

5 ZUSAMMENFASSUNG UND FAZIT

Am Fachbereich Psychologie der Universität Hamburg wurde in der Zeit von 1992 bis 1997 unter der Leitung von Professor Stefan Schmidtchen das Projekt zur *Spieltherapie für Erwachsene* realisiert. Erstmals wurde damit das von SCHMIDTCHEN (1996 a) entwickelte Konzept einer klientenzentrierten Kinderspieltherapie auf erwachsene Klienten übertragen. Auf der Basis von einundzwanzig Spieltherapien mit Erwachsenenklienten mit durchschnittlich zwölf Therapiekontakten wurde das Therapeutenverhalten von zwanzig studentischen Therapeuten bezüglich heilungs- und entwicklungsfördernder Aspekte untersucht.

Neben den drei sogenannten Basismerkmalen *Akzeptanz (Wärme)*, *Einfühlungsvermögen* und *Echtheit* wurden mit Hilfe von Ratingskalen für die Therapeutenmerkmale *Persönliches Einbringen*, *Therapeutisches Mitspiel* und *Interventionsgeschick* nach jedem Therapiekontakt Merkmalsintensitäten erfaßt. Zusätzlich wurden Beurteilungen zu den Intensitäten des Merkmals *Schwierigkeit der Therapiesituation* und zu insgesamt neunzehn Klientenmerkmalen abgegeben..

Ziel war es, für die Therapeutenmerkmale mit Hilfe der beschreibenden Statistik Aussagen über die Merkmalsausprägungen für den Gesamtzeitraum und für den Phasenverlauf machen zu können. Anschließend sollte die faktorielle Struktur der Therapeutenmerkmale und deren Korrelationen mit einer Auswahl von Klientenmerkmalen ermittelt werden. Abschließend wurde das Merkmal *Schwierigkeit der Therapiesituation* auf Korrelationen mit den Klientenmerkmalen hin geprüft.

Die Analyse der Intensitäten der Therapeutenmerkmale für den Gesamtzeitraum der Spieltherapien zeigt, daß das gezeigte Verhalten der Therapeuten in der Regel nicht den Erwartungen entspricht, die nach dem klientenzentrierten Konzept aufgestellt wurden.

Die Basismerkmale *Akzeptanz (Wärme)*, *Einfühlungsvermögen* und *Echtheit* werden in geringerer Intensität realisiert. Verantwortlich ist womöglich ein unterschiedlicher Erfahrungsgrad der Therapeuten mit dem Setting; - dies bedingt durch persönliche Unterschiede aufgrund bereits abgeschlossener Berufsausbildungen, bereits begonnener Therapiezusatzbildungen und gemachter Selbsterfahrungen als Klienten.

Die Erwachsenenspieltherapeuten realisieren die Merkmale *Persönliches Einbringen* und *Therapeutisches Mitspiel* stärker als Kinderspieltherapeuten; - dies vermutlich aufgrund einer intensiveren Begegnung und Beziehung der Erwachsenen auf einer gleichen personalen Ebene und einer starken Auseinandersetzung mit der Realisierung dieser Merkmale in den therapiebegleitenden Supervisionen.

Des Weiteren hat sich gezeigt, daß die Therapeuten ein fast gleich stark ausgeprägtes *Interventionsgeschick* entwickeln wie Kinderspieltherapeuten. Als ein Zeichen für ein positives therapeutisches Klima könnten die teilweise starken Intensitäten bei der Beurteilung des Merkmals *Schwierigkeit der Therapiesituation* beschrieben werden.

Betrachtet man die Ausprägungen der Therapeutenmerkmale und des Merkmals *Schwierigkeit der Therapiesituation* über die Therapiephasen (Anfangs-, Mittel- und Endphase) hinweg, so zeigt sich für die Basismerkmale *Akzeptanz (Wärme)*, *Einfühlungsvermögen* und *Echtheit* ein nicht theoriekonformer Anstieg von der Anfangs- über die Mittel- zur Endphase hin. Dieser Anstieg rührt vermutlich aus der teilweise noch leichten Unerfahrenheit und Unsicherheit der Therapeuten mit dem Setting und ihrer Rolle als Therapeuten in der Anfangsphase. Letztendlich realisieren die Therapeuten die Basismerkmale im Therapieverlauf in einem theoriekonformen hohen beziehungsweise sehr hohen Ausmaß.

