

FPI-Publikationen – Wissenschaftliche Plattform

POLYLOGE

Eine Internetzeitschrift für „Integrative Therapie“
(peer reviewed)

Materialien aus der „Europäischen Akademie für
biopsychosoziale Gesundheit, Naturtherapien
und Kreativitätsförderung“

2001 gegründet und herausgegeben von:

Univ.-Prof. Dr. mult. **Hilarion G. Petzold**, Europäische Akademie für biopsychosoziale Gesundheit, Hückeswagen,
Donau-Universität Krems, Institut St. Denis, Paris, emer. Freie Universität Amsterdam

In Verbindung mit:

Dr. med. **Dietrich Eck**, Dipl. Psych., Hamburg, Europäische Akademie für biopsychosoziale Gesundheit,
Hückeswagen

Univ.-Prof. Dr. phil. (emer.) **Liliana Igrić**, Universität Zagreb

Univ.-Prof. Dr. phil. (emer.) **Nitza Katz-Bernstein**, Universität Dortmund

Prof. Dr. med. (emer.) **Anton Leitner**, Department für Psychosoziale Medizin und Psychotherapie, Donau-Uni. Krems

Dipl.-Päd. **Bruno Metzmacher**, Europäische Akademie für biopsychosoziale Gesundheit, Düsseldorf/Hückeswagen

Lic. phil. **Lotti Müller**, MSc., Psychiatrische Universitätsklinik Zürich, Stiftung Europäische Akademie für biopsychosoziale
Gesundheit, Rorschach

Dipl.-Sup. **Ilse Orth**, MSc., Europäische Akademie für biopsychosoziale Gesundheit, Düsseldorf/Hückeswagen

PD Dr. **Sylvie Petitjean**, Universität Basel

(Prof. Dr. phil. **Johanna Sieper** † 26.9.2020, Institut St. Denis, Paris, Europäische Akademie für biopsychosoziale
Gesundheit, Hückeswagen)

© FPI-Publikationen, Verlag Petzold + Sieper Hückeswagen.

Polyloge ISSN 2511-2732

Ausgabe 11/2022

Zeichnerische Verfahren mit Kindern in der
psychologischen *Diagnostik* *

Natacha Sieber-Jäger, CH

* Aus der „Europäischen Akademie für biopsychosoziale Gesundheit, Naturtherapien und Kreativitätsförderung“ (EAG), staatlich anerkannte Einrichtung der beruflichen Weiterbildung (Leitung: Univ.-Prof. Dr. mult. Hilarion G. Petzold, Dipl.-Sup. Ilse Orth, MSc), Hückeswagen. Mail: forschung@integrativ.eag-fpi.de, oder: info@eag-fpi.de, Information: <http://www.eag-fpi.com>.

EAG-Weiterbildung ‘Integrative Psychotherapie’. Betreuerin/Gutachter: U. Mathias-Wiedemann, Prof. Dr. Hilarion G. Petzold.

Inhalt

Einleitung

Ziel

1. Einführung 1.1 Fragestellungen

2. Theoretische Grundlagen

2.1 Begriffsbestimmungen und theoretische Erläuterungen

2.2 Zeichenentwicklung

2.3 Zeichnerische Verfahren

2.4 Acht zeichnerische Verfahren

2.4.1 Baumzeichnung

2.4.2 Menschzeichnung

2.4.3 Familie in Tieren Zeichnung

2.4.4 Soziale Atom

2.4.5 Lebenspanorama

2.4.6 Dreizügige Panoramatechnik

2.4.7 Body- Chart

2.4.8 Fünf Säulen der Identität

3. Methode

3.1 Stichprobe

3.2 Datenerhebung

3.3 Datenauswertung

4. Ergebnisse

4.1 Stellenwert von zeichnerischen Verfahren in der Diagnostik mit Kindern

4.1.1 Schulpsychologischer Dienst

4.1.2 Kinder- und Jugendpsychiatrischer Dienst

4.1.3 Kinderspital/ Romerhau

4.1.4 Praxen für Kinder- und Jugendpsychiatrie und –psychotherapie

4.1.5 Therapeutinnen aus der integrativen Therapie

4.2 Intentionen von zeichnerischen Verfahren in der Praxis

4.3 Angewandte zeichnerische Verfahren in der Praxis

4.4 Gewichtung für die weiteren Interventionen

5. Diskussion

5.1 Beantwortung der Fragestellungen

5.2 Zusammenfassungen und Interpretationen der

5.3 Weiterführende Gedanken

5.4 Ausblick

6. Zusammenfassung / Summary

7. Literatur

Einleitung:

Die vorliegende Arbeit repräsentiert die zeichnerische Entwicklung bei Kindern und die zeichnerischen Verfahren als diagnostische Methode. Das Hauptinteresse des Diskurses bilden die zeichnerischen Verfahren im Allgemeinen und zeichnerischen Verfahren aus der Integrativen Therapie. Die empirische Studie orientiert sich an den folgenden vier Schwerpunkten:

- den praktizierten zeichnerischen Verfahren,
- dem Stellenwert der zeichnerischen Verfahren in der Praxis,
- den Intentionen den die Experten anstreben,
- sowie die Gewichtung der Annahmen aus den Zeichnungen für die gesamte Beurteilung. Dazu wurden qualitative Interviews und elektronische Erhebungen mit Psychologen geführt, die zu ihren Erfahrungen mit den Verfahren im diagnostischen Setting berichteten. Die befragten Psychologen wurden von verschiedenen Therapierichtungen rekrutiert. Die rezipierten Interviews werden anhand der zusammenfassenden Inhaltsanalysen nach Mayring transkribiert und aufgearbeitet. Die Kategorisierung und die übersichtliche Darstellung der bearbeiteten Daten erfolgte mit der Software MAXQDA-11.

Ziel:

Die Ergebnisse aus den Befragungen von Therapeuten mit integrativem Hintergrund sowie die Ergebnisse von Therapeuten, mit anderem therapeutischen Schwerpunkt, ermöglichen Gemeinsamkeiten, so wie Differenzen von zeichnerischen Verfahren mit Kindern in der psychologischen Diagnostik zu eruieren. Zudem können die im Feld praktizierten Integrativen Verfahren erfasst werden.

1. Einführung

Die Faszination und Begeisterung an Kinderzeichnungen als diagnostische Methode waren und sind mein Ansporn für diese und vielleicht folgende Forschungsarbeiten. Das

Zeichnen ermöglicht dem Kind sich auf seine eigene Art und Weise auszudrücken. Durch die Darstellungen kann das Kind seine Wahrnehmungen verdeutlichen und dies hilft den Experten die Gedanken und Gefühle des Kindes zu verstehen. Die zeichnerischen Verfahren in der psychologischen Diagnostik mit Kindern wären aus meiner Sicht nicht wegzudenken. Dies veranlasste mich, die Ansichten von Psychologen in der Praxis über die Zeichnungen in der Diagnostik mit Kindern zu explorieren. Wegleitend für diese qualitative Studie sind die Fragestellungen, die in diesem Kapitel aufgeführt werden.

1.1 Fragestellungen

Die vorliegende Arbeit befasst sich mit den zeichnerischen Verfahren in der psychologischen Diagnostik mit Kindern. Die Studie orientiert sich an den folgenden vier Fragestellungen:

1. Welchen Stellenwert haben die zeichnerischen Verfahren in der psychologischen Diagnostik mit Kindern in der Praxis?

Mit dieser Fragestellung soll die aktuelle Präsenz der zeichnerischen Verfahren in der Praxis gespiegelt werden. Nicht nur die Präsenz wird ermittelt, sondern die Fragestellung zeigt die Relevanz, den Stellenwert, den die zeichnerischen Verfahren in der Praxis einnehmen, auf.

2. Welche Intention streben die Experten mit den zeichnerischen Verfahren in der psychologischen Diagnostik mit Kindern an?

Diese Fragestellung soll Aufschluss darüber geben, welche Absichten die Experten mit der Anwendung der zeichnerischen Verfahren anstreben. Daraus werden die Ziele und Bestrebungen der Experten erkennbar.

3. Welche zeichnerischen Verfahren in der psychologischen Diagnostik mit Kindern werden praktiziert?

Damit wird die Wahl innerhalb der Verfahren durch die Experten ersichtlich und die Popularität der vordergründigen, angewandten Verfahren können eruiert werden.

4. Wie bedeutend sind die gewonnenen Erkenntnisse auf die gesamte Beurteilung des Kindes?

Anhand dieser Fragestellung wird die Gewichtung der Feststellungen aus den zeichnerischen Verfahren auf die Interventionen erforscht. Demzufolge kann in Erfahrung gebracht werden, ob die Zeichnungen als nebensächliches Verfahren zur Diagnostik eingesetzt werden, oder ob die Erkenntnisse aus den Zeichnungen in der Diagnostik von Bedeutung für weitere Massnahmen sind.

2. Theoretische Grundlagen

2.1 Begriffsbestimmungen und theoretische Erläuterungen

Nicht jeder Begriff, in der Überschrift dieser Arbeit ist selbsterklärend. Es bedarf Erläuterungen der Bezeichnungen. Zu Beginn der vorliegenden Forschungsarbeit wurde der Ausdruck „Zeichentests“ verwendet. Im weiteren Verlauf verdeutlichte sich, dass sich der Begriff Zeichentests hinsichtlich der untersuchten zeichnerischen Darstellungen für diese Studie als nicht qualifiziert herausstellte. Der Terminus zeichnerische Verfahren substituiert das Wort Zeichentest und erwies sich für die vorliegende Forschungsarbeit als besonders prädestiniert.

Die Integrative Therapie verwendet einen neuen Wortlaut, semiprojektive Verfahren, der erläutert wird. Zudem wird auf die Begrifflichkeit kreative Medien eingegangen. Die zeichnerischen Verfahren sind den projektiven Verfahren angegliedert, dadurch ist es erforderlich die Auslegung dieser Bezeichnung zu deklarieren. Die Diskussion der Gütekriterien ist in einigen Abschnitten präsent. Die Verbindung von Intuition und projektiven Prozesse wird aufgezeigt. Den Abschluss des Kapitels expliziert der Begriff psychologische Diagnostik, in dem sich das Forschungsfeld dieser wissenschaftlichen Studie widerspiegelt.

Die Bezeichnung zeichnerische Verfahren hat sich für die vorliegende Studie bewährt. Den Begriff nannte *Seeringer* (1999), der ein Zitat von *Wichelhaus* ergänzte. *Wichelhaus* (2008) ist der Meinung, dass Zeichentests als Instrument psychologischer Diagnostik entwickelt worden sind. Sie werden als Entwicklungs- Reife-, Leistungs- und Persönlichkeitstests in Anfangs und Verlaufsdiagnosen eingesetzt. *Seeringer* (1999) nennt diese Instrumente Zeichnerische Verfahren. Er wählte diese Bezeichnung aufgrund mangelnder Sicherstellung von Testgütekriterien, die als Hauptmerkmal für die Bezeichnung Test gewählt wurden.

Die Testgütekriterien die *Seeringer* ausspricht, erfordern die differenzierte Betrachtung dieser Kriterien. Die Messgenauigkeit eines diagnostischen Tests ist an Gütekriterien festzumachen. Die Gütekriterien beinhalten drei Hauptgütekriterien und fünf Nebengütekriterien. Zu den drei Hauptkriterien zählen Objektivität, Reliabilität und Validität. Normierung, Fairness, Ökonomie, Nützlichkeit und Akzeptanz werden bei den Nebenkriterien aufgeführt. Die drei Hauptkriterien erläutern *Schmitt* und *Gerstenberg* (2014) wie folgt: „Ein diagnostisches Instrument ist in dem Masse objektiv, in dem das diagnostische Ergebnis unabhängig von der diagnostizierenden Person (dem Diagnostiker) ist“ (S. 63). Reliabel oder zuverlässig ist ein diagnostisches Instrument in dem Masse, in dem es das genau misst, was es misst. Reliabilität ist gegeben, wenn ein Instrument bei wiederholter Messung der gleichen Objekte oder Merkmalsträger unter gleichen Bedingungen die gleichen Messergebnisse anzeigt“ (S. 65). „Valide oder gültig ist ein diagnostisches Instrument in dem Masse, in dem es misst, was es messen soll“ (S. 70). Die Testgütekriterien sind in der Diagnostik mit Zeichnungen umstritten. Deshalb und angesichts der untersuchten Verfahren, wurde auf den Begriff Zeichentests verzichtet. Dennoch strebt der Diagnostiker an, beim Einsatz der zeichnerischen Verfahren als diagnostisches Instrument die Gütekriterien möglichst zu erfüllen. Die Bezeichnung zeichnerische Verfahren oder zeichnerische Gestaltverfahren sind geradezu prädestiniert für diese Arbeit. *Sturzbecher* (2001) deklariert zeichnerische Gestaltverfahren folgendermassen: Zeichnerische Gestaltverfahren sind mit der Aufgabe an den Probanden verbunden, vorgegebene Themen zeichnerisch darzustellen. Mittels des zeichnerischen Ausdrucks sollen Aufschlüsse über persönlichkeitspezifische Merkmale gewonnen werden. Die Per-

sönlichkeitsstruktur, unbewusste Konflikte und Ängste sollen zum einen durch die graphologische Analyse und zum anderen durch die inhaltliche Interpretation aufgedeckt werden. (S. 211)

Der Integrativen Therapie (IT) ist die Herausforderung, den passenden Wortlaut zu finden, für projektive Verfahren oder zeichnerische Verfahren bewusst. Deshalb wird in der IT ein neuer Wortlaut angewandt, der sehr stimmig, ganzheitlich und verbindend ist. Die IT führt den Begriff der semiprojektiven Verfahren ein, der den meisten Experten leider nicht sehr geläufig ist. Daher wurde auf die Begriffsbestimmung zeichnerische Verfahren für diese Arbeit zurückgegriffen. Folgende Ausführungen aus der Integrativen Therapie über die semiprojektiven Verfahren:

Den projektiven Verfahren ist offenbar etwas eigen, das dieser ungünstigen empirischen Grundlage trotz und sie weiterhin attraktiv bleiben lässt. Dabei muss auf eine begriffliche Unschärfe verwiesen werden: Der Begriff "projektive Verfahren" greift weiter als der des "projektiven Tests". Der Terminus "Test" stellt einen stärkeren Bezug zur psychologischen Testtheorie, zu Konzepten wie Standardisierung und Gütekriterien her, die in sehr unterschiedlicher Weise gegeben sind. Projektive Verfahren - z.B. das "Sandkastenspiel" - stehen näher an therapeutischen Vorgehensweisen mit geringerem Standardisierungsgrad. Die Unterschiede sind demnach graduell, und die theoretische Basis ist dieselbe: das Theorem eines psychodynamisch organisierten Unbewussten und ein konfliktpsychologisch ausgerichtetes Verständnis der Person, womit eine hermeneutische bzw. tiefenhermeneutische Zugangsweise in jedem Fall erforderlich ist. Eine systematischere Ausarbeitung dieses Zugangs könnte weiterführen, denn die Beurteilung und Disqualifikation der "projektiven Tests und Verfahren" nach testtheoretischen Kriterien bringt wohl keine neuen Erkenntnisse mehr. Andere Perspektiven sind erforderlich. Die Perspektive der Integrativen Therapie (Petzold 1992a) hat sich, wie einleitend dargelegt, für eine Favorisierung semiprojektiver Verfahren bei bestimmten diagnostischen Fragestellungen entschieden. Sie setzt projektive Tests und Ansätze mit der Zielsetzung der Realitätserhellung ein, um unbewusste, motivationale und emotionale Dimensionen erschließende projektive Aspekte in Diagnostik und Therapie einzubringen, um aus den Phänomenen ihrer Gestalt bzw. Form (Petzold 1990b) zu Inhalten als in Form gegossenem Gehalt zu kommen. Diese Aspekte waren einerseits mit dem Begriff der "kreativen

Medien" und mit dem Kreativitätstraining, mit Kokreativität und Konflux verbunden (Petzold 1965, 1977c; Sieper 1971, Petzold, Orth 1997), zum anderen mit dem Konzept der "komplexen katathymen Imagination" (Petzold 1971c, 1972e, f; Katz-Bernstein 1990), einer Methode des Imaginierens, die das visualisierende Moment übersteigt und auch olfaktorische, gustatorische, kinästhetische, auditive Imaginationen, polyästhetische und synästhetische Phänomene (Petzold 1988n, 196; Petzold, Orth 1998) einschließt und damit den ursprünglichen Ansatz von Leuner (1970) schon früh überschritten hat (Petzold 1971k, 9; Müller, L., Petzold, H. 1998).

In der folgenden Ausführung wird das semiprojektive Verfahren anhand des Beispiels mit dem Sceno-Test vertieft. Der Sceno bietet Raum für das Herstellen von Symbolszenen durch Märchen- und Phantasiefiguren mit projektivem Aussagegehalt, und ermöglicht schließlich das, was wir als semireale Szenen bezeichnen, ein semiprojektives Geschehen, in dem sich die Welt der Realität und der Phantasie, der Wirklichkeitsraum und der phantasmatische Raum vermischen bzw. durchmischen: das Kind baut die elterliche Küche mit den vorhandenen Materialien und Figuren (Vater, Mutter, Baby, sich selbst) recht realistisch auf, stellt aber das Krokodil neben das Baby und setzt sich auf das Kuschelfell. Es konnotiert damit symbolisch bewusste und unbewusste Bedürfnisse und Motive. Diese Möglichkeit der von uns als semiprojektive Verfahren bezeichneten Ansätze, die emotionalen, die bewussten, die vor-, mit- oder unbewussten Konnotierungen (Petzold 1988a, b; Orth 1994) von realen Konstellationen aus dem Leben von Menschen zu erschließen, sind für die Integrative Therapie mit Erwachsenen und Kindern seit ihren Anfängen zentral gewesen. Die semiprojektive diagnostische und therapeutische Arbeit mit Puppen, Tonfiguren, Familienaufstellungen, mit dem Sceno und vielen "kreativen Medien" - Petzold (1965, 1968c, 1977c) führte diesen Begriff, das Konzept und die dazugehörige Praxeologie ein. - Er gehört zum Kernbestand des Integrativen Ansatzes, denn hier findet sich eine methodenübergreifende Qualität von Theorie und Praxis, die psychoanalytisch-interpretatives Durcharbeiten, humanistisch-psychologische Wachstumsorientierung und behaviorale Handlungspragmatik verbindet (Petzold, Osterhues 1972), die sinnstiftende Auslegung (tiefenhermeneutische Dimension, Freud), Bedeutungen schaffende Überschau (Breitenhermeneutik, Merleau-Ponty) sowie Veränderung anstrebende Umgestaltung durch konkretes gemeinsames Tun ermöglicht (konsensgeleitete, kompetenz- und performanzorientierte Handlungstheorie und -

praxis, *Petzold* 1991e). In der Integrativen Therapie wurde eine Fülle von semiprojektiven Verfahren für Diagnostik und Therapie entwickelt: Lebens- und Krankheitspanorama, Körper- und Souveränitätsbilder, Netzwerk- und Identitätsdiagramme (*Petzold, Orth* 1993,1994, 1998), Mapping- und Chartingansätze (idem 1998a) für das Erfassen der Situation von Einzelpersonen und Gruppen mit ihren Kontexten (*Müller, L., Petzold, H.* 1998).

Mit diesen Ausführungen von den semiprojektiven Verfahren wird ein wichtiger Begriff genannt, die kreativen Medien. Diese sind in den Verfahren enthalten und werden in den kommenden Zeilen erläutert.

In der IT sprechen wir von Kreativmedien. Die "Kreativmedien" (z.B. Farben, Ton; Collagematerialien) werden, wie *Petzold* (1977c) in seiner Medientheorie ausführt, zu Trägern von durch den Gestalter intendierten und nichtintendierten - d.h. mitbewussten, vorbewussten, unbewussten (idem 1988 a, b) Informationen, die dann in der Betrachtung durch den Gestalter und den Therapeuten ko-respondierend in gemeinsamer Wahrnehmungs- und Interpretationsarbeit erschlossen werden. Das Anfertigen diagnostisch relevanter Bilder oder Zeichnungen mit thematischer Vorgabe wie "Lebenspanoramen", "Netzwerkdiagramme", "Identitätsbilder" oder "Body Charts" (*Petzold, Orth* 1991a, 1993a; 1994) ist deshalb immer darauf gerichtet, bewusst zugängliche, mit der Themenstellung verbundene Informationen zu erheben (z.B. über das Netzwerk oder den Lebensweg), aber eben auch unbewusste, durch Formen und Farben im Prozess des Gestaltens "eingeflossene" Informationen als Botschaften des Gestalters "von sich, über sich, an sich, für sich und - im Beziehungs- und Übertragungskontext - an andere, z.B. den Gruppenleiter" (idem 1971k) (*Müller, L., Petzold, H.* 1998).

Damit wird, besonders wenn man nicht nur die Ergebnisse oder Produkte betrachtet sondern auch die Gestaltungsprozesse, eine Fülle von Material vom Patienten "produziert", "projiziert", in Form gebracht - also sichtbar, wahrnehmbar etwa als nonverbaler Ausdruck in Mimik und Gestik, in der Wahl von Figuren und Farben, in der Aktivität und Intensität bei Gestaltungsvorgängen etc. -, dass dem "intuitiven Erfassen" des Therapeuten bzw. der Therapeutin eine Palette von Eindrücken zur Verfügung steht, die diagnostisch und therapeutisch ausgewertet werden kann (*Müller, L., Petzold, H.* 1998).

Nach diesem Exkurs wenden wir uns der Begrifflichkeit „zeichnerische Verfahren“ zu. Der Begriff zeichnerische Verfahren bildet die Basis dieser Arbeit und erleichtert die Betrachtung der fortsetzenden Darlegungen in den folgenden Kapiteln. Jedoch sind in der Literatur unterschiedliche Begriffe existent, wie Zeichentests, zeichnerische Verfahren, Gestaltverfahren, semiprojektive Verfahren, projektive Verfahren etc. Diese uneinheitliche Wortwahl der Autoren erfordert die Begriffe als „Synonyme“ für die vorliegende Forschungsarbeit zu verwenden, mit der Prüfung der jeweiligen Inhalte.

Die zeichnerischen Verfahren sind den projektiven Verfahren angegliedert. Viele Autoren verwenden keinen expliziten Begriff der Verfahren mit Zeichnungen. Stattdessen wählen sie den Überbegriff projektive Verfahren. In Anbetracht der Kausalität dieser Begriffe, wird in den folgenden Zeilen auf projektive Verfahren / Projektionen eingegangen.

Zu den projektiven Verfahren zählen die sogenannten Persönlichkeitsentfaltungungsverfahren. Dazu zählen die Zeichnerischen- und Gestaltungsverfahren. Sie bestehen aus weitgehend unstrukturiertem Material oder mehrdeutigen Bildern, die vollendet bzw. gedeutet werden müssen. Es wird davon ausgegangen, dass die Testperson bei der Strukturierung des Materials ihre unbewussten Motive, Gefühle und Einstellungen in die Geschichte oder das Bild projizieren (*Schütz, Brand, Selg und Lautenbacher, 2011*). Die zeichnerischen und Gestaltungsverfahren werden des Weiteren zusätzlich in zwei Formen unterteilt. In das athematische Zeichnen, indem der Zeichner seiner Phantasie freien Lauf lässt und in das thematische Zeichnen, bei dem eine gestellte Aufgabe erfüllt wird. Der Fokus bei den gewählten zeichnerischen Verfahren in dieser Arbeit, liegt bei dem thematischen Zeichnen, der einen klaren Rahmen vorgibt, die Umsetzung jedoch individuellen Freiraum für die Fantasie und die Darstellung ermöglicht (*Brem-Gräser, 2014*).

Projektive Verfahren können im Prozess der Diagnostik und Therapie besonders bei Kindern sehr wertvolle Hinweise liefern (*Hermann, 2001*). Auch wenn es sich bei projektiven Verfahren um eine häufig kritisierte diagnostische Methodengruppe handelt, wird dies trotz aller Kritik in der Praxis, vor allem bei Kindern, gerne als Instrument zur

Hypothesengenerierung sowie zur Exploration verwendet (*Hennicke, 2005*). In der Literatur existieren zahlreiche Definitionen des Begriffs projektiver Verfahren. Im tiefenpsychologischen Sinn von *Freud* wurde der Begriff der Projektion erstmalig benutzt. Wird in der Literatur weiter nach der Begriffsbestimmung recherchiert, entdeckt man in den verschiedenen Therapierichtungen und Wissenschaftszweigen unterschiedliche Betrachtungsweisen. In der vorliegenden Arbeit ist die Definition von *Müller, Petzold* (1998) passend:

"Projektionen - oder besser 'projektive Prozesse' - sind eine kreative Möglichkeit des Menschen, verstanden als personales System (vgl. zum Systembegriff *Luhmann 1968*), die von ihm aus dem Außensystem Welt aufgenommene, d.h. nach 'innen' hinzugenommene Informationen wieder nach 'außen' zu bringen. Zum Beispiel werden Wissen und persönliche Erfahrungen in ihrer bewussten, mitbewussten (*Rohracher*) oder auch unbewussten (*Freud*) Form wieder externalisiert, in die Welt zu anderen personalen Systemen (Zuhörern, Zuschauern) gebracht, nachdem sie durch Gedächtnisinhalte angereichert und durch mentale Verarbeitungsprozesse transformiert wurden: mittels Sprache, bildlicher Darstellungen oder anderer kreativer bzw. künstlerischer Ausdrucksmöglichkeiten, in medialer oder intermedialer Gestaltung und Formgebung. Projektionen werden oftmals durch Außenimpulse, aber auch durch innere Auseinandersetzungsprozesse angestoßen, die durch eine konflikthafte Struktur, diffuse Qualität, durch unklare, vage Informationen, Ungelöstheit bei Problemlagen, Aufforderungscharakter bei Aufgaben usw. in den zerebralen Verarbeitungsprozessen (processing) Ergänzungen, Amplifikationen oder schöpferische Neugestaltungen anregen, die dann auch Ausdruck finden. Projektionen sind deshalb keineswegs nur oder überwiegend als psychopathologische Phänomene oder als Abwehrmechanismen zu sehen (sie sind dies in Sonderfällen, z.B. bei der Überforderung der Problemlösungskapazität des Subjekts), sondern als gesunde Möglichkeiten der Aufgabenbewältigung, des Gestaltungspotentials, der Informationsverarbeitungsleistung von Menschen, als Artikulation emotionaler und mentaler Verarbeitungsprozesse, Ausdruck persönlicher Kreativität bzw. Kokreativität (wenn mehrere Personen daran beteiligt sind) . Ohne projektive Prozesse wäre künstlerisches Tun, wären Kunst und Kulturarbeit nicht möglich" (*Müller, L., Petzold, H. 1998*).

Im Integrativen Ansatz wird das projektive Material korespondierend ausgelegt in einem Prozess gemeinschaftlicher Hermeneutik (Petzold 1988a,b) und erfordert einen anderen Zugang zur Anwendung projektiver Tests, der interaktionaler ausgerichtet ist als dies vielfach geschieht (Müller, L., Petzold, H. 1998). Dass keines der projektiven Verfahren als alleiniges Instrument zur diagnostischen Datenerhebung genügen könnte, ist wohl unbestritten, und keiner der Testautoren hat dies meines Wissens je für sein Verfahren beansprucht. Meist werden die Tests als Ergänzung zur Anamneseerhebung oder anderen Methoden im Rahmen einer testpsychologischen Untersuchung empfohlen oder sie sollen zu einem bestimmten Fragenkomplex (emotionaler Entwicklungsstand, Konflikte, Aggression, Angst etc.) Auskunft geben. So verstanden lassen sich gewiss für viele von ihnen sinnvolle Anwendungsmöglichkeiten und -felder finden (Müller, L., Petzold, H. 1998).

Vielfach wird, zwar eher im Sinne einer Anwendungseinschränkung, darauf hingewiesen, dass projektive Verfahren nur explorativ zur Hypothesengewinnung eingesetzt werden sollen (z.B. für den Foto-Hand-Test Borchert et al. 1991). Dies kann durchaus auch - positiv formuliert - als Stärke dieser Verfahren angesehen werden. Rauchfleisch (1991) empfiehlt sie als Ergänzung zu Screening-Tests, als Möglichkeit, Hypothesen zu gewinnen, Anregungen für eine vertiefte, gezielte Exploration und eine differenzierte Sichtweise von der Erlebniswelt des Kindes zu erhalten (Müller, L., Petzold, H. 1998). Inwieweit den Ergebnissen projektiver Verfahren prognostische Aussagekraft zukommt, ist unklar (Müller, L., Petzold, H. 1998). Es sei hier aber mit Thomae (1957) darauf hingewiesen, dass die projektiven Verfahren zwar Hinweise auf Entwicklungsstruktur, Antriebsqualität, Mitschwingungsfähigkeit usw. geben können, dass aber inhaltliche Deutungen ständig am manifesten Verhalten des getesteten Kindes überprüft werden müssen.

