



Gabriele
Meyer-Enders
Gerd Lehmkuhl
Hans Hopf

Verstehen und gestalten mit dem Sceno-2

Projektive Szenengestaltung als
Zugang zur inneren Welt und
therapeutischen Prozessarbeit

 hogrefe

Verstehen und gestalten mit dem Sceno-2

Verstehen und gestalten mit dem Sceno-2

Gabriele Meyer-Enders, Gerd Lehmkuhl, Hans Hopf

Gabriele Meyer-Enders
Gerd Lehmkuhl
Hans Hopf

Verstehen und gestalten mit dem Sceno-2

Projektive Szenengestaltung als Zugang zur
inneren Welt und therapeutischen Prozessarbeit



Geschützte Warennamen (Warenzeichen) werden nicht besonders kenntlich gemacht. Aus dem Fehlen eines solchen Hinweises kann also nicht geschlossen werden, dass es sich um einen freien Warennamen handelt. Der Verlag weist ausdrücklich darauf hin, dass im Text enthaltene externe Links vom Verlag nur bis zum Zeitpunkt des Redaktionsschlusses eingesehen werden konnten. Auf spätere Veränderungen hat der Verlag keinerlei Einfluss. Eine Haftung des Verlags ist daher ausgeschlossen.

Bibliografische Information der Deutschen Nationalbibliothek

Die Deutsche Nationalbibliothek verzeichnet diese Publikation in der Deutschen Nationalbibliografie; detaillierte bibliografische Daten sind im Internet über <http://www.dnb.de> abrufbar.

Dieses Werk einschließlich aller seiner Teile ist urheberrechtlich geschützt. Jede Verwertung außerhalb der engen Grenzen des Urheberrechtes ist ohne Zustimmung des Verlags unzulässig und strafbar. Das gilt insbesondere für Kopien und Vervielfältigungen zu Lehr- und Unterrichtszwecken, Übersetzungen, Mikroverfilmungen sowie die Einspeicherung und Verarbeitung in elektronischen Systemen.

All rights, including for text and data mining (TDM), Artificial Intelligence (AI) training, and similar technologies, are reserved.

Alle Rechte, auch für Text- und Data-Mining (TDM), Training für künstliche Intelligenz (KI) und ähnliche Technologien, sind vorbehalten.

Verantwortliche Person in der EU: Hogrefe Verlag GmbH & Co. KG, Merkelstraße 3, 37085 Göttingen, info@hogrefe.de

Anregungen und Zuschriften bitte an den Hersteller:

Hogrefe AG
Lektorat Psychologie
Länggass-Strasse 76
3012 Bern
Schweiz
Tel. +41 31 300 45 00
info@hogrefe.ch
www.hogrefe.ch

Lektorat: Dr. Susanne Lauri
Redaktionelle Bearbeitung: Mihrican Özdem, Landau
Herstellung: René Tschirren
Umschlaggestaltung: Hogrefe AG, Bern
Umschlagabbildung und Fotos (Innenteil): Wolfgang Vollmer, Köln
Satz: Claudia Wild, Konstanz
Druck und buchbinderische Verarbeitung: Finidr s.r.o., Český Těšín
Printed in Czech Republic
Auf säurefreiem Papier gedruckt

1. Auflage 2026
© 2026 Hogrefe AG, Bern

(E-Book-ISBN_PDF 978-3-456-96379-2)
(E-Book-ISBN_EPUB 978-3-456-76379-8)
ISBN 978-3-456-86379-5
<https://doi.org/10.1024/86379-000>

Nutzungsbedingungen

Der Erwerber erhält ein einfaches und nicht übertragbares Nutzungsrecht, das ihn zum privaten Gebrauch des E-Books und all der dazugehörigen Dateien berechtigt.

Der Inhalt dieses E-Books darf von dem Kunden vorbehaltlich abweichender zwingender gesetzlicher Regeln weder inhaltlich noch redaktionell verändert werden. Insbesondere darf er Urheberrechtsvermerke, Markenzeichen, digitale Wasserzeichen und andere Rechtsvorbehalte im abgerufenen Inhalt nicht entfernen.

Der Nutzer ist nicht berechtigt, das E-Book – auch nicht auszugsweise – anderen Personen zugänglich zu machen, insbesondere es weiterzuleiten, zu verleihen oder zu vermieten.

Das entgeltliche oder unentgeltliche Einstellen des E-Books ins Internet oder in andere Netzwerke, der Weiterverkauf und/oder jede Art der Nutzung zu kommerziellen Zwecken sind nicht zulässig.

Das Anfertigen von Vervielfältigungen, das Ausdrucken oder Speichern auf anderen Wiedergabegeräten ist nur für den persönlichen Gebrauch gestattet. Dritten darf dadurch kein Zugang ermöglicht werden. Davon ausgenommen sind Materialien, die eindeutig als Vervielfältigungsvorlage vorgesehen sind (z.B. Fragebögen, Arbeitsmaterialien).

Die Übernahme des gesamten E-Books in eine eigene Print- und/oder Online-Publikation ist nicht gestattet. Die Inhalte des E-Books dürfen nur zu privaten Zwecken und nur auszugsweise kopiert werden.

Die Inhalte dürfen nicht zur Entwicklung, zum Training und/oder zur Anreicherung von KI-Systemen, insbesondere von generativen KI-Systemen, verwendet werden. Das Verbot gilt nicht, soweit eine gesetzliche Ausnahme vorliegt.

Diese Bestimmungen gelten gegebenenfalls auch für zum E-Book gehörende Download-Materialien.

