacht hat, erkrankt an einem Bronchialasthma. Weiter einnässend protestiert er gegen die symbiotisch fixierte Mutter, indem er die Kuh aufs Klo setzt (Abb. 3).

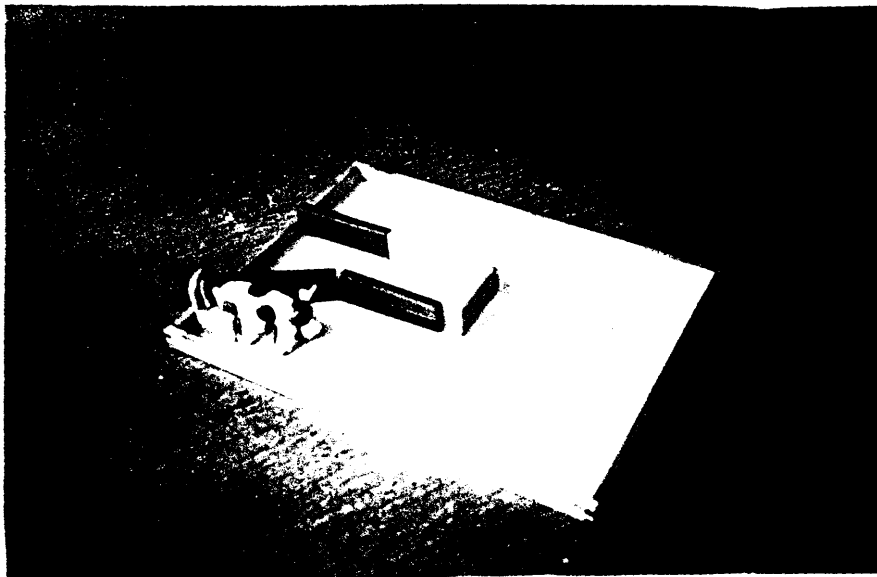


Abb. 3: Asthma-Kind näßt ein

Fall 4: Der 6jährige Heinrich, einziges Kind einer alleinerziehenden Mutter, entwickelt in der Ambivalenz zur symbiotischen Mutter heftige Aggressionen und dadurch bedingte Erziehungsschwierigkeiten. Im Szenotest identifiziert er sich mit dem Krokodil, das allein vor der zuschauenden Mutter aufgebaut ist (Abb. 4).

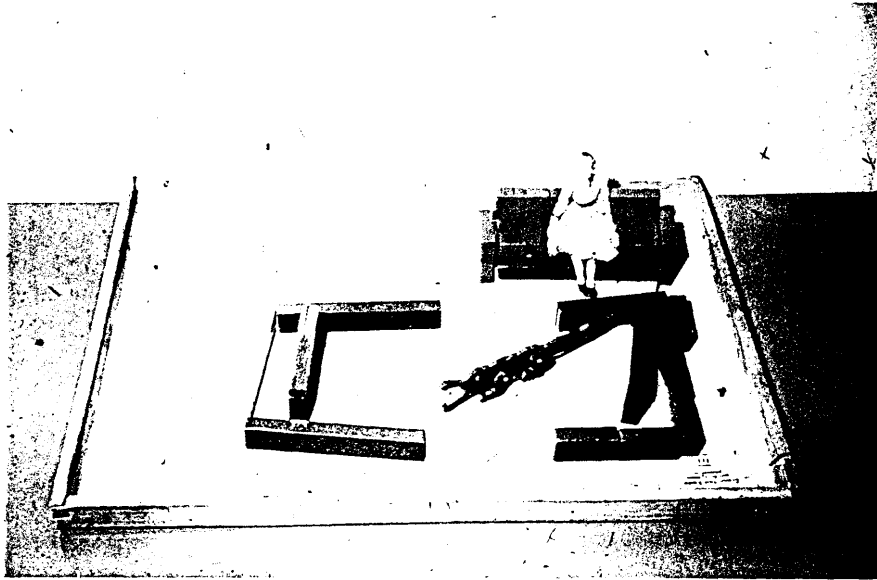


Abb. 4: Mutter mit Krokodil

Ecken und Randbetonungen dienen der Absicherung ängstlicher Kinder und vermitteln ihnen Halt. Grenzüberschreitungen können auf Verwahrlosungstendenzen hindeuten. Dies bestätigte sich in der Szenotestuntersuchung von jugendlichen Dieben (BIERMANN 1957).

Der Szenotest ist im Rahmen einer Test-Batterie (ZULLIGER 1958) einer Reihe von Zeichen-, Erzähl- und Spieltests eingeordnet. Diese ist jeweils auf die Charakterstruktur und die Triebbedürfnisse eines Kindes, die Art und Auswirkung seiner Krankheit wie seiner Behinderung ausgerichtet. Es hat sich die Kombination des Szenotests mit der von uns entwickelten „Zeichentest-Batterie“ bewährt (BIERMANN u. KOS-ROBES 1986). Diese besteht aus der Baumzeichnung (AVE-LALLEMANT 1976), zwei Mensch-Zeichnungen (BIERMANN 1986) sowie der „Verzauberten Familie“ (KOS u. BIERMANN 1973); bei schulschwierigen Kindern ist ein Intelligenztest beizufügen. Die Bedeutung der Psychodiagnostik für die Diagnosestellung und Therapie eines verhaltensgestörten oder psychosomatisch erkrankten Kindes nimmt zu, wenn sich ein Symptom in Übereinstimmung in mehreren Tests findet.