Dort wo die projektiven Verfahren nicht gänzlich aus den Testbatterien gestrichen wurden, hatten sie sich einzureihen als nicht ganz ernst zu nehmende Verfahren, die aber als Ergänzung zu anderen Testergebnissen doch recht nützliche Hinweise geben, bestehende Hypothesen bestätigen oder neue Hypothesen generieren konnten. Dass die Testergebnisse nie für sich allein gedeutet werden dürfen, sondern immer mit Zusatzinformation aus anderen Quellen in Zusammenhang gebracht werden müssen, war schon

lange klar, musste und muss aber immer wieder betont werden. Das hat nun wohl wieder mit Zuordnungsbedürfnis zu tun, das uns dazu neigen lässt, die Dinge zu vereinfachen, etwa einer bestimmten Punktzahl im Test auch gleich eine Diagnose, eine Störung zuzuordnen. Der adäquat ausgebildete Anwender müsste sich allerdings vor voreiligen Urteilen zu schützen wissen (Müller, L., Petzold, H. 1998).

KritikerInnen gibt es auch in der Anwendung von projektiven Verfahren. Ein Kritikpunkt wird in den folgenden Zeilen aufgeführt.

Die Kritik der "Gegner" beginnt bei der unklaren Verwendung des Begriffes der "Projektion" (vgl. dazu Hörmann 1964, 1982; Rauchfleisch 1980), und endet bei den unbefriedigenden oder fehlenden Ergebnissen zu den klassischen Gütekriterien Objektivität, Reliabilität und Validität oder gar bei der These, es seien bei normalen Versuchspersonen die gleichen diagnostischen Aufschlüsse durch direkte Befragung schneller zu erhalten als durch projektive Verfahren (Allport 1953). (Müller, L., Petzold, H. 1998).

Diese Kritik wird aufgenommen und mit den folgenden Zeilen ergänzt.

Der HAWIK, der Test von Kramer, der - mit welchem objektiven, validen und reliablen Instrument auch immer - sorgfältig gemessene IQ sagt nichts über die Lebenswelt von Kindern aus, über ihr Erleben dieser Welt, d.h. über ihre Gefühle, Konflikte, unbewussten Antriebe und Motive. Für diese Situation boten sich die "projektiven Verfahren" an, besonders jene, die eine szenische Qualität hatten, und das, was Moreno (1909, 1959, vgl. Leutz 1967) in vivo inszenierte, im Psychodrama (Petzold 1972a) aufstellen und spielen ließ, in das standardisierte oder halbstandardisierte Material von Tests oder Testsituationen brachten (Müller, L., Petzold, H. 1998). So haben die projektiven Verfahren in der Psychodiagnostik vom wissenschaftlichen Standpunkt aus gesehen nur ein Mauerblümchen-Dasein (Müller, L., Petzold, H. 1998). Trotz dieser Kritik scheinen die positiven bzw. vermeintlich positiven Erfahrungen der KlinikerInnen und anderer PraktikerInnen bislang jedenfalls stark genug, dem Einsatz projektiver Verfahren in der Diagnostik und Therapie weiterhin eine wichtige Rolle zukommen zu lassen (Müller, L., Petzold, H. 1998).

Ersichtlich wird, dass es „Gegner“ und Befürworter“ gibt. Dies scheint eine endlose Diskussion zu sein. Daher widmen sich die folgenden Zeilen einem anderen Aspekt. Die

IT eröffnet einen neuen Zugang zu projektiven Verfahren. Indem sie die Begriffe Intuition und projektive Prozesse verbindet. Aber nur wenn der Begriff „intuitiv“ wie folgt definiert wird.

"Intuition ist das Zusammenwirken eines genetisch disponierten Verhaltensprogrammes mit aktueller, subliminaler und supraliminaler sozialer Wahrnehmung und ihrer mnestischen Resonanz aufgrund vorgängiger Erfahrung und antizipierender Entwürfe"(Petzold 1993a, 1181).

Verbindet man diese Definition mit der zuvor aufgeführten des "projektiven Prozesses", wird damit eine solide theoretische Grundlage für die Erklärung der (durchaus unterschiedlichen) Brauchbarkeit projektiver Tests für die therapie- und beratungsbezogene Diagnostik gegeben, wie *Petzold* (1971k, 9) ausführt:

"Intuitive und projektive Prozesse greifen in der Realitätsbetrachtung oft ineinander. Erlebnis-, Erfahrungs- und Wissensbestände werden durch unsere mentalen Prozesse so vielfältig konnektiviert, dass sie - das real Gegebene überschreitend - zu Visionen von Wirklichkeit werden, Prospektionen möglich machen, ein ganzheitliches und zugleich differentielles Erfassen von psychischen und sozialen Realitäten, das retrospektive Memoriation, aspektive Gegenwartswahrnehmung und prospektive Antizipationen verbindet." (*Müller, L., Petzold, H.* 1998).

Die nächste Begriffsbestimmung expliziert die Bezeichnung psychologische Diagnostik, in der die Studie untersucht wurde. Die psychologische Diagnostik stellt sich als ein Komplex sozialer Praktiken dar, die hypothesengeleitet, in Abhängigkeit von vorgegebenen Fragestellungen und angeleitet durch wissenschaftlich begründeten Standards und Methoden systematisch und geordnet Informationen erhebt, sammelt und verarbeitet, die für das Verständnis menschlichen Erlebens und Verhaltes von Bedeutung sind (*Gahleitner, Wahlen, Bilke- Hentsch und Hillenbrand, 2013*). In der angewandten Psychologie wird unter Diagnostik meist die zweckgebundene Messung verstanden.

Zweckgebundene Diagnostik definieren *Schmitt und Gerstenberg* (2014) wie folgt: Diagnostik ist die theoriegeleitete, systematische Sammlung hochwertiger Informationen über ein diagnostisches Objekt mit dem Ziel, relevante Merkmale (Eigenschaften und Zustände) des Objekts möglichst genau zu beschreiben, künftig relevante Merkmale

des Objektes möglichst genau vorherzusagen, sowie Massnahmen zu bestimmen, die bestmöglich geeignet sind, erwünschte Merkmale des Objekts herbeizuführen oder zu bewahren und unerwünschte Merkmale des Objekts zu verhindern oder zu beseitigen. (S. 13)

Um im Speziellen auf die Datenerhebung eingehen zu können, ist allen voran die Frage zu klären, worin der Sinn und Zweck der psychologischen Diagnostik besteht. Die folgende Erläuterung deskribiert eine mögliche Antwort auf die Frage. Diagnostik kann als „Methodenlehre im Dienste der Angewandten Psychologie“ bezeichnet werden (Amelang und Schmidt- Azert, 2006). Mit Hilfe wissenschaftlich fundierter Methoden (Testungen, Befragungen und Beobachtungen) werden nach definierten Regeln Fragen aus verschiedenen Bereichen der Psychologie beantwortet. Um Entscheidungen und Prognosen vorzubereiten und zu evaluieren, werden psychologische Charakteristika von Merkmalsträger gewonnen und integriert (Jäger, Petermann, 1999). Die psychologische Diagnostik stellt einen Prozess dar, in dem es darum geht, mittels verschiedener Methoden inter- und intraindividuelle Unterschiede eines Menschen zu messen und zu beschreiben (Häcker, Stapf, 2004). Im diagnostischen Prozess geht es demnach darum, an Informationen des Klientens zu gelangen aufgrund derer, weiteres Vorgehen und Handeln begründet werden kann (Mühlig, Petermann, 2006).

Auch in der IT wird von prozessualer Diagnostik oder Diagnostik im Prozess gesprochen, die wie folgt definiert wird:

Unter „Prozessualer Diagnostik“ verstehen wir in der integrativen Therapie die Gesamtheit aller Massnahmen, die für das Erfassen und Verstehen eines Menschen im Kontinuum seiner Lebensspanne (Vergangenheit, Gegenwart, Zukunft) und seinem Kontext, seiner Lebenssituation, unter Einbeziehung der eigenen Sichtweise dieser Menschen, seiner „subjektiven Weltbilder“, erforderlich sind, um einerseits zu einer klinischen Diagnose und Therapiekonzeption zu kommen und andererseits in korespondierender Auseinandersetzung mit dem Patienten zu einer gemeinsamen diagnostischen Einschätzung der Situation, damit über Ziele, Inhalte und Rahmenbedingungen der Therapie ein „fundierter Konsens“ hergestellt werden kann, soweit dies jeweils möglich ist. Um dies zu erreichen, ist es erforderlich, im jeweils gegebenen Kontext/Kontinuum, den Klienten/

Patienten wahrzunehmen, zu erfassen und zu verstehen, sich als Therapeut in der Interaktion mit dem Patienten/ Klienten wahrzunehmen, zu erfassen, zu verstehen (*Petzold 1993p*). In der Anfangsphase, in der es um „psychosoziale Diagnostik“ geht, also um Diagnostik, die im Prozess der Behandlung und der Interaktion von Therapeut und Kind geschieht, bemühen wir uns vor allem um den Aufbau von Kontakt und Vertrauen, damit wir eine gemeinsame Plattform finden können, auf der spätere therapeutische Auseinandersetzungen und Wachstum stattfinden können (*Ramin, G., Petzold, H. 2018*). Prozessuale Diagnostik und Wissen um Entwicklungsgeschehen sind immer wieder miteinander verschränkt und bestimmen unsere Interventionen (*Ramin, G., Petzold, H. 2018*).

In der „Diagnostik im Prozess“ werfen sich folgende Fragen auf:

1. Welches sind die gesunden Anteile, die altersadäquat funktionsfähig sind.
2. Was ist gestört und funktioniert nicht mehr?
3. Was war nie da und muss bereitgestellt werden oder substituiert werden?
4. Was schlummert und kann entwickelt werden, ungenutzte Potentiale.

Weitere Fragen sind: Wo steht das Kind in seiner emotionalen, seiner kognitiven Entwicklung? Wie gelingt ihm seine Kommunikation? Wie weit kann es seine kreativen Fähigkeiten aktualisieren? Wie bereit ist seine Awareness, wie klar seine Consciousness? (*Ramin, G., Petzold, H. 2018*).

Stets miteinzubeziehen in die Diagnostik sind die Dimensionen der entwicklungspsychologischen Betrachtung. Dies beinhaltet die sensumotorische Entwicklungspsychologie mit der Leibdimension, die emotionale Entwicklungspsychologie, die kognitive Entwicklungspsychologie, mit der Frage wo liegen die emotionalen und kognitiven Fähigkeiten und die soziale-kommunikative Entwicklungspsychologie mit der Berücksichtigung von kommunikativer und interaktiver Kompetenz, sowie die ökologische Entwicklungspsychologie, welche die Beeinflussung des jeweiligen sozioökologischen Kontexts miteinbezieht (*Petzold 1995a*). Jeder der bislang aufgewiesenen Bereiche der Entwicklungspsychologie muss nun in die Kontinuumsdimension gestellt werden. (*Petzold 1995a*).

Damit von einer einheitlichen Betrachtung des Begriffs Entwicklung ausgegangen werden kann, wird in den folgenden Zeilen darauf eingegangen.

Entwicklung ist das Geschehen zwischen „Innen und Aussen“, zwischen Wachstumsimpulsen und Förderung, zwischen dem Bedürfnis des Leibs, Rollen zu verkörpern und Rollenzuschreibungen, die das Kind über seine Familie und durch die Gesellschaft erhält. Entwicklung als der komplexe Prozess des Gewinns von motorischer, sensorischer, perzeptueller, kognitiver und sozialer Kompetenz und Performanz, des Gewinns von Struktur und Funktion, wird durch die vielfältigen Einflüsse der Sozialisation (der personalen wie der ökologischen) bestimmt (*Ramin, G., Petzold, H. 2018*).

Die Integrative Therapie richtet sich am Entwicklungsgeschehen aus. Das Kind soll in seiner Entwicklung gefördert werden. Endogene Reifungsprozesse brauchen, um sich entfalten zu können, die sie fördernde Umwelt. Therapie soll ein solches „facilitating environment“ bereitstellen, wo es nicht vorhanden ist, wo Defizite die Lebenswelt des Kindes kennzeichnen (*Ramin, G., Petzold, H. 2018*).

Weitere wichtige Konzepte in der Diagnostik, die hier aufgeführt, jedoch nicht vertieft werden sind die protektiven Faktoren, die Risikofaktoren und Resilienzen. Diese Konzepte werden nicht vertieft, da diese den Rahmen dieser Arbeit sprengen würden. Sie sind jedoch von grosser Wichtigkeit in der Diagnostik und Therapie bei Kindern und Jugendlichen (*Petzold 1995a*). In diesem Zusammenhang ist zu sagen, dass in der Kinder- und Jugendpsychotherapie des Integrativen Ansatzes darauf geschaut wird, was im Lebenskontext des Kindes an gesundheitsfördernden Einflüssen vorhanden ist. Dieses gilt es zu bekräftigen. Salutogenese (*Antonovsky 1987*) wird damit ein „core issue“ therapeutischen Handelns, und das verlangt Netzwerkinterventionen, die Verbesserung der gesundheitsfördernden Qualität des „convoys“. Therapie ist vor diesem Hintergrund selbst als ein Teil eines guten „Weggeleits“ zu verstehen, das „Schutzfunktionen“ hat, negative Einflüsse „abpuffert“, gute Beziehungsqualitäten entwickelt- möglichst in Kontinuität- oder eine „safe place“ (*Katz- Bernstein 1995*), „schützende Inselerfahrungen und gute Zeiten“, eine „Kette positiver Ereignisse“ bereitstellt (*Petzold 1969b; Petzold et al. 1993*) (*Petzold 1995a*).

Nach diesen Ausführungen und Begriffsbestimmungen erfolgt die Zusammenstellung des Titels dieser Studie und deklarieren die Überschrift: „Die zeichnerische Verfahren in der psychologischen Diagnostik bei Kindern“. Durch diese Erklärungen werden die weiterführenden Vertiefungen der wissenschaftlichen Publikation realisiert.

2.2 Zeichenentwicklung

In diesem Kapitel wird auf die zeichnerische Entwicklung von Kindern eingegangen. Das Erlernen des Zeichnens ist essenziell für die zeichnerischen Verfahren, die in dieser Forschungsarbeit debattiert werden. Die historische Einleitung eröffnet die Zusammenstellung und danach werden hilfreiche Bedingungen zum Erlernen des Zeichnens genannt. Die Einteilung in Phasen verhilft zu einem Überblick der Zeichenentwicklung. Der letzte Teil dieses Kapitels widmet sich den Merkmalen, Einflussfaktoren und den Funktionen des Zeichnens.

Historisch gesehen gehört Zeichnen zu den ältesten kulturellen Dokumenten. Darstellungen in Form von Felszeichnungen und Höhlenmalereien werden auf ein Alter von etwa 32000 Jahren geschätzt. Lange zuvor wurde bereits in Steine und Knochen geritzt, ohne dass wir genau wissen, welche Funktionen diese ersten „Zeichnungen“ gehabt haben könnten. In der Psychologie sind die Anfangswerke von *David Katz* (1906), *Clara* und *William Stern* (1910) und *Karl Bühler* (1918) zu nennen. Zudem hat *Luquet* (1913) eine Stufenfolge der zeichnerischen Entwicklung ausgearbeitet, die später *Piaget* (1980) zur Analyse des räumlichen Denkens diente (*Billmann-Mahecha*, 2010).

Gewisse Voraussetzungen wirken sich zum Erlernen des Zeichnens positiv auf den Zeichenprozess aus. Die Kinder erlangen kognitive Fähigkeiten, die für das Wissenssystem Zeichnen benötigt werden. Diese Wissenssysteme werden vom Kind nach und nach erworben und sind Anker für das Denken und Verhalten in neuen Realitätsbereichen (*Schuster*, 2010). Ausserdem ist für das Zeichenwissen neben dem Talent des Kindes die Motivation von Bedeutung. Die Motivation wird durch die vermittelte Freude der Eltern an dem Gemalten beeinflusst. Erfährt das Kind Lob und wird von den Eltern ermutigt, entwickelt es Spass am Zeichnen. Fehlt diese Motivation, wird das Kind das Zeichnen eher sein lassen (*Schuster*, 2010). Aus pädagogischer Sicht schreibt *Lerch* (2010), wer den Kindern Ratschläge oder Anweisungen gibt, was oder wie das Kind malen soll, erfährt nichts über das Kind. Das Kritisieren und Verbessern des zeichnerischen Ausdrucks des Kindes führt dazu, dass die Kinder gegenüber ihrer Malfähigkeit negative

Einstellungen entwickeln und der Spass am Malen dadurch verloren geht. Die motorische Fähigkeit beim Zeichnen stellt ein weiteres Können an das Kind. Zuerst wird die Bewegung aus dem ganzen Arm erfolgen, später aus dem Handgelenk und erst dann ist die Feinabstimmung möglich (*Schuster, 2010*). Der Zusammenhang zwischen einer Bewegung und der hinterlassenen Spur wird vom Kind entdeckt, bis diese Spuren kontrolliert geführt und beabsichtigte Figuren gezeichnet werden können. Diese motorische Reife benötigt das Kind, um die mentale Vorstellung und die inneren Bilder auf ein Blatt Papier zu projizieren (*Schuster, 2010*). Die Augen-Hand- Koordination indiziert sich besonders beim Zeichnen und Malen (*Jenni, 2013*).

Die Entwicklung der zeichnerischen Fähigkeiten wird in der Literatur oft in Phasen oder Stadien fraktioniert. Zu beachten ist, dass nicht jedes Kind zeichnerische Attribute malt, einige Kinder überspringen typische Merkmale der jeweiligen Phase. Die Mitwirkung der Komponenten wie die Kultur, Anregungen und Vorbilder sind bei der Gestaltung der Kinderzeichnungen zu bedenken. Daher ist es schwierig zu sagen, in welcher Altersspanne wie gezeichnet werden sollte damit es noch als normal gilt. Die zugehörigen Altersangaben der Phasen erweisen sich als grobe Richtwerte (*Schuster, 2010*). Die Phasenlehren selbst erklären jedoch nicht, wie eine Veränderung zustande kommt, sondern bieten nur die deskriptive Basis für Erklärungsversuche und Theorieansätze. Sie versuchen qualitativ Gleichartiges zusammenzufassen und den Phänomenbereich zu ordnen (*Schuster, 2000*).

Luquets (1927, zit. nach Schuster, 2000, S. 13-14) formuliert die Stufenfolge wie folgt: Die erste Stufe ist der zufällige Realismus mit 2-3 Jahren, in der das Kind die Zeichnung, Kritzelzeichnungen interpretiert, als Darstellung eines Objektes jedoch der erwachsene Betrachter keine Ähnlichkeit zur Realität sieht. Die zweite Stufe repräsentiert den fehlerhaften Realismus im Alter von 3-5 Jahren. Die Abbildungsintentionen werden vor den Zeichnungen bekanntgegeben, die Darstellung gelingt aber nicht. Der intellektuelle Realismus von 5-8 Jahren signifiziert die dritte Stufe mit dem malen von „typischen Attributen“. Das Kind malt was es weiss und nicht was es sieht. Die vierte Stufe bezeichnet er als visuellen Realismus im Alter von 8-9 Jahren, in dem das Kind die sichtbare Form versucht zu reproduzieren. *Piaget (1958, zit. nach Jenni, 2013, S. 229)*

bezeichnet *Luquet's* Theorie als die wichtigste Inspiration für seine Theorie des Denkens.

Solche Unterteilungen der Zeichenentwicklung in Stadien oder Phasen findet sich in der Literatur bei verschiedenen Autoren. *Luquet* war der Pionier der Stufenfolge und teilte die Stufen in die vier Realismen auf, daher wurden die Ausführungen einzeln aufgeführt. Die zusammen aufgeführten Publikationen der Phaseneinteilung nach *Schuster* (2000, 2010) und *Seidel* (2007) sind zeitgemässer und werden in dieser Arbeit vordergründig repräsentiert. Ergänzende Ausführungen von *Jenni* (2013) und *Gernhardt, Balakrishnan* und *Drexel* (2014) werden in die Publikationen integriert.

Schuster (2010) unterteilt die Zeichenentwicklung in drei Phasen. *Seidel* (2007) repräsentiert vier Phasen. *Seidel* differenziert die dritte Stufe von *Schuster* und deklariert folgend daraus eine vierte Stufe.

Die erste Stufe bezeichnet *Seidel* (2007) als: „Sensomotorisches Denken vernetzt mit (vor)sprachlichen, perzeptiven und emotional- sozialen Funktionen des Säuglingsalters und des Beginns der frühen Kindheit“ (S. 132). Für *Seidel* ist dies die Vorstufe der Zeichenentwicklung und tritt im Säuglingsalter bis ca. zwei Jahren auf. Kennzeichen dieser Stufe sind Spurschmierer als motorische Aktivität ohne Symbolfunktion, bis zum Beginn des Kritzelns. Die Kinder erleben mit den erzeugten Spuren erste Wirksamkeitserfahrungen, sie können wahrnehmen, dass ihre Handlung sichtbare Konsequenzen erzeugt (*Gernhardt, Balakrishnan* und *Drexel* 2014).

Schuster (2000) signifiziert die erste Phase, die Kritzelphase, welche mit eins bis zwei Jahren beginnt. Zuerst wird ein Stift zum Blatt geführt und es bilden sich willkürliche Kritzeleien bis Spuren von Linien erkennbar werden. Im Alter von etwa zweieinhalb Jahren folgt das sinnunterlegte Kritzeln. Dem Kritzeln wird eine bestimmte Bedeutung zugeschrieben, ohne dass aber eine Ähnlichkeit zu perzipieren sein muss. Es handelt sich um einfache Dinge, die in der Phantasie der Kinder eine Rolle spielen (*Schuster*, 2010). Er klassifiziert die Kritzelgestaltungen nach ihren Formen. Aus diesen graphischen Ergebnissen entsteht ein Repertoire von Formen, aus denen sich die Kinderzeichnungen aufbauen. Die Relevanz der Farben kümmert das Kind kaum (*Schuster*, 2010). *Jenni* (2013) vertritt dieselbe Ansicht, wenn dem Kind Buntstifte zum Kritzeln zur Verfügung stehen, wählt es die Farben meist unwillkürlich.

Bei *Jenni* (2013) erscheint das Schmierens zum Kritzeln im Alter von 1-3 Jahren und kennzeichnet sich wie bei *Schuster* mit den Spuren auf dem Blatt bis zum sinnunterlegten Kritzeln. *Jenni* unterteilt zudem das Kritzelstadium und postuliert, dass die Übergänge fließend und die Variabilität im zeitlichen Auftreten einer bestimmten Kritzelart sehr gross sind.

Als zweite Phase beschreibt *Schuster* (2000), die Schemaphase mit den ersten Abbildungsversuchen. Die Schemaphase tritt im Alter von zweieinhalb Jahren bis fünf Jahren auf und resultiert aus Abbildungen von graphischen Elementen, die als Schemata bezeichnet werden. Dabei handelt es sich um Kreise, Striche, Ovale, Zickzacke usw. Die ersten Zeichnungen sind aus einfachen geometrischen Grundformen zusammengesetzt (*Schuster*, 2010). Die Menschenfigur wird in dieser Phase als Kopffüssler visualisiert. Der Kopffüssler ist eine Menschenzeichnung ohne Torso, die Beine verlaufen direkt vom Kopf aus (*Schuster*, 2000).

Für *Jenni* (2013) werden beim Kind mit 2-4 Jahren erste geometrische Formen sichtbar. Ab dem 3. Lebensjahr beginnt das Kind Figuren zu zeichnen und seine mentalen Repräsentationen auf dem Blatt festzuhalten. *Inhelder* und *Piaget* (1958, zit. nach *Jenni*, 2013) definieren mentale Repräsentationen wie folgt:

Unter mentalen Repräsentationen versteht man innere und symbolhafte Darstellungen der Umwelt. Diese besondere Form der Gedächtnisstruktur umfasst mentale Bilder von Gegenständen, Menschen und Handlungen, die im Kopf (d.h. „im geistigen Auge“) „repräsentiert und kategorisiert werden. Besondere Ausdrucksformen von mentalen Repräsentationen sind die Sprache, die Schrift oder das Zeichnen. (S. 228)

Luquet (1920, zit. nach *Jenni*, 2013, S. 229) postuliert, dass Kinder ihre Wahrnehmung mit einer mentalen Repräsentation verknüpfen und die Kinderzeichnung eine äussere graphische Darstellung des inneren Modells seien.

Im Alter von 5-9 Jahren steht das Sinnzeichnen im Vordergrund. Das Kind entfaltet die ersten zeichnerischen Motive aus der sozialen Umwelt und visualisiert Häuser, Bäume, Blumen und vieles mehr (*Jenni*, 2013).

Das Kind erreicht nach *Seidel* (2007) mit zwei bis sieben Jahren die zweite Stufe. Sie nennt die Stufe: „Voroperationales Denken in Verbindung mit sensomotorischen,

sprachlichen, perzeptiven und emotional-sozialen Funktionen der frühen Kindheit und des Beginns der mittleren Kindheit“ (S.141). Das Kleinkind benennt die Kritzelzeichnungen, und die Entwicklung der Symbolfunktion bis zur Darstellung von ersten Grundformen beginnt. Im Kindergartenalter erwirbt das Kind weitere Grundformen. Mit ca. 5 Jahren verarbeitet das Kind die inneren Bilder und die Gefühle durch ausdrucksvolle Darstellungen (*Seidel 2007*).

Am Ende der Vorschulzeit versucht das Kind laut Seidel vermehrt die Zeichnungen mit der Realität abzugleichen. Die realistische Darstellung von Grössenverhältnissen gelingt dem jungen Kind noch nicht. Erst ab dem Schulalter entstehen realistische Grössenverhältnisse und die Raumorganisation auf dem Blatt. *Seidel (2007)* äussert sich folgend in Bezug auf die Schemaphase. In den Kinderzeichnungen werden dynamische Strukturen aufgebaut, die dem entsprechen was Piaget in der Denkentwicklung als Schemata bezeichnet. Es handelt sich dabei um einen Umwandlungs- und Anpassungsprozess. „Das Kind erwirbt also erste Schemata in der Zeichnung und erweitert sie schrittweise, in dem es Merkmale additiv anfügt, später einfügt und integriert“ (*Seidel, 2007, S. 80*). *Seidel (2007)* verzichtet auf den Begriff Schema in dieser Phase, da sie wie *Piaget* davon ausgeht: “ dass sich, mit unterschiedlichen Schwerpunkten, auf allen Entwicklungsstufen Schemata als Grundbaustein des Denkens strukturieren und miteinander vernetzen“ (S. 98).

Nach *Seidel (2007)* erwirbt das Kind die dritte Stufe mit ca. sieben bis zwölf Jahren. Sie nennt diese Stufe: „Konkrete Operationen des Denkens in Verbindung mit sensomotorischen, sprachlichen, perzeptiven und emotional- sozialen Funktionen der mittleren und späten Kindheit“ (S.187). Das Interesse an der gesehenen Welt weitet sich aus. Das realitätsnahe Zeichnen steht im Zentrum und die Detailfreude nimmt zu. Raum- und Tiefendarstellungen sowie Bewegungsdarstellungen werden zunehmend differenzierter und der Realität angepasst. Die vorperspektivischen Darstellungen sind zu beobachten (*Seidel, 2007*).

Bei *Schuster (2010)* wird die dritte Stufe im Jugendalter erreicht und erweist sich als letzte Stufe. Er bezeichnet diese Phase als die Versuche von visuell-realistischer Darstellung. Er vertritt die Ansicht, dass in der Altersstufe von acht Jahren bis zur Adoleszenz

Vorbilder der Kunst und der Kultur übernommen werden. Durch den Versuch naturalistisch zu zeichnen, lässt die native Schönheit der Kinderzeichnungen nach und es kann sein, dass die Jugendlichen den Zeichnungen kritischer gegenüberstehen. Häufig wendet sich das Kind in dieser Phase vom Zeichnen ab (*Schuster, 2010*).

