



Dies ist eine Leseprobe von Klett-Cotta. Dieses Buch und unser  
gesamtes Programm finden Sie unter [www.klett-cotta.de](http://www.klett-cotta.de)

## Konzepte der Humanwissenschaften

Traudel Simon & Gabriele Weiss (Hrsg.)

# Heilpädagogische Spieltherapie

Konzepte – Methoden – Anwendung

Mit einem Vorwort von Christoph Steinebach

Klett-Cotta

Klett-Cotta

www.klett-cotta.de

© J. G. Cotta'sche Buchhandlung Nachfolger GmbH, gegr. 1659,  
Stuttgart 2008

Alle Rechte vorbehalten

Fotomechanische Wiedergabe nur mit Genehmigung des Verlags

Printed in Germany

Umschlag: Philippa Walz, Stuttgart

Gesetzt aus der Minion von Kösel, Krugzell

Auf säure- und holzfreiem Werkdruckpapier gedruckt

und gebunden von Clausen & Bosse, Leck

ISBN 978-3-608-94523-2

Bibliographische Information der Deutschen Nationalbibliothek

Die Deutsche Nationalbibliothek verzeichnet diese Publikation

in der Deutschen Nationalbibliographie; detaillierte bibliographische

Daten sind im Internet über <<http://dnb.d-nb.de>> abrufbar

# Inhalt

---

<b>Vorwort</b> .....	7
----------------------	---

<b>Einleitung</b> .....	10
-------------------------	----

## **Teil I: Grundlagen**

Traudel Simon: Die Wurzeln .....	15
-------------------------------------	----

Thomas Hensel: Personzentrierte Spieltherapie als Grundlage .....	22
--	----

Traudel Simon: Heilpädagogische Diagnostik als Voraussetzung .....	40
---	----

Traudel Simon, Gabriele Weiss: Aktuelle Konzeption .....	54
---	----

Herbert Pielmaier, Traudel Simon: Systemische Implikationen .....	80
--	----

## **Teil II: Ergänzende therapeutische Methoden**

Herbert Pielmaier: Verhaltenstherapie .....	95
--	----

Gabriele Weiss, Jörg Erat, Thorsten Kleiner: Kinderpsychodrama .....	109
---	-----

Evelyn Kratz-Bosbach: Kunsttherapie .....	126
--	-----

Gabriele Weiss: Therapeutische Geschichten .....	140
---	-----

Traudel Simon: Sandspieltherapie .....	162
Annalisa Neumeyer: Therapeutisches Zaubern® .....	174
Gabriele Weiss: Entspannungsverfahren .....	189
 <b>Teil III: Anwendungsfelder</b>	
Traudel Simon: Kinder mit Bindungsstörungen .....	201
Silvia Mahler: Kinder mit ADHS .....	216
Gabriele Weiss, Elisabeth Mohler: Kinder mit Wahrnehmungsverarbeitungsstörungen .....	234
Gabriele Weiss, Katharina Bank: Kinder mit Störungen aus dem Autismusspektrum .....	247
Angelika Skorski-Spielmann: Multiproblemfamilien .....	264
 <b>Teil IV: Qualitätssicherung</b>	
Traudel Simon: Qualitätssicherung als Notwendigkeit .....	283
 <b>Dank</b> .....	 300
<b>Die Autorinnen und Autoren</b> .....	301

## Vorwort

---

Die Heilpädagogische Spieltherapie ist, wie die Begriffe »pädagogisch« und »Spiel« nahelegen, gerade auf Kinder und ihre Bedürfnisse zugeschnitten. Kinder mit Verhaltens- oder Entwicklungsproblemen brauchen besondere therapeutische Angebote. Diese Einsicht ist nicht neu. Aber gerade heute besteht ein besonderer Bedarf, nicht nur an den Angeboten selbst, sondern auch an ihrer Begründung und theoretischen Grundlegung. Über Generationen sind die Antworten auf die Frage, was denn nun eine kind- und jugendgemäße Erziehung sei, unterschiedlich ausgefallen. Das eine Modell löste das nächste ab. Oft standen unvereinbare Überzeugungen unversöhnlich nebeneinander. Die Geschichte der Kindertherapie spiegelt diese Entwicklungen wider. Immer wieder ist die Kindertherapie aber auch Impulsgeber und Motor für neue pädagogische Ansätze und Arbeitsweisen.