Inhaltsverzeichnis

Vorwort	9
<hr/>	
1 Der Scenotest-2 als Projektionsfläche und Kommunikationsangebot	11
1.1 Wie der Scenotest wirkt	11
1.2 Meike – eine Herausforderung	15
1.3 Martin – die Geheimnisse	20
<hr/>	
2 Gestalten von Spielszenen und Narrativen: Ausdruck von Kreativität	25
2.1 Einblick in die Biografie	25
2.2 Arno – der Wunsch nach guten Tagen	26
2.3 Frank – die Erklärung der Welt	28
<hr/>	
3 Szenisches Verstehen und Interpretieren	31
3.1 Narrative im Behandlungsprozess	31
3.2 Torsten – es reicht noch nicht	33
<hr/>	
4 Deutungskriterien beim Scenotest – Versuch einer Strukturierung ...	37
4.1 Gegenübertragung: Kevin – der große Kämpfer	37
4.2 Beziehungen (allgemein): Niko – die Welt ist nicht genug	40
4.3 Beziehungen (speziell): Leo und Lena	44
4.4 Sind Symptome bekannt? Lisa und Aurelia	50
4.5 Hat ein therapeutischer Prozess stattgefunden? Jonas – die Supermann-Reportage	54
4.6 Verstehen auf der Objektstufe: Laura – ein Scenogespräch mit der Mutter	57
4.7 Verstehen auf der Subjektstufe: Finn – es ist ein Kreuz	61

4.8	Symbolische Deutung: Susann – wie Hänsel und Gretel	64
4.9	Der Fokus: Zoe – Beziehungskonfusion	65
<hr/>		
5	Spielen mit dem Sceno	69
5.1	Theorie	69
5.2	Richard – die Lust am Spiel	70
<hr/>		
6	Der soziale Kosmos: Familie, Schule, Freundschaften	77
6.1	„Wie wir leben“: Wenn Kinder und Jugendliche außerhalb ihrer Herkunftsfamilie aufwachsen	77
6.2	Mandy – das Haus der Familie	78
6.3	Ein Geschwisterpaar – alles Familie	81
<hr/>		
7	Entwicklungsverzögerungen und Belastungen: Bindung, Ablösung, Identitätsfindung	87
7.1	Entwicklungspsychologische Aspekte	87
7.2	Hannah – in Paris	89
<hr/>		
8	Auseinandersetzung mit körperlichen Erkrankungen	93
8.1	Zwischen Entwicklungsaufgaben und Krankheitsbewältigung	93
8.2	Tim – Chaos und Struktur	94
<hr/>		
9	Soziale und familiäre Belastungsfaktoren	97
9.1	Komplexe Ursachen und Zusammenhänge	97
9.2	Monika – was zaubert die Fee?	98
9.3	Mika – die Liebmach-Dusche	101
<hr/>		
10	Der Sceno-2 in Verbindung mit anderen Testverfahren	105
10.1	Bedeutung qualitativer Methoden in der Psychodiagnostik	105
10.2	Petra – ein sicherer Ort	106
10.3	Vergleich zweier Szenen	111
<hr/>		
11	Das Spiel im Alter: Sceno-2 in der Lehr- und Erwachsenentherapie ...	115
11.1	Frau M. – Freiheit und Bindung	115
11.2	Frau K – immer wieder Mütter	117

12	Praktische Hinweise zur Durchführung	121
<hr/>		
13	Häufig auftretende Schwierigkeiten	123
13.1	Pietro – ein Supermann im Gefängnis	123
13.2	Spieldauer	125
<hr/>		
14	Grenzen beim Sceno	127
14.1	Frieda – Scenotest und die Folgen von extremem Medienkonsum	127
14.2	Carla – erstarrt	130
<hr/>		
15	Warum ist der Scenotest auch in digitalen Zeiten noch aktuell?	133
	Literatur	135
	Die Autor:innen	138
	Sachwortverzeichnis	139

Vorwort

Ein 80 Jahre alter Test? Ist das noch zeitgemäß? Für Kinder und Jugendliche, die „wischen“, „scrollen“ und „posten“ im Wortschatz führen? Sie sollen bauen, konstruieren, erzählen? Was können wir heute noch damit anfangen?

In einer ersten Anleitung zum Scenotest führt von Staabs 1944 (S. 7) zum „Sinn und Ziel“ des Verfahrens aus, dass die Zusammensetzung des Materials und seine Verwendung geeignet sind, „rasche Hinweise und Einblicke in die unbewusste Problematik“ von neurotischen Störungen im Kindes- und Jugendalter aufzuzeigen. Es geht ihr dabei insbesondere um die Einstellung der Versuchspersonen zur Umwelt, ihre Beziehungen zu den Mitmenschen und ihre Haltung zum Leben.

Seit acht Jahren beschäftigen wir uns intensiv mit dem Scenotest, entwickelten den Sceno-2 und erprobten das Verfahren mit mehr als mittlerweile 350 Kindern und Jugendlichen und ab und zu auch Erwachsenen. Es ist verblüffend, wie das nach analytischen und psychologischen Gesichtspunkten ausgewählte Testmaterial auch heute noch Kinder und Jugendliche anspricht und sie anregt, spielerisch und spontan Themen aufzugreifen und zu gestalten, mit denen sie sich emotional auseinandersetzen und die sie bewusst oder unbewusst beschäftigen. Für von Staabs (1964/2004) regt die Miniaturwelt der angebotenen Figuren und Objekte das Kind an, „die emotionalen Beziehungen zu den Menschen und Dingen [ihrer] nächsten Umgebung, der Familie und der Welt überhaupt, sichtbar und erkennbar, darzustellen“ (von Staabs, 1969, S. 456).

Der Sceno-2 ermöglicht wie kein anderes Verfahren den narrativen Zugang, erleichtert die Kontakt- und Gesprächsgestaltung und erlaubt einen Einblick in das aktuelle Erleben und Verhalten sowie in die biografischen Ereignisse bzw. Belastungen. Zudem begegnet die Aufgabenstellung des Bauens einer kindgerechten Ausdruckswelt, in der Sprache nicht der primäre Kommunikationskanal ist.