Im Verlauf der Therapien steigt bei den Therapeuten auch zunehmend das Ausmaß an, in wie weit sie sich *persönlich einbringen* und wie stark sie im Sinne eines *therapeutischen Mitspiels* am Spiel des Klienten beteiligt sind. Dabei ist anzunehmen, daß das *Persönliche Einbringen*, das *Therapeutische Mitspiel* und auch das *Interventionsgeschick* des Therapeuten sich in einer Verbindung zu den Merkmalen des Klientenerlebens, zum Beispiel dem Vertrauen, das der Klient dem Therapeuten dessen therapeutischen Fähigkeiten gegenüber ausdrückt, in einer Art Synergieeffekt zeigt: so läßt sich im Verlauf der Therapien ein Anstieg des Merkmals *Schwierigkeit der Therapiesituation* beschreiben.

Die Faktorenanalyse der Therapeutenmerkmale erbringt eine zweifaktorielle Lösung: Faktor 1 erfaßt 58% der Gesamtvarianz: *Merkmale der Beziehungs- und Kommunikationsgestaltung* mit den Markiertvariablen *Akzeptanz (Wärme)*, *Einfühlungsvermögen*, *Echtheit*, *Therapeutisches Mitspiel* und *Interventionsgeschick*; Faktor 2 erfaßt 22.1% der Gesamtvarianz: *Merkmale der Problemlösungs- und Entwicklungshilfe* mit den Markiertvariablen *Persönliches Einbringen* und *Akzeptanz (Wärme)* (negativ gepolt).

Bis auf das Therapeutenmerkmal *Akzeptanz (Wärme)*, weisen alle Therapeutenmerkmale vielfältige signifikante Korrelationen mit den ausgewählten Klientenvariablen: *Bedeutsamkeit der Spieltätigkeit*, „*Kind-Ich*“-*Anteil*, *Lernerfolg im Therapiekontakt*, *Lerneffekt*, *Übungseffekt* und *Entspannungseffekt* auf. Die wohl wichtigste Feststellung aus den zahlreichen Ergebnissen ist, daß das Klientenmerkmal *Lerneffekt* mit den meisten Therapeutenmerkmalen, nämlich *Echtheit*, *Persönliches Einbringen*, *Therapeutisches Mitspiel* und *Interventionsgeschick*, signifikant korreliert. Durch die Annahme, daß das Klientenmerkmal *Lerneffekt* von allen Klientenmerkmalen die Effektivität der Therapien womöglich am differenziertesten erfaßt, kann die Hypothese aufgestellt wer-

den, daß neben der Realisierung der Basismerkmale *Akzeptanz (Wärme)*, *Einfühlungsvermögen* und *Echtheit* für die Therapiewirksamkeit noch weitere differenziert eingesetzte Therapeutenmerkmale, wie *Persönliches Einbringen* und *Therapeutisches Mitspiel* von großer Bedeutung sind.

Abschließend konnte aufgezeigt werden, daß die *Schwierigkeit der Therapiesituation* wahrscheinlich maßgeblich danach beurteilt wird, wie stark die Klienten Gefühle der *Angst oder Furcht* oder der *Trauer, Enttäuschung oder Resignation* zeigen. Des weiteren werden auch die Situationen, die sich durch ein geringes Ausmaß des Klienten an *Spaß Neugier oder Lebendigkeit* auszeichnen als besonders *schwierig* empfunden.

Die Ergebnisse und Interpretationen dieser Arbeit zeigen, daß die klientenzentrierte Spieltherapie für erwachsene Klienten - ähnlich wie für Kindklienten - Möglichkeiten anbietet, auf der Ebene des freien intrinsisch motivierten Spiels wichtige heilungs- und entwicklungsfördernde Erfahrungen machen.