Seidel (2007) postuliert eine vierte Phase ab dem 12. Lebensjahr. Sie nennt diese Phase: „Unterschiedliche Denkstile in Verbindung mit sensomotorischen, sprachlichen, perzeptiven und emotional- sozialen Funktionen, geplante Gestaltungen“ (S. 231). In dieser Phase werden die Details entsprechend der Realität immer differenzierter. Die Jugendlichen stehen ihren Fähigkeiten der zeichnerischen Gestaltung sehr kritisch gegenüber und durch den Anspruch der realitätsnahen Abbildung wird das Zeichnen oft durch andere Interessen ersetzt (*Seidel, 2007*).

Nach dem Diskurs der Phasen expliziert dieser Abschnitt die typischen Merkmale, die in den Kinderzeichnungen zu erkennen sind. Das Transparentbild (Röntgenbild) stellt ein Merkmal in der Kinderzeichnung dar. Das Kind zeichnet das Innere eines Objektes auf das Blatt (*Schuster, 2010*). *Schuster (2010)* vermutet, dass die Kinder alles zeichnen, was sie von einer Sache wissen. Weitere Erklärungen dieses Phänomens seien die Malreihenfolge, in der sich zwei Teile verdecken oder die Gegenstände sich berühren, und die Kinder das Wissen, wie man verdeckte Linien auslässt, noch nicht besitzen. Weiter vermutet er, dass die Kinder das Blatt als Raumschnitt auffassen und das Transparentbild durch das spezielle System der Tiefendarstellung zustande kommt. Zuletzt führt er die gewollte Innendarstellung auf. Ein weiteres typisches Merkmal der Kinderzeichnung ist die falsche Rechtwinkligkeit. *Schuster (2010)* beschreibt drei mögliche Zuschreibungen des rechten Winkels, wobei er sagt, dass es auch andere Gründe haben kann. Er nennt als Erklärungen den grossen Richtungsunterschied, in dem es um die Unterscheidbarkeit der abgebildeten Gegenstände geht, die Symmetriepräferenz, in der eine radiale Symmetrie angestrebt wird, und das Gegenstandschemata. Die Herausforderung Gemaltes hintereinander und nicht nur Nebeneinander darzustellen, erweist sich als weiteres Merkmal in den Zeichnungen (*Schuster 2000*). Die Gegenstände scheinen willkürlich auf dem Blatt gestreut zu sein. Dieses Phänomen nennt *Schuster (2000)* ein sogenanntes Streubild. Diese Lösung mit den Streubildern befriedigt aber auf Dauer

nicht. Die Dinge stehen in der wirklichen Ansicht nicht nebeneinander. Aus Sicht des Kindes muss ein neues System her, um die Beziehung im Raum zu erfassen. Dies kann durch eine Grundlinie an der unteren Blattkante geschaffen werden. Dort können sie in einer Raumscheibe nebeneinanderstehen. Mehrere gezeichnete Grundlinien markieren hintereinanderliegende Raumscheiben. Jedoch entsteht noch kein Hintereinander der Gegenstände, sondern nur ein Nebeneinander, das noch nicht die Lösung ist. Das hintereinanderstehende Gegenstände sich verdecken können trägt zum Verständnis der Tiefendarstellung in der Zeichnung bei, um so ein Vor- und Hintereinander-Stehen darstellen zu können. Zur Darstellung von der Beziehung der Gegenstände im Raum erfordert es die perspektivische Darstellung (*Schuster, 2000*).

Diese Darlegungen veranschaulichen typische Merkmale der Zeichnungen und erfüllen aufgrund des Forschungsinteresses dieser Studie die Vollständigkeit nicht.

Folgende Zeilen widmen sich einigen, umweltbedingten Einflüssen die auf die Zeichenentwicklung des Kindes einen Einfluss haben. Fest steht, dass die Projektion des Kindes auf das Zeichenblatt vom Umfeld mitbestimmt wird. Die Ähnlichkeit zu den Zeichnungen der Geschwister weist auf eine bestimmte Verursachung hin. Die Jüngeren übernehmen den Formensatz der älteren Kinder (*Schuster, 2000*). Zusätzlich ist bei den Geschwistern zu beobachten, bei der besetzten Rolle des guten Zeichners kann es sein, dass sich das andere Geschwisterkind auf eine andere Rolle konzentriert, da es gegenüber der übermächtigen Konkurrenz keine Chance hat (*Schuster, 2010*). Des Weiteren beeinflusst das Abschauen von Bildern das Zeichnen des Kindes. Das Kind kann dadurch Formen übernehmen und erlernen (*Schuster, 2010*). Bewegte Bilder wie beim Fernsehen verschwinden zu schnell, um als Vorlage zu dienen oder die Abbildungen von Kinderbüchern sind meist zu komplex und nicht zu beobachten wie sie entstehen. Geeignete Hilfestellungen sind stehende Strichzeichnungen wie Comics oder Abbildungen, die das Kind umgibt (*Schuster, 2010*).

2.3 Zeichnerische Verfahren

Zu Beginn der Arbeit wurde über die uneinheitliche Wortwahl des bearbeiteten Themas aufmerksam gemacht. Den Terminus zeichnerische Verfahren, der sich für diese Arbeit

als geeignet erwies, nennen die Autoren auch Zeichentest, zeichnerische Verfahren, Gestaltverfahren oder verwenden den Oberbegriff projektive Verfahren. Die IT verweist auf einen neuen Begriff, die semiprojektiven Verfahren. Dieser Begriff ist bei den Experten aus anderen Fachrichtungen weniger geläufig. Die Sachinhalte der Autoren wurden im Bezug auf die Relevanz für diese Studie geprüft und in die Arbeit aufgenommen. Dieses Kapitel repräsentiert die Erläuterung von Integrativer Kinder- und Jugendpsychotherapie. Danach werden allgemeine Ansichten und Schwerpunkte über zeichnerische Verfahren vorgestellt. Dann folgen die Erkenntnisse über den Zusammenhang des Unbewussten und des Leibs, mit den zeichnerischen Verfahren. Das Eingehen auf weitere Aspekte von zeichnerischen Verfahren erhält als nächstes Raum zur Erläuterung. Abschließend wird die Diskussion von Gültigkeit und Objektivität geführt.

Mit zwei Ausführungen, möchte ich die Ansicht der Integrativen Therapie für die Arbeit mit Kindern aufgreifen, danach wird auf die zeichnerischen Verfahren eingegangen. Die folgenden Erläuterungen dienen als Wegweisung in der psychologischen Tätigkeit.

Die „Integrative Therapie“ ist ein Verfahren ganzheitlicher Behandlung, das von *Hilarion Petzold* Mitte der sechziger Jahre in der Arbeit mit Kindern, Jugendlichen und alten Menschen entwickelt wurde und in Zusammenarbeit mit den Lehrtherapeuten am „Fritz Perls Institut“ weiter ausgebaut wurde. Wichtige Quellen sind das Psychodrama *Morenos*, die Gestalttherapie von *Perls* und die aktive Psychoanalyse der Ungarischen Schule, wie sie durch *Ferenczi*, *Iljine* und *Balint* repräsentiert wird. Diese aktive Ausrichtung, in der Kreativität und Spiel einen bedeutsamen Platz haben, macht die integrative Therapie für die Behandlung von Kindern besonders geeignet (*Ramin, G., Petzold, H.* 2018). Auf der Grundlage einer mehrperspektivischen Sichtweise praktiziert die Integrative Therapie einen erlebnisaktivierenden Behandlungsstil, in dem aufdeckendes und durcharbeitendes mit stützendem und förderndem Vorgehen verbunden werden kann. Auch deshalb bietet die Integrative Therapie für die Arbeit mit Kindern und Jugendlichen vielfältige Möglichkeiten (*Ramin, G., Petzold, H.* 2018).

Integrative Kinder- und Jugendtherapie ist ein ganzheitlicher und differenzieller Ansatz zur Behandlung und Förderung von Kindern und Jugendlichen in Einzel- und Gruppensitzungen unter Einbezug ihrer Familien bzw. Bezugspersonen in Berücksichtigung der

pathogenen und salutogenen Einflüssen des jeweiligen mikroökologischen und sozialen Kontextes. Auf einer „kindermässe Weise“ wird mit den „heilenden Kräften des kindlichen Spiels“ (*Zulliger*), mit Spielmitteln, kreativen Medien gearbeitet, die auf die jeweilige Altersstufe und „Spielkultur“ (*Petzold*) zugeschnitten werden, so dass ein „Raum des Möglichen“, eine „fördernde Umwelt“ (*Winnicott*) entstehen kann (*Petzold 1995a*).

Nach diesen Erläuterungen widmen sich die folgenden Abschnitte den zeichnerischen Verfahren.

Aus der Redewendung: „Ein Bild sagt mehr als tausend Worte“ lässt sich schliessen, dass ein Bild das Potential besitzt, etwas ohne Sprache auszudrücken. Dies kann besonders beim Vermitteln von Gefühlen ein Vorteil sein. Bilder binden emotionale und unaussprechliche Anteile sehr stark ein. Bilder greifen psychologische Impulse auf und sind oft Ausdruck von Konfliktsituationen des Malers und helfen bei der Verarbeitung und Lösungsfindung (*Neuss, 2005*).

Für *Gernhardt, Balakrishnan und Drexler (2014)* kann ein Kind beim Zeichnen mit einer beliebigen Tätigkeit, ohne Leistungs- oder Erklärungsdruck Vertrauen fassen, leichter in ein Gespräch finden und über aktuelle Gefühle oder Wünsche sprechen. Das Gespräch dient dem Ziel mehr über die Bildinhalte, Vorstellungen, das Wissen oder die Erzählfähigkeit des Kindes zu erfahren. Das Nachfragen der Zeicheninhalte sollte keine Suggestivfragen beinhalten, bei dem das Kind durch die Frage erst auf den Sachverhalt aufmerksam gemacht wird. Dadurch würde die Zeichnung an der wirklichen Bedeutung des Gemalten verlieren (*Billmann-Mahecha, 2010*).

Jenni (2013) vertritt die Meinung, dass durch das Zeichnen der Diagnostiker mit dem Kind den ersten Kontakt herstellen kann, sowie das Erfassen des emotionalen Wohlbefindens eines Kindes ermöglicht wird. *De Thier-Patscher (2014)* nutzt die Zeichentests innerhalb der Leistungsdiagnostik, um in einer beziehungs- und motivationsförderlichen Situation, mit einer Verminderung von Zeit- und Leistungsdruck, orientierende Erkenntnisse über den Entwicklungsstand, Kompetenzen und Störungen zu gewinnen. Damit können die Ergebnisse der psychologischen Intelligenzmessung abgesichert, ergänzt und überprüft werden. Auch *Gernhardt, Balakrishnan und Drexler (2014)* sind der Mei-

nung, dass sich aus dem erreichten zeichnerischen Niveau Rückschlüsse auf die allgemeine geistige Entwicklung des Kindes schliessen lassen. *Seidel (2007)* ergänzt diese Ansichten mit der Erweiterung, dass sich aus den Kinderzeichnungen Entwicklungstendenzen und emotionale Zeichen ermitteln lassen, die im Bereich der Entwicklungsdiagnostik und zur Absicherung psychodiagnostischer Befunde zu berücksichtigen sind. Des Weiteren ist sie der Meinung, dass die ohne Zeitdruck und Prüfungsangst geschaffenen Zeichnungen Hinweise über die individuellen Ausdrucksmöglichkeiten des Kindes im sprachlichen und kreativen Bereich, auf den motorischen, den sprachlichen und geistigen Entwicklungsstand, auf kreative Potenziale, Begabungen und Defizite geben können (*Seidel, 2007*). Selbst eine flüchtige Skizze, ein Klecks, eine scheinbare Belanglosigkeit verrät viel über die Welt, in der das Kind lebt (*Crotti und Magni 1999*). Laut *Schuster (2010)* nutzen die Kinder die Malfähigkeit zur Problembewältigung. Ausserdem ist er der Meinung, dass sich in den Zeichnungen aller Kinder sehnsüchtige Wünsche ausdrücken. Oft ist nicht zu unterscheiden, ob die Darstellung eine Wunschphantasie ist oder ob das Kind symptomatisch auf eine Realität reagiert (*Schuster, 2010*). *Schuster (2000)* erachtet das Zeichnen als wichtig für das Kind, weil es sich dabei als mächtiger, als stärker und kompetenter fühlen kann, als es im Moment ist. Kräftige und Macht ausübende Maschinen wie Bagger oder Waffen sind ein Ausgleich in der Phantasie für die erlebte Schwäche. Das heisst emotionale Situationen wirken sich auf die Phantasieproduktion aus und beeinflussen die Zeichnung. Selbst wenn das Kind weiss, dass es nicht über Situationen sprechen darf, kann dieses Ereignis thematisch im Bild auftauchen (*Schuster, 2010*). Mittels den Kinderzeichentests versucht man, mit standardisierten Verfahren Schlüsse über die Persönlichkeit und die emotionale Situation zu ziehen (*Schuster, 2000*). Werden auffällige emotionale Merkmale in den Zeichnungen erkannt, sind diese niemals isoliert zu interpretieren, sondern erfordern eine Überprüfung mit anderen Untersuchungsverfahren (*Seidel, 2007*).

„Emotionale Zeichen weisen auf konfliktreiche persönliche aktuelle Erlebnisse des Kindes, auf seine problematischen sozialen Beziehungen, auf Traumatisierungen, auf bewusste, unbewusste (vorbewusste) oder auch unbewusste belastende Phantasien, Wünsche und Konfliktkonstellationen hin. In der Kinderzeichnung spiegelt sich die imaginäre Welt des Kindes“ (*Seidel, 2007, S. 265*).

Emotionale Zeichen folgen keinem Entwicklungsverlauf in Stufen. Sondern sind der individuellen Verarbeitung von Umwelterfahrungen, Problemen oder Traumatisierungen in unterschiedlichen Ausprägungen nachzuweisen (*Seidel, 2007*).

In unserer integrativen therapeutischen Arbeit versuchen wir, dem Kind die Sprache der Expression in den Medien wiederzugeben, um dem Unbewussten einen anderen Ausdruckskörper zu verleihen, so dass sich das Bedrohliche und Bedrückende zeigen kann. Das Verdrängte tritt in die Awareness, es wird mitgeteilt und kann deshalb geteilt werden, und damit beginnt die Heilung; denn der Therapeut wird in diesem Moment zur Person, die versteht und das Mitgeteilte mitträgt. Wir können trösten, erklären, neue Wege aufzeigen und alternative Szenen mit neuen Erlebnis- und Erfahrungsmöglichkeiten bereitstellen (*Ramin, G., Petzold, H. 2018*). Im Prozess der sich entwickelnden Awareness, von der areflexiven Frühzeit zum präreflexiven Kleinkindalter, bis hin zum reflexiven Ich- Bewusstsein werden Bereiche des autochthonen Unbewussten, wie es durch die Regung des Leibes und sein kollektives phylogenetisches Erbe gegeben ist, immer weiter zugänglich. Das Kind lernt sich kennen. Der Reichtum der Propriozeptionen erschliesst sich ihm. Seine Gefühle differenzieren sich aus, seine Phantasietätigkeit erwacht und entfaltet sich. Diese Quellen des Unbewussten fließen und speisen die Kreativität des Kindes (*Ramin, G., Petzold, H. 2018*).

In diesen Zeilen erhält das Unbewusste Raum zur Verdeutlichung. Das Unbewusste ist nicht nur das leibliche Mitgegebene, es ist auch das Verdrängte. Im Prozess der Sozialisation werden die Ereignisse, die dem Körper durch Einwirkung der Aussenwelt widerfahren, im Gedächtnis des Leibes als Atmosphäre, Szenen und Szenengeschichten archiviert. Das Leibgedächtnis verliert nichts (zumindest nicht nach dem 2.-3. Lebensjahr, wenn neurobiologisch/neurophysiologisch der Gedächtnisteil aufgeschaltet wird, der für das Langzeitgedächtnis zuständig ist); und so würden schmerzliche Erfahrungen von Traumatisierungen, Defizite, Störungen leidvoll im Erleben/Gedächtnis bleiben, wenn nicht die Möglichkeit der Verdrängung Schutz böte (*Ramin, G., Petzold, H. 2018*). Gerade in der Therapie haben wir es häufig mit Kindern zu tun, deren unbewusste Reservoirs mit zu vielen traumatischen Ereignissen gefüllt sind und bei denen die Archive des Leibes überquellen von Kränkungen und Erfahrungen der Entbehrung. Und auch dieses „negative Unbewusste“ artikuliert sich: durch Verhaltensauffälligkeiten, Störungen der

Kommunikation, psychosomatische Reaktionen. Dies geschieht besonders bei Kindern, denen die kreativen Ausdrucksmöglichkeiten genommen wurden (*Ramin, G., Petzold, H. 2018*).

Die Integrative Therapie schliesst das Konzept des Leibs ein, wie es in den Zeilen zuvor aufgegriffen wurde. Das Konzept des Leibs lässt in der Arbeit mit Kindern wertvolle Erkenntnisse zum Vorschein bringen. In der Kindertherapie, ist das „positive Unbewusste“, das nicht mit dem *Freudschen* Stigma der „Bedrohung“ versehen ist, einstimmig Kindertherapie, die einer „Anthropologie des schöpferischen Menschen“ verpflichtet ist. Sie wird versuchen das expressive, künstlerische Element im Kinde zu fördern und zu entwickeln, und wo es schon eingengt und beschränkt wurde, es wieder zu wecken und zur Entfaltung zu bringen. Eine solche Haltung findet ihren Ausdruck in der Integrativen Therapie durch die Verwendung der zahlreichen kreativen Medien, der Arbeit mit Musik, Ton, Bewegung, mit Farben, Rollenspielen, mit Sprachspielen, Puppen, Pantomime und Tanz (*Ramin, G., Petzold, H. 2018*).

Die leibliche Ausstattung des Kindes, insbesondere die sinnhafte Wahrnehmung, führt im Entwicklungsgeschehen zu kreativen Ausdrucksformen. So ist jedes Kind „Maler“, es macht begeistert Kritzelzeichnungen (*Ramin, G., Petzold, H. 2018*). All diese kreativen Fähigkeiten, die sich aus der Sinnesstruktur des Leibes und seiner expressiven Vermögen entwickeln, können gefördert und entfaltet werden, oder, wie dies gemeinhin der Fall ist, durch den Prozess kultureller Disziplinierung durch repressive oder einfach „nicht fördernde“ Erziehung zum Verstummen gebracht werden; und damit hört auch das Unbewusste auf zu sprechen, und in positiven Projektionen die Geheimnisse der Innenwelt nach aussen zu bringen (*Ramin, G., Petzold, H. 2018*).

Nach diesem Exkurs wird auf die zeichnerischen Verfahren eingegangen. Untersuchungen von Zeichentests gehen davon aus, dass die intellektuelle Reifung sich im Allgemeinen parallel zur Wahrnehmungsfähigkeit/optischen Differenzierung, zu Fähigkeiten der motorischen Wiedergabe, zur Graphomotorik, Feinmotorik, Auge-Hand- Koordination, zur Fähigkeit der visuell- räumlichen Integration sowie zu synthetischen und analytischen Fähigkeiten entwickelt (*De Thier- Patscher, 2014*). Nach *Wichelhaus (1991)* können zeichnerische Merkmale über Stimmigkeiten oder Abweichungen im Vergleich zur

idealtypischen Auffassung von einer altersentsprechenden Reife in Bezug auf die kognitive, perzeptive, motorische, psychosoziale und psychische Entwicklung Aufschluss geben. Allgemein kann gesagt werden, wenn die Bilder viele korrekte Details aufweisen, wird die Intelligenz als hoch eingeschätzt. Sind die Bilder detailarm und wenig realistisch, wird die Intelligenz als niedrig eingeschätzt. Diese Intelligenzeinschätzung alleine ist jedoch nicht aussagekräftig, die Ergebnisse sind schwankend, entwicklungsbedingt, Interessen abhängig oder der Erwerb von anderen Kompetenzen steht im Vordergrund (Schuster, 2010). Bei der Farbwahl kann nur der exzessive Gebrauch der Farben eine entsprechende Interpretation rechtfertigen. Jedoch belegen viele Studien die zweifelhafte Validität solcher Kategorien. Farbdeutungen müssen immer im Kontext betrachtet werden. Die emotionale Bedeutung kann in Verbindung mit der gezeichneten Abbildung eine andere sein (Klepsch, Logie 1982).

In der Leistungs- und Entwicklungsdiagnostik können Kinderzeichnungen ergänzend als Intelligenztestung vor allem für jüngere Altersstufen genutzt werden (De Thier-Patscher, 2014). Unter dem wachsenden schulischen Leistungsdruck werden immer früher nicht nur Leistungsdefizite, sondern auch psychische Besonderheiten der Persönlichkeit diagnostisch erhoben und Interventionen vorgenommen (De Thier-Patscher, 2014). Die Aussagekraft von Einzelmerkmalen in den Kinderzeichnungen für bestimmte Persönlichkeitsdimensionen ist laut Schuster (2000) jedoch eher gering. Sehringer (1999, zit. nach Schuster, 2000, S.112) erklärt dies mit dem Transfer in den Sprachbereich. „Die Kenntnis einzelner Wörter reicht nicht aus, um einen Satz zu verstehen. Dagegen scheint der „Gesamteindruck“, der Stil der einzelnen Zeichnungen eine Aussage über die Persönlichkeit des Kindes zu erlauben“.

In der kinderpsychologischen Praxis dienen Kinderzeichnungen als diagnostisches Hilfsmittel zum Verstehen kindlicher Befindlichkeiten und Problemlagen. Dazu werden teilstandardisierte zeichnerische Verfahren eingesetzt wie z.B. Familie in Tieren (Billmann-Mahecha, 2010). Des Weiteren werden Kinderzeichnungen herangezogen, um die Eignung für zukünftige schulische Anforderung oder den Förderbedarf zu ermitteln (Schöler et al. 2002). Dabei geht es um die Beurteilung der Wahrnehmungsdifferenzierung und der Feinmotorik, die für das Lesen- und Schreiben lernen wichtig sind (Gernhardt, Balakrishnan, Drexler 2014). Zeichnungen stellen ein wichtiges Hilfsmittel zur

Entwicklung von Hypothesen über die Intelligenz, Schädigungen des Gehirns, edukativer Entwicklung, emotionalen Störungen und zur Erstellung von Persönlichkeitsbeschreibungen dar (*Oster, Gould, 1999*).

Die Zeichnungen sind mit Stift auf ein Blatt Papier gezeichnet. In diesem Zusammenhang wird die graphologische Analyse bedeutend. *Buzzi (2013)* publiziert in ihrem Artikel, dass sobald es um den Gestaltungsaspekt geht, Projektion mitschwingt. Bei der graphologischen Analyse werden nicht die Inhalte, sondern die Art und Weise, wie das Kind schreibt und zeichnet gedeutet. Die graphologische Projektion ist subjektiv. Deshalb kann diese nicht eindeutig aufgeschlüsselt werden und das Gespräch über die individuelle Subjektivität ist unabdingbar. Fest steht, die Zeichnung ermöglicht dem Kind, sich auf nonverbale Art auszudrücken. Zur Deutung ist die Sprache jedoch von entscheidender Wichtigkeit (*Crotti, Magni 1999*). *Billmann-Mahecha (1994)* schreibt, dass Zeichnungen erst im Kontext der verbalen Äußerungen des Kindes, der Situation, in der das Bild entstand, im individuell biographischen und kulturpsychologischen Kontext angemessen gedeutet werden können. *Balakrishnan, Drexler und Billmann-Mahecha (2012)* veröffentlichen dazu einen Artikel, der die Sprache bei der Beurteilung von Kinderzeichnungen ins Zentrum des Betrachters rückt. Zum einen sehen sie die Äusserungen und Erläuterungen des Kindes während des Zeichnens und zum anderen die graphisch zeichnerische Ausdrucksweise als relevant im Deutungsprozess. Die sprachliche Begleitung der Zeichnung des Kindes dient nach ihnen dem Zugang und dem Verständnis von Inhalten, andererseits ist die Zeichnung als Ganzes, als zeichnerisch-bildliche Ausdrucksform des Kindes mittels Sprache zu interpretieren. Zu den Zeichnungen und Äusserungen des Kindes liefert das Verhalten während des Zeichnens häufig ebenso viele wertvolle Informationen, wie die fertiggestellten Zeichnungen. Die Verhaltensbeobachtungen geben wichtige Aufschlüsse über motorische Geschicklichkeit, Abhängigkeitsbedürfnisse, Angespanntheit, Impulsivität, Unsicherheit sowie Auskünfte über Affekte (*Oster, Gould, 1999*).

Nicht nur die positiven Eigenschaften des zeichnerischen Verfahrens mit Kinderzeichnungen sind zu nennen. Die folgenden Ausführungen widmen sich den kritischen Anmerkungen von Autoren, die dem Diagnostiker in der Arbeit mit Kinderzeichnungen be-

wusst sein sollten, und beim Einsatz des Verfahrens zu berücksichtigen sind. *Brickenkamps* (1996) wie auch andere Autoren sind der Meinung, dass das diagnostische Instrument der Kinderzeichnung nicht alleine als Aussage der Intelligenz bestimmend sein darf. Die Kombination mit anderen Testungen ist erforderlich. Selbst bei umfangreichen Punktwertsystemen bei den Auswertungen der Zeichnungen, erweist sich die scheinbare Objektivität als Illusion (*Oster, Gould, 1999*). *Wildlöcher* (1974) schreibt: „So trägt die Zeichnung in jedem Detail den Stempel des emotionalen Lebens des Kindes. Wenn wir jetzt die Zeichnung als Ganzes betrachten, können wir sagen, dass sie eine Gesamtansicht der Persönlichkeit widerspiegelt“ (S.108). Laut *Neuss* (2000) überschätzt sich *Wildlöcher* mit dieser Aussage der Möglichkeiten zur Analyse von Kinderzeichnungen gravierend. Das Kind gibt mit der Zeichnung Hinweise, jedoch keineswegs eine „Gesamtansicht der Persönlichkeit“. Vielmehr sind Zeichnungen Deutungsprodukte, andere Ausdrucksmöglichkeiten als durch die Sprache. Das Zeichnen kann nie genau das ausdrücken was im Inneren des Zeichners vorgeht. Das Zeichnen dient als Stellvertreter, als ein Symbol, für geistige Prozesse. Im Zusammenhang mit dem Erfassen von Symbolen in zeichnerischen Verfahren, welche zu berücksichtigen sind, wird ein weiterer Aspekt ausformuliert. Einschränkungen ergeben sich aus der sich stetig verändernden Lebenswelt der Kinder. Viele projektive Verfahren sind in den 40er und 50er Jahren entwickelt worden und gehen von anderen gesellschaftlichen Strukturen und Voraussetzungen aus (Normen, Werte, Familienbilder, Genderfragen, z.B. Geschlechtsrollentypisierungen, Berufsprofile, Statusbewertungen etc.) als wir sie heute vorfinden. Ein Kind in den 90er Jahren verbindet die vorgegebenen Symbole vielleicht mit anderen Inhalten, als mit den vom Testautor erwarteten und beabsichtigten. Zeichengehalt, Symbole machen aber nur Sinn, wenn sie in der "social world" geteilt werden (*Strauss 1982; Petzold 1995a*). Diese Entwicklungen müssen mitverfolgt werden und sollten auch in diagnostischen Hilfsmitteln Niederschlag finden (*Müller, L., Petzold, H. 1998*).

Daraus lässt sich schliessen, dass die zeichnerischen Verfahren stets in seiner Begrenztheit für Diagnostik und Therapie gesehen werden müssen. Eine qualifizierte Anwendung der Verfahren bedarf nicht nur anderweitig gewonnener Erkenntnisse, z.B. aus Anamnese und Biographie, aus Verhaltensbeobachtungen oder klinischen Erhebungen, sondern auch einer Ausbildung- und Erfahrungsgrundlage (*Wichelhaus, 2002*). Selbst scheinbar eindeutige Zeichnungen variieren in den Analysen und Interpretationen und in

Abhängigkeit mit den Erfahrungen der Diagnostiker (*Wichelhaus, 2008*). Der Diagnostiker kann in den eigenen interpretativen Kompetenzen befangen sein, so dass eine kommunikative Validierung der Interpretationen, welche einen gleichberechtigten Dialog mit dem Probanden voraussetzt, als kaum erforderlich erachtet wird (*Schnaipp, Plaum, 2000*). Der Eindruck des Betrachters, der sich auf eigene alterskulturelle oder theoretische Signifikanzsysteme bezieht, kann nicht unmittelbar auf die Intention der Zeichnenden geschlossen werden (*Billmann-Mahecha, 2010*). Der Problematik voreiliger und nicht evidenzbasierten Interpretationen oder ungerechtfertigter Deutung, kann mit dem Dialog zwischen Diagnostiker und Proband über dessen Gestaltproduktion minimiert werden (*Schnaipp, Plaum, 2000*).

