

Hockel, C. M. (2011). Personzentrierte Kinderpsychotherapie. München: Ernst Reinhardt.

Jaede, W. (2002). Der entwicklungsökologische Ansatz in der personzentrierten Kinder- und Jugendlichenpsychotherapie. In C. Boeck-Singelmann, B. Ehlers, T. Hensel, F. Kemper, & C. Monden-Engelhardt, Personzentrierte Psychotherapie mit Kindern und Jugendlichen. Band 1 (S. 123-149). Göttingen: Hogrefe.

Jofer-Ernstberger, S. (2016). Felix - der goldene Ritter. Den Spiel-Raum nutzen. Lehr-DVD zur Personzentrierten Psychotherapie mit Kindern und Jugendlichen. (VPKJ & GwG). Köln: GwG Verlag.

Jofer-Ernstberger, S. (2018). Personzentrierte Spieltherapie lehren. Zugänge zu einer spieltherapeutischen Lehrkunst. Baltmansweiler: Schneider.

Jofer-Ernstberger, S. (2019). Die spieltherapeutische Könnerschaft im Kontext heilpädagogischer Entwicklungsförderung von Kindern. Heilpädagogik 1, 12-17.

Jofer-Ernstberger, S. (2020). Von der Praxis, der Könnerschaft und der spieltherapeutischen Lehrkunst. Person 1/2020. 24. Jahrgang, 60-69.

Jofer-Ernstberger, S. (2023). Die Bedeutung der Babyflasche: Sinnliches Nach- und Selbstnähren in der Personzentrierten Kindertherapie. Gesprächspsychotherapie und Personzentrierte Beratung 1/23, S. 25-31.

Keil, A. (2019). Als Frau Trauer bei uns einzog. Münsterschwarzach: Vier-Türme-Verlag.

Kellmer Pringel, M. (1979). Was Kinder brauchen. Stuttgart: Klett-Cotta.

Meyer-Enders, G., & Vollmer, W. (2020). Spielplätze. Räume für Kinder- und Jugendlichen-Psychotherapie. Köln: KIKT Verlag.

Rogers, C. (1973/2009). Entwicklung der Persönlichkeit. Stuttgart: Klett-Cotta.

Wakolbinger, C. (2000). Der Therapieprozess in der Personzentrierten Kindertherapie. Person 1, S. 52-62.

Wakolbinger, C. (2021). Halt geben ab der ersten Minute - Personzentrierte Beziehungsgestaltung mit komplex traumatisierten Kindern. Person 2, S. 135-146.

Weinberger, S. (2015). Kindern spielend helfen - Einführung in die Personzentrierte Spielpsychotherapie. Weinheim und Basel: Beltz Juventa.

WHO. (2017). Internationale Klassifikation der Funktionsfähigkeit, Behinderung und Gesundheit von Kindern und Jugendlichen (ICF-CY). Bern: Hogrefe.

*Anmerkung: Die Namen der im Artikel erwähnten Kinder wurden geändert, um deren Anonymität zu gewährleisten.*



Steffi Jofer-Ernstberger, Heilpädagogin (B.A. & staatlich anerkannt), Erwachsenenbildung (M.A.), Personzentrierte Beraterin mit Kindern, Jugendlichen und deren Bezugspersonen (GwG); Arbeit in freier Praxis und als Ausbilderin für Personzentrierte Spieltherapie, Lehrauftrag an der Fachakademie für Heilpädagogik der Akademie Schönbrunn sowie an der Europäischen Akademie für Heilpädagogik; Mitglied im

GwG-Ausschuss für Personzentrierte Psychotherapie und Beratung mit Kindern und Jugendlichen sowie Sprecherin des Internationalen Verbandes für Kinder- und Jugendlichenpsychotherapie/-beratung (VPKJ).

*Kontakt: info@steffi-jofer.de*

## Die Bedeutung des Ball-Spiels in der personzentrierten spieltherapeutischen Begleitung

Kerstin Guggemoos

**Zusammenfassung:** Dieser Artikel zeigt auf, wie sich die spielerischen Ausdrucksweisen eines siebenjährigen Jungen mit ADS (Aufmerksamkeitsdefizitsyndrom ohne Hyperaktivität) mittels des spieltherapeutischen Ball-Spiels von fragmentierten, in sich gekehrten Handlungsweisen hin zu interaktionellen Annäherungsversuchen veränderten. Sprachlosigkeit, Versunkenheit und sich monoton wiederholende Nebeneinander-Spielsequenzen konnten durch die lebendige und kommunikative Funktion des Ball-Spiels aufgelöst werden, um für das Kind einen sicheren Möglichkeitsraum als Basis für weitere Entwicklung aufzubauen. Die Fragmente seines Erlebens konnten sich so ordnen und sich zu neuen, klaren und passenden kongruenten Erfahrungen zusammensetzen.