Es ist uns wichtig, mit Hilfe der verschiedenen Fallbeispiele zu verdeutlichen, mit welcher emotionalen Beteiligung sich die Kinder und Jugendlichen mit dem Testmaterial beschäftigen, und wie wichtig es ihnen ist, hierüber zu kommunizieren. Das Gestalten, Erzählen und Mitteilen hat beim Einsatz von hochspezifischen Beurteilungsinstrumenten und -skalen kaum Raum, ist aber unverzichtbar, wenn es darum geht, mehr über die innere Befindlichkeit des Kindes oder Jugendlichen zu

erfahren, sich hierüber mit ihm auszutauschen und mit ihm in Kontakt zu treten, so dass die Betroffenen sich verstanden und wahrgenommen fühlen. Hier ergänzt der Sceno-2 als projektives Verfahren die Psychodiagnostik um einen wichtigen Bereich.

Unsere Erfahrungen belegen die Bedeutung eines ganzheitlichen Untersuchungsansatzes. In der seit 2023 vorliegenden revidierten Fassung des Sceno-2 wurde das Material, insbesondere die Figuren und einige Objekte, zeitgemäß gestaltet für ein besseres Ansprechen der Versuchspersonen auf den Symbolgehalt und ihre aktuelle Lebenswirklichkeit.

Wir hoffen, dass es gelungen ist, zu zeigen, wie anregend, weiterführend und bereichernd der Einsatz des Sceno-2 in Diagnostik und Therapie sein kann und unsere Falldarstellungen anregen, eigene Erfahrungen mit dem Sceno-2 zu sammeln.

Wir bedanken uns bei allen Kindern, Jugendlichen und Erwachsenen, die bereit waren, sich auf das Verfahren einzulassen und ihre Geschichten und Bilder zur Verfügung zu stellen. Besonderer Dank gilt den Kolleginnen Stella Ewering und Luise Isselstein, die das Buch mit eigenen Fallbeispielen unterstützt haben.

Köln, Berlin, Mundelsheim im Dezember 2025:

Gabriele Meyer-Enders, Gerd Lehmkuhl, Hans Hopf

1 Der Scenotest-2 als Projektionsfläche und Kommunikationsangebot

1.1 Wie der Scenotest wirkt

Als Gerdhild von Staabs 1938 (1964/2004) aus Beobachtungen in ihrer kinderpsychotherapeutischen Praxis die Methode des Scenotests entwickelte, wollte sie dem Kind eine Möglichkeit geben, seine „Eindrücke und Erfahrungen“ in einer Art „Miniaturwelt“ im Spiel zur Darstellung kommen zu lassen (S. 10). Es ging eher um die Erfassung unbewusster Themen und Konflikte und darum, die Erlebniswelt des Kindes näher kennen zu lernen.

Das von ihr konzipierte umfangreiche standardisierte Material aus biegsamen Puppenfiguren und Gegenständen regt dazu an, Situationen und Szenen zu gestalten, die die Kinder und Jugendlichen beschäftigen und mit denen sie sich auseinandersetzen. Mit erstaunlicher Bestimmtheit und Folgerichtigkeit, so von Staabs, spielen Kinder, Jugendliche und Erwachsene, „wenn sie sich ihrem freien Einfall überlassen“ und mit diesem Material „Szenen, die in irgendeiner Weise mit ihrem Erleben und ihren bewussten und unbewussten Problemen oder akuten Konfliktsituationen in Zusammenhang stehen“ eine bestimmte Form geben (von Staabs, 1964/2004, S. 11). Dieser zunächst diagnostische Ansatz und Blick auf die gestaltete Situation ermöglicht uns, einen ersten Eindruck von der aktuellen Lage des Kindes zu gewinnen. Von Staabs hat ihr Verfahren hinsichtlich des Materials, der Testdurchführung und -auswertung weitgehend standardisiert, um möglichst vergleichbare Ergebnisse zu bekommen.

Über seinen tiefenpsychologischen Ansatz hinaus fand der Scenotest als projektives Verfahren eine breite diagnostische Anwendung (Meyer-Enders & Lehmkuhl, 2024). Neben der Möglichkeit, Hinweise auf die Gefühlslage, Einstellungen und gegebenenfalls vorhandene Konflikte des Kindes zu erhalten, regt das Scenomaterial zum „Mit-Erleben“ an, denn „durch die Vergegenständlichung wird dem scenischen Material eine für andere sichtbare Objektgestalt verliehen“ (Fliegner, 2012, S. 10).

Und auf diesem Weg erleichtert der Scenotest den narrativen Zugang und gibt Einblicke in bedeutsame aktuelle und biografische Themen. Die aufgebauten Szenen werden kommentiert und „der Erzähler führt Figuren vor, er stattet sie mit Attributen aus, umgibt sie mit anderen Figuren und lässt sie handeln auf einer narrativen

Bühne“ (Boothe, 2011, S. VII). Das Kind erschafft und verdeutlicht seine personale Welt, lässt den Betrachter daran teilhaben und tritt hierüber mit ihm in Kontakt. Die Handlungsebene, der spielerische Umgang mit dem Material, das Erzählen und Verdeutlichen des Dargestellten, Zuhören, Stellungnehmen und Darauf-Reagieren sind Bausteine eines dialogischen Prozesses, der zur Konstruktion einer persönlichen Geschichte beiträgt. Dabei rücken Interaktion und Austausch zwischen dem Kind und der Therapeutin, des Therapeuten in den Fokus der Aufmerksamkeit. Denn erst aus dem Kontext der Gesamtszene und durch die Teilnahme an ihr in der Gegenübertragung lassen sich die zum Teil unbewussten Bedeutungen und Informationen erkennen und sich ihr Sinn erschließen (s. auch Zimmermann, 1976).