Seeringer (1999) verdeutlicht diese Worte, in dem er schreibt, dass die „Subjektivität“ geklärt werden muss, bevor man „Objektivität“ antizipiert. Dies erfordert eine umfassende Schulung und einen therapeutischen Erfahrungshintergrund im Umgang mit zeichnerischem Ausdrucksverhalten. Ersichtlich wird, dass die Wahrnehmung und Interpretation von Kinderzeichnungen von der Mehrdeutigkeit geprägt ist. Dies soll jedoch nicht abschrecken. *Neuss (2000)* formuliert folgende Worte: Überall wo Menschen ihre Umwelt wahrnehmen, sind sie gleichzeitig interpretierend aktiv. Ergebnisse dieser Interpretationen sind häufig unterschiedlichste Bedeutungen derselben Information. Dies gilt natürlich auch für die Wahrnehmung von Zeichnungen. Interpretation und Mehrdeutigkeit ist jedoch kein Manko, sondern existentieller Bestandteil menschlicher Kommunikation und Verständigung. Das bedeutet jedoch nicht eine interpretative Beliebigkeit. Entlang des empirischen Materials wird mittels kontrollierten Fremdverstehens eine nachvollziehbare Interpretation bzw. Argumentation aufgebaut (S. 5).

Um den endlosen Streit um ihre Gültigkeit und Objektivität zu beenden, müsste vielleicht dazu übergegangen werden, die projektiven Test-Verfahren von ihrem ursprünglichen Test-Anspruch zu befreien, um ihnen als projektive Techniken in der Diagnostik und vor allem in der Therapie einen passenderen Platz zu verschaffen, wie dies in der Kinder- und Erwachsenentherapie des "Integrativen Ansatzes" mit dem Konzept "semi-projektiver" Vorgehensweise schon seit langem der Fall ist (*Ramin, Petzold 1987; Osten 1995, 1997; Petzold, Orth 1994*). Von vielen Anwendern werden alternative Vorgehensweisen schon praktiziert (*Stadler, Witte 1991*). Projektive Techniken (z.B. projektives

soziales Atom, Lebenspanorama, Body- Charts) werden seit vielen Jahren 'unbehelligt' von Rufen nach Validität, Reliabilität, Objektivität in den kreativen Therapiemethoden angewendet (*Orth 1994; Petzold, Orth 1990*), und diese werden gerade bei Kindern und Jugendlichen als Möglichkeit nonverbaler Kommunizierens und Verarbeitens häufig eingesetzt (*Müller, L., Petzold, H. 1998*).

Die Problematik der kulturellen Einwirkungen und Abhängigkeiten soll und muss hier kurz angesprochen werden, denn der Migrationsanteil der Kinder in Therapien wird immer grösser und diese kommen nachweislich aus *fremden* Kulturen deren Ein- und Auswirkungen nicht in den bestehenden Tests berücksichtigt werden. So kann es natürlich zu enormen Fehlinterpretationen kommen. Diese Kinder bedürfen, aufgrund der Traumatisierungen durch z.B. Gewalt-und/oder Fluchterfahrungen etc. besonderer darauf abgestimmter Diagnose- und Testverfahren (natürlich auch entsprechende Therapiemethoden, die es allerdings mit der IT z.B. schon gibt), die es momentan noch nicht gibt, obwohl sie dringend nötig wären, um auch diesen Kindern gerecht werden.

2.4 Acht zeichnerische Verfahren

Die literarische Erarbeitung in diesem Kapitel setzt sich aus den acht genannten und angewandten zeichnerischen Verfahren aus dieser Feldstudie zusammen. Die Einleitung erfolgt anhand zweier Studien. Danach werden die zeichnerischen Verfahren des Baums, des Menschen, der Familie in Tieren und die zeichnerischen Verfahren aus der IT wie das soziale Atom, das Lebenspanorama, die dreizügige Panoramatechnik, das Body- Chart und die fünf Säulen der Identität erläutert.

In Deutschland wurde eine Studie über Zeichentests von *Bölte, Adam- Schwebe, Englert, Schmeck* und *Poustka* im Jahr 2000 durchgeführt. Es wurden stationäre Kinder- und Jugendpsychiatrische Einrichtungen zu deren Handhabung und Einschätzung testpsychologischer Verfahren befragt. Besonders interessant für vorliegende Forschungsarbeit an der Studie sind die Erhebungen über die projektiven Verfahren. Zehn Prozent der

Befragten berichteten, dass immer ein projektives Verfahren angewendet wird. Die Häufigkeiten der Durchführungen von Zeichentests ergaben beim Baum- Test 60%, Familie in Tieren 48%, Wartegg- Zeichentest 25% und Verzauberte Familie 74%. Etwa ein Viertel der Befragten berichtete von einer prinzipiellen Ablehnung einzelner Verfahren, darunter projektive Verfahren. Vermisst wurden sowohl Aktualisierungen und Neunormierungen, sowie mangelnder theoretischer Hintergrund. Ferner wurden ungenügende Gütekriterien, insbesondere veraltete Normen und mangelnde Ökonomie, als Kriterium der Ablehnung geäußert. Das Ablehnen von projektiven Verfahren mag daran liegen, dass im kindertherapeutischen Bereich projektive Verfahren zur Exploration und Hypothesenbildung eingesetzt werden und diesbezüglich ihre Nützlichkeit nicht zu bestreiten ist. Jedoch können diese nicht als psychometrische Verfahren gelten, da sie die Eigenschaften für ein solches Attribut nicht aufweisen, oder die Gütekriterien nicht erfüllen. Es wäre wünschenswert, dass die klinische Diagnostik auch im nicht Leistungsbereich vermehrt testpsychologisch abgesichert wird. Ein weiteres spannendes Ergebnis im Zusammenhang der bearbeiteten Studie ergab, dass ca. ein Drittel der Testanwender bei der Durchführung der Tests von den Anwendungsvorgaben der Testautoren abweichen. Diese Studie repräsentiert einzelne Untersuchungsergebnisse, die in dieser Forschungsarbeit ebenfalls untersucht wurden. Dazu zählen die Erhebung der projektiven Verfahren mit den genannten Häufigkeiten, die Handhabung und der Einsatz der Verfahren.

Eine weitere Studie wurde in der Literatur der IT präsentiert. Die wie folgt lautet: In einer Umfrage von *Grubitzsch* und *Rexilius* (1978), zur Verwendung von psychologischen Testverfahren, wurden von den befragten Psychologen unter den 25 meistverwendeten Tests bereits an 6. und 7. Stelle ein projektives Verfahren genannt: Der Thematische Apperzeptions-Test (6.) und der Rorschach-Test (7.). Weitere häufig verwendete projektive Verfahren waren der Picture-Frustration-Test (10. Stelle), der Scenotest (14.), der Baum-Test (18.) und der Children Apperception Test (19.). Der Wartegg-Zeichentest und "Familie in Tieren" folgten auf den Plätzen 26 und 27 (*Müller, L., Petzold, H.* 1998).

2.4.1 Baumzeichnung

Die Grundannahme der Baumzeichnung liegt darin, dass die Zeichnung tiefere und möglicherweise unbewusste Gefühle der Zeichnenden über sich selbst spiegelt (*Oster; Gould, 1999*). Dieselbe Ansicht vertritt *Avé-Lallement (2010)* und formuliert diesbezüglich, dass sich im Bild des Baumes, in Träumen und in Zeichnungen, die Eigenart des individuellen Selbst eines Menschen wiederspiegeln kann. Dazu ergänzt sie, dass der Baum die Persönlichkeit des Zeichners zu einer unbewussten Aussage über sein eigenes Selbst anregt. „Als Symbol präsentiert der Baum durch Wesensentsprechungen, das von ihm symbolisierte, seelische Selbst“ (*Avé-Lallement, 2010, S.10*). Die Durchführung der Baumzeichnung wird ab dem sechsten Lebensjahr empfohlen. Dem Kind wird ein Bleistift, ein Radiergummi und ein weisses Blatt Papier in Hochformat vorgelegt (*Koch 2008*). Ausdrückliche Gütekriterien liegen nicht vor, lediglich Häufigkeitstabellen bezogen auf die Merkmale werden aufgeführt (*Brähler, Holling, Leutner, Petermann 2002*). Die wichtigsten Vertreter der Baumzeichnungen sind *Koch, Klauser* und *Avé-Lallement*.

Mit der Aufforderung: „Zeichne einen Baum, aber keine Tanne“ empfiehlt *Avé-Lallement (2010, S.13)* den Zeichner anzuleiten. Sie ist der Meinung, würde die Aufforderung so formuliert, dass ein Laubbaum gezeichnet werden soll, so hätten wir bereits einen diagnostizierbaren Tatbestand, das Laub provoziert. *Koch (2008)* lässt einen Obstbaum zeichnen, dies würde zur gleichen Problematik führen.

Nachdem die Zeichnung fertig gestellt ist, steht die Analyse des Bildes im Mittelpunkt. Die aufgeführten Analyseschritte werden von *Avé-Lallement (2010)* erörtert. Ihre Auseinandersetzung mit der Baumzeichnung baut auf den Feststellungen von *Koch (1967)* auf.

Zu Beginn der Baumzeichnungsanalyse ist der erste Eindruck, die Wirkung des Baums auf den Betrachter festzuhalten (*Avé-Lallement, 2010*). Die Baumzeichnung, ist wie die Handschrift, dem ganzheitlichen, intuitiven Erfassen zugänglich, somit ist die Formulierung des ersten Eindrucks ohne eine differenzierte Analyse möglich (*Koch 2008*). Dann erst wird der Baum in seiner räumlichen Beziehung betrachtet. Die linke Seite hat einen

Bezug zum eigenen Selbst, zum seelischen Innenbereich. Die rechte Seite wird zum Erleben der Beziehung zum Partner und der äusseren Welt gesehen. Bei der Betrachtung von Oben und Unten des Blattes werden zusätzliche Besonderheiten beachtet. Aus der Ursprungsmitte müssen Stamm und Krone nach oben streben, der Stamm trägt, die Krone entfaltet und beide symbolisieren die Persönlichkeitsentfaltung. Die Wurzel drängt nach unten und weist auf Verankert- und Geborgensein im vitalen Sinne hin. Die Gestaltmitte, in der das Gleichgewicht ruht wird als besonders wichtig erachtet. In der Kindheit ist der Ort des Baumes oft am unteren Blattrand, was normal ist. Später steht der Baum frei im Raum oder mit gezeichneter Bodenlinie. Mit der Pubertät steigt der Baum nach oben, bis er schliesslich mit zunehmendem Alter in der Mittellage gezeichnet wird (*Avé- Lallement, 2010*). Als nächstes wird die innere Struktur des Baumes analysiert. Die Einzelmerkmale sind in den folgenden Zeilen zusammengefasst. Die Ursprungsmitte des Baumes ist der Stamm- Wurzel- Ansatz und wird auch als Stammansatz bezeichnet. Der Stammansatz steht für die Entfaltung und die Tragfähigkeit eines Problems des Kindes. Es ist sowohl die Thematik der Vergangenheit, wie auch des Werdens. Betrachtet der Diagnostiker die Wurzeln, deuten das Fehlen der Wurzeln nicht auf mangelnde Verwurzelung hin, hingegen, wenn diese ausgeprägt gezeichnet sind, können Schlüsse auf die Wichtigkeit der Verwurzelung, des Halts im Leben gezogen werden. Bei fehlenden Wurzeln kann es sein, dass die Persönlichkeitsentfaltung im Vordergrund steht. Die Art wie der Stamm gezeichnet wird, ermöglicht die Interpretation des sozialen Miteinanders, das auf ein Nebeneinander gegründet ist. Der Stamm gibt Hinweise über die Soziabilität des Zeichners. Die Flächen zwischen dem Blattrand und dem Stamm sind als Abgrenzung zu sehen. Nach links gezeichneter Stamm bedeutet zum Innerseelischen hin und nach rechts tendierend dargestellt zum Partner und der Aussenwelt hin. Ein tragender Stamm symbolisiert die Möglichkeit, das Fundament der Persönlichkeitsentfaltung. Beim Kronenansatz setzt die Selbstgestaltung des Menschen ein und geht in die Baumkrone über. Die Baumkrone steht für die Persönlichkeit, das Innerseelische des Menschen und stellt somit den Quellpunkt der Zuwendung zur Welt dar. Die Krone kann Äste, Blattwerk und Kronenhaut enthalten. Die Äste und Zweige geben über Kraft und Differenzierung Auskunft. Das Blattwerk symbolisiert das Wechselnde. Sind Blätter gezeichnet, kann dies als Ausdruck der Gefühlsbeteiligung verstanden werden. Doch weist das Fehlen nicht auf Mangel an Gefühlen hin. Die Kronenhaut kann durchlässig

oder abschliessend gezeichnet, sein und steht für den möglichen Austausch mit der Umwelt (*Avé-Lallement*, 2010).

Die graphische Auswertung, die Strichanalyse der Baumzeichnung, wird bei *Avé-Lallement* (2010) in vier Kategorien unterteilt. Die Strichführung, die Strichcharaktere, Strichstörungen und die Flächenbehandlung. Die Inhalte und Interpretationen der Strichanalyse sind im Buch Baum-Test von *Avé-Lallement* detailliert aufgeführt. *Koch* (2008) ist der Meinung, dass eine adäquate Deutung und Interpretation vom Diagnostiker einer Baum- Zeichnung verlangt, dass er die Zeichnung graphisch lesen kann und das Gezeichnete versteht. Die Zeichnung verstehen erfordert richtiges Schauen. Dies hängt von der Begabung und der Erfahrung des Interpreten ab. Hilfreiche Fragen, in Bezug auf die Analyse der Baumzeichnung, formulierte *Avé-Lallement* (2010) wie folgt: „Hat der Baum genügend Kraft?“ „Ist er, dem Alter angemessen, gut entwickelt?“ Und schliesslich- Kernprobleme für den Berater-: „Ist er ungestört?“ „Wo liegen seine Störungen, und was kann sie wohl verursacht haben?“ (S. 28).

Werden die Werke von *Koch* (2008) und *Avé-Lallement* (2010) verglichen wird ersichtlich, dass sich *Avé-Lallement* auf die wesentlichen Punkte der Interpretation eingrenzt, gegenüber ohne eine Ablehnung zu den Auflistungen von *Koch*, der viele Möglichkeiten der Einzeldeutungen niedergeschrieben hat. Jedoch schliesst sie sich den aufgeführten Interpretationen von *Koch* nur eingeschränkt an. Hingegen übernimmt sie die statistischen Überprüfungen der altersentsprechenden Kronensätze und erweitert diese in ihrem Werk.

Die detaillierten Ausführungen der Einzelmerkmale der Baumzeichnung würden den Rahmen dieser Arbeit sprengen. Deshalb wurde die Eingrenzung auf die wesentlichen Inhalte erforderlich.

2.4.2 Menschzeichnung

Bildet ein Kind eine menschliche Gestalt ab, dann malt es unbewusst sich selbst und illustriert somit seine Wahrnehmung des eigenen Körpers und seine damit verbundenen Wünsche. z.B. sprechen gute Proportionen und eine klare Strukturierung für eine harmonische Entwicklung, und das Kind weiss sich in seiner Umgebung anzupassen. Eine grosse Figur drückt Selbstsicherheit, Extrovertiertheit und Überschwänglichkeit, aus

hingegen kann ein kleines Männchen ganz unten auf Selbstunterschätzung, Schüchternheit und auf ein Gefühl von Wertlosigkeit hinweisen. Eine durchschnittliche Grösse auf dem DIN A-4 Format wäre ungefähr zwischen 8cm und 18cm. Die gesamte Grösse der menschlichen Gestalt steht im direkten Bezug zur Selbstwahrnehmung, seinem Körpergefühl und zu dem Eindruck, den das Kind von seiner Umgebung gewonnen hat (*Crotti, Magni 1999*). *Schuster (2010)* beschreibt als mögliche Verursachung der Grösse einer Menschenzeichnung, die Bedeutung einer Person, den Bedeutungswunsch, Wunsch nach Nähe, Ausdruck von Ängstlichkeit indem sich das Kind als Kleiner gegenüber der anderen Person fühlt, gelernte Schemas die angewendet werden oder kulturelle Gewohnheiten. Diese Gründe geben jedoch für sich noch keinen Hinweis auf bestimmte Konflikte oder Ängste.

Bedeutsame Unterschiede sind bezüglich Alter und Geschlecht feststellbar. Der Test mit der menschlichen Gestalt erlaubt einen Eindruck, wie das psychophysische Wachstum des Kindes verläuft und welchen zeichnerischen Entwicklungsgrad es erlangt hat (*Crotti, Magni 1999*).

Der Ursprung des Mann- Zeichentests (draw-a-man-test) geht ins Jahr 1926 von *Goodenough* zurück (*Schuster, 2010*). Die amerikanische Psychologin *Florence Goodenough (1926 zit. nach Gernhardt, Balakrishnan, Drexler, 2014, S.10)* war der Überzeugung, dass es möglich ist, die Intelligenz von jungen Kindern ohne sprachgebundene Aufgaben, mittels der Zeichnung eines Menschen zu messen. Sie publizierte den „Draw-a-Man“ Test im Jahre 1929. Durch die Anwendung wurde ersichtlich, dass die meisten Kinder nicht einen Mann malten, sondern sich selbst. Daraufhin wurde die Testanweisung einen Mann zu zeichnen in „Draw-a- Person“ abgewandelt, was die Kinder jedoch nicht davon abhielt, dennoch sich selbst zu zeichnen. Für *Ziler (2000)* ist der Mann-Zeichen-Test (MZT) ein Schulreifetest und erhebt nicht den Anspruch, die Intelligenz des Kindes nach seiner Zeichenbegabung zu messen. *Ziler* ist der Ansicht, dass die Darstellung eines Menschen, Aussagen darüber macht wie das Kind sich wahrnimmt und welche Vorstellung es von sich hat.

Die Menschzeichnung nach *Goodenough, Ziler* und *Koppitz* stellt den Zusammenhang von Denkentwicklung und Zeichenentwicklung im Alter von fünf bis zehn Jahren fest. Dieser Zusammenhang wurde von *Reynolds* und *Hickmann* (2004) bestätigt. Im Jahr 1958 wurde der Menschzeichentest von *Goodenough* durch *Ziler* an deutsche Verhältnisse angepasst und übersetzt (*Schuster, 2010*).

Zur Durchführung wird ein Bleistift und ein Blatt Papier (A4) benötigt. Der Test eignet sich für Kinder von vier bis vierzehn Jahren (*Brähler, Holling, Leutner, Petermann 2002*).

Die Testanweisung lautet: „Male einen Menschen, so gut du kannst“ (*Brosat, Töttemeyer, 2010, S.9*).

Die Testgütekriterien erweisen sich als nicht nachgewiesen. Die drei Hauptgütekriterien werden wie folgt aufgeführt. Die überarbeitete Auswertungstabelle der Menschzeichnung ermöglicht die Objektivität. Die Realibilität ist nicht belegt und die vorliegenden Studien zur Validität ergeben ein heterogenes Bild (*Brähler, Holling, Leutner, Petermann 2002*).

Ziler (2000) geht davon aus, dass die Anzahl der Körperteile und Details Aufschluss über den Entwicklungsstand und die intelligenten Fähigkeiten geben. Des Weiteren gilt die Menschzeichnung als psychologisches Selbstportrait, in das das Körperbild, das Körperschema, das Persönlichkeitsbild, neurotische Konflikte, Ängste, Triebimpulse, das Selbstkonzept und noch mehr einfließen (*Sehringer 1999*).

Die quantitative Auswertung wird mittels einer Punktetabelle vorgenommen, welche anhand von 52 Bewertungskriterien erfasst wird. Die Gesamtpunktzahl wird durch das Addieren der einzelnen Punkte ermittelt, indem mit 1 Punkt (vorhanden) und 0 Punkten (nicht vorhanden) bewertet wird (*Brosat, Töttemeyer, 2010*). Die erreichte Punktzahl wird durch vier dividiert, da ein Kind, laut *Ziler* (2000), pro Jahr vier neue Details entwickelt. Danach wird zu der errechneten Zahl die Zahl drei addiert, da ein Kind in den ersten drei Lebensjahren noch keinen Punkt aus der Tabelle zeichnet. Die Summe ergibt dann das Mann- Zeichen- Alter (MZA) (*Brosat, Töttemeyer, 2010*). Die Errechnung mit der Formel sieht wie folgt aus: **MZA = (Punktzahl : 4) + 3**

Als nächster Schritt kann das MZA dem Lebensalter (LA) des Kindes gegenübergestellt werden. Somit wird eine erste Einschätzung des Entwicklungsalters des Kindes möglich. Zu beachten ist, dass die Lebensjahre in einer Dezimalzahl umgewandelt werden müssen, zur weiteren Berechnung. Analog zum Intelligenzquotienten ermittelte Ziler den Mann- Zeichen- Quotienten (MZQ) (Brosat, Töttemeyer, 2010). Die Ausführung anhand der Formel lautet: **MZQ = (MZA :LA) x 100**

Koppitz (1972) stellte fest, dass in den Mensch-Darstellungen emotionale Auffälligkeiten ersichtlich werden. Sie benannte 30 verschiedene Merkmale, die Anzeichen für eine emotionale Auffälligkeit sein könnten. Sie nannte diese zeichnerischen Ausprägungen emotionale Faktoren. In ihrer Studie kam sie zum Ergebnis, dass das Vorhandensein von zwei oder mehr emotionalen Faktoren mit grosser Sicherheit auf emotionale Probleme schliessen lasse. Zudem stellte sie fest, dass zeichnerische emotionale Auffälligkeiten bei psychisch belasteten Kindern bei der Menschzeichnung gehäuft auftraten.

Bei der Menschzeichnungsauswertung sollten die graphologischen, formalen, inhaltlichen Gestaltungsphänomene und Kontextgesichtspunkte, wie Hintergrundwissen, Beobachtungen des Zeichenverlaufs etc. berücksichtigt werden (Wichelhaus, 2008).

Historisch gesehen sind gewisse Kennzeichen wie Hutbänder von Männerhüten, die aus der Mode gekommen sind, nicht mehr als fehlendes Detail zu diagnostizieren und somit auf eine weniger hohe Intelligenz zu schliessen. Dadurch verändert sich auch die Validität (Schuster 2000). Sichtbare Unterschiede in den Zeichnungen, wie sie den traditionellen Rollenbildern von Mann und Frau entsprechen erkennbar (Schuster, 2000). Des Weiteren ist die Gefühlslage des Kindes zu berücksichtigen. Die momentane Gefühlslage trägt einen wesentlichen Beitrag bei der Gesichterzeichnung bei. Ist das Kind fröhlich gestimmt zeichnet es vorwiegend nach oben gebogene Münder wie Kinder die traurig sind (Schuster, 2010). Zudem lassen sich Unterschiede erkennen bei den Zeichnungen von Mädchen und Jungen. Die Mädchen zeichnen einen differenzierteren Kopf, mit mehr Details, wie die Darstellung von Augenbrauen oder Augenwimpern. Dies könnte damit in Zusammenhang gebracht werden, dass bei Mädchen ein stärkeres Interesse an weiblicher Schönheit herrscht (Schuster, 2010).

Eine Neubearbeitung und Überprüfung des Mann- Zeichen-Tests wurde im Jahr 2001/2002 von *Brosat* und *Töttemeyer* durchgeführt. Jedoch konnte die Validität des MZT nicht überprüft werden. Die Ergebnisse bestätigten, dass der MZT weniger als Intelligenztest geeignet ist, sondern Aussagen in der visuellen Wahrnehmungsentwicklung, der visuomotorischen Koordination, der Figur-Grund Unterscheidungen und der Wahrnehmungsorganisation möglich werden. Zudem ist der Test ein Indikator zur Interpretation der allgemeinen Entwicklung, des Körperschemas und des Selbstwertgefühls. Die Studie von *Brosat* und *Töttemeyer* (2010), verglichen mit den Ergebnissen nach *Ziler* (1970, zit. nach *Brosat, Töttemeyer*, 2010, S. 20-21), weisen Differenzen auf. Deutlich signifikante Unterschiede haben sich in den folgenden Punkten ergeben: Der Veränderung der geschlechterspezifischen Merkmale, die deutliche Abnahme von Profilzeichnungen und die gemalten Häufigkeiten von Details. Zudem beträgt der Zuwachs von Zeichendetails pro Jahr im Durchschnitt deutlich weniger als vier Punkte. In der Studie von *Brosat* und *Töttemeyer* wurden einige Bewertungskriterien von *Ziler* verändert und auf den aktuellsten Stand gebracht.

Van de Vijfeijken, (2008, zit. nach *Unzner*, 2009, S. 555-556) veröffentlichte ein überarbeitetes Manual: Die Zeichnung eines Menschen als Screeningverfahren zur Erfassung der kognitiven Entwicklung und sozial-emotionalen Problematik. Der Test ist einsetzbar bei Kindern im Alter von vier bis zwölf Jahren. Zur Beurteilung der kognitiven Entwicklung wird das Vorhandensein und die detaillierte Ausführung von Körperteilen, sowie die Platzierung der Gliedmassen und der Kleidung erfasst. Für die Bewertung der sozial-emotionalen Problematik werden die Grösse und die Platzierung des Menschen auf dem Blatt bewertet, und anschliessend wird der Inhalt der Zeichnung analysiert. Durch die Addition der Punkte können auf die zwei Bereiche Schlüsse gezogen werden. Die Menschzeichnung ermöglicht nur eine ungefähre Abschätzung des kognitiven Entwicklungsniveaus, sowie nur vage Hinweise auf vorliegende emotionale Problematiken, die nicht näher spezifiziert werden können. Der Test mag als Screeningverfahren einen Beitrag zum Gesamtverständnis des Kindes leisten, ist jedoch immer im Zusammenhang mit anderen Verfahren zu interpretieren.

Die Abteilung der Entwicklungspädiatrie des Kinderspitals Zürichs entwickelte das Zürcher Bewertungssystem der Menschzeichnung. Ein Instrument für Kinder im Vorschul- und jungen Schulalter wurde zur Einschätzung des Menschenzeichenalters geschaffen (*Jenni, 2013*).

Nach *Jenni (2013)* entspricht das Zeichenalter demjenigen Alter, in welchem die jeweilige Punktzahl der Zeichnung eines Kindes von der Hälfte aller Kinder erreicht wird. Er ist der Meinung: „Die Auswertung einer Zeichnung mit einem Punktesystem erlaubt den Vergleich der Zeichnungen mit einer Normalpopulation und die Einschätzung des Zeichenalters“ (S.234). „Das Zeichenalter spiegelt den motorischen und kognitiven Entwicklungsstand wieder“ (S.234).