Was brauchen Kinder mit psychischen Störungen oder Verhaltensproblemen? Welche Angebote sind kindgemäß und den vorliegenden Problemen angemessen? Die aktuelle Diskussion zeigt: Es kann nicht eine einzige Antwort auf diese Fragen geben. Es kann auch nicht nur eine Form von Spieltherapie geben. Unterschiedliche Probleme und Stärken, persönliche Bedingungen und Lebenslagen verlangen nach spezifischen Methoden. Viele Kinder- und Jugendtherapeutinnen und -therapeuten arbeiten deshalb eklektisch. Der grundlegende und vielfältige gesellschaftliche Wandel und das zunehmende Wissen um die Grundlagen von Verhalten und Erleben im Kindes- und Jugendalter verlangen, dass die Angebote nicht statisch und auf Dauer unveränderlich sind. Deshalb darf auch das einmal entwickelte eklektische Profil in der Praxis nicht rigide verteidigt werden. Mit dieser Überzeugung verbindet sich die Forderung nach einer engen Verbindung von Qualitätssicherung in der Kindertherapie und praxisbegleitender Evaluation. In der Erkenntnisschleife von *evidence-based practice* und *practice-based evidence* werden Angebote entworfen, geprüft und optimiert, aber zu-

gleich auch die theoretischen Grundlagen differenziert und weiterentwickelt.

In den vorliegenden Beiträgen dieses Bandes werden Ergebnisse der Arbeit in diesem Erkenntniszirkel beschrieben und kritisch reflektiert.

Was zeichnet gegenwärtig die professionelle Kindertherapie aus?

- Professionelle Therapeutinnen und Therapeuten zeigen eine hohe Bereitschaft, in ihrer Begründung von Maßnahmen viele Fachrichtungen oder »therapeutische Schulen« zu berücksichtigen.
- Mehr noch: Die Kindertherapie ist in vielen Fällen in ein multimethodales Angebot von Beratung, Förderung und Begleitung eingebettet.
- Für professionell handelnde Therapeutinnen und Therapeuten ist jede Praxissituation eine Quelle der Erkenntnis über die aktuellen Probleme hinaus. Die reflektierte Praxis gilt als Ort, die Theorie der Therapie weiterzuentwickeln.
- Die Bedeutung der therapeutischen Beziehung wird von professionellen Therapeutinnen und Therapeuten jederzeit stärker gewichtet als eine spezifische Methode.
- Die Entscheidungen über die therapeutischen Methoden berücksichtigen in besonderer Weise die Ausdrucksformen der Kinder.
- Trotz aller Offenheit im Prozess sind die Therapieform und der Verlauf der Therapie nicht beliebig. Mehr noch: Es besteht die persönliche Verpflichtung der Therapeutin bzw. des Therapeuten, den Klienten und ihren Familien das Vorgehen jederzeit transparent zu machen. Diese Überlegungen sind Teil des gemeinsamen Arbeitsmodells, dem sich alle Beteiligten verpflichtet fühlen.

Was fehlt, ist eine übergeordnete Theorie der Kindertherapie. Sicher wären dann diese Aussagen Teil einer solchen Theorie. Aber was würde die Heilpädagogik in ein solches Modell einbringen? Die Kindertherapie lernt im heilpädagogischen Diskurs viel. Wer versucht, die Geschichte der Kindertherapie ohne die vielfältigen Verbindungen zur Heilpädagogik zu verstehen, wird es sicher schwer haben. Über Generationen haben sich Heilpädagoginnen und Heilpädagogen oft auch als Kindertherapeuten verstanden, und viele Kindertherapeutinnen und -therapeuten



haben wichtige Impulse für die Entwicklung der Heilpädagogik gegeben. Auch heute bestehen enge Verbindungen. Besonders fruchtbar kann der Diskurs sein, wenn insbesondere zwei Anliegen der Heilpädagogik gewürdigt werden: die Förderung der Autonomie der Klientinnen und Klienten, also auch die der Kinder und ihrer Familien in der Kindertherapie, und die Förderung von Bildung. Beide Anliegen sind miteinander verbunden. Bildung hilft, sich in der komplexen und dynamischen Welt zu orientieren. Zwischen Sollen und Wollen ist sie eine Vermittlerin, sie gibt Orientierung und Halt. Sie ermöglicht damit auch die Autonomie des Kindes oder seiner Familie und sichert Selbstentwicklung in einem unterstützenden System.