Die Zusammenschau von Narrativen, Verhaltens- und Spielbeobachtung und die Möglichkeit, hierüber mit den Kindern und Jugendlichen in einen Dialog einzutreten, sie zum Erzählen zu motivieren, schaffen gute Voraussetzungen für die weitere therapeutische Arbeit. Mit Bezug auf Winnicott (1973) lässt sich festhalten, dass es darauf ankommt zu erfassen, was während des Spiels oder des Gespräches darüber geschieht, und das hängt davon ab, wie die Erfahrungen des Kindes und das dargebotene Material aufgegriffen und genutzt werden. Hierzu „bedarf es einer Theorie der emotionalen Entwicklung des Kindes und der Beziehung des Kindes zu seinen Umweltfaktoren“ (S. 5). Für Adler (1912/1974) ist dies durch die inhärente schöpferische Kraft möglich, einer angeborenen seelischen Fähigkeit, „die sich entfaltet und durchaus mit der Außenwelt Fühlung besitzt“ (S. 68). Sie manifestiert sich in Wahrnehmungen, Vorstellungen, Erinnerungen, Träumen und Fantasien. Mit der Technik des Scenotests kommt sehr früh ein spielerisches Element in der Diagnostik und Beziehungsgestaltung hinzu. Und er erlaubt entsprechend der Entwicklungslinie von Anna Freud eine Einschätzung, ob es dem Kind gelingt,

an dem ihm gebotenen Material nicht uneingeschränkt Aggressionen und Destruktionen auszuleben, sondern durch Beherrschung und hemmend Umformung des Spielmaterials in positiver und konstruktiver Weise zu gebrauchen, also Bauen, Planen und Ähnliches. Es muss lernen, einen vorgefassten Plan zu Ende zu führen und sich von Unlust oder Schwierigkeiten auf dem Weg zum erwünschten Ziel nicht abschrecken zu lassen. (A. Freud, 1965/1982, S. 81)

Hierzu gehört es vor allem, seine aggressiven Kräfte zu beherrschen, wobei der Scenotest es dem Kind ermöglicht, auf der Spielebene affektive Auseinandersetzungen darzustellen, „die im realen Leben häufig bei gehemmten Menschen nicht einmal in der Fantasie gewagt werden“ (von Staabs, 1964/2004, S. 13).

Bei der Spiel- und Gestaltungsbeobachtung lässt sich sowohl die phänomenologische als auch die psychodynamische Perspektive miteinander verbinden. Dabei kommt es für Pauline Kernberg (1995) darauf an, folgende Aspekte zu erfassen:

- Fähigkeit des Kindes, spielerische Aktivitäten umzusetzen
- Fähigkeit des Kindes, die Spielinhalte zu integrieren: Sind sie zielgerichtet oder fragmentarisch?
- Inwiefern entspricht das Spiel den kulturellen Erwartungen hinsichtlich des Geschlechts und des gesellschaftlichen Hintergrunds des Kindes?
- Ist das Spiel kreativ?
- Sind Wahl, Form und Inhalte des Spiels altersgemäß?
- Wie stellen sich Art und Intensität von Aggressionen im Spiel dar?

Während die inhaltliche Interpretation des Schlussbildes unter Berücksichtigung biografischer Angaben Hypothesen zur Psychodynamik und zum Hintergrund der Symptomatik ermöglicht, erlaubt die formale Analyse des Spielverlaufes und der dargestellten Szene darüber hinaus eine erste Einschätzung über die „kognitiven und kreativen Fähigkeiten des Probanden sowie auf strukturelle Merkmale seiner Auseinandersetzung mit der Umwelt“ (Wittkowski, 2012, S. 361).

Die Möglichkeit, verschiedene Beurteilungs- und Beobachtungsebenen im Scenotest einzubeziehen, gibt einen umfassenden Eindruck von der aktuellen Situation des Kindes und des Jugendlichen und kann zum Verständnis seiner Problematik entscheidend beitragen, zumal schwierige Themen um Angst, Scham oder Abwehr verschwiegen werden.

Der Scenotest-2, kurz „Sceno-2“ (Lehmkuhl et al., 2022), ist die Revision des in die Jahre gekommenen Scenotests-1. Das Testmaterial, insbesondere die Puppenfiguren wurden aktualisiert und ergänzt, auch die vorhandenen Gegenstände wurden angepasst und durch neue ergänzt (s. auch Meyer-Enders & Lehmkuhl, 2024). Gerade weil das Material auf Symbolgehalt und Lebenswirklichkeit abzielt, erschien seine Modernisierung notwendig, um den Versuchspersonen die Gestaltung ihrer Erfahrungen und Lebensumstände zu erleichtern. Mit dem erneuerten Material gelingt es den Kindern und Jugendlichen, so unsere Erfahrungen aus umfangreichen Untersuchungen, wichtige Aspekte ihres Erlebens und Fühlens zu vermitteln. Sie zeigen sich gegenüber den neu hinzugefügten und dem veränderten Zeitgeist angepassten Figuren und Objekten aufgeschlossen und setzen sie häufig ein. Es gelingt ihnen fast immer, sich mit einer der Puppen zu identifizieren bzw. Personen ihrer Umwelt zuzuordnen und mit den vorhandenen Figuren und Objekten Situationen aus Familie, Schule und Freizeit aufzubauen. Diese werden dann häufig von den Kindern erläutert und kommentiert und stellen Anknüpfungspunkte für eine vertiefte Exploration, Nachfrage und Anmerkungen dar. Es ist bemerkenswert, mit welcher emotionalen Beteiligung sich die Kinder und Jugendlichen mit dem Testmaterial auseinandersetzen und wie wichtig es ihnen ist, hierüber zu kommunizieren. Durch das Gestalten, Spielen, Erzählen, Zuhören und Nachfragen wird ein Dialog angestoßen, der es ihnen erleichtert, ohne Loyalitätskonflikte und Grenzen ihrer

sprachlichen Fähigkeiten sich mitzuteilen und in Beziehung zu treten (Lehmkuhl, 2012; Schachter, 2006).