Im Zürcher Bewertungsmodell sind viele Merkmale von bekannten Bewertungssystemen wie von *Goodenough, Ziler, Harris, Naglieri, Koppitz, Reynolds* und *Hackmann* aufgenommen und zum Teil leicht modifiziert (*Jenni, 2013*). *Teplitz (2009, zit. nach Jenni, 2013, S. 235-238)* stellte in der Generationsstudie, bei den Kindern von 4, 6 und 8 Jahren einen Menschen zeichnen fest, dass bei 8% der gesunden und normal entwickelten Kinder im Alter von 4 Jahren noch kein Mensch zu erkennen war. Ein weiteres Resultat war, dass mit vier Jahren keine Beziehung zwischen den intellektuellen Fähigkeiten und dem Zeichnen bestand. Der Zusammenhang war erst mit 6 und 8 Jahren feststellbar. Zudem wurde ein Entwicklungsvorsprung der Mädchen zwischen 8 und 12 Monaten in der Studie belegt. Diese Ergebnisse konnte *Jenni (2013)* in seiner Studie bestätigen. Je nach Geschlecht traten zu verschiedenen Zeitpunkten einzelne Merkmale der Menschzeichnung auf. In der Studie von *Jenni (2013)* wurde ersichtlich, dass anhand einer Kinderzeichnung der Intelligenzquotienten (IQ) eines Kindes nicht zuverlässig bestimmt werden kann. Lediglich 20% der Varianz im Zeichnen kann mit dem IQ eines Kindes verglichen werden. Die Zeichnung darf nicht als einziges Verfahren den IQ des Kindes bestimmen. Es müssen zusätzliche Informationen aus Entwicklungstests und den Einschätzungen der Eltern miteinbezogen werden. Die Kinderzeichnungen können mit anderen diagnostischen Verfahren für die Einschätzung der emotionalen Befindlichkeit und zur Hypothesenbildung hilfreich sein. *Jenni (2013)* ist der Ansicht: „Die grosse Validität im zeichnerischen Gestalten wird durch den Bildungsstand der Bezugspersonen, die Förderung, sowie durch die kognitiven und motorischen Fähigkeiten des Kindes massgeblich beeinflusst“ (S.236).

2.4.3 Familie in Tieren Zeichnung

Das Verfahren Familie in Tieren beruht auf einem Einfall, bei einer diagnostischen Abklärung eines Knaben, welche auf keine eindeutige Ursache schliessen liess. Der Knabe wurde daraufhin gebeten, seine Familie in Tieren zu zeichnen. Nach dieser ersten Darstellung der Familie in Tieren folgten weitere Erhebungen mit Kindern. Nach sieben Jahren Forschung wurde 1957 die erste Darstellung des Tests ermöglicht (*Brem-Gräser, 2014*). Durch das Zeichnen der Familie wird angenommen, dass die Darstellung Aufschluss darüber gibt, wie ein Kind seinen Status innerhalb der Familienhierarchie wahrnimmt (*Oster, Gould, 1999*). *Brem-Gräser (2014)* ist der Überzeugung, dass gerade das Tier ein geeigneter Projektionsträger ist, da zwischen dem Menschen und dem Tier eine enge Beziehung besteht und das Tier in der Kindheit eine Sonderstellung einnimmt. Dadurch ist das Verfahren besonders bei Kindern geeignet.

Die Entwicklung des Tests basiert auf drei Erhebungen mit zweitausend Kindern (*Brem-Gräser, 2014*). Die erste Erhebung klärte die Frage, welche Tiere bei den Kindern eine Rolle spielten und welchen Stellenwert den genannten Tieren zugeschrieben wird. Die Aufforderung lautete: „Zeichne drei Tiere“ (*Brem-Gräser, 2014, S. 32*). In dieser Erhebung wurde ermittelt, welche Tiere die Kinder auswählten. Bei der zweiten Untersuchung wurde erforscht, wie die Kinder die Aufforderung, ihre Familie in Tieren zu zeichnen stimmungsgemäss beantworteten. Die Aufforderung lautete:

Du kennst doch Märchen, da werden oft Menschen in Tiere verwandelt und umgekehrt. Stell dir einmal vor, deine Familie wäre eine Tierfamilie und zeichne euch alle, natürlich auch dich selbst, als Tiere. Nummeriere bitte die Reihenfolge, nach der du zeichnest und schreibe unter jedes Tier, wen es darstellen und was für ein Tier es sein soll. Es kommt nicht darauf an, dass du besonders schön zeichnest, sondern nur darauf, was du darstellen willst“ (*Brem-Gräser, 2014, S. 32*).

Diese Anweisung wird noch heute eingesetzt und je nach Entwicklungsstufe des Kindes kann diese leicht abgewandelt werden (*Brem-Gräser, 2014*).

Die Ergebnisse der zweiten Untersuchung wurden mit der ersten Erhebung verglichen, mit der Absicht, ob die Darstellung der Familie in Tieren zu einer besonderen Wahl der Tiere verleiteten. Es wurde festgestellt, dass es für jedes Familienmitglied bevorzugte Tiere gab. Bei beiden Erhebungen, Zeichne drei Tiere wie auch bei Familie in Tieren ist

auffallend, dass die zwanzig meist gewählten Tiere der Kinder bis auf vier dieselben waren (*Brem- Gräser, 2014*). Ersichtlich wurde, dass die Wahl der gezeichneten Tiere vom Land in dem das Kind lebt abhängig war. Kinder, die am Meer wohnen, wählten vermehrt Meerestiere und Kinder, die im Gebirge zu Hause sind, wählten Gebirgstiere. Zudem beeinflusste die Beliebtheit des Tiers im Elternhaus die Wahl (*Brem- Gräser, 2014*).

Nach den ersten zwei Erhebungen folgte eine dritte Untersuchung. Bei der dritten Erhebung schrieben die Kinder den gemalten Tierbildern gute und schlechte Eigenschaften zu, und diese Nennungen wurden in einer Eigenschaftsliste zusammengestellt. Die aufgeführten Eigenschaften der Tiere, die im Buch von *Brem- Gräser (2014)* enthalten sind, weisen darauf hin, dass jedes Tier ambivalente Bedeutungen besitzt. Der Katalog führt positive und negative Eigenschaften desselben Tiers auf. Bei der Testauswertung ist es daher wichtig, im Einzelfall herauszufinden, welche Eigenschaften das Kind mit der Darstellung des Tiers meint (*Brem- Gräser, 2014*). Für die einen Kinder ist die äussere Erscheinung ausschlaggebend und bei anderen Kindern bestimmt die seelische Qualität die Wahl der gezeichneten Tiere. Diese drei Erhebungen bilden die Grundlage der heutigen Deutung eines Bildes der Familie in Tieren (*Brem- Gräser, 2014*). Zur Objektivität und Reliabilität finden sich keine Angaben. Die Validität setzt die Autorin *Brem- Gräser* an der durchgeführten Erhebung fest (*Brähler, Holling, Leutner, Petermann 2002*).

Während der Konzipierung des Tests Familie in Tieren waren typische Rollenmerkmale für die Mutter und den Vater zutreffend. Die Auswertung heutiger Tierfamilien- Zeichnungen ergibt, dass die geschlechertypischen Zuordnungen nicht mehr allgemein gültig sind. Der Vater übernimmt zunehmend Funktionen, die der weiblichen Geschlechterrolle zugeschrieben wurden und gewinnt in affektiver Hinsicht an Bedeutung. Hingegen übernimmt die Mutter vermehrt die Berufsrolle und Disziplinfunktion. Dieser Wandel der Rollenfunktionen beeinträchtigt die Erfahrung von Geborgenheits-, Kontakt- und Machterlebnissen jedoch nicht (*Brem- Gräser, 2014*).

In der Praxis ist das Erforschen der Familiensituation die Grundlage für die diagnostische und behandelnde Arbeit. Die Auseinandersetzung mit der Familie hilft dem Kind

zur Selbsterkenntnis und dem Diagnostiker zum Verstehen des Heranwachsenden. Es ist belegt, dass die gezeichnete Tierfamilie ein Projektionsträger der erlebten Familienverhältnisse ist (*Brem-Gräser, 2014*). Bei den Verfahren ist zu berücksichtigen, dass die Situation die tatsächliche Situation widerspiegelt, aber auch Wunsch oder Befürchtung ausdrücken kann. In der Praxis wird durch das vermeintlich klare Bild die Notwendigkeit der sorgfältigen, graphischen Analyse teilweise vernachlässigt. Zeichnet ein Kind einen Löwen mit zartem, unsicherem Strich und stellt ihn kleingezeichnet in eine Ecke, dann liegt die Vermutung nahe, dass der Wunsch besteht ein starker Löwe zu sein und der Löwe auf eine Kompensation der erlebten Schwäche beruht (*Brem-Gräser, 2014*). Die Deutung der Familie in Tieren wird inhaltlich und formal unterschieden. Unter formaler Deutung wird verstanden, wie gezeichnet wird, die sogenannten graphischen Merkmale. Die inhaltliche Deutung besteht aus der Analyse, was gezeichnet wird, und versucht den Inhalt der Zeichnung zu deuten (*Brem-Gräser, 2014*). Ein kurzer Exkurs der graphischen Merkmale wird in den folgenden Zeilen ausgeführt. Die graphischen Merkmale werden in Strichstruktur, Flächenbehandlung und Formbehandlung unterschieden. Die Strichstruktur ist mitbestimmend für den Charakter des Gezeichneten und beinhaltet die Analyse des Strichs und des Schreib- oder Zeichendrucks. Die Druckstärke gibt Hinweise, wie der Zeichner Widerständen, Kontakten und Aufgaben begegnet und zeigt die Triebstärke, die Lebensenergie und die Vitalität. Die Druckschwäche hingegen lässt auf Zartheit, Zurückhaltung, Nachgiebigkeit schließen. Die Strichbreite kennzeichnet das Berührungserlebnis, die Art und Weise des Kontakterlebens. Der schmale Strich deutet auf Zurückhaltung, Scheu und Schüchternheit hin. Hingegen deutet der breite Strich auf Kontaktfreudigkeit, Sicherheit und Stabilität hin. Zudem wird ein fester von einem tonigen (teigigen Strich) unterschieden. Der feste Strich steht für vitale Durchsetzungskraft, Verlässlichkeit oder Robustheit. Bei dem tonigen Strich kann eine gemüthafte, schwache Vitalität und Lebenskraft herausgelesen werden. Die Strichsicherheit wird bei einem gleichmässigen, ruhigen, festen Strich ersichtlich und deutet auf Selbstsicherheit, innere Festigkeit und Stabilität hin. Während der unsichere Strich, der zittrig und gehemmt wirkt, auf mangelnde Festigkeit und Labilität hinweisen kann. Eine weitere Unterscheidung findet sich in der Verbundenheit des Striches. Ein unabgesetzter Strich ermöglicht die Annahme auf Unbekümmertheit und der abgesetzte Strich verrät eine starke Distanzierung und Objektivierung (*Brem-Gräser, 2014*).

Die Flächenbehandlung wird in vier Merkmale eingeteilt. Die Konturierung, die auf die Beteiligung der Verstandeskräfte hindeutet, die Schattierung, die ein Überwiegen der Antriebskräfte erkennen lässt und die Schraffierung, die den Ausgleich von Verstandes- und Antriebsbeteiligung darstellt. Die Schwärzung wird als letztes Merkmal aufgeführt, die aggressive Entlastung oder depressives Sich-gehenlassen signalisiert (*Brem-Gräser, 2014*).

In der Formbehandlung ist das Gegensatzpaar von gross und klein von Bedeutung. Eine grosse Form verkörpert Grosszügigkeit, ein grosses Selbstbewusstsein aber auch Leichtsinns, Flüchtigkeit und Mangel an Wirklichkeitssinn. Die kleine Form entsteht aus einer Bremsung oder Hemmung, die gedeutet wird als Sachlichkeit, Besonnenheit und Vorsicht sowie Kleinlichkeit und Minderwertigkeit und weist auf ein schwaches Selbstwertgefühl hin (*Brem-Gräser, 2014*).

In dem folgenden Abschnitt wird die inhaltliche Deutung der Zeichnungen erläutert. Dabei spielt die Reihenfolge des Zeichnens der Tiere, die Darstellung mit gleichen oder verschiedenen Tieren, die Gruppierung, die Grössenverhältnisse im Vergleich zur Wirklichkeit, die Ausdrucksgebaren und die Charaktere der Tiere eine wesentliche Rolle. Bei der Reihenfolge der Tiere, erhält das erste und das letzte gezeichnete Familienmitglied eine erhöhte Bedeutung. Die Zuordnung von Wasser- Land und Lufttieren, die Zusammengehörigkeit symbolisieren, wird durch die Darstellung der verschiedenen Tiere ermöglicht. Zudem kann herausgelesen werden ob zwischen den Tieren eine Freundschaft oder Feindschaft besteht, in dem die Tiere mit den wirklichen Tieren verglichen werden, wie z.B. die Feindschaft von Katze und Maus. Die Gruppierung auf dem Papier, welche Tiere im Zentrum stehen, ob die Tiere sich in dieselbe Richtung bewegen oder hintereinander hergehen, lässt eine Vermutung über die Familiendynamik zu. Die Grössenverhältnisse, verglichen mit der Realität, verraten welchen Raum das Familienmitglied tatsächlich oder gewünscht bei dem Zeichner einnimmt. Der Ausdruck der Tiere verrät positive wie auch negative Akzente im Charakter. Zuletzt wird der Charakter der Tiere bestimmt (*Brem-Gräser, 2014*). Den gezeichneten Tieren werden bestimmte Charaktereigenschaften zugeschrieben. Doch wie sicher können wir sein, dass das Kind diese Charaktereigenschaften und nicht andere Eigenschaften dem Tier zuschreibt? Natürlich könnte das Kind danach gefragt werden. Dies setzt jedoch voraus, dass das Kind seine

Eindrücke, Gefühle und Wertungen sprachlich mitteilen kann (*Gernhardt, Balakrishnan, Drexler* (2014)).

Schuster (2010) fasst die Analyseschritte der Darstellung von Familien in Tieren wie folgt zusammen. Die graphologische Analyse des Strichs, das Beachten der Grösse der Tiere, das Einbeziehen der Charaktere der Tiere, die Gemeinsamkeiten und Unterschiede der Tiere wie z.B. der gleiche Lebensraum wird aufgenommen, der Ausdruck der Tiere, sowie die Richtung in die sich die Tiere bewegen, wird festgehalten. Diese Schritte tragen zur Analyse der gezeichneten Familientiere bei.

Bei der Auswertung von Familie in Tieren sind gewisse Fehlerquellen nicht auszuschliessen. Dies schliesst z.B. die Zeichenbegabung, Besuche in Zoos, äusserliche Ähnlichkeiten mit ein (*Brem-Gräser*, 2014). Aufgrund der einfachen Durchführung und der vermeintlich offensichtlichen Validität gehört das Zeichnen der Familie in Tieren zu den häufigsten verwendeten Testverfahren. Die wenigen empirischen Untersuchungen zur Validität des Verfahrens erfüllen die Testgütekriterien jedoch nicht (*Petermann*, 1997). Er hält den Einsatz des Tests Familie in Tieren für nicht verantwortbar, als Explorationshilfe für zu spekulativ und die Ergebnisse für nicht interpretierbar.

Wartemann (1998, zit. nach *Esser*, 2008, S.74) veröffentlichte eine Validierungsstudie zum Test Familie in Tieren. Einzelne signifikante Zusammenhänge konnten festgestellt werden, jedoch waren die Ergebnisse insgesamt zu heterogen und zum Teil widersprüchlich, als dass der Test für validiert gelten konnte. Die von den Kindern verwendeten Schemata der Abbildungen unterliegen einem epochalen Wandel, die Validität der Tests ist über die Jahrzehnte nicht gegeben. Zudem schränken Training und differentielle kulturelle Einflüsse die Validität ein (*Schuster*, 2000).

Trotz Mangel an zuverlässigen Qualifizierungsmöglichkeiten können Zeichnungen als einzigartigen persönlichen Ausdruck innerer Erfahrungen angesehen werden, der bei adäquater Nutzung diagnostisch wertvolle Hinweise liefern kann (*Oster, Gould*, 1999).

2.4.4 Soziale Atom

Das soziale Atom SA ist eine von *Moreno* (1934, 1947) eingeführte soziometrische Me-

thode, die von *Petzold* (1979k) als „zonenstrukturiertes soziales Atom“ für den Therapiebereich konzipiert wurde. Wie alle hier dargestellten diagnostischen Techniken der Integrativen Therapie ist das SA forschungsgestützt und nimmt auf die „soziale Netzwerkforschung“ Bezug. Das SA im „Dreizonenprofil“ ermöglicht die differenzielle Betrachtung des sozialen Netzwerkes. Das soziale Netzwerk wird in drei Zonen unterteilt. In die Kernzone, die Mittelzone und die Randzone. In denen die Anzahl von Personen und deren Wichtigkeit anhand der Positionierung erfasst wird (*Petzold* 1982b, 1995a). Durch Interiorisierung wichtiger Personen in den Sozialisationsprozessen wird der Mensch ein soziales Wesen (*Petzold* 1982b).

Das soziale Netzwerk in der Arbeit mit Kindern, das im sozialen Atom dargestellt wird, und die weiterführenden Bearbeitungen und Besprechung, sind wichtige Elemente in der Kindertherapie und wird vertieft dargestellt.

Als „soziales Netzwerk“ definiert die IT die „Gesamtheit an sozialen Beziehungen zwischen einer umschriebenen Zahl von Personen mit ihren Positionen und Rollen und den für sie relevanten Organisationen und Institutionen“ (*Petzold* 1979k) - für Kinder z.B. Schule, Kirche, Vereine, Jugendorganisationen (*Petzold* 1995a).

In der integrativen Kindertherapie wird mit netzwerktheoretischen Überlegungen und Interventionen diagnostisch und therapeutisch gearbeitet. Insbesondere wurde mit dem „zonenstrukturierten sozialen Atom“ (ibid., idem 1979c) vom Autor ein Instrument entwickelt, das in der Lage ist, soziale Netzwerke differenziert zu erfassen, nicht zuletzt ihre supportive Valenz“ und ihre „salutogenen Kräfte“ (*Petzold* 1995a). Bei einer Betrachtung sozialer Netzwerke (*Petzold* 1979c) gilt es, verschiedene Aspekte zu betrachten: die Netzwerke können einmal als solche mit ihren Gesamteigenschaften, die können zum anderen aber auch personenzentriert gesehen werden, d.h. im Hinblick auf einen bestimmten Menschen in einem Netzwerk bzw. aus der Perspektive dieser Person. In der Kindertherapie ist dabei jeweils die Perspektive der „relevant caregivers“, des Vaters, der Mutter etc. wichtig. Weiterhin muss die supportive, salutogene Valenz, aber auch die belastende, pathogene Valenz eines Netzwerkes gesehen werden. Wieviel Hilfe und Stütze findet das Kind im Netzwerk, und wieviel an Stress, wieviel an Belastung und/oder Gefährdung ist es in seinem sozialen Zusammenhang ausgesetzt. Wie stabil ist das Netzwerk in seiner Entwicklung über die Zeit hin- wir sprechen hier von „convoy“ (*Kahn, Antonucci* 1980a, b) und führen dabei eine Längsschnittperspektive ein, denn

Kinderpsychotherapie bedeutet für das Kind und seine Familie eine Begleitung auf der Lebensstrecke durch den Therapeuten bzw. die Therapeutin über eine mehr oder weniger lange Zeit hin, zuweilen über Jahre (*Petzold 1995a*). In den sozialen Netzwerken gibt es Interaktions- / und Kommunikationsverhältnisse. Dies macht ein elaboriertes Modell von Interaktion / Kommunikation erforderlich (*Petzold et al. 1995a*). Folgende Perspektiven sollen insgesamt in den Blick genommen werden:

- Grösse des Netzwerkes
- Dichte
- Zentralität
- Soziale Nähe / Distanz
- Räumliche Nähe / Distanz
- Zahl reziproker Beziehungen
- Möglichkeiten sozialer Unterstützung
- Menge sozialer Unterstützung
- Kontakthäufigkeit
- Kontaktintensität und -qualität

(*Eder- Debye 1988*)

Für die Kindertherapie ist es wichtig zu betrachten, dass soziale Netzwerke aus kinderzentrierter Sicht „soziale Gefüge in Entwicklung“ sind (*Lewis 1984; Salzinger et al. 1988; Salzinger 1990; Vaux 1988*). Der Convoy bewegt sich auf der Lebensstrecke. Für Netzwerke von Kindern können wir folgende Entwicklungsniveaus annehmen: Erstes bis drittes Lebensjahr (Zentrierung), indem vorwiegend Eltern, Geschwister, Grosseltern wesentlich sind.

Drittes bis sechstes Lebensjahr (generalisierende Netzwerke- Lateralisierung), indem das Kind über die Kernfamilie hinaus geht mit dem Aufbau von Freundschaften.

Sechstes bis neuntes Lebensjahr (differenzierende Netzwerke- Lateralisierung) indem das Kind differenzierte Beziehungen mit spezifischer Bedeutung und Funktion annimmt.

Neuntes bis dreizehntes Lebensjahr (vertiefende Netzwerkstrukturierung), in dieser Zeitspanne beginnen intensive Freundschaften in ihrer dyadischen, triadischen oder multikonnectierten Qualität.

Dreizehntes bis achtzehntes Lebensjahr (geschlechts- und aufgabenorientierte Netzwerkstrukturierung), indem Arbeitsbeziehungen und Liebesbeziehungen eingegangen werden (*Petzold 1995a*).

Zeichnet man Netzwerke auf und bespricht sie mit den Klienten, so wird ihnen evident, wie wichtig solche Strukturen sind. Sie erhalten „persönliche Bedeutung“ und sind zugleich in kollektive, kognitive und emotionale Bedeutungszusammenhänge eingepasst (*Eckensberger, Silbereisen 1980*) (*Petzold 1995a*).

2.4.5 Lebenspanorama

Bei Panoramen unterscheidet man zwischen „Lebenspanoramen“, in denen das Leben „als Ganzes in der Übersicht“ betrachtet wird, und „spezifischen Panoramen“. Die Technik wurde in den 1960er Jahren von Petzold und Sieper entwickelt (*Petzold, Orth 1994a, 2006*). Ihr Forschungsbezug ist die „lifespan developmental psychology“ (*Petzold 1992e, 1999b; Sieper 2007b*). Bei den spezifischen Panoramen soll der Blick durch thematische Eingrenzung auf einen Ausschnitt bzw. Themenbereich des Lebens fokussiert werden z.B. die Arbeitswelt, (*Petzold, Heintz, Fallenstein 1983*) Dabei wird ein Aspekt, der für die aktuelle Lebenssituation einer Person besonders wichtig ist, in seiner Bedeutung für diese Person über das Leben hinweg exploriert. Die bekanntesten themenspezifischen Ausdifferenzierungen sind das Arbeitspanorama und das Gesundheits- und Krankheitspanorama (*Petzold, Orth, 1993a*).

Das Panorama entfaltet oftmals einen „ersten Atmosphärischen Eindruck“, der uns in den ersten Momenten einer Begegnung mit einem Patienten anweht, manchmal anspringt- eine Fünf- Sekunden- Diagnostik (*idem 1977j*), die unsere nächsten Äusserungen und Interaktionen bestimmt. (*Petzold, Orth 1993a*). Ihre praktische Anwendung hat Alltagstheorien im Hintergrund, aus denen wissenschaftliche Theorien über Formierungsprozesse von Lebensläufen durch prägende „events“ gewonnen werden konnten, womit Panorama- und Tagebucharbeit nun mehr gezielt und systematisch in Behandlung von Patienten eingesetzt werden und im Rahmen einer fundierten klinischen Praxis-Verwendung finden können (S.141) (*Petzold, Orth 1993a*).

Im Lebenspanorama greift der mit Wachsmalkreide aufgezeichnete Lebenslauf von der Empfängnis über die Geburt bis zum gegenwärtigen Tag und in die Zukunft aus bis ins Alter, ja bis zu Visionen des Lebensendes. So wird der Niederschlag der Biosodie, der Lebenserzählung mit ihren Narrationen und Narrativen, des Lebensdramas mit seinem Skript (idem 1990p, 1991o) zugänglich, nicht nur in Worte gefasste Biographie, sondern als bildhafte, atmosphärgeladene Szenenfolge, die emotionale Tönung, Wertungen, bewusste und unbewusste Bedeutungszuweisungen in figuralen und symbolischen Gestaltungsmomenten erschliessbar werden lässt. (S.126). (Petzold, Orth 1993a).

In diesem Verfahren sind wiederum die *aspektive* Betrachtungen der Jetzt- Situation, der *retrospektive* Blick und die *prospektive* Vorausschau einbezogen. Das Leben wird als „Ganzes in der Überschau“ erfahrbar mit seinen vielfältigen Aspekten, Verwirklichungen, Erlebnissen von Glück und Leid, von Erfolg und Misserfolg, von Verfehltem und Gelingenem. Dabei bleibt die Form (idem 1990b) offen. Es kann figürlich gearbeitet werden oder Beschriftungen können verwendet werden oder sich nur in Form und Farbe ausdrücken. So entstehen Bildserien von Ereignisketten, „chains of adverse and protective events“ (Petzold et al. 1991); nicht einzelne „offene Situationen“, wie in der klassischen Gestalttherapie, sondern ihre Einbettung in Ereignisfolgen wird wichtig. So kann der Sinn „zwischen den events“ aufscheinen ein übergeordneter Sinn, der Verbindung „über die Zeit hin“ ermöglicht und Synopsen entstehen lässt. Das Synopse- Prinzip besagt, dass das „Gesamt von Eindrücken und Informationen (mehr und) etwas anderes ist als die Summe von Teilinformationen“ (Petzold 1974k, 303ff.) S. 142 (Petzold, Orth 1993a).

Das Lebenspanorama eröffnet einen entwicklungstheoretischen und hermeneutischen Zugang zur eigenen Biographie (Flach 1970; Petzold 1988a, b, 2016f). Im Hintergrund steht die longitudinale Entwicklungspsychologie, der „Life span developmental approach“ (Petzold 1992e, 1999b; Sieper 2007b) Die Struktur des Lebens wird zugänglich wie ein Text, der durchdrungen und als Ganzes erfasst wird, auch in den Teilen, die an der „Einheit der Bedeutung“ partizipieren (Petzold, Orth 1985).

Versucht das „Lebenspanorama“, das Leben einer Person in breiter Weise „als Ganzes“ in den Blick zu bekommen, so versuchen die „spezifischen Panoramen“, den Blick einzuengen, Komplexität zu reduzieren, durch die Themenwahl Foci zu setzen, ausgerichtet daran, was diagnostisch erfasst werden soll oder fokalthérapeutisch (*Petzold, Heintz* 1980) angestrebt wird. In beiden Fällen, in allgemeiner und spezifischer Ausrichtung, wird eine Fülle von Material erschlossen, das sorgfältiger Betrachtung bedarf. Dies kann fokalthérapeutisch-konfliktzentriert, in aufdeckender Absicht vorgenommen werden, etwa durch Identifikations- oder Dialogtechniken, wie sie Gestalttherapie und Integrative Therapie entwickelt haben (*Petzold* 1977m; *Perls* 1980), weiterhin durch Formen der Dramatisierung von Szenen aus dem Lebenspanorama im Sinne psychodramatischer Konkretisierung (*Moreno* 1959; *Leutz* 1974) oder durch die Erstellung von Szenario, Dramen, Stücken im Sinne des „therapeutischen Theaters“ (*Iljine* 1972; *Petzold* 1973b), schliesslich auch durch die freie Assoziation und Deutung im Sinne des psychoanalytischen Weges (*Petzold, Orth* 1993a).

2.4.6 Dreizügige Panoramatechnik

Eine weitere Panoramatechnik ist das „dreizügige Karrierepanorama“, dass die menschliche Persönlichkeit in ihrer gesunden und kranken Dimension aus der Interaktion von „pathogenen Erfahrungsströmen, „salutogenen Erlebnissen“ und „prolongierten Mangelerfahrungen“ verstanden werden muss (*Petzold, Goffin, Oudhof* 1993; *Petzold, van Beek, van der Hoek* 1994). Dem Patienten wird erklärt, dass menschliches Verhalten und menschliche Persönlichkeit, die gesunde wie die kranke durch drei Erfahrungsformen bestimmt wird.

1. Die guten Erfahrungen, Schutzerfahrungen, die uns aufgebaut und unsere Entwicklung gefördert haben.
2. Die negativen Erfahrungen, die uns belastet und geschadet haben.
3. Die Mangelerfahrungen, Defizite bei denen uns etwas gefehlt hat, was wir für unsere Entwicklung notwendig gebraucht hätten! Danach werden die Patienten aufgefordert diese drei Erfahrungsströme aufzuzeichnen und die Art und Weise wie sie sich vielleicht wechselseitig beeinflusst haben.

Im gemeinsamen Gespräch werden dann die Bilder aufgearbeitet oder die drei Erfahrungsströme können folgend zu den gemalten Bildern verschriftlicht werden. (S. 145) (Petzold, Orth 1993a). Bei der schriftlichen Auswertung werden bewusste und unbewusste und mitteilbare Inhalte deutlich. Bei der verbalen Bearbeitung des Bildes und des Kommentars wird direkt auf unbewusste oder vorbewusste Konstellationen abgezielt. Andererseits ist die Arbeit aus der „spontanen Resonanz“ ohne das Dazwischenhalten der schriftlichen Auswertung von starken szenischen Evokationen im Übertragungs-/Gegenübertragungsgeschehen zwischen Therapeut und Klient gekennzeichnet, womit andere, diagnostisch wertvolle Informationen zugänglich werden (Petzold, Orth 1993a).