Allerdings ist es problematisch, sich auf die Diagnose aufgrund eines einzelnen Tests zu verlassen, vielmehr ist die psychologische Untersuchung des Kindes stets mit den Ergebnissen der biographischen Anamnese in Übereinstimmung zu bringen.

4 Weiterentwicklungen des Scenotestspiels

Zur Entwicklung des Scenotestspiels gab und gibt es immer wieder neue und bewährte Hinweise. So hat WOLFGANG ZIERL (1959) das Scenodrama analog dem Psychodrama propagiert, das mit seiner Psychodynamik auf den Kern der Störung des Kindes hinführen kann. Von ZIERL stammen auch Scenotest- und andere psychologische Arbeiten über diabetische Kinder. Im Laufe von Jahrzehnten blieb nicht aus, daß man sich um die Weiterentwicklung des Scenotests bemühte, um das Testmaterial zeitgemäßen Forderungen anzupassen.

Schon ZULLIGER (1969) bezog in der Psychodiagnostik die Mutter in den psychologischen Prozeß um ihr Kind mit ein, was JULIA SCHWARZMANN (1948) in ihrer soziologisch orientierten Kinderanalyse vorher schon in die Tat umgesetzt hatte. Wir haben dies später selbst mit der „Verzauberten Familie“ in Gutachten über Scheidungskinder vor Familiengerichten erfolgreich angewendet (Kos u. BIERMANN 1973). Dieses waren Vorläufer einer Form von Familientherapie, die DOLD (1989) als „Szeno-Familientherapie“ vorgestellt hat.

ZIMMERMANN und DEGEN (1978) propagierten einen Scenotest, den Mutter und Kind gemeinsam durchführen. Generell ist es ein Vorteil, auf diesem Wege die Mutter eines verhaltensgestörten oder psychosomatisch erkrankten Kindes als Co-Therapeutin zu gewinnen.

In dem soeben erschienen Handbuch über den Scenotest von CLAUDIA ERMERT (1997) wird auf die Bedeutung der an der Psychosomatischen Beratungsstelle der Universitäts-Kinderpoliklinik München aufgenommenen und mit Dias und Sceno-Protokollen ausgewerteten über 1000 Scenotestspiele in den medizinischen Dissertationen von ENGLER (1972), HERPERTZ (1983), KÄCHELE-SEEGER (1969), KROLEWSKY (1985), KÜHNEN (1973) und MELAMED-HOPPE (1969) ausführlich hingewiesen.

5 Revision des Scenomaterials

Jedes psychodiagnostische Verfahren bemüht sich, den Probanden mit dem angebotenen Testmaterial Verwandtes aus einer ihm verständlichen Erlebnis- und Erfahrungswelt zu bringen, in welche er sich mit seinen Hoffnungen, Wünschen und Erwartungen wiederfindet und bereit ist, sich mit Teilen derselben als ihm Vertrautem zu identifizieren. So sind dem Kind die mit ihm lebenden und es beschützenden Erwachsenen und weitere Erzieher unentbehrliche Vorbilder.

Die Bildtafeln des Apperceptionstests (TAT) nach MURRAY in ihren mitmenschlichen Begegnungen entsprechen der Gefühlswelt des Probanden und in verschlüsselter Form die Formdeutungsverfahren nach RORSCHACH (1921) und ZULLIGER (1962). In der Kinderwelt übernehmen diese Aufgaben die Zeichen-, Erzähl- und Puppenspieltests, in welchen die Liebesbezugspersonen des Kindes in ihren Beziehungen zueinander im Mittelpunkt stehen.

In einer Kritik an dem seit einem halben Jahrhundert überlieferten Testmaterial – einen Zeitraum, der unsere ganze Welt grundlegend veränderte – hat sich FLIEGNER

(1995) entschlossen, mit einem „Szeno-R“ den von STAABSchen Szenotest einer gründlichen Revision zu unterziehen und das an 120 Kindern überprüfte Testmaterial zur Diskussion zu stellen. Es handelt sich neben einzelnen zur Modernisierung ausgetauschten Spielelementen, wie dem Klo und dem Ausklopfer, um 23 neue Elemente, wie dem Fernsehgerät, Radio, Motorrad, Uhr und weitere Objekte, die nicht alle aufgeführt werden. Zur Aktualisierung des Tests wurde der Versuch unternommen, dies mit psychoanalytischen Vorstellungen, auch im Hinblick auf den Symbolwert der einzelnen Spielelemente, zu klären. Mit unseren langjährigen Erfahrungen im Umgang mit dem Szenotest, in enger Zusammenarbeit mit von STAABS, sowie eigenen Arbeiten über den Szenotest möchten wir zur den Ausführungen FLIEGNERs Stellung nehmen.

Als erstes kritisiert FLIEGNER das Klo, das angeblich von fast allen Kindern erkannt wird. Dem müssen wir nach unseren reichen Erfahrungen mit einnässenden und einkotenden Kindern (ENGLER 1972; KROLEWSKI 1985) widersprechen. Allein das Neugierverhalten von Kindern läßt sie das Klo in seiner Bedeutung entdecken und häufig mit ihm lustvoll Szenodramatisch agieren. Das Klo wird von den Betroffenen bevorzugt benutzt. In ihren Szenospielen kommen Äußerungen zur Harntriebhaftigkeit, nämlich die Gefühle der Urophilie und Uropolemie wie entsprechend einer Koprophilie und Kopropolemie zum Ausdruck (CHRISTOFFEL 1944).