Generell bedarf die Diagnostikphase in der ambulanten Psychotherapie eines genauen Vorgehens, das verschiedene Verfahren integriert, um einen möglichst umfassenden Eindruck von dem Kind bzw. dem Jugendlichen zu erhalten. Nicht nur entscheidet häufig eine erste Begegnung über Therapiemotivation oder Ablehnung, sondern es ergeben sich auch wichtige Hinweise für die Behandler, wie Kontaktgestaltung und sogar erste Interventionen möglich sind. Die Diagnostik beschränkt sich dabei nicht nur auf standardisierte Testverfahren, Leistungsprofile und Fragebögen, sondern es geht auch darum, eine gute Basis für den weiteren Therapieverlauf herzustellen. Das szenische Verstehen dieser ersten Begegnungen mit den ausgelösten Übertragungs- und Gegenübertragungsgefühlen stellt einen wichtigen Schlüssel zum Zugang zur aktuellen Situation des Patienten, der Patientin dar. Während wir uns diese Phänomene bewusst machen, aktiv reflektieren und in den weiteren diagnostischen Prozess einfließen lassen, passiert auf Seiten der Kinder und Jugendlichen Ähnliches.

Dies gilt besonders dann, wenn die spätere Therapeutin, Therapeut gleichzeitig die diagnostischen Untersuchungen durchführt. Aber auch sonst sind diese ersten Beziehungsangebote und Erfahrungen für den weiteren Verlauf sehr relevant.

In der Diagnostikphase, insbesondere bei Leistungs- und Konzentrationstests sowie Fragebögen sollte sich die untersuchende Person möglichst neutral verhalten und mit Kommentaren weitgehend zurückhalten. In gewissem Sinne gilt dies auch für projektive Verfahren. Jedoch reagieren die Kinder häufig spontan, fragen und wünschen sich Rückmeldungen, dass eine Überschreitung der diagnostischen Abstinenz in der projektiven Testdurchführung durchaus sinnvoll sein kann, wenn besondere Gelegenheiten dies erfordern. Generell sollte sich der Testleiter, die Testleiterin jedoch

jeder Stellungnahme oder Suggestivfrage enthalten, damit sich die Versuchsperson resp. der Patient völlig unbeeinflusst und ungestört seinem Spiel nach freiem Einfall hingeben kann. Lediglich bei Anwendung des Scenotests nicht als diagnostisches, sondern als psychotherapeutisches Mittel, kann man zuweilen durch Themensetzung bestimmte Affekte oder Probleme ansprechen. Niemals aber sollte man handelnd in das Spielgeschehen eingreifen. Es ist der VP zu überlassen, ob sie einen statischen Aufbau vornimmt, oder eine Spielhandlung ablaufen lässt.
(von Staabs, 1964/2004, S. 19)

In der projektiven Diagnostik gibt es kein „richtig“ oder „falsch“, dies wird den Probanden, Probandinnen zu Beginn mit der Testanweisung vermittelt, so dass sie sich ohne Versagens- und Leistungsängste mit dem Material spielerisch auseinandersetzen

zen können. Dies bedeutet auch, dass alle von ihnen dargestellten Narrative gleichermaßen als Ausdruck ihrer aktuellen Situation wertgeschätzt und nicht kritisch kommentiert werden.

Grundsätzlich sollte ein Kind aus einer projektiven Testung mit dem Gefühl entlassen werden, etwas Produktives, Gutes geleistet zu haben. Oftmals zeigen sie sehr intime Einblicke in ihre Familien, in ihre Gefühle und ihre biografische Entwicklung. Dies gilt es, sehr behutsam aufzugreifen und nicht durch kritische Rückfragen oder Misserfolgslebnisse bei der Testung zu gefährden.

1.2 Meike – eine Herausforderung

Meike, 5 Jahre alt, lebt als Einzelkind zusammen mit ihren Eltern, ihre Mutter hat eine Angsterkrankung. Ein Wohnungseinbruch ein Jahr zuvor hat die Ängste verstärkt. Meike äußert Angst vor Ärzten und ist sehr scheu in ungewohnten, neuen Situationen und fremden Menschen gegenüber wie nun in der Testsituation. Abbildung 1-1 zeigt das fertige Bild.

Der Test findet unter Coronabedingungen statt, die Untersucherin zeigt immer zunächst ihr Gesicht ohne Maske. Meike ist ein für ihr Alter großes Mädchen und erscheint in einem rosa Kleid mit Tüllrock, der sehr an eine Prinzessin erinnert. Sie bleibt an der Bürotür stehen, möchte nicht näherkommen und erst recht nicht mit



Abbildung 1-1: Bild 1 von Meike

dem Kasten spielen, aber sie nimmt mit der Untersucherin Blickkontakt auf. Der erste Bezug entsteht, als die Untersucherin sie fragt, ob sie, die Untersucherin, die weiße oder die schwarze Maske anziehen soll. Meike wählt die weiße Maske und gibt eine klare Antwort. Sie will aber nicht in den Raum oder zum Kasten kommen.