### Einleitung

Auf der ganzen Welt spielen Menschen bereits seit vielen Jahren Ball. Das Ball-Spiel hat unterschiedliche Bedeutungen. Es dient zum Beispiel zur Unterhaltung, als Geschicklichkeitsspiel, zur Therapie, zur Gesundheitspflege oder zum sportlichen Wettkampf. In der Sportgeschichte finden sich Spuren eines ritualisiert-religiösen Ansatzes des Ball-Spiels bereits zur Zeit der spanischen Eroberung Mexikos (1521) in Überresten von Ballspielplätzen auf alten Siedlungsgebieten und in fragmentarischen Darstellungen auf bemalten Gefäßen, Wandtafeln und Stelen. Der älteste entdeckte Ballspielplatz nahe der Pazifikküste von Chiapas lässt sich auf ca. 1500 v. Chr. datieren (Gaida, 2006). Das fliegende, rollende und hüpfende Runde übt eine Faszination auf die Menschen aus, außerdem besitzt es einen hohen Aufforderungscharakter, weshalb es bis heute immer wieder Veränderungen und Neuentwicklungen von Ballspielen gibt. Ball-Spiele könnten somit als Kulturgut betrachtet werden, das es zu bewahren gilt. Die Literatur in diesem Jahrhundert setzt sich immer mehr mit der Bedeutung des Ball-Spiels für die Entwicklung von Kindern und Jugendlichen spielpädagogisch, psychomotorisch und (physio-) therapeutisch auseinander.

Was ist also das Besondere am Spielerleben mit dem Ball? Mich beschäftigen dabei vor allem die Fragen, welche Symbolik, Bedeutung und Funktion der Ball im Spielerleben der Spieltherapie hat und was das Therapeutische am Ball-Spiel in der personzentrierten Spieltherapie bzw. im Spielzimmer sein kann.

### Zur Diagnose ADS bei Kindern

Ein Kind mit ADS wird, wie auch in diesem Fallbeispiel, häufig als Träumer bezeichnet. Verträumten Kindern gelingt es schlechter als anderen, ihre Aufmerksamkeit willentlich zu steuern. Für

das Umfeld wirkt es, als würden sie nicht zuhören, sie wirken abwesend und haben Mühe sich zu organisieren und Aufgaben zu Ende zu bringen. Meist sind sie vergesslich und verlieren Gegenstände. Statt von einem Aufmerksamkeitsdefizit zu sprechen, könnte es vielmehr als ein Aufmerksamkeits-Lenkungs-Defizit betrachtet werden, da die Probleme in der Aufmerksamkeit meist bei nicht selbstgewählten Aufgaben auftreten. Zum Teil können Kinder sogar hyperfokussieren, wenn sie sich mit selbstgewählten Themen auseinandersetzen, sie versinken vollständig in Büchern, im Baukasten oder im Zeichnen und Hören oder sehen nichts anderes mehr (Rietzler, 2016). Das Kind hat demnach große Probleme in der Schule, da dort genau das erwartet wird, was Kindern mit einem Aufmerksamkeits-Lenkungs-Defizit schwerfällt: die Aufmerksamkeit über längere Zeit auf eine Sache zu richten, sich Aufträge genau zu merken und diese zu Ende zu bringen. Eine weitere große Herausforderung betrifft bei dieser Problemlage laut Oaklander (2009) die Kontaktgrenze. Sie betont, dass ICH müsse, intakt sein, um in einer gesunden Interaktion der Welt zu begegnen. Bei dem Jungen in diesem Fallbeispiel zeigt sich dies in der Schwierigkeit, den Kontakt zu jemandem aufzubauen und aufrechtzuerhalten sowie in einer Beeinträchtigung des Selbststempfindens.

### Spielerleben und Spielzimmersausstattung

Das Spielen ist für Kinder eine wesentliche Tätigkeit. Laut Hockel (2002) wurde es schon von Erziehenden und Pädagogen betrachtet, beobachtet und genutzt, um es für Erziehungs- oder Entwicklungsziele einzusetzen. Hockel (2002) betont nicht nur, dass das Spielen zweckfrei ist, sondern dass es auch wesentlich zweckmäßig ist, um dem Spielenden kulturspezifische Entwicklungsräume zu ermöglichen. Spielen lässt sich nach Hockel (2002) als Verhalten beobachten und untersuchen, aber auch als ein Erfahrungsraum für erfreuliches, forderndes oder auch schreckliches Erleben darlegen. Wenn das Kind nun das Spielmaterial Ball wählt, möchte ich versuchen zu verstehen, wie sich das Ball-Spiel anhand des Spielerlebens und der spieltherapeutischen Wirkung erfassen lässt.