Fall 5: Das 7jährige Heimkind Wolfgang aus einer broken-home-Situation baut im Szenotest ein Haus mit mehreren Räumen, das er als „Schloß des Königs“ bezeichnet. Inmitten steht lediglich ein Klo, auf dem der König „thronen“ soll. Die menschenleere Szene symbolisiert die seelische Heimatlosigkeit des Kindes (Abb. 5).

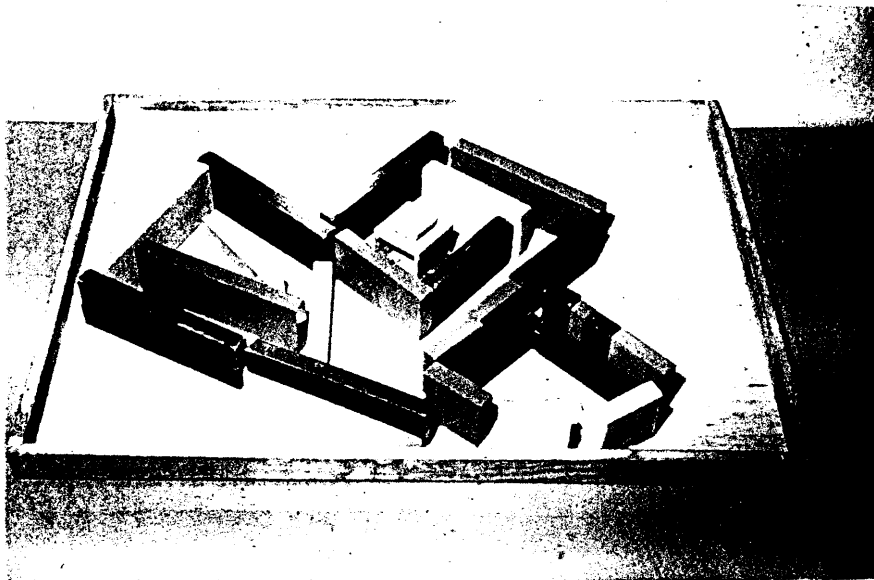


Abb. 5: Heimkind mit Enkopresis

Als Mittel des Strafvollzuges ist der *Ausklopfer* nach Meinung FLIEGERS in seiner Funktion Kindern unbekannt. Wir erinnern aber manch Scenodramatisches Spiel mit dem Ausklopfer in Fällen, in denen körperliche Strafen im Familienmilieu eine Rolle spielten.

Fall 6: Die eßgestörte 6jährige Veronika aus ländlichem Milieu baut in einem überfüllten Spiel des Scenotests vorn in der Mitte einen viereckigen Turm, den sie mit einem Tuch zudeckt. Wenn man dieses aufhebt sieht man, daß in dem Turm wie in einem Verließ ein kleines Mädchen vor einem reich beladenen Eßtisch sitzt. In einem zweiten ähnlichen Spiel ist das Mädchen – im Wiederholungszwang – wiederum in den Turm eingesperrt. Es hat nun eine Schultafel vor sich, unter der ein Ausklopfer liegt.

Diese beiden Spiele weisen auf die Problematik des Kindes hin, die es zu Hause hat: Das Essen, zu dem es ständig von den Eltern genötigt wird, sodann die Schulaufgaben, mit denen das soeben eingeschulte kränkliche Kind nie fertig wird. Anscheinend wird es auch für beides in dem einfachen Familienmilieu bestraft, worauf der Ausklopfer hinweist (Abb. 6).

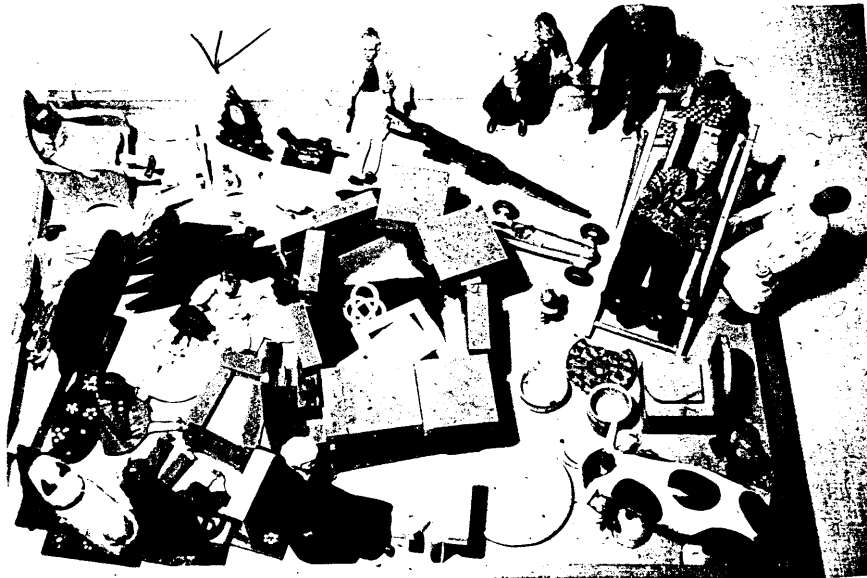


Abb. 6: Chronische Eßstörung bei sechsjährigem Mädchen

Solange körperliche Strafmaßnahmen noch zur alltäglichen Gewalt im Umgang mit Kindern gehören und trotz kultusministerieller Erlasse aus den 70er Jahren immer noch nicht aus allen Schulzimmern verschwunden sind, haben diesbezügliche Strafinstrumente eine Berechtigung, als Spielelemente zur Psychodiagnostik von Kindern gebraucht zu werden. Wir erklären einem Kind, wenn es danach fragt, Sinn und Aufgabe eines Ausklopfers. Stattdessen lediglich einen Spazierstock zu nehmen, lenkt von dessen wirklicher Bedeutung ab und kann im Mißbrauch desselben unter Umständen neue Befürchtungen beim Kind auslösen.