Ein Ziel der Testung ist, einen Anhaltspunkt für die Förderung ihres Selbstwertgefühls zu finden. Von daher ist das Bestreben der Untersuchenden, möglichst ein frustrierendes Erlebnis oder einen Misserfolg in dieser Situation zu vermeiden. Von daher nimmt die Testung einen von der Routine sehr abweichenden Verlauf:

Die Untersucherin bietet ihr an, die Dinge zunächst zu zeigen. Auch hier ist wieder verbaler Kontakt möglich. Meike sagt, sie solle zuerst die Mädchen zeigen. Die Untersucherin legt die Mädchenfiguren vor den Kasten und kommentiert ein wenig die Kleidung. Dann fragt sie: „Wer soll jetzt kommen?“ Antwort: „Die Mamas.“ Auch hier kommentiert die Untersucherin spärlich, z. B. sagt sie: „Oh, das ist eine Oma“. Meike schaut die ganze Zeit zu und wirkt interessiert. Dann sollen „die Papas“ kommen. Die Untersucherin kommentiert auch hier wieder, um den verbalen Kontakt zu halten, und fragt nach: „Schau, der hat einen Schlips, das ist vielleicht ein Lehrer?“ Sie lächelt und bejaht. „Und dieser mit den weißen Haaren?“ „Ein Opa“. Zum Schluss darf die Untersucherin die Jungen aufreihen. Hier steigt Meike noch mehr in die Kommunikation mit ein, als sie gefragt wird: „Oh, wie alt ist dieser Junge denn?“ Sie benennt dann alle Altersstufen der Jungen, die gezeigt werden. Nun liegen alle Puppen aufgereiht auf dem Teppich vor dem Kasten, aber die Frage an sie, ob sie nun mitspielen könne, verneint sie noch.

Es sollen noch die Tiere aufgestellt werden. Bei den Tieren wird sie munter: Die Frage der Untersucherin, ob sie mit den gefährlichen Tieren anfangen solle, bejaht sie freudig erregt. So soll mit dem Krokodil angefangen werden. Auch der Löwe sei sehr gefährlich, aber den König der Löwen möge sie. Es zeigt sich im Ansatz auch ein Gefühl von Angstlust, der gefährliche Löwe, der aber auch freudige Erregung auslöst. Die Untersucherin wechselt zu den heimischen Tieren und präsentiert den Fuchs. Oh, der sei auch sehr gefährlich. Was mag der Fuchs? „Der mag Hühner fressen.“ Kommunikation entsteht. Den Einwand der Untersucherin, dass sie auch gerne Hühnchen esse, quittiert Meike mit einem Lächeln: „Ich auch.“ „Der Affe mag eine Banane“, sagt sie, und die Untersucherin nimmt diesen Hinweis auf, dieses auch darzustellen. Sie stellt den Affen mit Baum und Banane auf und bietet somit Meike eine Szene an.

Nachdem alle Tiere aufgestellt sind, ist sie immer noch nicht bereit, mitzuspielen.

Die Puppen und die Tiere liegen nun vor dem Kastendeckel. Die Untersucherin solle die Figuren nun auf dem Deckel aufstellen, zunächst die Mädchen in vier Ecken. Nachdem ihre genaue Anweisung erfüllt wird und sie weitere Personen aufgestellt haben möchte, startet die Untersucherin einen neuen Versuch: „Ach, ich glaube, du musst mir jetzt helfen.“ Meike kommt in vorsichtiger Distanz zum Kasten

und beginnt, aufzustellen. Die Figuren fallen häufig um, aber da reagiert sie mit Lachen, sie braucht nur wenig Unterstützung.

Die Figuren stehen „in Reih und Glied“, erst die Frauen, davor die Männer und dann die Jungen. Dann beginnt sie, die Tiere aufzustellen, diese jedoch in viel lockerer Aufteilung. Alle Tiere, auch die gefährlichen, bekommen einen Platz. Das Krokodil und der Fuchs sind Richtung Kuh aufgestellt, die Kuh steht sehr nah an der Prinzessin.

Der Kuh wird eine Decke übergelegt, der Elefant erhält ein Fell. Den ersten Gegenstand, den sie selbst aus dem Kasten nimmt, ist der Sessel, in den sie den Prinzen setzt. „Der ist aber schön gekleidet.“ Sie benennt das Bild mit „fertig“. Als die Untersucherin sie zu dem Bild befragen möchte, beginnt sie, weitere Gegenstände aus dem Kasten zu holen und baut nun mit sichtbarer Freude weiter. Es füllt sich mit Bäumen und Wiese, Autos und Toilette, die Prinzessin wird in den Liegestuhl gesetzt, hat nun aber keinen Platz mehr auf dem Spielbrett. Sie wird außerhalb, aber dicht dazugestellt und der Zug fährt vor der Spielfläche.

Meike identifiziert sich mit Prinzessin, Einhorn und Ferkel. Prinzessin und Einhorn sind Figuren aus einer anderen Welt, in der sie Schönheit und Sorglosigkeit präsentieren, ganz im Gegensatz zum Ferkel, das eher mit Stall, Schmutz aber auch lustvollem Agieren gleichgesetzt werden kann.

„Wem geht es gut?“ „Allen“. Und „Gibt es jemanden, der Angst hat?“ „Die Kuh hat Angst, sie wird von Krokodil und Fuchs gefressen.“ „Was machen die Menschen?“ „Sie jagen Fuchs und Krokodil.“ Sie stellt den Fuchs hinter die Kuh und bewegt den Schwanz so, dass der Fuchs weggeschubst wird. Auch die Kuh kann sich vielleicht wehren ...

Es entsteht der Eindruck, dass sie sehr froh darüber ist, ins Spiel gekommen zu sein und etwas geschafft zu haben.

Die Untersucherin bringt in ihre Fragen das Thema Angst ein und Meike kann unbefangen darauf antworten. Die Kuh hat Todesangst, oder ist es vielleicht Lebensangst?

Dieses Fallbeispiel soll verdeutlichen, dass in bestimmten Konstellationen die abstinenten Haltung aufgegeben werden kann und es wichtig sein kann für den Aufbau einer Beziehung, aber auch, um das Spielverhalten zu aktivieren und Hemmungen zu überwinden. Insbesondere bei kleinen Kindern – und wie wir im nächsten Fall sehen manchmal auch bei Jugendlichen – ist es wichtig, diese Hürde der Hemmung zu überwinden. Im Protokoll wird diese Anordnung vermerkt und liefert zudem wichtige diagnostische Hinweise auf das Kontaktverhalten.