An dieser Stelle möchte ich aber noch kurz auf die Spielzimmersausstattung eingehen, da deutlich werden soll, dass das Ball-Spiel frei gewählt wurde: Meine Praxis hat zwei Räume. Das Kind wählte den etwas größeren Raum, in dem sich eine Sprossenwand, eine Kuschelecke mit Matten, Krabbeltunnel, Kissen und Decken sowie ein Regal mit Spiel- und Zeichenmaterial befinden. In diesem Raum liegen auch verschiedene Bälle und Kugeln bereit, Holzkugeln, Murmeln mit Murmelbahn, kleine

Knautschbälle sowie Igelbälle, Jonglierbälle, Tennisbälle, ein softer Fußball, zwei Luftballonbälle und ein großer grauer Gymnastikball. Das Kind blieb in der ersten Stunde im Raum fast regungslos stehen, nur die Augen bewegten sich. Ich wartete ab. Nach einer Weile formulierte ich „Du musst dich erst umschauen, was es hier alles gibt“, daraufhin zog der Junge die Kiste mit Klemmbausteinen heraus. Daraus ergab sich ein kurzer Dialog, dass er diese auch zu Hause habe und viel allein im Zimmer baue. Das Material war ihm vertraut und er vertiefte sich ins Tun. Es gab keinen Blickkontakt und auf Kontaktversuche meinerseits reagierte er nicht. Er wirkte in seinem Tun hyperkonzentriert und arbeitete nach dem Versuch-Irrtum-Prinzip.

Im Spielverhalten ließ sich ein ruhiger und unsicherer Junge beobachten, der sich jedoch gezielt durch die Wahl des Spielmaterials Sicherheit verschaffte. Innerlich schien er abgetaucht zu sein, weit weg von mir, der Begegnung im Spielzimmer und der sprachlichen Kommunikation. Ich begleite das Kind non-direktiv, das Kind war stets der Spielführer. Als Begleiterin bekam ich von ihm keine Spielführung, so vertraute ich auf die grundlegende personenzentrierte Haltung, der bedingungslosen Wertschätzung, der Sicherheit vermittelnden Verhaltens, der körperlich-räumlichen Nähe-Distanz-Regulierung als Grundlage zur Beziehungsgestaltung (Behr, 2012). Ich war auf das aktuelle emotionale Erleben des Jungen konzentriert, er schien in diesem Moment Ruhe, Sicherheit und ein Nicht-Bedrängt-Werden zu brauchen. Hier geht es um ein Angenommen-Sein, ein Respektiert-Werden sowie um Geborgenheit und Schutz. Es geht darum, dem Kind zu vermitteln, dass Kontakt möglich ist, auch wenn nichts Besonderes geschieht und nichts geleistet werden muss.

### Formen des Ball-Spiels im Verlauf des spieltherapeutischen Prozesses

Der Junge entdeckte und probierte in den folgenden Stunden verschiedene Bälle aus. Er richtete seine Aufmerksamkeit zuerst auf Murmeln, dann auf einen Igelball. Später befasste er sich mit Jonglierbällen, anschließend mit (Luft-)Fußbällen und zuletzt und nach wie vor mit einem großen Gymnastikball. Zu Beginn kam er meist ruhig und langsam in die Praxis, zog die Schuhe aus und ging erst auf Nachfragen in einen der möglichen Räume. Es gab kurz Blickkontakt beim Hallo-Sagen, dann wirkte er abgeschirmt, wie in einer Blase. Alle Handlungen geschahen sehr langsam und wortlos. Er zeigte wenig Interesse am offen angebotenen Spielmaterial. Ich fragte mich, ob nicht das Richtige dabei sei oder die Darbietung der Dinge seine Aufmerksamkeit nicht errege. Es folgten mehrere, für mich als Therapeutin sehr zähe Spieleinheiten, in denen er die Murmelbahn aus Holzbausteinen als Spielmaterial wählte. Dabei baute er tief versunken, wie im Bausteine-Spiel, ohne Blickkontakt, nonverbal und fast ohne Bewegung. Ich habe es noch nicht erlebt, dass ein Kind auf so minimalem Raum spielen kann. Beim ersten Spiel mit der Murmelbahn wurden die Murmeln schweigend nach Farbe und Größe