Das *Vergißmeinnicht*, bei von STAABS (1943) nur mit einem Satz erwähnt, wird von FLIEGNER ausführlich besprochen. Er sieht in ihm eine Verlassenheitsproblematik und will

es mit einem *Koffer* ausgetauscht sehen. Für uns ist die Blume allgemein, wie für alle spielenden Kinder, ein schmückender Teil der Natur und wird entsprechend gewertet. In unseren häufigen Gesprächen mit VON STAABS wurde es in all den Jahren nie erwähnt.

Der Koffer ist als Symbol der Wanderungen in den gesellschaftlichen Bewegungen unseres Jahrhunderts wohl vertraut. Er tauchte in unseren „Verzauberten Familien“ allerdings nur selten auf. Falls er nicht lediglich eine Attrappe darstellt, könnte er Szenodramatisch mit Spielelementen gefüllt werden, z.B. mit Übergangsobjekten, als Liebespfand, aber auch einmal in Eifersucht auf das geliebt-gehaßte Baby.

Bevor wir im Blick auf die innere und äußere Welt des Kindes in den unendlichen Bereichen seiner magisch-animistisch-totemistischen Erlebnisphase (ZULLIGER 1952) an einen Austausch des sorgfältig ausgewählten Spielmaterials denken, sollten auch geschichtlich traditionelle Überlieferungen in ihrer Bedeutung für die Reifung und Entwicklung eines Kindes beachtet werden. „Kinder brauchen Märchen“ (BETTELHEIM 1975) und ihre damit verbundenen Träume (C.G. JUNG 1964). Sie lassen sich nicht durch eine Computerwelt ersetzen.

Die *Eisenbahn* blickt auf 150 Jahre Geschichte zurück. Sie hat für das Kind ihre Bedeutung behalten, mit den menschlichen Schicksalen der „kleinen Lok“ (GRAHAM GREENE 1953). Das Ungetüm einer ICE-Diesel-Maschine läßt diese Erlebnisse für ein Kind nicht nachempfinden.

Natürlich gehört ein *Fernsehapparat* zum heutigen Daseinsraum eines Kindes, wie wir es sogar bei den Kindern von Tschernobyl und auf den verlassenen Dörfern der kasachischen Steppe erlebt haben. Kinder können einen Fernseher aber mühelos selbst mit den Bauklötzen des Scenotests herstellen.

Das Modell eines Computers in die Spielwelt des Kindes einzuführen, möchten wir mit WEIZENBAUM (1993) als „Fortschritt in den großen Irrtum“ bezeichnen. POSTMAN (1987) sieht unter dem Einfluß der Massenmedien „das Verschwinden der Kindheit“.

Das Tier spielt als Begleiter und Freund des Menschen besonders in den Phasen seiner Reifung und Entwicklung eine bedeutende Rolle. Dies läßt sich psychotherapeutisch als Hilfsmittel, zumal auf Wunsch des Kindes, einsetzen. Es kann zum Problem werden, wenn in einem allergischen Geschehen ein Tier, mit seinem Haarkleid als Kontaktorgan, von den Medizinern als krankheitsauslösendes Antigen definiert wird, indem es beim Kind z.B. Asthmaanfälle auslöst. Wir haben inzwischen gelernt, daß diese Überempfindlichkeiten sich durch Autogenes Training mit entsprechenden Vorsatzformeln als Gegenmittel beheben oder reduzieren lassen. MENDELSON (1959) hat darauf hingewiesen, daß Kinder im Verlauf von Reifung und Entwicklung eine sogenannte Tierphase durchmachen, in der sie sich mit einem Tier und seiner Welt identifizieren.

Der Symbolcharakter von Tieren wurde früh erkannt und spielte in der Mythologie unserer Vorfahren eine große Rolle. Er wird in der Psychodiagnostik unserer Zeit z.B. mit dem Zeichentest „Familie in Tieren“ (BREM-GRÄSER 1957) erfolgreich angewandt. Aber auch unaufgefordert zeichnen Kinder in einem Bild einer „Verzauberten Familie“ häufig Tiere, stellvertretend für das Gefühlsleben ihrer Eltern und Kinder. So hat von STAABS einige Tiere in ihrer Bedeutung für das Seelenleben des Kindes den Spielobjekten des Scenotests beigelegt. Wir erwähnten schon die Kuh als mütterliches Symbol

sowie das Krokodil als Symbol allgemeiner Aggression. JUNG (1964), JACOBI (1969), ESCHENBACH (1978) und zahlreiche andere Autoren haben in ihren Arbeiten diese Zusammenhänge betont.