Die vorliegenden Texte sind ein wichtiger Beitrag zu einem offenen Diskurs über die Kindertherapie und Heilpädagogische Spieltherapie. Sie belegen ein hohes Interesse an den individuellen Nöten und bezeugen zugleich große Offenheit für die Bedingungen und Wirkungen des Familien- und Therapiesystems. Bei allen Unterschieden in den Problemstellungen, Theorien und Praxiswegen entsteht in der Summe das Bild einer modernen, wissenschaftlich fundierten Spieltherapie. In diesem Sinne ist dieses Buch mehr als die Summe seiner Beiträge. Es ist ein Meilenstein auf dem Weg zu einer integrativen, interdisziplinären, multimethodalen und multiperspektivischen Kindertherapie, die trotz aller Komplexität das Kind mit seinen besonderen Problemen und Stärken in ihrem Fokus hält.

Zürich, im Januar 2008

Prof. Dr. Christoph Steinebach

## Einleitung

---

Bei einer Befragung, was Heilpädagogen in der Praxis unter Heilpädagogischer Spieltherapie verstehen und was sie unter dieser Bezeichnung anbieten, gab eine praktizierende Heilpädagogin an, für diese Form heilpädagogischen Arbeitens brauche man »reflektierte Heilpädagogen«. Leider haben wir die Kollegin nicht weiter gefragt, was sie damit gemeint hat, und sind daher auf eigene Vermutungen angewiesen. Drückt sie damit implizit aus, die Heilpädagogische Spieltherapie sei eine anspruchsvolle Methode? Oder steckt dahinter die Feststellung, die Heilpädagogische Spieltherapie sei nichts Vorgefertigtes, sondern Reflexion und ständige Überprüfung im Einzelfall seien vonnöten? Verschiedene Lesarten sind möglich.

Oft stellen wir uns diese Frage auch selbst: Was ist es, was die Heilpädagogische Spieltherapie ausmacht? Was grenzt sie von anderen Angeboten wie z. B. der Heilpädagogischen Förderung oder bekannten spieltherapeutischen Verfahren ab? Ist sie eine Form der Psychotherapie, eine sonder- oder sozialpädagogische Maßnahme oder eine von anderen Psychotherapieschulen entlehnte Therapie? Unsicherheiten entstehen auch immer wieder darüber, ob die Heilpädagogische Spieltherapie mehr dem therapeutischen oder dem pädagogischen Bereich zuzurechnen ist. Von ein paar älteren Artikeln abgesehen, gab es bis heute kein umfassendes Werk zum Konzept, zu Methoden und Anwendungsfeldern der Heilpädagogischen Spieltherapie. Das vorliegende Buch soll nun diese Lücke schließen und stellt in seinem ersten Teil erstmals die Heilpädagogische Spieltherapie in einer umfassenden aktuellen Konzeption dar. Dazu gehört neben dem Blick in die Entstehungsgeschichte und einem Exkurs zur Heilpädagogischen Diagnostik auch die Darstellung ihres grundlegenden »Bausteins«, der Personzentrierten Spieltherapie.

In einem zweiten Teil werden Methoden aufgeführt, die die Heilpädagogische Spieltherapie bereichern können. Gerade in der heilpädagogischen Praxis gilt es, für jedes Kind und seine Bedürfnisse die je passende

Methode zu finden und zu modifizieren, nicht umgekehrt. Für welche Kinder also ist die Heilpädagogische Spieltherapie die Methode der Wahl, und was braucht sie im Einzelfall an Ergänzungen, Spezifizierungen und Fokussierungen, um ihrem Auftrag gerecht werden zu können? In diesem methodisch ausgerichteten Teil sollen also mögliche ergänzende Verfahren vorgestellt werden, die entsprechend den Kompetenzen und auch den Vorlieben des praktizierenden Heilpädagogen in eine Spieltherapie integriert oder mit ihr kombiniert werden können. Dabei soll der besondere Bezug dieser keineswegs vollständig aufgelisteten Verfahren zur Heilpädagogischen Spieltherapie aufgezeigt werden. Allerdings beziehen wir nur solche Verfahren ein, die sich mit den fachlichen und ethischen Standards der Heilpädagogik verbinden lassen und die den Bedürfnissen der Kinder mit emotionalen Schwierigkeiten und Verhaltensproblemen auf eine spielerische Art und Weise entgegenkommen.