in verschiedene Gefäße sortiert. Später erst kam etwas Leben ins Spiel, indem einzelne Murmeln in die Bahn gelegt wurden. Wieder später legte er vorsichtig eine Kugel nach der anderen in die Bahn, bis er alle auf einmal hineinschüttete. Es wurde richtig laut, als alle Murmeln auf die Fliesen rollten. Dies beeindruckte ihn sichtlich, seine Körperhaltung wurde aufrechter und sein Blick wacher. Es entwickelte sich daraus ein Spiel. Die Murmelbahn wurde hoch gebaut, bis keine Steine mehr da waren, dann warf er sie samt den Murmeln um. Zuerst erschrak er über die Lautstärke und das Durcheinander, doch dann schien ihn dies zu befeuern und er wiederholte dieses Spiel mehrfach. Besonders bedeutsam erschien, dass es beim Umfallen richtig krachte und polterte. Das Laut-Sein, die Erfahrung über statische Gesetze und die Gravitation unterschiedlicher Gegenstände oder der Zusammenhang von Gewichten und Größen sowie Selbstwirksamkeitserlebnisse – all das schien ihn hier anzutreiben.

### Die Symbolik des Balls

Um der Bedeutung des Ball-Spiels weiter nachzugehen, braucht es meines Erachtens neben dem personenzentrierten Erschließen des Spielerlebens auch einen Blick auf den Gegenstand Ball und der Symbolik mit folgenden Fragen: Was sind Eigenschaften, Charakter und Qualitäten des Gegenstandes? Welche Körper-eigenschaften und Funktionen und welche kulturelle Symbolik besitzt er? Gibt es Sprichwörter / Redewendungen? Welche Psycho- und Beziehungsdynamik oder welche Themen können damit bearbeitet werden?

Der Kreis und die dreidimensionale Gestalt Kugel sind in sich geschlossen. Beide umfassen, bergen, schützen. Die Kreisgestalt ist Ganzheit und Geschlossenheit. Sie ist die einzige Form, die im Fluss und ohne abzusetzen gezeichnet werden kann. Kreis und Kugel besitzen ein Zentrum, eine klare Mitte. Diese zu betrachten zentriert auch den Betrachtenden. Ganz deutlich bilden der Kreis und die Kugel ein Innen, das Umgrenzte, das Umschlossene, Integrierte sowie das Zugehörige ab. Dadurch werden aber auch das Außen, das Ausgegrenzte, Ausgeschlossene, Nichtintegrierte sowie das Nichtzugehörige deutlich aufgezeigt. Dem Kreis wird zugeschrieben leicht, sphärisch, frei und schwebend zu sein. Mit der Kugel oder dem Ball wird zusätzlich Beweglichkeit, Mobilität, Rollen und Rotieren assoziiert (Riedl, 1990). Zur Symbolik des Runden im Allgemeinen gehören die Gebärde des Umarmens und Umfanges, als Gebärde zwischen Mutter und Kind oder Mann und Frau. Genauso wie Kontakt aufnehmen, bergen, schützen, in sich bewahren sowie mit etwas schwanger gehen. Der Kreis als natürliche und als symbolische Form kommt in der Natur vielfach vor. Einfache Lebewesen wie die Qualle oder zahlreiche Früchte sowie Pflanzen weisen eine runde Gestalt auf. Das Runde, die Rundung ist in fast allen organischen Formen zu finden (Reidl, 1990). Die Naturkräfte Wasser und Wind sowie Rotation lassen Steine, Gegenstände, Schneebälle und Planeten rund werden.

Wenn wir einen Ball sehen, assoziieren wir meist Sport und Spiel. Ein Ball ist laut Definition ein kugelförmiges, elastisches Spielzeug oder Sportgerät aus Leder, Gummi oder Kunststoff (Schneider, 2023). Er kann rollen, fliegen, hüpfen, kugeln, abspringen und meist schwimmen sowie groß oder klein, weich oder hart sein und aus verschiedensten Materialien bestehen. Die Handhabung gelingt in der Regel leicht und so bietet er die Möglichkeit körperliche und motorische Fertigkeiten zu trainieren. Zusätzlich kann man mit ihm auf spielerische Weise Kontakt, Beziehung und Interaktion herstellen und üben. In vielen Redensarten findet man Hinweise auf diesen zwischenmenschlichen kommunikativen Zusammenhang, wie „am Ball sein“ (aktiv sein; Einfluss gewinnen); „den Ball zurückspielen“ (schlagfertig sein); „den Ball abgeben“ (Verantwortung / Amt ablegen); „den Ball an jemanden weiterspielen“ (jdn. zu einer Stellungnahme auffordern); „den Ball aufnehmen“ (das Wort ergreifen; einen Gedanken weiterführen); „den Ball flach halten“ (unnötiges Risiko vermeiden); „den Ball hin- und herschieben“ (sich vor Verantwortung drücken); „den Ball im Spiel halten“ (sich nicht ablenken lassen); „jdm. den Ball auflegen“ (jdm. die Möglichkeit bieten, ans Wort zu kommen); „sich gegenseitig die Bälle zuspieren“ (einander zu Vorteilen verhelfen) (Schneider, 2023).