Meikes Therapeutin erhält wertvolle Hinweise durch die Verhaltensbeobachtung. Ein weiterer Test wird nach acht Monaten durchgeführt. Meike kommt ohne zu zögern in den Raum, beginnt sofort zu bauen und lächelt die Untersucherin an (s. Abb. 1-2).



Abbildung 1-2: Bild 2 von Meike, nach acht Monaten

Bei der Testdurchführung ergeben sich besondere Herausforderungen, Ansatzpunkte und Chancen für das weitere Vorgehen.

Wenn dem gemeinsamen Erleben und Besprechen der Testsituation eine besondere Bedeutung zukommt (Lehmkuhl & Petermann, 2014, S. 27), sie als Interaktions- und Kommunikationsmittel verstanden wird, dann gewinnen Übertragungs- und Gegenübertragungsreaktionen eine besondere Bedeutung. Sie wahrzunehmen und zu reflektieren, erlaubt eine Einschätzung der Behandlungsvoraussetzungen und -möglichkeiten.

Sandler et al. (1982) weisen darauf hin, dass es für Kinder oft schwierig ist, Ziel und Zweck der Behandlung nachzuvollziehen. Deshalb sei es so wichtig, Ängste und Fantasien hinsichtlich der speziellen Situation aufzugreifen und zu spiegeln. Das Spielen, der Umgang mit dem Material und der sich ergebenden Themen, entspricht der freien Assoziation des Erwachsenen, es erschließt spontane Gedanken und Gefühle, gibt einen weitgehend unverstellten und unzensierten Eindruck. Diese Inhalte auf sich wirken zu lassen, ihnen nachzugehen ohne vorschnelle Kommentare, darauf zurückzukommen und sie im Verlauf der nächsten Gespräche erneut aufzugreifen, vermittelt dem Kind und Jugendlichen nicht nur das Gefühl, dass seine Äußerungen „ankommen“, dass sie gehört und ernstgenommen werden, sondern sie stärken auch die therapeutische Beziehung und regen einen dialogischen Prozess an. Nach Winnicott (1973) sollten solche besonderen Momente der Mitteilung und

des Austausches nicht verschenkt werden, denn dann sei der „Glaube des Kindes, dass es verstanden wird, zerstört“ (S. 6). Würden sie jedoch genutzt, dann fühle sich das Kind „in seinem Glauben, dass ihm geholfen wird, bestärkt“ (S. 6).

Zwiebel (2013) spricht von einem Übungsweg, „indem grundlegende Elemente von Präsenz, Gegenübertragung und Einsicht“ (S. 253) wiederholt werden. Und die Funktion des Therapeuten, der Therapeutin bestehe darin, darauf zu achten, „was fehlt, lückenhaft und widersprüchlich bzw. eben nicht anwesend ist“ (S. 253).

Der Scenotest eröffnet der Testperson ein weites Feld für Assoziationen, spielerischen Zugang und symbolischer Darstellung aktueller und früherer Ereignisse und Konflikte. Aber er ist auch ein wichtiger Ausgangspunkt für Verständigung, Austausch und Beziehung. Ohne die Einsatzmöglichkeiten des Sceno-2 überzubewerten, können wir behaupten: Er ist nicht nur bei diagnostischen Fragestellungen wertvoll, sondern auch im weiteren therapeutischen Prozess ein hilfreiches Instrument, um den Zugang zu unbewussten Themen zu erleichtern und auf die Beziehungsdynamik eingehen zu können.

Bei der Darstellung seiner therapeutischen Arbeit mit Kindern weist Winnicott (1973) darauf hin, dass es nicht allein darauf ankomme, dass die Technik des Vorgehens verständlich ist. Die Beurteilung seiner Fallgeschichten stehe und falle mit dem Wort Freude, denn wenn es Mühe mache, „sie zu lesen, habe ich mich zu gescheit ausgedrückt, dann habe ich eine Technik geschildert und nicht Musik gemacht“ (S. 7). Er meint damit, dass allein eine gute Technik nicht ausreicht, sondern sie muss selbstverständlich werden, damit ihr Einsatz spielerischer gelingt.

Dieser Gefahr bewusst, sollen die ausgewählten Beispiele zum diagnostischen und therapeutischen Einsatz des Sceno-2 Mut machen und anregen, das Verfahren selbst einzusetzen, eigene Erfahrungen zu sammeln, um zu spüren, wie bereichernd und unterstützend die therapeutische Arbeit sein kann. Unsere Erfahrung zeigt, dass es Empathie, Neugier und Interesse für die Sorgen und Nöte unserer Patienten und Patientinnen weckt und stärkt.

Die Möglichkeit, mit Kindern und Jugendlichen ins Gespräch und in einen Dialog zu kommen, die zum Erzählen motivieren, bietet der Scenotest in besonderer Weise. Erzählen, Zuhören und Nachfragen als dialogischer Prozess können entscheidend zur Konstruktion einer persönlichen Geschichte beitragen. Es wird deutlich, dass anders als bei anderen Testverfahren beim Scenotest die Interaktion, das gemeinsame Erleben und Besprechen der Testsituation eine besondere Bedeutung gewinnt, wie das nachfolgende Beispiel zeigt. Auch in diesem Beispiel wurde – wie oben bei Meike – die übliche Testanweisung zugunsten einer positiven Beziehungsgestaltung verlassen und führte hier zu einem sehr intensiven Austausch.

1.3 Martin – die Geheimnisse

In einer kinder- und jugendpsychiatrischen Klinik wird der 14-jährige Martin zur Testung vorgestellt. Bekannt ist, dass er seit dem achten Lebensmonat in einer Pflegefamilie mit dem leiblichen Sohn (+ 4 Jahre) der Pflegeeltern lebt. Der Pflegevater ist vor einem Jahr ausgezogen, nachdem Martin bei ihm kinderpornografisches Material gefunden hat (Handy, Computer). Mit der Diagnose „Störung des Sozialverhaltens“ kam er in die Klinik, als Symptome wurden vermehrte häusliche Konflikte mit der Pflegemutter und exzessiver Medienkonsum genannt.