Wenn *Saurier* aus der Tertiärzeit auf die Vorgeschichte der Menschheit hinweisen, spielen sie als Drachen und verwandte Ungetüme in der Märchenwelt der Kinder eine Rolle. In unseren Tagen wird dies geschäftlich von der Spielwarenindustrie mit einem Boom von Dinosauriern ausgenutzt. Mit ihnen können archetypisch Urängste des Menschen im Spiel der Kinder ausgetragen werden. In den vorgeschichtlichen Höhlenmalereien nehmen wir an existentiellen Bedrohungen unserer Vorfahren teil, während Kinder sie im Spiel auf ihre Auseinandersetzungen mit den Eltern projizieren.

Es liegt nahe, zunächst das zärtlich-anschniegsame Gebaren einer *Katze* ihrer Weiblichkeit zuzuordnen, wobei allerdings ein zugrundeliegendes aggressives Verhalten als Raubtier leicht vergessen wird. So ist eine relativ häufige Kombination in den Zeichnungen einer „Verzauberten Familie“ die Katze-Maus-Position, in welcher das Kind stets als Maus das Unterlegene ist, als Opfer einer weiblich-mütterlichen Aggression.

Mit Recht betont FLIEGNER die überwertige Rolle der *Kuh* im Scenotest, die einer überprotektiven Dominanz entspricht. Dem wäre als männliches Korrelat der Stier gegenüberzustellen. Dieses hat seine Bedeutung, wo immer in mediterranen Ländern der Stierkampf ein kulturelles Ereignis ist. PICASSO (1970) hat es in seinen Tauromachien beschworen und hunderte von Kindern haben ihm in seinem Heimatort Vallauris zum 80. Geburtstag Stierkampfbilder gemalt.

Für FLIEGNER fiel die Wahl auf das sagenhafte *Einhorn*, das in der deutschen Märchenwelt nicht heimisch geworden ist. Wir haben es weder in GRIMMS (1822) noch MÜLLER (1789) und BECHSTEINS (1957) Märchenerzählungen, auch nicht im Märchenlexikon von WALTER SCHERF (1995) gefunden. Es ist ein Sagentier des französischen Mittelalters und in Bildern und Wandteppichen der Ritterzeit abgebildet. Wenn es als Repräsentant des Phallischen gepriesen wird, fristet es sein Dasein in analytischen Büchern. Es ist deutschen Kindern auf Nachfragen weithin unbekannt. Müssen und können wir aber einem Kind das Einhorn erst erklären, um danach sein Spiel zu deuten? Einmal mehr erweist sich die Problematik, wenn wir weit zurückliegendes Kulturgut mit dem augenblicklichen Lebensraum unserer Kinder in Verbindung bringen wollen.

Nach FLIEGNER ist der *Elefant* ein männliches Symboltier, was kritisch zu hinterfragen ist. Nach den tiefgründigen Mitteilungen des Indologen ZIMMER (1972) enthält das Dasein des Elefanten wesentliche weiblich-mütterliche Elemente, worüber er im „Spiel um den Elefanten“, einem Buch der indischen Natur, Aussagen macht. Dies gilt besonders für das Liebesspiel des Elefanten. Auch Wolken und Wasser rechnen in der indischen Mythologie zu den Grundelementen des Elefanten als weiblich-mütterliche Lebensqualitäten.

BREM-GLÄSER (1957) sagt hierzu: „Der Elefant erscheint als mütterliches Großtier, als Geschöpf der Mutter Erde selbst“. Mit den beliebten Kinderbüchern der Elefantenfamilie „Babar“ nehmen wir am Leben der Elefanten teil. Die hohe Sensibilität des Elefanten, besonders sein Geruchsorgan, entspricht weiblichen Empfindungserlebnissen. Seine jahrelange Schwangerschaft ist, analog der primären Mütterlichkeit, Vorstufe der intensiven Mutter-Kind-Dyade im liebevollen Umgang miteinander.

Fall 7: Der 7jährige Ralf ist durch ein chronisches Asthmaleiden symbiotisch an die Mutter fixiert. Dieses kommt in einem Malbild in brauner und roter Farbe zum Ausdruck, in welchem er eine Elefantenmutter mit Baby darstellt, das mit seinem kleinen Rüssel liebevoll-zärtlich am Schwanz der Mutter hängt, gleich einer noch nicht gelösten Nabelschnur.

Der *Löwe* ist der „König der Tiere“. In dieser Funktion hat er über die Massenmedien den Ruf eines Bestsellers erreicht, womit er in der Spielwarenindustrie der Konsumgesellschaft vermarktet wurde. Ähnliches gilt für den *Adler* als „Herrscher in den Lüften“, der zudem als Wappentier in zahlreichen patriarchal regierten Völkerschaften Ruhm genießt. Gebiß und Krallen weisen bei beiden auf Substrate männlicher Aggressivität hin.

Den kritischen Bemerkungen FLIEGERS möchten wir eigene anfügen: Wir haben von Anfang an unter den Spielpuppen des Scenotests den Polizisten, Repräsentant der patriarchalen Gesellschaft, in seiner ordnenden, auch strafenden Funktion vermißt. Er gehört zu dem Kreis der Puppen in CHARLOTTE BÜHLERS Welttest wie auch LOWENFELDS Welttechnik.