Es gibt unzählige Ballsportarten (z. B. Fußball, Basketball, Tennis usw.), die Millionen von Menschen begeistern. In diesen und anderen Sportarten bekommt der Ball die Qualität eines Geschosses und wird zu einem Medium des Wettbewerbs und Kampfes zur Erreichung eines Zieles. Wie zuvor beschrieben hat der Ball keinen Anfang und kein Ende und ist somit, ähnlich wie der Kreis oder die Kugel, ein Symbol der Einheit, Ganzheit und Vollständigkeit. Unter der Perspektive der Analytischen Psychologie kann der Ball, zum Beispiel in Form der goldenen Kugel (Froschkönig), auch als Selbst-Symbol angesehen werden (Schneider, 2023).

### Das Spieltherapeutische am Ball-Spiel

Im Zentrum der personenzentrierten Spieltherapie steht die Begegnung zwischen der Person des Kindes und der Person des Therapeuten. Das Kind braucht einen guten, entwicklungsfördernden und heilenden Kontakt, einen Kontakt, der lebendig, real und möglichst unmittelbar ist (Boeck-Singelmann, 1996).

Für eine erste Situationseinschätzung benötigte ich bei diesem Kind ungewöhnlich viele Stunden. Meine Beobachtungen und mein persönliches Erleben waren dabei für mich entscheidend. Besonders interessierten mich seine Fähigkeit, Kontakt aufrechtzuerhalten und seine Kontaktfertigkeiten zu benutzen, beispielsweise durch Hören, Sehen, Berühren und Reden (Oaklander, 2016). Das Kind schien gerne in die Spieltherapie zu kommen, jedoch vermied es Berührung sowie Blickkontakt. Im Spiel schien es mich weder zu hören noch zu sehen, denn es reagierte nicht auf meine Worte oder auf Veränderungen der Nähe und Distanz. Für mich war nicht klar, ob dieses Versun-

kensein infolge des ADS auftrat, ob es seine Strategie war, Sicherheit in ungewohnten Situationen zu bewahren, oder ob es an einer Unwissenheit oder Unfähigkeit lag, überhaupt mit sich und der Umwelt in Kontakt zu treten. Die Einheiten erlebte ich als unglaublich zäh und ermüdend. Den Beschreibungen seiner Eltern und Lehrer zufolge war seine Versunkenheit und Langsamkeit auch zu Hause, in der Schule sowie im Umgang mit Gleichaltrigen vorherrschend. Im Spielzimmer erlebte ich ihn mit wenig Energie und wenig Vitalität. Die Mutter beschrieb, dass er auch zu Hause kaum Engagement, Interesse, Lebendigkeit und Begeisterung zeige. Er habe nichts, was ihm besonders gefalle und zeige auch keine besondere Freude. Seine Stimme wirkte monoton, er sprach leise und mit möglichst wenig Worten. Im Affekt zeigte sich, dass er seine Emotionen nicht oder nur bedingt benennen, verstehen und ausdrücken konnte. Es entstand demnach eine massive Inkongruenz im Erleben des Jungen zwischen dem, was sein Umfeld, Schule, Elternhaus und Gleichaltrige von ihm altersgerecht erwarteten, und dem, was sein Selbsterleben betraf: das Langsam-Sein, Leise-Sein, nicht zu wissen, was er will, nicht zu fühlen, wie es ihm geht, und demnach auch sein Mangel an Fähigkeiten mit der Welt in Kontakt zu treten.