Heilpädagogen arbeiten mit den unterschiedlichsten Menschen in vielfältigsten Kontexten. Dies erfordert nicht nur eine Methodenkombination oder -integration, sondern auch die Suche nach passgenauen Lösungen für spezielle heilpädagogische Zielgruppen. Darunter fallen z. B. Kinder mit ADHS, mit Wahrnehmungsverarbeitungsstörungen oder autistischen Störungen, wie sie im dritten Teil des Buches behandelt werden. Dabei wird deutlich, dass die Heilpädagogische Spieltherapie auch eine Methode mit fließenden Grenzen und Übergängen ist. Wo z. B. bei einem Kind eine gezielte Förderung erfolgreich durchgeführt wurde, kann sich ein therapeutischer Prozess anschließen, der die emotionale Stabilisierung in den Vordergrund rückt. Mit einem anderen Kind kann eine dringend notwendige Förderung von Kompetenzen vielleicht erst durchgeführt werden, wenn zuvor die emotionale Sicherheit gewährleistet ist.

In einem letzten Beitrag schließlich wird auf die Notwendigkeit einer Qualitätssicherung auch in der Heilpädagogischen Spieltherapie eingegangen, und erste Studien dazu werden vorgestellt.

Grundsätzlich hat eine Therapie immer zum Ziel, psychisches Leid zu verringern, Verständnis für die eigene Person aufzubauen, ein Bewusstsein für die eigenen Kompetenzen und Ressourcen zu wecken und damit Veränderungen im Verhalten zu ermöglichen. Gerade in der Arbeit mit

Kindern müssen dabei eine Reihe von Rahmenbedingungen mitberücksichtigt werden. Dazu gehören die zu bewältigenden Entwicklungsaufgaben, der Bezug zum familiären und sozialen Umfeld, zur Schule und zu Gleichaltrigen, aber auch die große Streubreite einer normalen kindlichen Entwicklung unter den aktuellen gesellschaftlichen Lebensbedingungen.

Die Heilpädagogische Spieltherapie in ihrer integrativen konzeptionellen Ausrichtung ist sicherlich ein wichtiger therapeutischer Zugang, um der ganzen Komplexität der Probleme eines Kindes und seiner Familie gerecht werden zu können.

**Teil I:**

---

**Grundlagen**



## Traudel Simon:

---

### Die Wurzeln

Jede Frage nach Konzept und Praxis der Heilpädagogischen Spieltherapie kann nur mit einem Blick auf deren Anfänge beantwortet werden. Zur Entstehung des Begriffs der Heilpädagogischen Spieltherapie finden sich in der Literatur nur wenige Hinweise. Offensichtlich wurde er jedoch bereits verwendet, bevor Hildegard Just, ehemalige Professorin an der Katholischen Fachhochschule Freiburg, ihn in ihren Veröffentlichungen (Just 1973, 1974, 1992) nannte.

In aktuelleren Publikationen von Köhn (2002) und Flosdorf (2004) wird der Begriff *Heilpädagogische Spieltherapie* nicht gebraucht. Köhn (2002) spricht von heilpädagogischer Begleitung im Spiel im Rahmen heilpädagogischer Erziehungshilfe und Entwicklungsförderung, während Flosdorf (2004) in einem allgemeinen Kontext die heilpädagogische Beziehungsgestaltung beschreibt. Auf der Suche nach einer Konzeption der Heilpädagogischen Spieltherapie ist man daher im Wesentlichen auf die Veröffentlichungen von Hildegard Just (1973, 1974, 1992) angewiesen, die vor ungefähr dreißig Jahren an dem damaligen Heilpädagogischen Seminar in Freiburg ein spieltherapeutisches Konzept als zusätzliches heilpädagogisches Verfahren etablierte und maßgebend entwickelte. Sie hat 1969 von Alexander Sagi, dem damaligen Dekan des Heilpädagogischen Seminars in Freiburg, den Auftrag bekommen, eine Form heilpädagogischer Spieltherapie zu entwickeln. Es wurde ihr freigestellt, die Schwerpunkte einer solchen Methode selbst zu wählen.