2.4.7 Body-Chart

Die Methode der "body charts" wurde in den 60er Jahren von Hilarion Petzold entwickelt, um die Archive des "memorativen Leibes" zugänglich zu machen (grundlegend Petzold, Orth 2017a). Es wird dabei auf die moderne Embodiment-Theorie Bezug genommen, die von der Integativen Therapie wesentlich mitgestaltet wurde (Petzold 1985g, 2002j, 2009c; Petzold, Sieper 2012). Einwirkungen auf den Körper (z. B. Schläge), die verdrängt bzw. dissoziiert wurden, Atmosphären, die bedrohten, räumliche Verhältnisse, die einengten, Hausarrest, der die Bewegungsfreiheit beschnitten hat, Nahrung, die "hineingezwungen" wurde – um nur einige Beispiele der Domestizierung zu nennen- kommen in der Gestaltung zu Bewusstsein, kommen aus dem Körperbild dem Betrachter entgegen. Werden „augenfällig“ erhalten einen Sinn (Orth, 2015).

Die Patienten werden aufgefordert, mit Farbstiften ihren Körper in Lebensgröße zu zeichnen und alles, was ihr zu einzelnen Körperteilen, Organen, Körperregionen einfällt, auf das Papier zu bringen, all das, was dem Körper an Gutem und Schlechtem widerfahren ist, in Formen, Farben, figuralen oder abstrakten Darstellungen, symbolisierend oder konkret "aufzuzeichnen" (zu zeigen!). Damit wird - das Wort *bezeichnen* sagt es - ungreifbares Material aus alten Szenen, d. h. auch aus vergangenen sozialen Kontexten (Leithäuser, Volmerg 1988, 187) "auf den Begriff gebracht" (Orth, 2015).

In der Regel erfordert es keine Deutung von Seiten des Therapeuten, denn die Bilder sind selbstexplikativ. Etwas, was im Inneren des Patienten gespeichert war, wird nach

außen projiziert, und dies häufig in einer Konkretheit, die "unübersehbar" ist. Finden wir symbolische Formen, die nicht verständlich oder unklar sind, werden diese mit dem Patienten "aus der inneren Resonanz" bearbeitet (*Orth, 2015*).

Was fühlen sie, denken sie, assoziieren sie, wenn sie dieses Bild (diese Form, diese Farbe usw.) betrachten?" Der Patient erschließt sich auf diese Weise sein Material selbst.

Die szenische Konkretheit und die in Formen und Farben zum Ausdruck kommenden "emotionalen Besetzungen" - und in letzterem liegt das projektive Moment - sind die "Phänomene", die in einer gemeinschaftlichen Hermeneutik (idem 1988a, b) erschlossen werden, möglichst ohne dass ein Bezug auf explikative Theorien bzw. Theoreme (etwa psychoanalytischer Provenienz, z. B. Ödipuskomplex, Penisneid, Archetypen) genommen wird (*Orth, 2015*).

2.4.8 Fünf Säulen der Identität

Die fünf Säulen der Identität sind ein weiteres Konzept aus der IT, welches bildnerisch dargestellt werden kann. Es wurde von *Hilarion Petzold* auf dem Boden Rollen- und Identitätstheoretischer Forschung entwickelt (*Petzold, Mathias 1982; Petzold 2012a, q*)

Die Identitätssäulen können entweder über einen spezifischen Fragebogen (FESI, Kames 1992) exploriert werden oder über bildnerische Darstellungen in Form einer projektiven bzw. semiprojektiven Technik (*Müller, Petzold 1998*). In Farben, Formen, mit Symbolen oder figürlichen Elementen werden Identitätsbilder angefertigt (*Petzold, Orth 1994*). Die Materialien werden mit den elaborierten intra- und intermedialen Vorgehensweisen der Praxeologie des „Integrativen Ansatzes“ (*Petzold, Orth 1990, 2008; Orth, Petzold 1990, 2004*) bearbeitet und entfalten dabei ihr diagnostisches und therapeutisches Potential, indem sie eine Fülle von Informationen zu den jeweils fokussierten Bereichen – den einzelnen „Identitätssäulen“ – erschließen (*Petzold, 2012q*).

Hier wird wiederum die Verbindung zur Entwicklungspsychologie deutlich – einer „life span developmental psychology“, die von der Entwicklungspsychologie des Kindes bis zu der des Erwachsenenlebens“ (*Faltermeyer et al. 2001*) und des Seniums für die Psychotherapie Relevanz hat (*Petzold 2004a; Saup 1998; Petzold, Horn, Müller 2010*). Das

soll für die klinischen und anderweitigen interventiven Umsetzungen dieses Identitätskonzeptes (Petzold 1992a/2003a; Petzold, Sieper 1993; idem 2007a) nochmals verdeutlicht werden (Petzold, 2012q).

Einen Überblick von den einzelnen Säulen wird in der folgenden Zusammenstellung anhand von Stichworten wiedergegeben (Petzold, 2012q).

- 1. Die Säule der Leiblichkeit umfasst die „selbsterlebte Frische“, erfüllte Sexualität, Zufriedenheit mit dem Aussehen, Gesundheit, Wohlbefinden, Leistungsfähigkeit, Sport, Leben in der Natur, bewegungsaktive Lebensstil, leibbewusste Körperpflege.
- 2. Die Säule des sozialen Netzwerkes zeigen das familiäre Netzwerk, Freundeskreis, der KollegInnenkreis auf.
- 3. Die dritte Säule Arbeit, Leistung und Freizeit beinhaltet die Leistungen im Arbeitsbereich, Arbeitszufriedenheit, Freude an der eigenen Leistung, Erfolgserlebnisse, Arbeitsbelastung sowie Freizeitgestaltung.
- 4. Materielle Sicherheit bildet den vierten Bereich und umfasst das Einkommen, Geld, Miete des Hauses oder der Wohnung, kollektive Absicherung.
- 5. Die Werte, der fünfte und letzte Bereich, der unsere Persönlichkeit und Identität trägt umfasst, was wir glauben, religiösen und politische Überzeugungen und die persönliche Lebensphilosophie.

3. Methode

3.1 Stichprobe

Die Stichprobenrekrutierung erfolgte mittels Recherchen über das Internet zum Eruiieren von geeigneten Fachpersonen und Institutionen. Zudem wurden Empfehlungen von Psychologen und Sachkundigen berücksichtigt. Erforderlich war, dass die Befragenden in der psychologischen Diagnostik mit Kindern arbeiten, zeichnerische Verfahren anwenden und eine Praxiserfahrung von mindestens einem Jahr aufweisen. Männliche wie auch weibliche Fachpersonen wurden für die Studie angeschrieben. Der erste Kontakt der ausgewählten Institutionen und Fachpersonen erfolgte per Mail. Bei einer

Zusage der Experten, folgten die weiteren Besprechungen durch ein persönliches Gespräch am Telefon, oder per Mail. Bei einigen Experten folgte das persönliche Interview und bei anderen Experten wurde die Beantwortung der Fragen per Mail durchgeführt.

Die Stichprobe setzt sich aus dreizehn Experten, die in verschiedenen Bereichen der Abklärung mit Kindern tätig sind, zusammen. In der Stichprobe sind drei Schulpsychologinnen von drei verschiedenen Standorten vertreten. Die Schulpsychologinnen weisen eine langjährige Erfahrung im Gebiet der Diagnostik mit Kindern im Schulpsychologischen Setting auf. Neben den Schulpsychologinnen fanden drei Interviews von Psychologinnen die im KJPD Frauenfeld und im KJPD St. Gallen arbeiten statt. Die Erfahrungen der Experten mit Kinderzeichnungen sind im KJPD unterschiedlich, dies ist bedingt durch die praktizierten Arbeitsjahre auf diesem Fachgebiet. Eine Psychologin und ein Psychologe, die in einer Praxis der diagnostischen Tätigkeit mit Kindern nachgehen, stellten das langjährige Wissen der Forschungsarbeit zur Verfügung. Ein Psychologe der im Kinderspital St. Gallen im Romerhaus mit zeichnerischen Verfahren arbeitet berichtet im Interview über seine Feststellungen. Vier Experten aus der Integrativen Therapie lassen uns an ihrem Wissen teilhaben.

Die Befragungen dieser dreizehn Experten repräsentieren den qualitativen, empirischen Forschungsteil dieser Studie.

3.2 Datenerhebung

Eine Methode der qualitativen Sozialforschung sind Experteninterviews oder die elektronische Beantwortung der Fragen, die sich im Zusammenhang mit den Fragestellungen eignen. Experten definiert *Bogner, Littig und Menz (2014)* wie folgt: „Experten lassen sich als Personen verstehen, die sich - ausgehend von einem spezifischen Praxis- oder Erfahrungswissen, das sich auf einen klar begrenzbaren Problembereich bezieht - die Möglichkeit geschaffen haben, mit ihren Deutungen das konkrete Handlungsfeld sinnhaft und handlungsleitend für Andere zu strukturieren“ (S.13). Nicht alleine das Wissen der Experten ist relevant, sondern das Wissen das praxiswirksam ist (*Bogner, Littig und Menz 2014*). Hinsichtlich des Forschungsinteresses dieser Studie und den Erläuterungen der Forschungsmethode mittels Experteninterviews und der elektronischen Erfassung,

ist diese Form der Datengewinnung die bestmögliche Wahl für diese Arbeit. Mit der Befragung wird eruiert, der Stellenwert, die Intentionen und die angewandten zeichnerischen Verfahren sowie die Bedeutung der gewonnenen Erkenntnisse die im Feld bestehen (Bogner, Littig, Menz 2014). Im Voraus wurde für die Befragungen ein teilstrukturierter Leitfaden entwickelt. Das teilstrukturierte Interview eignet sich besonders bei Experteninterviews, im Rahmen der qualitativen Sozialforschung (Bogner, Littig, Menz 2014). Die Entwicklung des Leitfadens für die Interviews basiert auf theoretischen Recherchen, eigenen Erfahrungen aus der psychologischen Diagnostik und auf dem Austausch mit Psychologen. Die Überprüfung der Praxistauglichkeit des Fragebogens, erfolgte anhand eines Probeinterviews.

Die Befragung gliedert sich in die folgenden Schwerpunkte:

- Heutiger Stellenwert des diagnostischen Instruments der zeichnerischen Verfahren im Arbeitsfeld
- Intentionen der Experten bei der Anwendung
- Erfassung der zeichnerischen Verfahren in der Praxis
- Gewichtung der Kinderzeichentests auf die gesamte Beurteilung und weiterführenden Interventionen

Zu diesen Schwerpunkten wurden zusätzliche spezifische Fragen formuliert und in den Leitfaden integriert. Teilweise benötigten die gegebenen Antworten Vertiefungsfragen zur differenzierten Erläuterung der Aussagen. Die Interviews wurden alle durch mich verwirklicht und dauerten jeweils ca. 40 Minuten. Mit der Einwilligung der Experten erfolgte die Tonbandaufnahme der Interviews und der gewünschte Befragungsort wurde berücksichtigt. Bei der elektronischen Erfassung wurden die Leitfragen versandt und ggf. die Vertiefungsfragen im Anschluss an die Experten weitergeleitet.

3.3 Datenauswertung

Eine spezifische Auswertungsmethode für die Experteninterviews gibt es laut Bogner, Littig und Menz (2014) bislang nicht. Da es sich in dieser Arbeit um explorativ-informativ-expertische Interviews handelt und es um Informationsgewinnung geht, ist die

qualitative Inhaltsanalyse das Auswertungsverfahren der Wahl. Differenzierter ausgedrückt wird zur Analyse der Daten die zusammenfassende Inhaltsanalyse nach *Mayring* (2010) angewandt.

Mayring (2010) schreibt: „Das Ziel der Analyse ist es, das Material so zu reduzieren, dass die wesentlichen Inhalte erhalten bleiben, durch Abstraktion einen überschaubaren Corpus zu schaffen, der immer noch Abbild des Gesamtmaterials ist“ (S.65). Als erster Schritt werden sämtliche Audiodateien der Interviews transkribiert, dabei werden nicht inhaltstragende Textbestandteile fallen gelassen und auf eine einheitliche Sprachebene übersetzt. Dieser Vorgang wird als Paraphrasierung bezeichnet. Ist die Materialmenge überschaubar, werden die Paraphrasen herausgeschrieben. Als nächster Schritt findet die Reduktion/Selektion der Paraphrasen statt. Die Paraphrasen, die nicht wesentlich für inhaltstragend erachtet werden, werden gestrichen und diejenigen Paraphrasen mit gleicher oder ähnlicher Aussage werden zusammengefasst (*Mayring*, 2010).

Der reduzierende Testanalyseprozess, der nur bestimmte Bestandteile berücksichtigt ist eine Art der induktiven Kategorienbildung (*Mayring*, 2010). Die induktive Kategorienbildung leitet die Kategorien direkt aus dem Material ab, ohne sich vorab auf formulierte Theoriekonzepte zu beziehen. „Das Ergebnis ist ein System an Kategorien zu einem bestimmten Thema, verbundenen mit konkreten Testpassagen“ (*Mayring*, 2010, S. 85).

Die Kategorienbildung und die Darstellung des Materials werden mit der Software MAXQDA-11, der computergestützten Analyse für qualitative Daten, durchgeführt. Dank der Mitarbeit von zwei Fachpersonen, wurde die Überprüfung des Kategoriensystems auf seine Richtigkeit ermöglicht. Durch die Software MAXQDA-11 kann das Material in seiner ursprünglichen Fassung, aber auch aufgebrochen in die Kategorien betrachtet werden (*Bogner, Littig, Menz*, 2014).

4. Ergebnisse

Die Aussagen aus den Experteninterviews werden anhand des Auswertungsprogramms MAXQDA- 11 dargestellt. Das Programm ermöglicht die übersichtliche Darstellung indem die relevanten Schilderungen der Fachpersonen rubriziert werden. Die gewählten

Kategorien deklariert das Programm als Codes. Jeder Code wurde von dem Fragebogen abgeleitet.

Die jeweiligen Aussagen der Experten sind in der anschliessenden Zusammenstellung mit dem Code und der Ziffer gekennzeichnet.

4.1 Stellenwert von zeichnerischen Verfahren in der Diagnostik mit Kindern

Bei der ersten Kategorie werden die Ergebnisse des Stellenwerts von zeichnerischen Verfahren in der Diagnostik mit Kindern erörtert. In anderen Worten formuliert wird die Bedeutsamkeit und Relevanz in der Praxis erforscht. Die Ergebnisse sind in die unterschiedlichen Arbeitsfelder eingeteilt in denen die Experten tätig sind. Die Experten praktizieren in den Arbeitsfeldern des Schulpsychologischen Dienstes (SPD), des Kinder- und Jugendpsychiatrischen Dienstes (KJPD), dem Romerhaus des Kinderspitals in psychologischen Praxen.

4.1.1 Schulpsychologischer Dienst

Eine Expertin beim Schulpsychologischen Dienst äusserte sich zum Stellenwert in der Praxis wie folgt:

Wenn ein Schulpsychologe Abklärungen durchführt ohne Kinderzeichentests, gehen wichtige Informationen verloren und deshalb gehören Kinderzeichentests zur Standardabklärung dazu. Über das Zeichnen gelangt der Schulpsychologe an das Kind und kann mit dem Kind ins Gespräch kommen. Für mich als Schulpsychologe wäre es eine Armut auf die Kinderzeichentests zu verzichten. (Code 1, Ziffer 8)

Dieses Beispiel verdeutlicht die Wichtigkeit von Kinderzeichnungen in diesem Setting. Jedoch ist der Stellenwert nicht bei allen Mitarbeitern gleich. Es gibt Fachpersonen, die den Kinderzeichnungen in der Diagnostik einen hohen Stellenwert zuschreiben und es gibt Fachpersonen die messen den Verfahren weniger bis keinen Wert zu. Zur Entstehung des geringen Stellenwerts fanden zwei Schulpsychologinnen folgende Erklärung: *. . . die projektiven Verfahren sind für gewisse Mitarbeiter nicht nachvollziehbar und wissenschaftlich nicht genug belegt. (Code 1, Ziffer 3)*

Fachpersonen, die schon länger beim SPD sind, führen Kinderzeichnungen sehr intensiv durch und besprechen diese auch innerhalb des Teams. Die neueren Mitarbeiter führen die Kinderzeichentests durch, jedoch ist der Stellenwert weniger geworden. (Code 1, Ziffer 4)

Aber es wird sehr empfohlen und gewünscht die Kinderzeichentests durchzuführen. Ich finde die Kinderzeichentests ein sehr wertvolles Instrument und sie gehören zu einer psychologischen Einschätzung. (Code 1, Ziffer 5)

Die Freude an den zeichnerischen Verfahren ist entscheidend für den Einsatz in der Diagnostik. Die Verfahren benötigen das notwendige Hintergrundwissen und die erforderlichen Fachkenntnisse. Somit ist das Verfahren in den Händen des Psychologen ein wertvolles Instrument zur Beurteilung von Kindern.

Die Schulpsychologen sehen die zeichnerischen Verfahren als ein Baustein in der Gesamtbeurteilung und ergänzend für die weitere Beurteilung. Eine Schulpsychologin fand:

Zeichnen ist für mich nur ein Teil des Gesamtbildes, als Ergänzung. Dazu zählen motorische und psychische Dinge sowie der Entwicklungsstand. Ich bewerte nicht alles gleich stark. Wenn die ganze Diagnostik 100% wäre, würde ich die Zeichnung zu einem fünftel dazu zählen. (Code 1, Ziffer 7)

Zusätzlich wird der Stellenwert je nach Fragestellung unterschiedlich gewichtet. Steht das Emotionale im Vordergrund erhalten die Kinderzeichnungen mehr Aufmerksamkeit als bei einer Abklärung bei der die Kognitionen im Vordergrund stehen. Eine Schulpsychologin meinte:

Wenn die Befindlichkeit des Kindes oder die Ausdrucksfähigkeit des Kindes im Vordergrund steht, ist die Kinderzeichnung ein Medium neben dem Gespräch. (Code 1, Ziffer 9)

4.1.2 Kinder- und Jugendpsychiatrische Dienst

Der Kinder- und Jugendpsychiatrische Dienst (KJPD) ist das zweite Arbeitsfeld in dem die Experten arbeiten. Die Variabilität des Stellenwerts formulierte eine Expertin mit den folgenden Worten:

Manchmal ist der Stellenwert etwas grösser und manchmal etwas kleiner. (Code 1, Ziffer 14)

Eine Psychologin sieht den Zusammenhang des Stellenwertes mit dem Fokus der Abklärung und den zeitlichen Ressourcen der Fachperson. Sie ist der Meinung:

Wenn der Fokus der Abklärung auf das emotionale und familiäre gerichtet ist, sind zwei bis drei Sitzungen notwendig, bis ich sicher bin, welche Diagnose gestellt werden kann oder welche Indikationen erforderlich sind. Damit ist genügend Zeit für projektive Verfahren und für die Überprüfung der Feststellungen. (Code 1, Ziffer 13)

Es herrschte Einigkeit bei den Psychologen, die beim KJPD arbeiten, dass die Projektiven Verfahren einen Stellenwert in der Diagnostik mit Kindern haben. Zwei Aussagen verdeutlichen den Stellenwert der zeichnerischen Verfahren beim KJPD:

Ich finde es gehört zu einer guten Testdiagnostik dazu, dass sich das Kind frei ausdrücken kann, sei das in Zeichnungen oder im Spiel. (Code 1, Ziffer 15)

Ich würde es schade finden, wenn die Kinderzeichnungen verschwinden würden. Ich finde es ist eine Form der Sprache, die man nicht verlieren sollte. (Code 1, Ziffer 16)

Nicht zuletzt wird ersichtlich, dass der Hintergrund des Psychologen und die Ausrichtung der Institution einen wichtigen Einfluss auf den Stellenwert der zeichnerischen Verfahren haben.

Zwei Psychologinnen aus unterschiedlichen Arbeitsorten des KJPDs präzisieren mit den Worten:

Kinderzeichnungen haben einen grossen Stellenwert. Das hängt mit dem psychoanalytischen und familientherapeutischen Hintergrund zusammen. (Code 1, Ziffer 12)

Wir pflegen eine psychoanalytische Tradition. Projektive Verfahren haben bei uns eher einen höheren Stellenwert. (Code 1, Ziffer 19)

4.1.3 Kinderspital/ Romerhaus

Das Romerhaus im Kinderspital ist der dritte Arbeitsbereich der befragten Experten. Der Experte äusserte sich zum Stellenwert in dem er sagte:

Ich würde es schade finden, wenn die Kinderzeichnungen keinen Stellenwert mehr hätten in der Diagnostik mit Kindern und Jugendlichen. (Code 1, Ziffer 21)

Die Fachperson nutzt die zeichnerischen Verfahren nie alleine. Die Zeichnungen sind zu integrieren in der Beurteilung. Er formulierte:

Ich sehe die Kinderzeichnungen als Vollenden des Gesamtbildes. (Code 1, Ziffer 20)

Besonders wichtig war es diesem Experten, dass bei den Zeichnungen nicht von Zeichnungstests gesprochen wird. Da es für ihn keine Tests seien, sondern:

Ich nenne die Zeichnungen nicht Tests sondern projektive Verfahren. (Code 1, Ziffer 20)

4.1.4 Praxen für Kinder und Jugendpsychiatrie und -psychotherapie

Das vierte Arbeitsfeld der interviewten Experten umfasst die psychologische Diagnostik in der Praxis. Das diagnostische Instrument mit Kinderzeichnungen ist im Abklärungsbereich bei den Psychologen in der Praxis vertreten. Die zeichnerischen Verfahren sind nicht nur vorhanden, sondern erhalten bei der Diagnostik eine Bedeutung. Eine Expertin ist der Meinung:

Ich finde die Kinderzeichnungen einen guten qualitativen Zugang zum Menschen. Es wäre sehr schade, wenn dieser durch die Wissenschaftlichkeit und aufgrund von Zeitmangel verloren geht. (Code 1, Ziffer 23)

Der zweite Experte fand:

Projektive Verfahren einschließlich der Zeichentests gehören neben der Entwicklungs- und Begabungsdiagnostik zur Routinediagnostik in meiner Praxis. (Code 1, Ziffer 24)

4.1.5 Therapeuten aus der Integrativen Therapie

Die Therapeuten aus der Integrativen Therapie nutzen die eigenen Instrumente der zeichnerischen Verfahren vorwiegend bei Jugendlichen. In den nächsten Zeilen wird deren Stellenwert ersichtlich:

Zeichnerische Verfahren haben einen wichtigen Stellenwert. Sie werden für Familienzeichnungen oder Veranschaulichung des sozialen Atoms oder des Netzwerkes sowie zur Darstellung von Konflikten herangezogen. Sie ergänzen das Gespräch oder fördern und ermöglichen es erst. Sie sind nicht bei jeder Sitzung präsent, doch ein Block und Stifte

in allen Farben und Arten (Farbstifte, Bleistift, Kugelschreiber und verschieden dicke Filzstifte) stehen immer nah bereit (Code 1 Ziffer 25).

Ein mitwirkender Faktor scheint die Leitung zu sein, wie es in den folgenden Zeilen ersichtlich wird. *Bei uns werden die Verfahren in der Diagnostik von der Leitung bestimmt. Für diese sind die zeichnerischen Verfahren essentiell und werden immer benutzt. (Code 1 Ziffer 26)*

Bei Kindern greifen sie öfters auf andere Verfahren zurück. Der Stellenwert wird mit der folgenden Aussage ersichtlich:

Bei den Kindern bis 12/13 wird bei den meisten Abklärungen mindestens ein zeichnerisches Verfahren angewandt. Bei kleinen Kindern werden die Verfahren häufiger angewandt als bei Jugendlichen. (Code 2, Ziffer 27)

4.2 Intentionen von zeichnerischen Verfahren in der Praxis

Die folgende Kategorie eruiert die Ziele von zeichnerischen Verfahren der Experten in der Praxis. Zu Beginn der Diagnostik dient die Zeichnungen dem Testleiter mit dem Kind in Kontakt zu treten und ermöglichen den ersten Schritt des Beziehungsaufbaus. Zudem wird das Zeichnen als einfaches Mittel genutzt, damit sich das Kind mit der neuen Situation vertraut machen kann. Bei Anzeichen von Erschöpfung und abfallender Konzentration werden die Zeichnungen als Entlastung eingesetzt und verhelfen zu einer Pause der geforderten kognitiven Leistungen. Für eine Expertin stand im Zentrum:

Ein Hauptziel ist, dem Kind ein zusätzliches Medium zu geben in dem es sich ausdrücken kann, damit ich Hypothesen generieren oder verwerfen kann. (Code 4, Ziffer 9)

Zwei Expertinnen nutzten die zeichnerischen Verfahren für das Kennenlernen und zur Eruiierung des Entwicklungszustandes. Sie formulierten es wie folgt:

Die Verfahren werden einerseits benutzt um das Kind kennenzulernen, andererseits auch um den Entwicklungsstand zu bestimmen. (Code 4, Ziffer 18)

Bei den kleinen Kindern werden zeichnerische Verfahren angewandt, um mit den Kindern in Kontakt zu kommen. Aber auch um anzuschauen, auf welchem Entwicklungsstand die Kinder hinsichtlich unterschiedlicher Entwicklungsschritte sind. Weiter geht

es aber auch darum, gewisse aktuell für die Kinder relevante Themen ausfindig zu machen, um später zu überprüfen, ob diese mit der aktuellen Problematik zu tun haben.

(Code 4, Ziffer 19)

Den Experten verhelfen die Zeichnungen, mehr über das Innenleben der Kinder zu erfahren.

Sie sind der Meinung, dass es wichtig ist, das Innere ausdrücken zu können. Kinder können die eigenen Gefühle und Gedanken oft nicht in Worte fassen. Das Zeichnen stellt eine Möglichkeit für die Kinder dar diese Gefühle auszudrücken. Die Gedanken von zwei Expertinnen zu diesen Feststellungen waren:

Ein Ziel ist einen weiteren Zugang zu erhalten, Unbewusstes erfahren. (Code 4, Ziffer 15)

Mein Ziel ist die Projektion des Inneren des Kindes zu erfahren, denn häufig können Kinder nicht berichten, was in ihnen vorgeht. (Code 4, Ziffer 4)

Ein weiterer Experte fand die folgenden Worte:

Hinweise darauf zu bekommen, wie das Kind die Welt sieht. Zu verstehen, anstatt lediglich zu beschreiben. (Code 4, Ziffer 17)

Weitere Intentionen von zeichnerischen Verfahren fügt eine Expertin wie folgt hinzu: *Zeichnerische Verfahren werden auch dann eingesetzt, wenn Kinder wenig reden. Die Zeichnungen können Hinweise sein, womit sich das Kind beschäftigt. Bei älteren Kindern oder Jugendlichen können solche Verfahren helfen, spielerisch sowie emotional an Themen heranzukommen und diese nicht ausschliesslich kognitiv zu bearbeiten. (Code 4, Ziffer 20)*

Wird als nächster Schritt die Zeichnung im Kontext betrachtet werden zusätzliche Ziele ersichtlich. Die Experten nutzen die Zeichnung zur Bestätigung oder Wiederlegung von den eigenen Gedanken und bilden daraus Hypothesen. Diese Hypothesen sind nicht definitiv festgelegt, sondern können wieder zerfallen oder bekräftigt werden. Ein Experte betonte:

Ich versuche nicht zu testen, daher verwende ich nicht das Wort Test, sondern ich versuche mit den Zeichnungen mögliche Fragestellungen zu bestätigen oder noch mehr Inputs für Hypothesen zu erhalten. (Code 4, Ziffer 14)

Für eine Expertin ist es wichtig, aus den Zeichnungen Fragen zu formulieren. Sie ergänzte mit den Worten:

Die Zeichnung ist nie dazu da, Antworten zu finden. Sondern die Zeichnung dient dazu, Fragen zu stellen. (Code 4, Ziffer 11)

Wie bereits ersichtlich wurde, sind die Zeichnungen ein Zusatz in der Diagnostik und ermöglichen das Erkennen von Problemfeldern. Zwei Expertinnen formulierten dies so: *Bei Familien in Tieren werden klare Problematiken sichtbar. Familie ist ein wichtiges System und ich sehe es nicht als abrunden der Diagnostik sondern als Zusatz. Das Problemfeld öffnen und hineinschauen in die Familie. (Code 4, Ziffer 8)*

Beim FiT wird zudem euriert, wie das Kind das Familienleben erlebt und wahrnimmt. Zudem sollen Konflikte sichtbar gemacht werden. (Code 4, Ziffer 17)

Diese Problemfelder oder Themen die in den Zeichnungen projiziert werden nutzt eine Expertin folgendermassen:

Ich nutze die Zeichnung bei Gesprächen mit den Eltern, indem ich die Zeichnung zeige und veranschauliche, was im Kind vorgeht und dies ermöglicht Anknüpfungspunkte für das weitere Gespräch (Code 4, Ziffer 16)

4.3 Angewandte zeichnerische Verfahren in der Praxis

Diese Kategorie repräsentiert einen Überblick, welche zeichnerischen Verfahren in der Praxis vertreten sind. Die meisten Experten führen gewisse zeichnerische Verfahren bei allen Kindern als Standard durch. Jedoch gibt es auch Experten, die zeichnerische Verfahren individuell einsetzen. Eine Expertin meinte:

Ich mache die Zeichentests nicht automatische bei jedem Kind. Ein Einstieg ist für mich ein Gespräch und dann entscheide ich weiter welche Tests ich mache. (Code 3 Ziffer 22)

Entscheidend für die Wahl der zeichnerischen Verfahren sind das Alter der Kinder und die Fragestellung. Bei älteren Kindern ist eine Expertin der Meinung:

Wenn die Kinder älter sind mache ich den Wartegg, da ich daraus mehr Informationen als von einem Baum erhalte. (Code 3, Ziffer 3)

Die Experten, bei denen die Kinder jünger sind, bevorzugen eher die Menschzeichnung oder die Baumzeichnung. Eine Expertin verwendete folgende Worte:

. . . die Kleineren lasse ich manchmal einen Menschen zeichnen. (Code 3, Ziffer 18)

Ergänzend formulierte eine Fachfrau:

Ich sehe den Mehrwert nicht, wenn ich den Wartegg auch noch anwende. (Code 3, Ziffer 13)

Die meisten Experten verwenden die folgenden aufgeführten zeichnerischen Verfahren, wie sie in dieser Aussage genannt wurde.