*„Im Spiel gestalten Kinder jene Welten, die für sie von innen her bedeutsam sind. Oerter (1993) nennt dies Übergeordneten Gegenstandsbezug, jene Sinnhaftigkeit, die hinter der Oberfläche kindlichen Spielens aufscheint und die durchaus erschließbar ist. Aber während im Spiel gesunder Kinder dieser Übergeordnete Gegenstandsbezug meist relativ schnell offensichtlich wird (sie spielen gewünschte Fertigkeiten, erwünschte Rollen, sie beschärfen Machtverhältnisse usw.) ist es ein Teil der kinderpsychotherapeutischen Kunst, ihn auch dort zu erschließen, wo er aus lebensgeschichtlichen Gründen dem Kind selbst eher verborgen und unverständlich erscheinen mag“ (Hockel, 2002).*

Nachdem der Junge immer wieder das Medium Ball wählte, ging es darum die Bedeutung und Funktion des Ball-Spiels in diesem spieltherapeutischen Prozess zu verstehen.

### Kräfte messen und laut sein

Um zu zeigen, dass Kräftemessen und Laut-Sein Funktionen des Ball-Spiels darstellen können, schauen wir uns den spieltherapeutischen Prozess noch einmal genauer an:

Nach vielen sehr ruhigen und fast statischen Spielzimmerstunden kam mehr Bewegung ins Spiel. Der Junge schaukelte und entdeckte Jonglierbälle im Zimmer. Diese sind kinderhandflächen-groß und relativ fest. Er nutzte sie zuerst zum Wettkampfspiel. Eine Zielscheibe erregte seine Aufmerksamkeit und er begann aus der Schaukel heraus diese anzuwerfen. In diesem Spielerleben schien der Ball vordergründig dazu zu dienen, die eigenen Kräfte zu messen und zu gewinnen. Durch den Ball wollte der

Junge möglichst hohe Punktzahlen erzielen. Gleichzeitig wirkte dieses Spiel die Sinne aktivierend. Der Junge zeigte sich in dieser Spielsequenz wacher und präsenter. Die Bälle klatschen laut gegen die Wand. Er beobachtete meine erstaunte Reaktion und schenkte mir einen fragenden Blick, der nach Erlaubnis fragte. Ich kommentierte seine Lust an dem lauten Klatschen und er steigerte seine Kraft bei den folgenden Würfeln, damit es noch lauter klatschte. Die Bälle ermöglichten es ihm laut zu sein und sich stark zu fühlen. Mir zeigte diese Beobachtung wieder einmal auf, wie bedeutsam es ist, auf die eigene Art des In-der-Welt-Seins sorgsam zu achten, offen zu sein für einen Zustand von Gelassenheit, Ruhe, Klarheit und Begegnungsbereitschaft. Auch ich genoss diese lebendige Spielsequenz sehr, die wie absichtslos nebenbei entstanden war. Zum ersten Mal waren Lebendigkeit, Bewegung, Kraft und ein Wille seitens des Jungen zu spüren und zu erleben.

### Begegnung, Beziehungsklärung und -intensivierung, Nähe-Distanz-Regulierung

In den folgenden Stunden verfolgte der Junge den Plan eine Höhle zu bauen. Es brauchte mehrere Versuche, bis die Höhle stand. Er baute einen Tunnel als Ein- und Ausgang dazu und die Höhle wurde innen kuschelig ausgelegt. Wieder gab es kaum Blickkontakt zwischen uns und er reagierte nicht auf Verbalisierung meinerseits. Als die Höhle fertig war, krabbelte er still hinein. Es stellte sich ein Gefühl der Geborgenheit ein und ich fragte nach, wie es in der Höhle sei und ob er noch etwas brauche. Ich erhielt eine Antwort! Er brauche noch Kissen. Nach einem kurzen Moment des „Eingekuschelt-Seins“ in den Kissen, nahm ich ihn deutlich präsent wahr, obwohl er nichts äußerte. Er hatte sich räumlich abgegrenzt und ein tiefes Gefühl der Geborgenheit und Sicherheit erarbeitet. In Sicherheit, mit dem Wissen ich kann nicht zu ihm hinein, machte er mir ein vorsichtiges Beziehungsangebot: „Ich würde dich ja in meine Höhle einladen, aber du passt nicht rein“ und das Spiel veränderte sich.