Der Scenotest wurde in den 30er Jahren von VON STAABS konzipiert und 1943 erstmals in Buchform veröffentlicht. Sie hatte, wie sie uns damals mitteilte, Schwierigkeiten, sich für eine allgemein gültige Uniform des Polizisten zu entscheiden, vom politischen Einsatz im totalitären Regime bis in die Bereiche der „Gestapo“ ganz abgesehen. Da seine Aufgabe als strafende Instanz im Vordergrund stand, entschloß sich VON STAABS, von der Aufnahme eines Polizisten in den Kreis der Spielpuppen abzusehen. Bei unserer Arbeit mit dem Scenotest in der Kinderklinik 1948 haben wir sogleich den Polizisten als unentbehrliche, ordnende Instanz bis hin zum „Freund und Helfer“ des Kindes eingeführt und jeweils mit einer entsprechenden Uniform versehen. Wir waren überrascht, wie oft und in wie vielfältiger Weise der Polizist in das Spielgeschehen eingriff. Hierbei kann er auch ärztliche Funktion, z.B. als Erziehungsberater des Kindes und Jugendlichen im Umfeld von Verkehrsunfällen, übernehmen.

Fall 8: Die 16jährige Hildegard ist als Einzelkind in einer gestörten Familie herangewachsen, in welcher der Vater – Opfer eines Verkehrsunfalls – vor einigen Jahren als Frühinvalide zu Hause geblieben war und mit seinen angstbedingten Erregungszuständen die Familie beunruhigte. Die Tochter reagierte darauf in der Identitätskrise mit Weglauftendenzen. Sie zeigte dies deutlich in einer Familienzeichnung, in welcher die Familie sich, von hinten gesehen, auf einem Spaziergang befand und das kleine Mädchen sich gerade mit einem Schritt vom Wege aus der Hand der Mutter löste. Im Scenotest baute Hildegard eine von einem Polizisten geregelte Wegkreuzung, im Hintergrund an allen Seiten die Erwachsenen: links die Eltern, der kranke Vater als Großvater, rechts die Großmutter, bei der das Mädchen während der ersten Zeit nach dem Unfall des Vaters in Obhut war und hinten die Mutter als Dienstmädchen. Ihr selbst bleibt vorne der Schritt in die offene Welt, zu der sie der Polizist, ihr Freund und Helfer, ermuntert (Abb. 7).

Bei der Tiersymbolik ist daran zu denken, daß transkulturell die Erlebnis- und Erfahrungswelt von „*Gastarbeiterkindern*“ völlig unterschiedliche Formen und Bedingungen ihres Spielverhaltens haben. Das ist bei ausländischen Kindern aus dem islamischen Kulturkreis zu beachten, was besonders für die Tiersymbolik gilt, wofür allein die Tier-

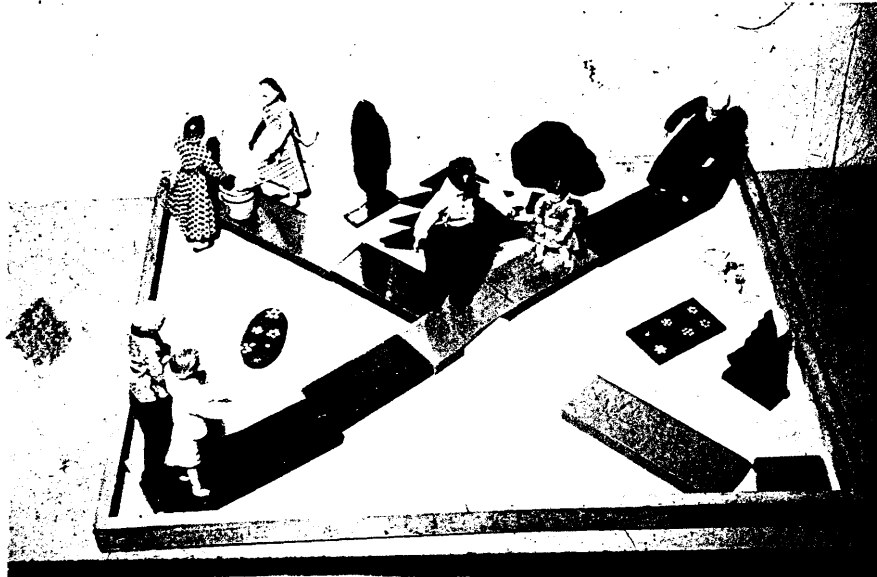


Abb. 7: Identitätskrise eines 16jährigen Mädchens

welt aus „1001 Nacht“ genug Beispiele gibt. Entsprechend sind auch die Inhalte des Scenotestspiels zu bewerten. NOSSRAT PESECHKIAN (1985) hat aus dem persisch-iranischen Kulturraum eine besondere Form der Positiven Familientherapie entwickelt, in welcher die Arbeit mit Märchen am Beispiel vom „Kaufmann und Papagei“ eine große Rolle spielt. Darüber hinaus ist im Spielverhalten des Kindes besonders die völlig andersartige Einstellung fremdländischer Familien zu psychosexuellen Problemen zu respektieren.