Just las sich zunächst in bestehende spieltherapeutische Ansätze ein. Führend waren damals psychoanalytische Verfahren, wie die von Anna Freud und Melanie Klein in London sowie von Hans Zulliger in der Schweiz. Während Anna Freud und Hans Zulliger sich auch als Pädagogen verstanden, übertrug Melanie Klein die Prinzipien der Analyse mit Erwachsenen auf Kinder.

Hildegard Just machte in der Folge eine gesprächstherapeutische Aus-

bildung. Die klientenzentrierte Spieltherapie war damals noch in der Entwicklung und basierte im Wesentlichen auf den Arbeiten von Virginia Axline, die das Störungs- und Therapiekonzept der nicht-direktiven Gesprächspsychotherapie von Rogers auf die Behandlung von Kindern übertrug.

Die Grundprinzipien der humanistischen Psychologie bildeten demnach für Just neben psychoanalytischem Denken und Verstehen die Bausteine eines Modells für die Heilpädagogische Spieltherapie. Darüber hinaus entlehnte sie aus der sich später entwickelten verhaltenstherapeutisch orientierten Spieltherapie verschiedene Methoden und Techniken der Verhaltensmodifikation.

Ihr Interesse galt besonders solchen spieltherapeutischen Konzepten, die sich mit dem anthropologischen Modell der Heilpädagogik entsprechend dem Prinzip der Personalität und der Beziehung vereinbaren ließen. Personenorientiertes Vorgehen im Kontext einer dialogischen Beziehung bestimmt demnach die heilpädagogische Grundhaltung.

Die heilpädagogische Spieltherapie war für sie immer eine eklektische Methode, und es war ihr wichtig zu betonen, dass die Heilpädagogen nicht zu »Minitherapeuten« ausgebildet werden, sondern dass die heilpädagogische Spieltherapie eine pädagogisch-psychologische Methode im Rahmen der Heilpädagogik sein müsse. Eine Kombination pädagogischer und therapeutischer Methoden und Interventionskonzepte sowie die Anlehnung an das Prinzip der Personalität im traditionellen anthropologischen Modell der Heilpädagogik stellten zunächst das spezifisch Heilpädagogische in der von Hildegard Just konzipierten Heilpädagogischen Spieltherapie dar (Kerschberger 2000).

Zum besseren Verständnis des heutigen Konzepts der Heilpädagogischen Spieltherapie sollen im Folgenden Justs Publikationen von 1973, 1974 und 1992 in ihren wichtigsten Aussagen zusammengefasst werden.

Zwei wichtige Voraussetzungen für die Heilpädagogische Spieltherapie schienen Hildegard Just von Bedeutung:

- Vordiagnostik des Kindes und Prozessdiagnostik in der Therapie;
- Elternarbeit als wichtigste Bedingung für die Aufnahme einer Heilpädagogischen Spieltherapie.



In folgenden Kernaussagen umreißt Just das Konzept der Heilpädagogischen Spieltherapie; sie ist:

- eine pädagogisch-psychologische Methode im Rahmen der Heilpädagogik;
- eine Form der pädagogisch orientierten Kindertherapie;
- eine eklektische Methode, die auf bestehende Persönlichkeitstheorien und therapeutischen Interventionen zurückgreift;
- ein Integrationsmodell mit besonderer Bezogenheit zur humanistischen Psychologie und Pädagogik;
- nur eine Arbeitsbezeichnung, ein »Dauerauftrag«;
- keine eigenständige Psychotherapiemethode.

Mit aller gebotenen Vorsicht versuchte Just, die Methode einer Heilpädagogischen Spieltherapie zu umkreisen und zu fassen. Sie positionierte die Heilpädagogische Spieltherapie im Spannungsfeld zwischen Therapie und Pädagogik, mit grundsätzlichen Zugeständnissen an therapeutische Interventionen, Haltungen und Zielsetzungen, aber der auch immer wieder durchschimmernden Warnung des »Nicht zu viel«.