Er fragte nach, ob ich ihm Bälle in die Höhle reichen könne. Ich holte die Bälle und gab sie ihm durch die einzige Öffnung, den Tunnel. Nun forderte er mich als Person heraus. Er holte mich vor den Tunnel und ich wurde mit Bällen abgeschossen. Als alle verschossen waren, sollte ich durch den gebogenen Tunnel zurückschießen. Ich war für ihn ein einfaches Ziel, doch für mich war es kaum möglich ihn in seiner Höhle zu treffen. In dieser Spielsituation erlebte ich ihn erneut wacher, lebendiger und präsenter. Er schien das Erleben, stark und mächtig zu sein, zu genießen. Er bestimmte die Art und Intensität der Begegnung durch den Ball. Er holte mich näher an den Tunnel und zugleich machte er die Begegnung für mich gefährlich und schmerzhaft, denn die Jonglierbälle trafen ordentlich. Er regulierte Nähe und Distanz aktiv durch seine Höhlenkonstruktion, denn der Tunnel verhinderte, dass ich näherkommen konnte. Er aber konnte sich im Tunnel weiter vor und zurück bewegen. Das Spiel schien

für ihn sehr lustvoll zu sein. Beim Kämpfen bzw. Mich-Abschießen spürte er seine eigene Stärke. Er spürte sein Person-Sein. Er spürte, er konnte etwas bewirken (Behr, 2012). Das Kind nutzte hier seine Stärken, seine Erfahrungen mit seinem eigenen Körper und dem Ballspiel als Grundlage für die Begegnung und Beziehungsintensivierung mit mir (Balster, 2000).

Solche Erfahrungen beeinflussten seine Zufriedenheit, Selbstsicherheit und das Selbstbewusstsein positiv. Diese Art des Spiels wiederholte sich in den folgenden Stunden mit verschiedenen Bällen. Wir bewegten uns weiterhin in der Begegnung und Beziehungsklärung und -intensivierung, zugleich schien der Ball die Brückenfunktion der Kommunikation zu sein. Wenn wir Ball spielten, brauchte es keine Worte. Mein Verbalisieren des Spielerlebens irritierte ihn und wirkte eher distanzierend. Der Wechsel von Nähe und Distanz und unsere Mimik und Gestik im Spiel mit dem Ball schafften an dieser Stelle letztendlich eine größere Verbindung, als es Worte konnten.

Die Erfahrung machte mir deutlich: ADS und/oder Erziehung können einen Mangel an Beziehungserfahrungen bewirken.

### Aktivierung, sensomotorische Rückmeldung, leibliche Erfahrung, Gefühlsregulation

Das Kind behielt das Ballspiel über viele Stunden bei. Manchmal spielten wie die ganze Stunde und bewegten uns in den verschiedenen Funktionen des Ball-Spiels. In manchen Stunden kam der Ball zu Beginn oder erst am Ende zum Einsatz. Im spieltherapeutischen Prozess wurden die gewählten Bälle deutlich größer. Auf Murmeln folgten Jonglierbälle, dann ein in einer Fußballhülle verpackter Luftballon. In einigen darauffolgenden Stunden wählte der Junge einen Softfußball. Immer ging es darum, diesen so kräftig wie möglich zwischen uns hin und her zu schießen, gleichzeitig nahm der Junge mit den größeren Bällen immer mehr Raum in Anspruch. Wenn er den Ball zu Beginn der Stunde wählte, schien dieser meist die Funktion der Aktivierung und sensomotorischen Rückmeldung innezuhaben.

Das Verhalten des Jungen deckt sich mit einigen theoretischen Erkenntnissen zur kindlichen Entwicklung: Bis zum Schulalter und häufig noch länger beantworten Kinder Reize vorwiegend motorisch. Bewegung ist ein wichtiges Bindeglied zwischen dem Körper und der Außenwelt, sensomotorische Fähigkeiten bilden demnach die Grundlage für geistige, emotionale und soziale Entwicklungsprozesse (Balster, 2000). Gerade für Kinder mit Auffälligkeiten sind sensomotorische Angebote für ihre Selbstwertentwicklung förderlich. Sie brauchen körperliche Erfolgserlebnisse, da sie dadurch, eher als durch kognitive Erklärungen, eine unmittelbare leiblich erfahrbare Rückmeldung über ihr Handlungsergebnis und ihr Erleben bekommen.

In den folgenden Einheiten wählte der Junge regelmäßig den großen Gymnastikball, der fast so groß ist wie er selbst. Dieser

wurde gekickt, geworfen, gedribbelt und geschleudert. Er kletterte auf ihn, balancierte darauf, mal wurde gedribbelt, mal geschossen oder geworfen.

Eine Gemeinsamkeit haben all diese Herangehensweisen: Sie waren für uns beide körperlich sehr anstrengend. Der Junge erlebte sich damit sehr intensiv. Und da der Körper ein Spiegelbild psychischen Erlebens ist und die Zusammenhänge zwischen Gefühlen und körperlichem Erleben Vertrauen schaffen in die eigene Leistung, ermöglichte der große Ball dem Kind, sich stark zu fühlen, laut zu sein und körperlich etwas zu leisten. Gerade in den ersten 15 Minuten der Stunde schien der Ball die Funktion der sensomotorischen Aktivierung zu erfüllen. Der Junge arbeitete mit dem Ball und bearbeitet ihn, bis er außer Atem war. Anschließend wirkte er entspannt, ruhig, locker, wach und präsent. Dies ermöglichte ihm sich neuen Spielmaterialien zuzuwenden.