6 Ausblick

Aufgrund eigener jahrzehntelanger Erfahrungen im Umgang mit dem Scenotest seit 1948 haben wir kritisch zu einem von FLIEGNER (1995) entwickelten „Szeno-R“ und dessen Spielmaterial Stellung genommen. Es erscheint aufgrund der bisher vorliegenden wissenschaftlichen Arbeiten über den psychodiagnostischen Scenotest eine grundlegende Veränderung der Spielelemente auch in der heutigen Zeit nicht erforderlich. Der in seinen Ausgaben von Anbeginn unveränderte Scenotest von GERDILD VON STAABS (1943) ist durchaus in der Lage, im Spiel von Kindern und Jugendlichen Erlebnismöglichkeiten zu vermitteln, die im Sinne EDELTRAUD KNEHRS (1961) zur Konfliktgestaltung und deren Auflösung genutzt werden können. Überwertige analytische Deutungen des Spielmaterials sind hierbei nicht erforderlich.

Über das Formale hinaus ist aber durchaus an Variationen des Scenotestspiels zu denken, wie dies schon von SCHWARZMANN (1948) mit einer Simultandiagnostik von Mutter und Kind in ihrer soziologisch orientierten Kinderanalyse angeregt wurde. Dem

dienen auch die Arbeiten ZIMMERMANN (1978) auf diesem Gebiet, wobei allerdings eine psychologische Vorinformation der Mutter erforderlich ist, damit nicht aus der als Co-Therapeutin erwünschten Mutter eine Kontra-Therapeutin zum Spielleiter wird.

Ähnliches gilt auch für die „Szeno-Familientherapie“ von DOLD (1989), an der die gesamte Familie eines Kindes im gemeinsamen Szenospielgeschehen beteiligt ist. Es müssen, wie bei allen familientherapeutischen Maßnahmen, die Rechte des Kindes auf einen ureigenen Spielraum gewahrt bleiben, in welchem es jene Freiheiten entwickeln kann, die Aussagen aus seinem Unbewußten ermöglichen. Bei der von uns aufgezeigten Vielfältigkeit eines Szenotestspiels ist eine tiefenpsychologische Orientierung des Spielleiters in Diagnostik und Therapie des Szenotestspiels wertvoll.

Literatur

- AVÉ-LALLEMANT, U. (1976): Baumtest – Einführung in die symbolische und graphologische Interpretation. München: Reinhardt; 3. Aufl. 1980.
- BADER, A. (Hrsg.) (1975): Geisteskrankheiten – bildnerischer Ausdruck und Kunst. Bern: Huber.
- BASH, K.W. (1955): Lehrbuch der allgemeinen Psychopathologie. Stuttgart: Thieme.
- BECHSTEIN, L. (1857): Die schönsten Märchen. Rastatt: Moewig, 1989.
- BETTELHEIM, B. (1975): Kinder brauchen Märchen. München: dtv.
- BIERMANN, G. (1955): Geständnis- und Wiederholungszwang im Szenotest. Zschr. Diagnostische Psychologie und Persönlichkeitsreife 3, 317.
- BIERMANN, G. (1957): Die psychologische Situation jugendlicher Diebe und ihre Projektion im Szenotest. Schweiz. Arch. f. Neurol. u. Psychiat. 80, 141.
- BIERMANN, G. et al. (1963): Die Tätigkeit der Psychosomatischen Beratungsstelle für Kinder bei der Universitäts-Kinderpoliklinik München. Prax. Kinderpsychol. Kinderpsychiat. 12, 193 u. 246.
- BIERMANN, G. (1966): Die seelische Entwicklung des Kindes im Familienmilieu Schizophrener. Schweiz. Arch. f. Neurol. u. Psychiat. 97, 87 u. 329.
- BIERMANN, G. (1970): Diagnostische und therapeutische Möglichkeiten des Szenotests. Zschr. Kinderheilkunde 181, 63.
- BIERMANN, G./BIERMANN, R. (1962): Das Szenotestspiel des Schizophrenen. Schweiz. Arch. f. Neurol. u. Psychiat. 89, 95.
- BIERMANN, G./KOS-ROBES, M. (1986): Der Mensch-Zeichentest. Kinderarzt 17, 1612.
- BOHM, E. (1951): Lehrbuch der Rorschach-Psychodiagnostik. Bern: Huber.
- BREM-GRÄSER, L. (1957): Familie in Tieren – Die Familiensituation im Spiegel der Kinderzeichnung. München: Reinhardt; 6. Aufl. 1992.
- BÜHLER, C. (1955): Der Welttest. In: STERN, E. (Hrsg.): Die Tests in der klinischen Psychologie. Bd. 1, Zürich: Rascher, S. 698.
- CHRISTEFFEL, H. (1944): Trieb und Kultur – Vom Wesen der Harntrieblhaftigkeit. Basel: Schwabe.
- DOLD, P. (1989): Szeno-Familientherapie. München: Reinhardt.
- ENGLER, G.W. (1972): Das Szenotestspiel des bettnässerischen Kindes. München (Med. Diss.).
- ERMERT, C. (1997): Szenotest-Handbuch. Bern: Huber.
- ESCHENBACH, W. (1978): Das Symbol im therapeutischen Prozeß bei Kindern und Jugendlichen. Stuttgart: Bonz.
- FLIEGNER, J. (1995): „Szeno-R“ – eine Materialrevision des von Staabs-Szenotest. Prax. Kinderpsychol. Kinderpsych. 44, 215.
- GREENE, G. (1953): Die kleine Lok. Hamburg: Hille; 1994.
- GRIMM, W. u. J. (1822): Kinder- und Hausmärchen. Bindlach: Gondrom; 1992.
- HARNACK, G.A./WALLIS, H. (1954): Möglichkeiten und Grenzen der Anwendbarkeit des Szenotests. Monatsschr. Kinderheilk. 102, 503.