Wir nutzen bei uns in der Diagnostik fast immer das FiT-Verfahren, sowie den MzT und BzT. Teilweise wird von der Führungskraft noch der WARTEG gewünscht. (Code 3, Ziffer 26)

Eine Expertin aus der Integrativen Therapie wenden folgende Verfahren an:

Familie in Tieren; Kinder zeichnen ihre Familienmitglieder als Tiere. (Zusätzlich wird über Eigenschaften der Tiere gesprochen. Auch werden Verhaltensweisen der Tiere und der Eltern je nachdem verglichen)

Mann-Zeichentest; zeigt wie ein Kind mit der Entwicklung steht in Bezug auf seine Fähigkeit des Menschenzeichnens.

BaumzeichenTest; zeigt auf, wie ein Kind ein Baum zeichnet und was es dazu erzählt. Eher Aussage über Entwicklungsstand

Warteck-Test; habe ich nie angewandt, aber wird gemacht. (Code 3, Ziffer 30)

In der nächsten Aussage einer Therapeutin aus der Integrativen Therapie wird folgendes Bild ersichtlich:

Ich setze zeichnerische Verfahren oft in der Therapie ein, dabei eher bei Jugendlichen. Was ich schon gemacht habe: Lebenspanorama, 5 Säulen (dabei nur 1-2 Säulen genommen), Body Chart, Lebenspanorama mit Fokus auf Beziehungen, Selbstportrait zeichnen, Gestaltung von aktuellem Leben (Probleme, Ressourcen, Wünsche), Zukunfts- Lebenspanorama. Bei Jugendlichen nutze ich die zeichnerischen Verfahren sehr oft. (Code 3, Ziffer 27)

Bei Kindern eher weniger. Was ich bei Kindern in der Therapie gemacht habe: Für die Konzentration und Aufmerksamkeit – Comic kreieren und zeichnen (dies habe ich als Idee von Nitza Katz- Bernstein übernommen). (Code 3, Ziffer 28)

Bei Kindern (damit meine ich eine Altersspanne von Kindern die 6-12 Jahre alt sind) fällt es mir schwerer, zeichnerische Verfahren der IT zu nutzen. Meist finde ich sie nicht passend. (Code 3, Ziffer 29)

Eine Aussage einer integrativen Therapeutin lautete:

Ich verwende neben dem MzT, dem BzT und der Zeichnung der Familie in Tieren auch integrative Techniken, wie das soziale Atom, das Lebenspanorama, die dreizügige Panoramatechnik, das Body Chart und die fünf Säulen der Identität. Wobei altersentsprechende Anpassungen vorgenommen werden. (Code 3, Ziffer 30)

4.4 Gewichtung für die weiteren Interventionen

Diese Kategorie verdeutlicht die Gewichtung der zeichnerischen Verfahren für die weiteren Interventionen. Laut Experten sind die Zeichnungen ein Teil der diagnostischen Abklärung, mit anderen Worten gesagt sind sie ein wichtiger Baustein für die weiteren Interventionen. Ein Experte verwendete folgende Worte:

Sie bilden mit den anderen Ergebnissen der Diagnostik das derzeit erkennbare Gesamtbild dessen, wie das Kind die Welt und seine Familie sieht. (Code 8, Ziffer 17)

Eine weitere Expertin erhält mit den zeichnerischen Verfahren Informationen über die Familienstruktur und den Entwicklungsstand, die für den Therapieverlauf oder weiteren Massnahmen genutzt werden. Sie formuliert dies wie folgt:

Die Zeichnungen sind vor allem für die familiäre Struktur und den Entwicklungsstand von Bedeutung. Wird mit den Zeichnungen ein Entwicklungsrückstand ersichtlich, so werden weitere Massnahmen initiiert (z.B. Ergotherapie). Zudem wird immer im Therapieverlauf Bezug auf die Zeichnungen genommen. Die Familienstruktur wird vor allem aus Sicht des Kindes angeschaut. Dabei werden im Verlauf Konflikte versucht gemeinsam mit den Kindseltern zu lösen. (Code 8, Ziffer 18)

Die Zeichnung alleine ist nicht entscheidend für die weiteren Interventionen, sondern das Gesamtbild lässt mögliche Massnahmen einleiten. Eine Expertin drückte dies so aus:

Aber das eine Kinderzeichnung ausschlaggebend für eine Massnahme ist, ausser Motoriktherapie ist selten. Es ergänzt das Gesamtbild. (Code 8, Ziffer 8)

Die folgende Aussage der Expertin verdeutlicht diese Feststellung mit den Worten:

Meine Einschätzung baue ich nach der Auswertung in die gesamte Beurteilung ein. Das Emotionale spreche ich an, wenn bei der Fragestellung das Emotionale im Vordergrund steht oder es im Gespräch angesprochen wird. Dabei erwähne ich, dass es sich in den

Kinderzeichnungen zeigt. Im Bericht schreibe ich, was sich bei den projektiven Verfahren gezeigt hat. (Code 8, Ziffer 3)

Eine ausführliche Beschreibung der Gewichtung für die weiteren Interventionen schildert eine Expertin der Integrativen Therapie folgendermassen: *Da ich in der prozessualen Diagnostik theragnostisch arbeite sind die Erkenntnisse für Patientin und auch Therapeutin beiderseits bedeutend, weil diese den Polylog oder Dialog weiter anregen und neue Erkenntnisse generieren kann, die Hypothesen klären helfen kann. In der Diagnostik ist die Ressourcenanalyse sehr wesentlich, wobei mir die zeichnerischen Verfahren sehr behilflich sind. Auch für die Behandlungsplanung und das Behandlungscurriculum helfen mir die Erkenntnisse aus dieser Technik für weitere Schritte oder Interventionen im Sinne auch der intermediären Quergänge, so dass aufgrund einer Zeichnung ein Expositionstraining möglich werden kann oder Rollenspieltechniken oder Bewegungssequenzen entwickelt werden können. (Code 8, Ziffer 19)*

Die folgende Aussage verdeutlicht, dass selbst bei einer Entdeckung in der Zeichnung nicht immer eine Handlung daraus folgt. Eine Expertin, die diese Meinung vertritt, fand: *Selten spreche ich heikle Themen an, die in den Zeichnungen zum Vorschein kommen. (Code 8, Ziffer 4)*

Im weiteren Verlauf ermöglichen die Zeichnungen Übereinstimmungen oder Diskrepanzen zum Alltag und dem sozialen Umfeld des Kindes herzustellen. Diese Feststellungen werden teilweise in den Auswertungsgesprächen thematisiert. Eine Aussage dazu lautet: *Meist sind in der Anamnese Anknüpfungspunkte zu den Zeichnungen und dann beginne ich, Fragen zu stellen bei den Eltern und den Lehrpersonen. Damit kann ich herausfinden, ob die Themen die in den Kinderzeichnungen zu sehen sind auch in der Familie oder in der Schule vorhanden sind. (Code 8, Ziffer 5)*

Ebenfalls eine Rolle spielen die Zeichnungen beim Schlussgespräch bei dieser Expertin: *Beim Schlussgespräch habe ich meine Linie, jedoch noch Hypothesen im Kopf und je nach Verlauf geht plötzlich noch etwas auf und diese Hypothesen habe sich teilweise durch die Kinderzeichnungen gebildet. (Code 8, Ziffer 6)*

Die Experten sind sich einig, dass die zeichnerischen Verfahren ein Teil der Diagnostik sind. Manchmal sind die Zeichnungen wichtiger und manchmal weniger bedeutend für den kommenden Prozess. Dies wird anhand der folgenden Aussage präzisiert:

Es hängt von der Fragestellung ab. Bei kognitiven Fragestellungen sind die Zeichnungen weniger gewichtet und bei emotionalen Fragestellungen mehr. (Code 8, Ziffer 9)

Bei der nächsten Aussage ist das Alter ein Faktor bei der Gewichtung für die weiteren Interventionen:

Bei kleinen Kindern fließen sie stärker in die Beurteilung ein, da es nicht für alle Altersgruppen Fragebögen zur Selbstbeurteilung gibt. Häufig nehmen sie jedoch, wie auch bei älteren Kindern und Jugendlichen, eher in eine hinweisende, Themen öffnende oder bestätigende Funktion ein. (Code 8, Ziffer 20)

Damit die Bilder bei den Interventionen gewichtet werden können beanspruchen die zeichnerischen Verfahren die zeitlichen Ressourcen der Experten damit eine sorgfältige Analyse durchgeführt werden kann. Eine Expertin meinte diesbezüglich:

Ich sehe die Kinder zwei Mal und kann projektive Verfahren anwenden. Bei weniger Zeit hätte ich keine Chance diese Verfahren zu integrieren. (Code 8, Ziffer 2)

5. Diskussion

In diesem Kapitel werden die Ergebnisse zusammengetragen anhand der Beantwortung der Fragestellungen. Der erste Teil beantwortet die Fragestellungen dieser Arbeit mit den empirischen Ergebnissen. Danach folgen die Vergleiche und Interpretationen von den zwei Quellen, der Empirie und der Literatur. Den Abschluss des Kapitels bilden die Ausführungen zur Methodenkritik und den weiterführenden Gedanken und mit dem Blick in die Zukunft endet diese wissenschaftliche Arbeit.

5.1 Beantwortung der Fragestellungen

- Welchen Stellenwert haben die zeichnerischen Verfahren in der psychologischen Diagnostik bei Kindern in der Praxis?

In den fünf Arbeitsbereichen der Experten, die ihr Wissen für die Studie repräsentierten, ist der Stellenwert in der Praxis hoch. Dies ist auf die standardisierte Anwendung in der

Diagnostik der zeichnerischen Verfahren durch die Experten zurückzuführen. Sie erachten das diagnostische Instrument als wichtiges Medium für das Kind, mit dem es die Gedanken und Gefühle auszudrücken kann. Dadurch werden wichtige Informationen über das Innenleben des Kindes gewonnen. Für die Experten ist es klar, dass die Zeichnungen zu integrieren sind in weitere Abklärungsergebnisse, da die Zeichnungen lediglich ein Teil des Gesamtbildes darstellen. Der Stellenwert der Zeichnungen variiert je nach Fragestellung. Steht das Emotionale und Familiäre im Vordergrund erhalten die Zeichnungen mehr Aufmerksamkeit und der Stellenwert in der Diagnostik steigt. Zudem wird der Stellenwert von der Fachrichtung des Psychologen und der Philosophie/Metatheorie der Institution beeinflusst.

- Welche Intention streben die Experten mit den zeichnerischen Verfahren in der psychologischen Diagnostik mit Kindern an?

Die Experten beabsichtigen mit den Zeichnungen in der Diagnostik, Hinweise über das Kind zu erhalten. Diese Hinweise ermöglichen, Hypothesen und Ideen zu bilden. Durch das zeichnerische Medium gelangen die Fachpersonen zu weiteren Erkenntnissen über das Kind, es öffnet neue Blicke oder Feststellungen können bekräftigt oder ergänzt werden. Dazu vervollständigen die Zeichnungen die Selbst- und Fremdberichte, geben Einblicke in kognitive, kreative und motorische Fähigkeiten. Aus den Zeichnungen können sich Themen, Problemfelder, der Entwicklungsstand, die Familiendynamik oder unbewusste Konflikte verdeutlichen, die zu überprüfen sind. Das Zeichnen ermöglicht dem Kind seine Gedanken und Gefühle auf eine andere Weise auszudrücken als mit der Sprache. Dadurch versucht der Experte mehr vom seelischen Zustand des Kindes zu verstehen. Diese Befindlichkeiten der Kinder, vermittelt durch die Zeichnungen, ermöglichen dem Experten, den Eltern und Lehrperson die Wahrnehmungen des Kindes näher zu bringen und dienen teilweise in den Gesprächen als Anknüpfungspunkte zu weiteren Themen. In Verbindung mit dem zeitlich gewählten Einsatz der zeichnerischen Verfahren verdeutlichen sich weitere Intentionen der Experten. Bei den Experten wird die Baum- und Menschzeichnung oft zu Beginn der Abklärung verwendet. Dies erleichtert die Kontaktaufnahme zwischen dem Experten und dem Kind. Die Zeichnungen dienen zusätzlich als Pause von den kognitiven Anforderungen, bei Konzentrationsverlust und

Erschöpfung während der Abklärung. Aufgrund des Leistungsdrucks während der Abklärung, in der Schule und im Alltag streben die Experten mit den Zeichnungen an, den Kindern die Möglichkeit zu geben, sich frei und ohne das Gefühl der Testung oder eine Leistung vollbringen zu müssen auszudrücken.

- Welche zeichnerischen Verfahren in der psychologischen Diagnostik mit Kindern werden praktiziert?

Die drei am Häufigsten praktizierten zeichnerischen Verfahren sind die Zeichnung der Familie in Tieren, die Baumzeichnung und die Menschzeichnung. Der Wartegg-Zeichentest wird als viert häufigstes Verfahren in der Praxis angewendet. Die Experten aus der Integrativen Therapie nannten zu den oben genannten Verfahren spezifische Anwendungen, wie das soziale Atom, das Lebenspanorama, die dreizügige Panoramatechnik, das Body Chart und die fünf Säulen der Identität. Wobei altersentsprechende Anpassungen vorgenommen werden.

- Wie bedeutend sind die gewonnenen Erkenntnisse auf die gesamte Beurteilung des Kindes?

Dass die Feststellungen aus den Zeichnungen für die Beurteilung und die weiterführenden Interventionen ausschlaggebend sind, wird in der Praxis dementiert. Für die Experten ergänzen die Zeichnungen das Gesamtbild. Die Annahmen aus den Zeichnungen werden mit anderen Erkenntnissen, wie aus der Anamnese, anderen Testungen oder durch das gezeigte Verhalten des Kindes überprüft. Diskrepanzen oder Übereinstimmungen werden festgestellt und fließen in die Beurteilung ein. Die gewonnenen Informationen aus den Zeichnungen ermöglichen dem Experten im Auswertungsgespräch den Anwesenden Fragen zu stellen. Die Antworten darauf verknüpfen die Experten mit weiteren Thesen oder verhelfen neue Thesen zu erschliessen.

Die befragten Experten sind sich der mangelnden Erfüllung der Testgütekriterien und der Grenzen der Verfahren bewusst, hindert sie jedoch nicht daran die zeichnerischen Verfahren anzuwenden. Sie versuchen durch den Austausch mit Berufskollegen, durch

Besprechungen in Projektgruppen oder durch Supervisoren die eigenen Interpretationen zu überprüfen, um dadurch ansatzweise den Gütekriterien zu entsprechen.

5.2 Zusammenfassungen und Interpretationen der Ergebnisse

Die Ausführungen in diesem Unterkapitel vergleichen die weiteren Erkenntnisse der empirischen Untersuchung mit den Erkenntnissen aus der Literatur. Aus diesen Vergleichen werden Interpretationen abgeleitet.

Die Ergebnisse zeigen, dass die Experten die zeichnerischen Verfahren vorwiegend zur Hypothesenbildung einsetzen und diese in der Abklärung mit anderen Erkenntnissen integriert werden. Die Verfahren ermöglichen dem Kind seine Gedanken und Gefühle mit einer Zeichnung darzustellen, frei von einem Leistungsdruck. Diese Projektionen sind besonders aussagekräftig bei emotionalen und familiären Fragestellungen und unterstützen den Experten darin das Kind zu verstehen. Durch die Standardanwendung zeigt sich, dass der Stellenwert bei den befragten Psychologen in der Praxis hoch ist. Leider werden die Verfahren aus der Integrativen Therapie bei Kindern nicht bei allen durchgeführt. Die Integrativen Therapeuten verwenden vorwiegend die zeichnerischen Verfahren, wie sie von den Experten aus anderen Fachrichtungen genannt wurden. Die gewonnenen Erkenntnisse aus den Zeichnungen sind ein wichtiger Bestandteil in der Diagnostik und tragen mit weiteren Feststellungen zur Gesamteinschätzung des Kindes bei. Die Baumzeichnung ermöglicht Aussagen über das eigene Selbst des Zeichners zu generieren. Bei der Menschzeichnung werden Feststellungen über die Selbstwahrnehmung und das Körpergefühl gewonnen und die Zeichnung der Familie in Tieren verdeutlicht die Familiendynamik. Deutlich wird, dass die Bilder emotionale und unaussprechliche Anteile stark einbinden und der Diagnostiker anhand der Zeichnungen einen Einblick in die Welt des Kindes erhält. In den Zeichnungen kann eine Wunschphantasie dargestellt werden oder das Kind reagiert symptomatisch auf die Realität und bringt dies in der Zeichnung zum Ausdruck. Diese Kausalität zum Gezeichneten lässt sich durch das Gespräch mit dem Kind aufschlüsseln. Dass die Zeichnungen alleine ausschlaggebend für

weiterführende Interventionen sind, verneinen die Experten. Die Therapeuten mit integrativem Hintergrund sind in der Anwendung mit spezifischen Verfahren aus der IT, wie z.B. das soziale Atom, Panoramatechnik etc. bei Kindern eher zurückhaltend und skeptisch. Jedoch bei Jugendlichen sehen sie die Verfahren als geeignet an. Die Experten aus anderen Fachbereichen nannten keine Verfahren aus der Integrativen Therapie. Hier kann ich aus meiner eigenen Erfahrung mit zeichnerischen Verfahren bei Kindern in der Therapie berichten. Die Anwendung von zeichnerischen Verfahren aus der IT sind mit Kindern, mit altersentsprechenden Anpassungen, eigener Kreativität und Geschicklichkeit in der Anwendung sehr gut geeignet. Diese ermöglichen Aussagen über die sozialen Netzwerke, das Leben als Übersicht, gemachte Erfahrungen, Prägungen des Leibs und geben Hinweise über die Identität.

Ein entscheidender Prädiktor für die Anwendung der Verfahren ist die Begeisterung des Diagnostikers an den Zeichnungen und die Motivation, sich mit der Thematik auseinanderzusetzen.

5.3 Weiterführende Gedanken

Der Kritikpunkt der fehlenden Testgütekriterien ist in der untersuchten Gruppe bekannt, wird jedoch nicht gross gewichtet, da die Vorteile überwiegen und die Zeichnungen nicht alleine ausschlaggebend für eine Intervention sind. In diesem Zusammenhang frage ich mich, ob Gütekriterien bei diesen Verfahren notwendig sind? Können emotionale und familiäre Ausdrücke und Feststellungen gemessen und untereinander verglichen werden? Oder sind diese so individuell, dass keine Normierung möglich ist? Brauchen die Gefühle und Gedanken der Kinder Normen?

5.4 Ausblick

In der Zukunft wird sich zeigen, ob durch den Wandel der Fachspezifikation der Psychologen das Verfahren in der Praxis standhält oder ob die normativen Testungen die zeichnerischen Verfahren verdrängen. Vielleicht ist es möglich die Verfahren wieder neu aufblühen zu lassen durch Publikationen, Studien, durch die Vertiefung der Verfahren im Studium oder durch vermehrte Angebote von Weiterbildungsmöglichkeiten. Der

Blick in die Zukunft ist leider noch nicht möglich, jedoch kann durch die Verbreitung der fachlich korrekten Anwendung der zeichnerischen Verfahren und durch Begeisterung und Freude an den Zeichnungen ein Schritt in die für mich richtige Richtung vollzogen werden.

6. Zusammenfassung / Summary

Zusammenfassung: Zeichnerische Verfahren mit Kindern in der psychologischen Diagnostik. Eine qualitative Studie von Natacha Sieber-Jäger

Die vorliegende Arbeit repräsentiert die zeichnerische Entwicklung bei Kindern und die zeichnerischen Verfahren als diagnostische Methode. Das Hauptinteresse des Diskurses bilden die zeichnerischen Verfahren im Allgemeinen und die zeichnerischen Verfahren aus der Integrativen Therapie. Die empirische Studie orientiert sich an den folgenden vier Schwerpunkten: Den praktizierten zeichnerischen Verfahren, dem Stellenwert der zeichnerischen Verfahren in der Praxis, den Intentionen, die die Experten anstreben, sowie die Gewichtung der Annahmen aus den Zeichnungen für die gesamte Beurteilung. Dazu wurden qualitative Interviews und elektronische Erhebungen mit Psychologen geführt, die zu ihren Erfahrungen mit den Verfahren im diagnostischen Setting berichteten. Die befragten Psychologen wurden von verschiedenen Therapierichtungen rekrutiert. Die rezipierten Interviews wurden anhand der zusammenfassenden Inhaltsanalysen nach Mayring transkribiert und aufgearbeitet. Die Kategorisierung und die übersichtliche Darstellung der bearbeiteten Daten erfolgte mit der Software MAXQDA-11. Die Ergebnisse mit der Beantwortung der Fragestellungen sowie die weiterführenden Gedanken und dem Ausblick bilden den Abschluss.

Schlüsselwörter: Zeichenentwicklung, Zeichnerische Verfahren, qualitative Studie

Summary: Drawing techniques with children in psychological assessments. A qualitative study by Natacha Sieber-Jäger

The present study represents the development in drawing with children and the drawing techniques as a diagnostic method. The drawing techniques in general and the drawing

techniques of the integrative therapy form the main interest. The empirical study is geared to the following four focusses: The practised drawing techniques, the importance of the drawing techniques in practice, the intentions the experts aim at and the emphasis of the assumptions from the drawings for the entire assessment. Therefore qualitative interviews and electronic enquiries were conducted with psychologists who reported on their experiences with the methods in the diagnostic setting. The questioned psychologists were recruited from various therapeutic approaches. The received interviews were transcribed and reprocessed on the basis of the recapitulatory content analyses according to Mayring. The categorisation and the clear representation of the refurbished data was carried out by the software MAXQDA-11. The results of the answer to the research question posed as well as further thoughts and the outlook represent the conclusion.

Keywords: Designing signs and symbols, drawing techniques, qualitative study

7. Literatur

Allport, G.W. (1953). The trend in motivational theory, *American Journal of Orthopsychiatry* 23/ 107-119.

Amelang, M., Schmidt-Atzert, L. (2006). *Psychologische Diagnostik und Interventionen* (4 Aufl.). Heidelberg: Springer.

Antonovsky, A. (1979). *Health, stress and coping*, Jossey Bass, London.

Antonovsky, A. (1987). *Unraveling the mystery of health of health*, Jossey Bass, London.

Antonucci, T.C., (1985a). Personal characteristics, sozial support, and social behavior, in: *Binstock, R.H., Shanas, E.* (eds.), *Handbook of aging and the social sciences*, Van Nostrand Reinhold, New York 1985a, 94-128.

Avé-Lallemant, U. (2010). *Baum-Tests: mit einer Einführung in die symbolische und graphologische Interpretation* (6.Aufl.). München: Reinhardt.

Avé-Lallemant, U. (1994). *Der Sterne-Wellen-Test (SWT)*. München: Reinhardt.

Balakrishnan, R., Drexler, H. & Billmann-Mahecha, E. (2012). Rekonstruktion der kommunikativen Bedeutung von Kinderzeichnungen: Typen kindlicher Bildproduktion. *Journal für Psychologie*, 3, S.1-36.

Billman-Mahecha, E. (1994). Über die Interpretation von Kinderzeichnungen. *Interdisziplinär*, 2, S. 28–35.