Sichere Körpererfahrungen beeinflussen nachhaltig das Selbstvertrauen, die Neugierde, das Verhalten, die Emotionalität und die Kommunikationsbereitschaft (Balster, 2000). Die über den Körper und die Bewegung gemachten Erfahrungen sind Grundlage für die kindliche Entwicklung des Selbstkonzepts, darum sind sichere Körpererfahrungen eine wichtige Voraussetzung für Zufriedenheit und die Entwicklung einer positiven Einstellung zur eigenen Person.

Diese sich wiederholenden Ball-Spiel-Sequenzen gaben dem Jungen Sicherheit und ließen ihn angestaute Gefühle ausagieren. Er erlebte sich als aktiv, kompetent, mutig, präsent und stark. Dies ermöglicht ihm, sich im Anschluss auf neue Dinge und die Begegnung mit mir mit immer mehr Offenheit und Präsenz einzulassen.

### Fazit

Wie Oaklander (2016) betont ist die Beziehung zwischen dem Kind und mir als Person das wichtigste Element der gemeinsamen Arbeit. Ich bin verantwortlich für die therapeutische Beziehung und muss präsent und kontaktbereit sein, auch wenn es das Kind lange nicht ist. Die Kunst, den Kontakt real und vor allem lebendig zu gestalten, war für mich in diesem Fall eine große Herausforderung. Das Medium Ball war für eine unmittelbare und absichtslose Begegnung zwischen dem Kind und mir essenziell. Unsere gemeinsame Sprache wurde das Ball-Spiel, es brachte Lebendigkeit und Körperlichkeit in die Begegnung. Dies erlaubte eine Kommunikation und eine Nähe-Distanz-Regulierung durch direkte körperliche sensomotorische Erfahrungen.

Die unterschiedlichen Erfahrungen, die ich mit dem Kind und dem Medium Ball machen durfte, zeigten mir auf, wie vielseitig der Ball in der Spieltherapie einbezogen werden kann und wie bedeutsam seine Wirkfaktoren sein können. Das Sortiment an Bällen in der Praxis erweitert sich demnach stetig.

### Literatur:

- Hockel, C. M. (2002). Das Spielerleben als Entwicklungsraum - mit einem Fall von Depression im Kindesalter. In C. Boeck-Singelmann et. (Hrsg.), Personenzentrierte Psychotherapie mit Kindern und Jugendlichen (Bd. 1, 2.Auflage, S. 211-235). Göttingen: Hogrefe
- Rietzler, S.; Grolimund, F. (2022). Erfolgreich lernen mit ADHS. Der praktische Ratgeber für Eltern. Bern: Hogrefe
- Behr, M. (2012). Interaktionelle Psychotherapie mit Kindern und Jugendlichen. Göttingen: Hogrefe
- Boeck-Singelmann; Ehlers; Hensel; Kemper; Monden-Englhardt (Hrsg.) (1996). Personenzentrierte Psychotherapie mit Kindern und Jugendlichen Band 1. Göttingen: Hogrefe
- Oaklander, V. (2016). Verborgene Schätze heben. Wege in die innere Welt von Kindern und Jugendlichen. Klett-Cotta
- Riedl, I. (1990). Formen. Kreis, Kreuz, Dreieck, Quadrat, Spirale. Stuttgart: Kreuz Verlag
- Schneider, M. (2023) <https://symbolonline.eu/index.php?title=Ball> (abgerufen am 8.10.23)
- Balster, K. (2000). Kinder mit mangelnden Bewegungserfahrungen. Praktische Hilfen zur Förderung der Wahrnehmung und Bewegungsentwicklung. Teil 2. Duisburg



Kerstin Guggemoos, Personenzentrierte Beraterin für Kinder und Jugendliche, Heilpädagogin und Dipl.-Kunsttherapeutin (FH); Tätigkeit in einer vollstationären Klasse der Kinder- und Jugendpsychiatrie und -psychotherapie (KJPP) Hochried, im heilpädagogischen Fachdienst an einer Grundschule und in eigener Praxis in Murnau

Kontakt: [kerstinguggemoos@gmx.de](mailto:kerstinguggemoos@gmx.de)