So sollten beispielsweise besonders verhaltensauffällige Kinder im Alter von drei bis zwölf Jahren mit einer nur situationsbedingten und leichteren Störung von dieser Methode profitieren. Als Beispiele nennt sie Kinder mit einem schwachen Selbstkonzept und mangelndem Selbstvertrauen, sozial gehemmte Kinder mit Kontaktängsten, emotional labile Kinder sowie Kinder mit psychosomatischen Beschwerden und unangepasstem Sozialverhalten. Auch Kinder mit Lern- und Leistungsstörungen zog Just in die Indikation für eine Heilpädagogische Spieltherapie mit ein. Kontraindikationen sah sie insbesondere bei auffallend schwach begabten Kindern, Kindern mit Hirnschädigungen und Psychosen oder Kinder mit der Diagnose Autismus.

Ziel einer Heilpädagogischen Spieltherapie sollte immer eine Verhaltensänderung sein und nicht eine Strukturveränderung, wie sie die psychoanalytisch orientierte Spieltherapie anstrebt. Es ging ihr insbesondere u. a. um die Integration unverarbeiteter Erfahrungen und die Unterstützung kognitiver Lernprozesse zur zielorientierten Modifikation von unangepasstem Verhalten, die Stabilisierung des Ich- beziehungsweise

Selbstwertgefühls und die Entwicklung zunehmender Lebenszufriedenheit und sozialer Reife. Im familiären Kontext sollte eine Heilpädagogische Spieltherapie das Verständnis füreinander und die gegenseitige Liebe fördern.

Der Heilpädagoge sollte im therapeutischen Prozess vorwiegend Realpartner sein, d. h. Übertragungen sollten nicht angenommen bzw. gedeutet werden. Für Just galt die arbeitsfähige therapeutische Beziehung als Grundlage einer gelungenen Heilpädagogischen Spieltherapie. Sie räumte ihr eine höhere Priorität ein als dem Einsatz pädagogisch-therapeutischer Interventionen und stellte diese im Zweifelsfall zu Gunsten der Beziehung zurück. Dennoch betonte sie die pädagogisch-erzieherische Funktion des Heilpädagogen in der von ihm durchgeführten Spieltherapie. Axlines Prinzip »Das Kind führt, der Therapeut folgt« wurde daher von ihr nicht zwingend übernommen. Der heilpädagogische Therapeut sollte ein Bindeglied zwischen Erziehung und Therapie sein. Die therapeutische Beziehung hatte daher vorwiegend funktional dialogischen Charakter. Um die Rolle des Heilpädagogen zu beschreiben, führt Just Begriffe wie »Begleiter«, »Mitspieler«, »Gesprächspartner«, »Regieführer« oder »Wegweiser« an.

Zentrales Medium sollte immer das Spiel sein, als die eigentliche Sprache des Kindes. Aber auch Malen, das freie Gestalten und das beiläufig vom Kind angebotene Gespräch werden von Just als methodische Inhalte genannt.

Durch besagte Medien soll die Kontaktaufnahme zum Kind erleichtert und sollen kathartische Effekte und Einsichtsfähigkeit gefördert werden. Es sollen dem Kind Wege zu einer Sublimierung seiner Konflikte aufgezeigt und ihm Chancen eingeräumt werden, neues und adäquateres Verhalten in der Realität erproben zu können. Just lehnt sich dabei in der Formulierung der Zielsetzungen einer Heilpädagogischen Spieltherapie noch sehr stark an die Begriffe aus dem psychoanalytischen Kontext an.

Die Interventionen im Rahmen der Heilpädagogischen Spieltherapie sollten immer geplant sein und im Allgemeinen folgenden Prinzipien folgen:

- wachstumsfördernde Begleitung;
- Orientierung gebende Führung;

- zurückhaltendes, indirektes Lenken;
- Anwendung lernpsychologischer Grundprinzipien bei gleichzeitigem psychoanalytischem Denken;
- pädagogisch-therapeutisches Verhalten;
- Umsetzung der klassischen Variablen der Gesprächspsychotherapie wie wertschätzendes, selbstkongruentes und empathisches Verhalten.