Die Therapeuten in der Spieltherapie für Erwachsene zeigen nicht nur das klientenzentrierte Basisverhalten durch stetiges Realisieren der Therapeutenmerkmale *Akzeptanz (Wärme)*, *Einfühlungsvermögen* und *Echtheit*. Neben den anderen Therapeutenmerkmalen *Therapeutisches Mitspiel* und *Interventionsgeschick*, hat das Merkmal *Persönliches Einbringen* einen wichtigen Einfluß auf die Klienten hinsichtlich der Veränderung, Erweiterung oder Erneuerung von Wahrnehmungs-, Erlebens- und Verhaltensschemata. Diese Veränderungen umfassen die Bereiche des Lernens und Übens. Das Merkmal *Persönliches Einbringen* hat bei diesen Veränderungsprozessen scheinbar Kennzeichen inne, die es von den anderen Therapeutenmerkmalen unterscheidet und isoliert. Diese Aspekte bedürften der weiteren Überprüfung.

Des weiteren zeigt sich, daß der Supervision innerhalb des Konzeptes der klientenzentrierten Spieltherapie eine starke Wichtigkeit zuzuschreiben ist. Neben der Klärung konzeptueller Fragen und persönlicher Anliegen, ist insbesondere die Auseinandersetzung mit Aspekten zu den direktiven, aktiven Maßnahmen des Therapeuten, wie zum Beispiel zu den oben beschriebenen Therapeutenmerkmalen *Einbringen der Person* und *Therapeutisches Mitspiel* von außerordentlicher Aktualität.

Es ist nicht das Anliegen dieser Arbeit, eine weitere, *neue* Therapiemethode zu entwickeln. Ziel ist es, mögliche weitere Dimensionen bzw. weitere Aspekte in einem Kontext zu einem Konzept einer „Allgemeinen Psychotherapie“ (GRAWE ET AL., 1994, S. 747-786) zu beschreiben. Vor dem Hintergrund einer Realisierung der klientenzentrierten Basismerkmalen *Akzeptanz (Wärme)*, *Einfühlungsvermögen* und *Echtheit*, zeigen die Therapeuten in der klientenzentrierten Spieltherapie für Erwachsene klientenspezifisch und differentiell eingesetzte fördernde Maßnahmen, wie zum Beispiel das gezielte Ein-

bringen der Person und das *Therapeutische Mitspiel*. Das Verhalten des Therapeuten läßt sich somit durch Interventionen beschreiben, die in störungs- und zielspezifischer Weise auf die jeweiligen Besonderheiten des Klienten ausgerichtet sind (vgl. SCHMIDTCHEN & HENNIES, 1996, S. 22).

Um mehr detailliertere Ergebnisse in weiteren Forschungen zum Bereich Spieltherapie für Erwachsene zu bekommen, könnte die Effektivitätsüberprüfung anhand von Meßinstrumenten vorgenommen werden, die vor, während und nach den Therapien Aussagen zum Gesundheits- und Störungserleben der Klienten machen lassen. Die „Individuellen Problemlisten“ von SCHMIDTCHEN (1996, S. 152/153) wären hierfür ein geeignetes Instrument. Aus diesen Listen lassen sich dann explizit Therapieziele der Klienten und deren Veränderungen herausarbeiten.

Die therapeutische Arbeit sollte in weiteren Untersuchungen professionellen Therapeuten übertragen werden und als Erwachsenenklienten könnten zum Beispiel allgemein Studenten aus verschiedenen Fachbereichen gewählt werden.

Abschließend bleibt für mich der Gedanke, daß mit dieser Untersuchung ein kleiner Stein ins Rollen gekommen sein könnte: daß in der zukünftigen psychotherapeutischen Arbeit mit Erwachsenen dem freien *intrinsisch motivierten* Spiel als therapeutisches Medium ein ihm zustehenden Platz eingeräumt wird.