- Billmann-Mahecha, E.* (2010). Auswertung von Zeichnungen. In *G. Mey & K. Mruck* (Hrsg.), *Handbuch Qualitative Forschung in der Psychologie* (S. 707-722). Wiesbaden: Verlag für Sozialwissenschaften.
- Bogner, A., Littig, B. & Menz, W.* (2014). *Interviews mit Experten: Eine praxisorientierte Einführung*. Springer: Wiesbaden.
- Bölte, S., Adam-Schwebe, S., Englert, E., Schmeck, K. & Poustka, F.* (2000). Zur Praxis der psychologischen Testdiagnostik in der deutschen Kinder- und Jugendpsychiatrie. Ergebnisse einer Umfrage. *Zeitschrift für Kinder- und Jugendpsychiatrie und Psychotherapie*, 28(3), S. 151-161.
- Brähler, E., Holling, H., Leutner, D. & Petermann, F.* (2002). *Brickenkamp Handbuch psychologischer und pädagogischer Tests. Band 2*. Hogrefe: Göttingen.
- Brem-Gräser, L.* (2011). *Familie in Tieren: die Familiensituation im Spiegel der Kinderzeichnung: Entwicklung eines Testverfahrens* (10.Aufl.). München: Reinhardt.
- Brosat, H. & Tötenmeyer, N.* (2007). *Der Mann-Zeichen-Test nach Hermann Ziler*. Münster: Aschendorff.
- Buzzi, B.* (2013). Einblicke in Projektive- diagnostische Verfahren Projektive Tests. *Graphologie News*, S. 1-7.
- Bühler, K.* (1918). *Die geistige Entwicklung des Kindes*. Jena: Fischer.
- Crotti, E. & Magni, A.* (1999). *Die geheime Sprache der Kinder: Kinderzeichnungen richtig deuten* (1. Aufl.). München: Beust.
- De Thier-Patscher, A.* (2014). *Kunsttherapeutische Diagnostik in der Psychiatrie und Psychotherapie mit Kindern und Jugendlichen; Entwicklung und Evaluation eines psychodynamischen Konzepts*. Roderer: Regensburg.
- Dresing, T.* (2013). *Praxisbuch: Interview, Transkription & Analyse: Eine Anleitung und Regelsysteme für qualitativ Forschende* (5. Aufl.). Deutschland: Marburg.
- Eckensberger, L.H., Silbereisen, R.K.* (1980). *Entwicklung sozialer Kognitionen*. Klett-Cotta: Stuttgart.
- Eder-Debye, R.* (1988). *Social Support und medizinische Versorgung. Einfluss von Social Support auf Inanspruchnahme medizinischer Dienste und Krankheitsverlauf aus sozialpsychologischer u. gesundheitsökonomischer Sicht*, Roderer, Regensburg 1988.
- Esser, G.* (2008). *Lehrbuch der Klinischen Psychologie und Psychotherapie bei Kindern und Jugendlichen*. Stuttgart: Thieme.
- Faltermaier, T., Mayring, Ph., Saup, W, Strehmel, P.* (1992). *Entwicklungspsychologie*

- des Erwachsenenalters. Stuttgart: Kohlhammer. Neuaufl. 2001.
- Flach, W.* (1970). Die biographische Methode bei Wilhelm Dilthey, *Archiv für die Geschichte der Philosophie* 52 (1970) 172-186.
- Gahleitner, A., Bilke-Hentsch, O., Wahlen, K. & Hillenbrand, G.* (2013). Biopsychosoziale Diagnostik in der Kinder- und Jugendhilfe. Interprofessionelle und interdisziplinäre Perspektive. Kohlhammer: Stuttgart.
- Gernhardt, A., Balakrishnan, R. & Drexler, H.* (2014). Kinder zeichnen ihre Welt; Entwicklung und Kultur. Weimar: das netz.
- Goodenough, F.* (1926). *Measurement of intelligence by drawings*. New York: World Book Co.
- Häcker, O. & Stapf, K.* (Hrsg.). (2004). *Dorsch: Psychologisches Wörterbuch*. (14. Aufl.). Bern: Hans Huber.
- Häcker, O. & Stapf, K.* (Hrsg.). (2009). *Dorsch: Psychologisches Wörterbuch*. Bern: Hans Huber.
- Hennicke, K.* (2005). Psychologische Diagnostik. In *B. Stahl & D. Irblich*, (Hrsg.). *Diagnostik bei Menschen mit geistiger Behinderung. Ein interdisziplinäres Handbuch* (S. 343-366). Göttingen: Hogrefe.
- Hermann, U.* (2001). Das Verfahren „Familie in Tieren“. In *D. Sturzbecher* (Hrsg.). *Spielbasierte Befragungstechniken. Interaktionsdiagnostische Verfahren für Begutachtung, Beratung und Forschung*. (S. 242-259). Göttingen: Hogrefe.
- Hörmann, H.* (1964). Theoretische Grundlagen der projektiven Tests, in: *R. Heiss*. (Hrsg.), *Handbuch der Psychologie, Psychologische Diagnostik Bd. 6*, Hogrefe, Göttingen.
- Iljine, V.N.* (1972a). Therapeutisches Theater, in: *Petzold* (1972a) 168-172.
- Inhelder, B. & Piaget J.* (1958). *The Growth of Logical Thinking from Childhood to Adolescence*. New York, NY: Basic Books.
- Jäger, R. & Petermann, F.* (1999). *Psychologische Diagnostik* (4. Aufl.). Weinheim: Beltz.
- Jäger, R.S.* (2006). Diagnostischer Prozess. In *Petermann, F. & Eid, M.* (Hrsg.). *Handbuch der Psychologischen Diagnostik* (S. 89-96). Göttingen: Hogrefe.
- Jenni, O., Benz, C. & Latal, B.* (2011). Wenn die kindliche Entwicklung im Gleichschritt verläuft- Kinder mit Entwicklungsauffälligkeiten besser verstehen. *Pädiatrie up2date*, 2, S. 199-228.

- Jenni, O. (2013). Wie Kinder die Welt abbilden- und was man daraus folgern kann. *Pädiatrie up2date*, 8(3), S. 227-253.
- Kahn, R.L., Antonucci, T.C., (1980a). Convoys of social support: A life course approach, in: *Kiesler, I.B., Morgan, J.N, Oppeniamer, V.k.* (eds.), Agin, Academie Press, New York 1980a, 383-405.
- Kahn, R.L., Antonucci, T.C., (1980b). Convoys over the life course: Attachment, roles and social support, in: *Baltes, P.B., Brim, O.G.* (eds.), Life-span development and behavior, Academie Press, New York 1980b, 253-286.
- Kames, H. (1992). Ein Fragebogen zur Erfassung der fünf Säulen der Identität (FES!). *Integrative Therapie* 4 (1992) 363-386. Bei: www.FPI-Publikationen.de/materialien.htm-POL YLOGE: *Materialien aus der Europäischen Akademie für psychosoziale Gesundheit* - 11/2011.
- Katz, D. (1906). Ein Beitrag zur Kenntnis der Kinderzeichnungen. *Zeitschrift für Psychologie*, 41, S. 241-256.
- Klauser, M. (1992). Der Baumtest: ein Kompendium zur Einführung in die psychologische Deutung der Baumzeichnung (2.Aufl.). Vertrieb: Schweizerischer Verband für Berufsberatung.
- Klepsch, M. & Logie, L. (1982). *Childrendrawandtell*. Montreal: Brunner & Mazel.
- Koch, K. (1986). *Der Baumtest: Der Baumzeichenversuch als psychodiagnostisches Hilfsmittel* (8. Aufl.). Bern: Huber.
- Koch, K. (2008). *Der Baumtest: der Baumzeichenversuch als psychodiagnostisches Hilfsmittel* (12. Aufl.). Bern: Huber.
- Koppitz, E. M. (1968). *Psychological evaluation of children's human figure drawings*. New York: Grune & Stratton.
- Koppitz, E. M. (1972). *Die Menschdarstellung in Kinderzeichnungen und ihre psychologische Auswertung*. Stuttgart: Hippokrates.
- Leuner, H. (1970). Das Katathyme Bilderleben in der Psychotherapie von Kindern und Jugendlichen, *Praxis der Kinderpsychologie* 6 /212-223.
- Leutz, G.A. (1967). Vom kindlichen Spiel zum Psychodrama, *Schweizer Theaterjahrbuch* 33.
- Leutz, G.A. (1974). *Psychodrama. Theorie und Praxis*, Bd.1, Springer: Berlin.
- Lerch, M., (2010). *Entwicklung der Kinderzeichnungen. Die Veränderung des Kinderbildes bis zur späten Kindheit*. Verfügbar unter: <http://www.knetfeder.de/kkp/malen.html>

- Lewis, K. (1984). *Beyond the dyadic genesis of behavior*, Klamann Press, New York 1984.
- Luquet, G. (1913). *Les dessins d'un enfant*. Paris: Alcan.
- Luquet, G. (1927). *Le dessin enfantin*. Paris: Alcan.
- Luquet, G. (1977). *Le dessin enfantin*. Lausanne: Delachaux et Niestlé.
- Mayring, P. (2002). *Einführung in die qualitative Sozialforschung. Eine Einleitung zu qualitativem Denken*. Weinheim: Beltz.
- Mayring, P. (2010). *Qualitative Inhaltsanalyse. Grundlage und Technik (11. aktualisierte und überarbeitete Aufl.)*. Weinheim: Beltz.
- Moreno, I. L., (1947a). *The future of man's world*, *Psychodrama Monographs* 21, Beacon House, Beacon 1947a.
- Moreno, I. L., (1947b). *The social atom and death*, *Sociometry* 10 (1947b) 81-86.
- Moreno, I. L., (1947c). *Sociometry and the social philosophy of G. H. Mead*, *Sociometry* 4 (1947c) 350-353.
- Moreno, I. L., (1954). *Who shall survive. A new approach to the problem of human inter-relations*, Nervous and Mental Disease Publishing Company, Washington, D. C. 1934; erw. Ausgabe Beacon House, Beacon 1953; dtsch.: *Die Grundlagen der Soziometrie. Wege zur Neuordnung der Gesellschaft*, Westdeutscher Verlag, Köln/Opladen 1954, 2. Auflage 1967.
- Moreno, J.L. (1959). *Gruppenpsychotherapie und Psychodrama*, Thieme, Stuttgart.
- Moreno, J. L., *Homo juvenis* (1909). *Einladung zu einer Begegnung* 1 (1914) 19-22; in unzuverlässiger engl. Übers. *Group Psychotherapy* 3/4 (79-83).
- Mühlig, S. & Petermann, F. (2006). *Grundprinzipien multimethodaler Diagnostik*. In Petermann, F. & Eid, M. (Hrsg.), *Handbuch der Psychologischen Diagnostik* (S. 99-108). Göttingen: Hogrefe.
- Müller, L., Petzold, H.G. (1998): *Projektive und semiprojektive Verfahren für die Diagnostik von Störungen, Netzwerken und Komorbidität in der Integrativen Therapie von Kindern und Jugendlichen*. *Integrative Therapie* 3-4, 396-438. <https://www.fpi-publikation.de/polyloge/06-2012-mueller-l-petzold-h-g-projektive-und-semiprojektive-verfahren-fuer-die-diagnostik/>
- Neuss, N. (2000). *Medienbezogene Kinderzeichnungen als Instrument der qualitativen Rezeptionsforschung*. In I. Paus-Haase & B. Schorb (Hrsg.), *Qualitative Kinder- und Jugendmedienforschung. Theorie und Methoden. Ein Arbeitsbuch*. (S. 131-

154). München: KoPäd.

Neuss, N. (2005). Kinderzeichnung. In L. Mikos & C. Wegener (Hrsg.), Qualitative Medienforschung (S. 334). Konstanz: UVK-Verlags-Gesellschaft.

Orth, I. (2015). Der "domestizierte Körper" Die Behandlung "beschädigter Leiblichkeit" in der Integrativen Therapie. POLYLOGE: orth-domestizierte-koerper-die-behandlung-beschaedigter-leiblichkeit-in-der-it-polyloge-02-2015
<https://www.fpi-publikation.de/polyloge/02-2015-orth-i-der-domestizierte-koerper-die-behandlung-beschaedigter-leiblichkeit-in/>

Oster, G. D. & Gould, P. (1999). Zeichnen in Diagnostik und Therapie: Eine Anleitung. Paderborn: Junfermann.

Perls, F.S. (1980). Gestalt, Wachstum und Integration. Junfermann. Paderborn.

Petermann, F. (1997). Testrezension zu Familie in Tieren. Zeitschrift für Differentielle und Diagnostische Psychologie, 18(1/2), S.90-92.

Petermann, F. & Eid, M. (2006). Handbuch der Psychologischen Diagnostik. Göttingen: Hogrefe.

Petzold, H.G. (1968c) 2-9. Überforderungserlebnis und nostalgische Reaktion als pädagogisches Problem an Auslandsschulen. Der deutsche Lehrer im Ausland 1.

Petzold, H.G. (1972a). Angewandtes Psychodrama in Therapie, Pädagogik, Theater und Wirtschaft. Junfermann: Paderborn.

Petzold, H.G. (1973b). Das „Therapeutische Theater“ als Form dramatischer Therapie. In: Petzold (1973a) 97-133; und in (1982a) 88-109.

Petzold, H.G., (1974k). Integrative Bewegungstherapie, in: Petzold (1974j), 285-404; revid.in 1988n,59-172.

Petzold, H.G. (1977). Die Rolle der Medien in der integrativen Pädagogik 1977c, in: Petzold, Brown (1977) 101-123.

Petzold, H.G. (1977m). Theorie und Praxis der Traumarbeit in der Integrativen Therapie. Integrative Therapie 3/4 147-175.

Petzold, H.G. (1979c). Konzepte zu einer integrativen Rollentheorie auf der Grundlage der Rollentheorie Morenos, Fritz Perls Institut, Düsseldorf 1979a; in Petzold, H.G., Mathias, U., Rollenentwicklung und Identität- Die sozialpsychiatrische Rollentheorie J.L. Morenos, Junfermann, Paderborn 1983.

Petzold, H.G. (1979k). Psychodrama-Therapie. Theorie, Methoden, Anwendung in der Arbeit mit alten Menschen, Junfermann, Paderborn, 2. Aufl. 1985.

- Petzold, H.G.* (1982b). Der Mensch ist ein soziales Atom, *Integrative Therapie* 3 (1982b) 161-165
- Petzold, H.G.* (1985a). Géragogie - nouvelle approche de l'éducation pour la vieillesse et dans la vieillesse. *Publications de L'Institut St. Denis* 1 (1965) 1-16 ; dtsh. in: *Petzold* (1985a) 11-30.
- Petzold, H.G.*, (1988a). Integrative Therapie als intersubjektive Hermeneutik bewusster und unbewusster Lebenswirklichkeit, Fritz Perls Institut, Düsseldorf 1988a (erw. in 1991a.)
- Petzold, H.G.*, (1988b). Zur Hermeneutik des sprachlichen und nichtsprachlichen Ausdrucks integrativen Therapie, Fritz Perls Institut, Düsseldorf 1988b (erw. in 1991a.)
- Petzold, H.G.* (1988n). Integrative Bewegungs- und Leibtherapie, Bd I/1. Junfermann: Paderborn.
- Petzold, H.G.* (1991a). Das Ko-respondenzmodell als Grundlage der Integrativen Therapie und Agogik 1991e; überarbeitet und erw. von (1978c); in: *Petzold* (1991a) 19-90.
- Petzold, H.G.* (1992a): Integrative Therapie. Ausgewählte Werke Bd. II, 2: Klinische Theorie. Paderborn: Junfermann. Überarbeitete Neuauflage (2003a).
- Petzold, H.G.* (1992e). Integrative Therapie in der Lebensspanne, erw. von (1990e); repr. Integrative Therapie, Paderborn: Junfermann, Bd. II, 2 (1992a) S. 649-788; (2003a) S. 515 – 606 und in (1994j).
- Petzold, H. G.* (1993p). Integrative fokale Kurzzeittherapie (IFK) und Fokaldiagnostik Prinzipien, Methoden, Techniken. Erschienen in: *Petzold, Sieper*, Integrative Therapie, Bd. III, 985-1048. POLYLOGE: <https://www.fpi-publikation.de/textarchiv-petzold/petzold-h-g-1993p-integrative-fokale-kurzzeittherapie-ifk-und-fokaldiagnostik/>
- Petzold, H. G.* (1995a). Weggeleit, Schutzschild und kokreative Gestaltung von Lebenswelt - Integrative Arbeit mit protektiven Prozessen und sozioökologischen Modellierungen in einer entwicklungsorientierten Kindertherapie Erschienen in: *Metzmacher, Petzold, Zaepfel* (1995), 169-280. POLYLOGE: <https://www.fpi-publikation.de/textarchiv-petzold/petzold-h-g-1995a-weggeleit-schutzschild-und-kokreative-gestaltung-von-lebenswelt/>
- Petzold, H.G.* (1999b). Psychotherapie in der Lebensspanne. *Gestalt* (Schweiz) 34, 43-46. Textarchiv 1999; <http://www.fpi-publikation.de/images/stories/downloads/polyloge/petzold-1999b-psychotherapie-in-der-lebensspanne-polyloge-23-2016.pdf>

- Petzold, H.G.* (2004a). *Mit alten Menschen arbeiten*. Bd. I: Konzepte und Methoden sozialgerontologischer Praxis. München: Pfeiffer, Klett-Cotta.
- Petzold, H.G.* (2012a). *Identität. Ein Kernthema moderner Psychotherapie – interdisziplinäre Perspektiven*. Wiesbaden: Springer VS Verlag.
- Petzold, H. G.* (2012q). „Transversale Identität und Identitätsarbeit“. Die Integrative Identitätstheorie als Grundlage für eine entwicklungspsychologisch und sozialisationstheoretisch begründete Persönlichkeitstheorie und Psychotherapie – Perspektiven „klinischer Sozialpsychologie“. POLYLOGE: <https://www.fpi-publikation.de/textarchiv-petzold/petzold-h-g-2012q-transversale-identitaet-und-identitaetsarbeit-die-integrative-identitaetstheorie-als-grundlage-fuer-eine-entwicklungspsychologisch/>
- Petzold, H. G.* (2016f). *Narrative Biographiearbeit & Biographiearbeit in der Integrativen Therapie, Integrativen Poesie- & Bibliothektherapie und in Schreibwerkstätten mit „kreativem Schreiben“* Praxeologisches Material zur Vor- u. Nachbereitung biographischer Arbeiten Hückeswagen: Europäische Akademie für biopsychosoziale Gesundheit und im Internet-Archiv „Heilkraft der Sprache“ 2/2016 <https://www.fpi-publikation.de/polyloge/12-2016-petzold-h-g-2016f-narrative-biographiearbeit-biographiearbeit-in-der/>; gekürzt in: *Petzold, Leeser, Klempnauer* 2018, 339 -370.
- Petzold, H. G., Beek, Y. van, Hoek, A.-M. van der* (1994/2016). Grundlagen und Grundmuster "intimer Kommunikation und Interaktion" - "Intuitive Parenting" und "Sensitive Caregiving" von der Säuglingszeit über die Lebensspanne. In: *Petzold, H.G.* (1994j): *Die Kraft liebevoller Blicke. Psychotherapie und Babyforschung* Bd. 2.: Paderborn: Junfermann, 491-646. <http://www.fpi-publikation.de/images/stories/downloads/polyloge/petzold-beek-hoek-1994a-grundlagen-intime-kommunikation-intuitive-parenting-polyloge-02-2016.pdf>
- Petzold, H.G., Goffin, J.J.M., Oudhof, J.* (1993). *Protektive Faktoren und Prozesse- die „positive“ Perspektive in der longitudinalen, „klinischen Entwicklungspsychologie“ und ihre Umsetzung in die Praxis der Integrativen Therapie.*
- Petzold, H. G., Heintl, H.* (1980). *Gestalttherapeutische Fokaldiagnose und Fokalintervention bei Störungen aus der Arbeitswelt, Integrative Therapie* 1 (1980) 20-57; auch in *Petzold, Heintl* (1983).
- Petzold, H.G., Heintl, H., Fallenstein, A.* (1983). *Das Arbeitspanorama*. In: *Petzold, H.G., Heintl, H.* (1983, Hrsg.). *Psychotherapie und Arbeitswelt*, Paderborn: Junfermann. S.356-408. <https://www.fpi-publikation.de/e-books/petzold-hilarion-g-heintl-hildegund-1983-psychotherapie-und-arbeitswelt/>
- Petzold, H.G., Horn, E., Miellel; L.* (2010). *Hochaltrigkeit - Herausforderung für persönliche Lebensführung und biopsychosoziale Arbeit*. Wiesbaden: VS Verlag.

- Petzold, H.G., Mathias, U.* (1982): Rollenentwicklung und Identität. Die sozialpsychiatrische Rollentheorie von J. L. Moreno. Paderborn: Junfermann. Als e-book: <https://www.fpi-publikation.de/e-books/petzold-h-g-mathias-u-1982-rollenentwicklung-und-identitaet-von-den-anfaengen-der-rollentheorie-zum-sozialpsychiatrischen-rollenkonzept-morenos/>
- Petzold, H.G., Orth, I.* (1990a). Die neuen Kreativitätstherapien. Handbuch der Kunsttherapie, 2 Bde., Junfermann, Paderborn. 3. Aufl. Bielefeld: Aisthesis 2007.
- Petzold, H. G., Orth, I.* (1993a). Therapietagebücher, Lebenspanorama, Gesundheits-/Krankheitspanorama als Instrumente der Symbolisierung und karrierebezogener Arbeit in der Integrativen Therapie. POLYLOGE: <https://www.fpi-publikation.de/textarchiv-petzold/hilarion-g-petzold-ilse-orth-1993a-therapietagebuecher-lebenspanorama-gesundheits/>
- Petzold, H.G., Orth, I.* (1994a/2012). Kreative Persönlichkeitsdiagnostik durch "mediengestützte Techniken" in der Integrativen Therapie und Beratung. *Integrative Therapie* 4 (1994) 340-391. <http://www.fpi-publikation.de/polyloge/alle-ausgaben/03-2012-petzold-h-orth-i-1994a-kreative-persoendlichkeitsdiagnostik-durch-mediengestuetzte.html>
- Petzold, H.G., Orth, I.* (1997). Das Konflux-Modell und die Arbeit mit kokreativen Prozessen in Teamsupervision und Organisationsberatung, Fritz Perls Institut, Düsseldorf 1996b; erw. *Kunst & Therapie* 1 (1997) 1-46
- Petzold, H.G., Orth, I.* (2006). Der „Schiefe Turm“ fällt nicht – Salutogenetische Arbeit mit Neuromentalisierungen und kreativen Medien in der Integrativen Therapie. Hückeswagen: Europäischen Akademie für psychosoziale Gesundheit. Erw. in *Petzold, Sieper* (2008a) 593-653 und http://www.fpi-publikation.de/images/stories/downloads/textarchiv-petzold/petzold_orth_2008a_der_schiefe_turm_faellt_nicht.pdf
- Petzold, H. G., Orth, I.* (2008). „Der schiefe Turm fällt nicht weil ich das will !" - Kunst, Wille, Freiheit. Kreativ-therapeutische Instrumente für die Integrative Therapie des Willens: Willenspanorama, Zielkartierungen, Ich-Funktions-Diagramme. In: *Petzold, Sieper* (2008a) 553-596.
- Petzold, H. G., Orth, I.* (2017a). Interozeptivität/Eigenleibliches Spüren, Körperbilder/Body Charts – der „Informierte Leib“ öffnet seine Archive: „Komplexe Resonanzen“ aus der Lebensspanne des „body-mind-world-subject“. Hückeswagen: Europäische Akademie für biopsychosoziale Gesundheit. *POLYLOGE* 22/2018; <http://www.fpi-publikation.de/polyloge/alle-ausgaben/22-2018-petzold-h-g-orth-i-2017a-interozeptivitaet-eigenleibliches-spueren-koerperbilder.html>
- Petzold, H.G., Sieper, J.* (2008a): Der Wille, die Neurobiologie und die Psychotherapie. 2 Bände. Bielefeld: Aisthesis, Sirius.

- Piaget, J.* (1980). Das Weltbild des Kindes. Frankfurt: Ullstein.
- Ramin, G., Petzold, H.* (2018). Integrative Therapie mit Kindern POLYLOGE: ramin-petzold-1987-integrative-therapie-mit-kindern-heilkraft-sprache 10-2018
<https://www.fpi-publikation.de/heilkraft-der-sprache/10-2018-ramin-g-petzold-h-g-1987-integrative-therapie-mit-kindern/>
- Rauchfleisch, U.* (2006). Projektive Test. In F. Petermann (Hrsg.), Handbuch der Psychologie. Band 4. Handbuch der Psychologischen Diagnostik (S. 127-134). Göttingen: Hogrefe.
- Rauchfleisch, U.* (2008). Testpsychologie (5. Aufl.). Göttingen: Vandenhoeck & Ruprecht.
- Reynolds, C. & Hickmann, J.* (2004). Draw-A-Person Intellectual Ability Test for Children, Adolescent, and Adults examiner's manual. USA: Pro-Ed.
- Röhrle, B.* (1995): Soziale Netzwerke und soziale Unterstützung. Weinheim: Beltz.
- Röhrle, B., Sommer, G., Nestmann, F.* (Hrsg.) (1998): Netzwerkindervention. Tübingen: dgvtv-Verlag.
- Salzinger, S. Hammer, M., Antrobus, J.* (1988). From crib to college: An overview of studies of the Social networks of children, adolescent, and college students, in: *Salzinger et al.* (1988) 1-16,
- Salzinger, S.* (1990). Social networks in child rearing and child development, *Annals of the New York Academy of Sciences* 602 (1990) 171-188.
- Saup, W.* (1998). Konstruktives Altern als Auseinandersetzung mit Anforderungen und Belastungen. In: *Kruse, A.*: Psychosoziale Gerontologie Band 1, Göttingen: Hogrefe, S. 206-222.
- Schaipp, C. & Plaum, E.* (2000). Sogenannte projektive Techniken: Verfahren zwischen Psychometrie, Hermeneutik und qualitativer Heuristik. *Journal für Psychologie*, 8(1), S. 29-44.
- Schmitt, M. & Gerstenberg, F.* (2014). Psychologische Diagnostik. Weinheim, Basel: Beltz.
- Schöler, H., Roos, J., Schäfer, P., Dressler, A., Grünholz, P. & Engler-Thümmel, H.* (2002). Einschulungsuntersuchung 2002 in Mannheim. Heidelberg: Institut für Sonderpädagogik; Sonderpädagogische Psychologie.
- Schuster, M.* (2000). Psychologie der Kinderzeichnungen (3. Aufl.). Göttingen: Hogrefe.
- Schuster, M.* (2010). Kinderzeichnungen: Wie sie entstehen, was sie bedeuten (3. Aufl.). München: Reinhardt.

- Schütz, A., Brand, M., Selg, H. & Lautenacher, S.* (2011). *Psychologie; Eine Einführung in ihre Grundlagen und Anwendungsfelder*. Stuttgart: Kohlhammer.
- Sehringer, W.* (1999). *Zeichnen und Malen als Instrument der psychologischen Diagnostik: Ein Handbuch*. Heidelberg: Schindele.
- Seidel, Ch.* (2007). *Leitlinien zur Interpretation der Kinderzeichnung. Praxisbezogene Anwendung in Diagnostik, Beratung, Förderung und Therapie*. Lienz i. Oss.: Journal Verlag.
- Sieper, J.* (2007b/2011). Integrative Therapie als „Life Span Developmental Therapy“ und „klinische Entwicklungspsychologie der Bezogenheit“ mit Säuglingen, Kindern, Adoleszenten, Erwachsenen und alten Menschen, *Gestalt & Integration*, Teil I 60, 14-21, Teil II 61 (2008) 11-21. Update 2011, in: www.fpi-publikationen.de/materialien.htm - POLYLOGE: Materialien aus der Europäischen Akademie für Psychosoziale Gesundheit – 5/2011 <http://www.fpi-publikation.de/downloads/download-polyloge/download-nr-05-2011-sieper-johanna.html>
- Stern, C. & Stern, W.* (1910). Die zeichnerische Entwicklung eines Knaben vom 4. bis zum 7. Jahre. *Zeitschrift für angewandte Psychologie*, III, S. 1-31. *Teplitz, R.* (2009). *Dissertation. Die Menschzeichnung von vier- bis achtjährigen Kindern: Ein Bewertungssystem für die kinderärztliche Praxis*. Zürich: Medizinische Fakultät.
- Thomae, H.* (1957). Geleitwort, in: Engels (1957) 19-20
- Unzner-Putzbrunn, L.* (2009). Neue Testverfahren. *Praxis der Kinderpsychologie und Kinderpsychiatrie*, 7, S. 554-556.
- Wartemann, U.* (1998). *Der Familie-in-Tieren-Test. Zur Validität von Kinderzeichnungen als Instrument psychologischer Diagnostik*. Potsdam: Universität.
- Wichelhaus, B.* (1991). *Kinderzeichnung und Kunsttherapie*. In *H. Van Andel & W. Pitrlich* (Hrsg.) *Kunst und Psychiatrie*. Münster: Lit. *Wichelhaus, B.* (2002). Buchbesprechung. *Zeitschrift für Tanz Musik-, Tanz und Kunsttherapie*, 13(2), S. 95-99. *Wichelhaus, B.* (2008). Zeichentests in der Evaluation kunsttherapeutischer Prozesse. Möglichkeiten und Grenzen. *Zeitschrift für Musik-, Tanz und Kunsttherapie*, 19(2), S. 70-75.
- Wichelhaus, B.* (2010). Die Kinderzeichnung. Grundlagen diagnostischer Betrachtungsmöglichkeiten und Grenzen schulischer Anwendung. In *C. Kirchner, J. Kirschenmann & M. Miller* (Hrsg.), *Kinderzeichnung und jugendkultureller Ausdruck*. München: Kopaed.
- Wildlöcher, D.* (1974). *Was eine Kinderzeichnung verrät. Methode und Beispiele psychoanalytischer Deutung*. München: Fischer Taschenbuch.

- Wildlöcher, D. (1989). Was eine Kinderzeichnung verrät. Frankfurt am Main. Fischer Taschenbuch. Wildlöcher, D. (1998). Was eine Kinderzeichnung verrät: Methode und Beispiele psychoanalytischer Deutung (8. Aufl.). Frankfurt am Main: Fischer.*
- Vaux, A. (1988a). Social support associated with gender, ethnicity, and age, Journal of Social Issues 41 (1988a) 89-110.*
- Vaux, A. (1988b). Social and emotional loneliness: The role of social and personal characteristics, Personality and Social Psychology Bulletin 14 (1988b) 722-734.*
- Van de Vijfeijken, K. (2007). Zeichne einen Menschen! Die Zeichnung eines Menschen als Screeningverfahren zur Erfassung der kognitiven Entwicklung und sozial-emotionalen Problematik. Leiden: PITS.*
- Ziler, H. (1970). Der Mann-Zeichen-Test in detailstatistischer Auswertung. Münster:Aschendorffsche Verlagsbuchhandlung.*
- Ziler, H. (2000). Der Mann-Zeichen-Test in detailstatistischer Auswertung. Münster: Aschendorf.*