Hildegard Just listet in einem unveröffentlichten Vorlesungsmanuskript für die Handhabe der Studierenden konkret eine Vielfalt an im Rahmen der Heilpädagogischen Spieltherapie möglichen Interventionen auf:

- innere Sicherheit und Ruhe ausstrahlendes Verhalten;
- zuversichtliches Verhalten (Erweiterung);
- mitagierendes Verhalten;
- Informationsverhalten;
- Erkennen und Reflektieren von wichtigen Gefühlen, Erlebnissen/Verbalisieren;
- Erkennen und Reflektieren von Werten/Bewertungen;
- Reflektieren und Anregen von Handlungen;
- Reflektieren und Anregen von Problemlöseverhalten;
- Verstärkerverhalten (möglichst intermittierend);
- Grenzsetzungsverhalten;
- Anregen zum Differenzieren;
- Hinterfragen unangemessener Verhaltensprozesse;
- Problematisieren einer Verhaltensäußerung;
- konfrontierendes Verhalten;
- interpretatives Verhalten;
- Frageverhalten;
- Alternativverhalten;
- stellvertretendes exploratives Verhalten;
- selbstexploratives Verhalten;
- kommentierendes Verhalten;
- insistierendes Verhalten;
- paraverbales Verhalten;
- generalisierendes Verhalten;
- konkretisierendes Verhalten.

Die Elternarbeit im Rahmen der Heilpädagogischen Spieltherapie hatte für Just eine herausragende Bedeutung. Sie sollte immer kindorientiert und kognitiv ausgerichtet sein. Im Focus der Beratung sah sie die aktuellen Probleme des Kindes und spezifische Problemsituationen in der Eltern-Kind-Beziehung. Eine für den Heilpädagogen wichtige Aufgabe im Rahmen der Elternberatung sollte auch immer die therapievermittelnde Arbeit sein. Es war für Just auch durchaus möglich, neben dem klassischen Beratungssetting mit nur einem Elternpaar Elterngruppen oder gemeinsame Eltern-Kind-Spielgruppen anzubieten. Dadurch sollten Eltern für das kindliche Erleben sensibilisiert werden, sie sollten ihre Einstellungen zum Kind erkennen, überprüfen und gegebenenfalls verändern können. Ein wichtiges Ziel der Elternarbeit bestand für Just zudem in der Förderung der gegenseitigen Kommunikation und in der Förderung der elterlichen Persönlichkeit.

Immer legte Hildegard Just in ihren Ausführungen besondere Betonung darauf, die Heilpädagogische Spieltherapie als Methode im Rahmen heilpädagogischer Praxis zu begreifen. Die Heilpädagogische Spieltherapie sollte immer ein eklektisches Integrationsmodell und vor allen Dingen ein offenes Konzept sein. Die Beziehung und die Einflussnahme durch Techniken und Methoden – wie die Verbalisierung und das Mitagieren im Spiel – stellten für Just die Basis der Heilpädagogischen Spieltherapie dar.

## Literatur

- Flosdorf, P. (2004): *Heilpädagogische Beziehungsgestaltung*. Freiburg i. Br.: Lambertus.
- Just, H. (1973): Gedanken zur heilpädagogischen Spieltherapie. In: *Jugendwohl*, 54, 3, 111 – 114.
- Just, H. (1974): Heilpädagogische Spieltherapie für behinderte Kinder. In: *Das behinderte Kind*, 11, 4, 192 – 193.
- Just, H. (1992): Heilpädagogische Spieltherapie als Beziehungsprozess. In: Köhn, W. (Hrsg.): *Auf der Suche nach dem Verbindenden in der Heilpädagogik* (Studientexte Heilpädagogik, Bd. 3). Köln: Studiengang Heilpädagogik, Kath. Fachhochschule NW, 97 – 114.

---

Kerschberger, I. (2000): *Frage nach dem Heilpädagogischen in der Heilpädagogischen Spieltherapie*. Unveröffentlichte Diplomarbeit an der Katholischen Fachhochschule Freiburg.

Köhn, W. (2002). *Heilpädagogische Begleitung im Spiel*. Heidelberg: Universitätsverlag C. Winter.