- HERPERTZ, S. (1983): Der Szenotest des Asthmatikers. Bonn (Med. Diss.).
- JACOBI, J. (1969): Vom Bilderreich der Seele – Wege und Umwege zu sich selbst. Freiburg/Br: Walter.
- JAIDE, W. (1953): Alters- und geschlechtsspezifisches Verhalten im Szenotest. *Prax. Kinderpsychol. Kinderpsychiat.* 2, 18.
- JUNG, C.G. (1964): Der Mensch und seine Symbole. Freiburg/Br.: Walter; 9. Aufl. 1979.
- KALFF, D. (1966): Sandspiel – Seine therapeutische Wirkung auf die Psyche. München: Reinhardt.
- KÄCHELE-SEEGERS, B.M. (1969): Über die Vulgärlösungen im Szenotest als Ausdruck des Sozialverhaltens neurotischer, verhaltensgestörter, psychosomatisch erkrankter und hinorganisch geschädigter Kinder und Jugendlicher. München (Med. Diss.).
- KNEHR, E. (1961): Konfliktgestaltung im Szenotest. München: Reinhardt.
- KOS, M./BIERMANN, G. (1973): Die verzauberte Familie – Ein tiefenpsychologischer Zeichentest. München: Reinhardt; 4. Aufl. 1995.
- KROLEWSKI, R. (1985): Der Szenotest des Enkopretikers. Bonn (Med. Diss.).
- KÜHNEN, J. (1973): Das Formale im Szenotest. München (Med. Diss.).
- LOWENFELD, M. (1969): Die „Welt“-Technik in der Kinderpsychotherapie. In: BIERMANN, G. (Hrsg.): Handbuch der Kinderpsychotherapie. Bd 1. München: Reinhardt, S. 442; 4. Aufl. 1976.
- MELAMED-HOPPE, M. (1969): Die Schlüsselsituation im Szenotest (Puppenspieltest) als Konfliktdarstellung bei verhaltensgestörten, neurotischen, psychosomatisch erkrankten und organisch geschädigten Kindern und Jugendlichen. München (Med. Diss.).
- MENDELSON, J. (1959): Die Tierstufe – eine seelische Entwicklungsphase. *Prax. Kinderpsychol. Kinderpsychiat.* 8, 246.
- MUSÄUS, J.K.A. (1789): Märchen und Sagen. Wiesbaden: Fourier.
- NAVRATIL, L. (1980): Johann Hauser – Kunst aus Manie und Depression. Wien: Museum Moderne Kunst.
- PESECHKIAN, N. (1985): Positive Psychotherapie – Theorie und Praxis einer neuen Methode. Frankfurt/M.: S. Fischer.
- PICASSO, P./MARCENAC, J. (1970): Die Kinder und die Stiere von Vallauris. Bremen: Schönmeyer.
- POSTMAN, N. (1987): Das Verschwinden der Kindheit. Frankfurt/M.: S. Fischer.
- PRINZHORN, H. (1922): Bildnerie der Geisteskranken. Berlin: Springer; 1968.
- RORSCHACH, H. (1921): Psychodiagnostik. Bern: Huber; 9. Aufl. 1972.
- SCHERF, W. (1995): Das Märchenlexikon, 2. Bd. München: Beck.
- SCHWARZMANN, J. (1948): Die soziologisch orientierte Kinderanalyse. *Psyche*, 684.
- v. STAABS, G. (1943): Der Szenotest. Bern: Huber; 6. Aufl. 1985.
- v. STAABS, G. (1969): Die Rolle des Szenotests in der Kinderpsychotherapie. In: Biermann, G. (Hrsg.): Handbuch der Kinderpsychotherapie, Bd. 1. München: Reinhardt, S. 456; 4. Aufl. 1976.
- WEIZENBAUM, I. (1993): Wer erfindet die Computermymen? – Der Fortschritt in den großen Irrtum. Freiburg/Br.: Herder.
- ZIERL, W. (1959): Therapeutisches Rollenspiel im Szenotest („Szenodrama“). *Prax. Kinderpsychol. Kinderpsychiat.* 8, 113.
- ZIMMERMANN, F./DEGEN, W. (1978): Erfahrungen mit dem gemeinsamen Szeno. *Prax. Kinderpsychol. Kinderpsychiat.* 27, 245.
- ZULLIGER, W. (1952): Heilende Kräfte im kindlichen Spiel. Frankfurt/M.: S. Fischer.
- ZULLIGER, W. (1958): Praxis mit der kleinen Testbatterie. *Prax. Kinderpsychol. Kinderpsychiat.* 7, 273.
- ZULLIGER, W. (1962): Der Tafeln-Z-Test. Bern: Huber.
- ZULLIGER, W. (1969): Psychologische Tests und Kinderpsychotherapie. In: BIERMANN, G. (Hrsg.): Handbuch der Kinderpsychotherapie, Bd. 1. München: Reinhardt; S. 517.
- ZULLIGER, W. (1969): Die deutungsfreie, psychoanalytische Kinderpsychotherapie. In: BIERMANN, G. (Hrsg.): Handbuch der Kinderpsychotherapie. Frankfurt/M.: S. Fischer.

Anschrift der Verfasser: Prof. Dr. Gerd und Renate Biermann, Bäumlstr. 20, 82170 Puchheim.