Martin ist ein eher schwächlicher, sehr schüchtern und zurückhaltend wirkender Junge. In der Übertragung löst er intuitiv ein Gefühl von Vorsicht und einen Schutzmechanismus aus. Die Sorge, ihn mit zu viel Freiraum zu überfordern oder zu verunsichern, führt dazu, schon zu Beginn die Testanweisung zu verändern:

Die Untersucherin fragt: „Möchtest du frei bauen oder soll ich dir ein Thema vorgeben?“ Erleichtert bittet er um ein Thema. Die Untersucherin schlägt vor: „Baue etwas, was dich im Moment sehr beschäftigt.“

Sofort beginnt er zu explorieren, um dann zielsicher zwei Szenen auf dem Brett aufzubauen.

Er erzählt auf Nachfrage: „Die Szene oben, das bin ich mit meiner Mutter und meinem Vater. Sie machen Stress, weil ich zu viel Fernsehen schaue. Sie sagen, ich soll etwas anderes machen. Die Szene unten bin ich auch. Ich möchte gerne einen Hund. Die Mutter würde wohl zustimmen, aber der Vater hat irgendein Problem mit Tieren“ (s. Abb. 1-3).



Abbildung 1-3: Bild 1 von Martin

Die zwei Szenen wirken wie Momentaufnahmen, recht karg, wenig ausgeschmückt, auf das Wesentliche reduziert. Es verwundert, dass er zwar die aktuellen, auch pubertätsadäquaten Themen bringt, aber nicht darauf eingeht, dass der Vater nicht mehr in der Familie lebt. Auch benennt er nicht, dass sie seine Pflegeeltern sind. Beide Szenen weisen triangulierende Themen auf, allerdings ist das Augenmerk auf Junge, Elternpaar und Gegenstand gerichtet.

Es entsteht der Eindruck, dass er bei diesem Aufbau wenig von sich preisgegeben hat, aber gleichzeitig das Medium nutzte, um über sich zu sprechen und vielleicht seine Wünsche aufzuzeigen.

Aus der psychoanalytischen Perspektive betrachtet könnte man beide Szenen als die Darstellung von Familiengeheimnissen sehen: In der ersten Szene wird verleugnet, dass der Vater nicht mehr in der Familie ist. In der zweiten Szene wird erklärt warum: „Der Vater hat ein Problem mit Tieren“, was man so verstehen kann: Er hat Probleme mit seinen Trieben. Der Hund wird auch als Triebsymbol gesehen, und der Junge möchte ihn beherrschen, was er aber nicht kann (Störung des Sozialverhalten, Störung). Ursache für diese so versteckte Darstellung sind vermutlich Schuld- und Schamgefühle des Jungen.

Nun wird die Testsituation zur therapeutischen Intervention, das dargebotene Material kann für eine weitere Bearbeitung genutzt werden. Die Untersucherin fragt ihn, ob er noch weiterbauen würde. Er bejaht und sie gibt ihm als Aufgabe: „Finde ein Symbol für ein Thema, über das du gerade nicht gerne sprichst.“



Abbildung 1-4: Bild 2 von Martin

**Abbildung 1-5:**

Supermann in Bild 2 von Martin

Sofort baut er die ganze Szene um, schiebt eher grob die vorherigen Figuren an die Seite, und beschäftigt sich intensiv und ausgiebig mit der Gestik der Figuren (s. Abb. 1-4).

Er erzählt sofort bereitwillig: „Es geht darum, dass ich vor vier oder fünf Jahren auf dem Handy meines Vaters Kinderpornografie gefunden habe. Erst habe ich nichts gesagt, dann ist es mir in einem Streit herausgerutscht. Meine Mutter hat ihn zur Rede gestellt, er hat aber gesagt, dass er die Fotos durch Zufall bekommen habe. Vor zwei Jahren habe ich dann wieder etwas auf seinem Computer gefunden. Da bin ich dann zum Jugendamt gegangen. Und er ist ausgezogen.“

Er benennt die Figuren: Der Junge mit der blauen Hose ist sein älterer (Pflege-) Bruder, er ist auf ihn sauer, denn er habe die Familie zerstört. Supermann sei für ihn eine Schutzfigur, die ihn unterstützt habe (s. Abb. 1-5).

Die Mutter sei sehr traurig und wütend (s. Abb. 1-6).

Er fühle sich auch schuldig, dass er die Familie auseinandergebracht habe, auch wenn er wisse, dass es ja eigentlich der Vater gewesen sei. Vorher habe er zwar auch mit ihm Streit gehabt, ab und zu, aber der Kontakt sei okay gewesen. Mit der Mutter habe er gerade sehr viel Streit um ganz unterschiedliche Dinge. Aber eine Bindung habe er zu ihr. Er schaue auch so viel TV, weil er sich schwertue, rauszugehen.

Martin lässt sich intensiv auf das Gespräch ein, und es wird sowohl im Aufbau selbst – die Intensität und die Ausdrucksstärke der Gestik der Puppen – als auch bei seiner Erzählung deutlich, dass ihn die Situation schwer belastet. Er beschreibt auch,



Abbildung 1-6:

Die Mutter in Bild 2 von Martin

dass er sich damals sehr erschreckt habe. Er kann die Schuldgefühle nur schwer ertragen, auch sein Bruder greift ihn deshalb an. Um die Selbstwertprobleme und Schuldgefühle aushalten zu können, braucht es ein Größenselbst, den Supermann, der seine Schwächen kompensiert.

Durch dieses Beispiel wird deutlich, wie sich der Sceno-2 von einem Testinstrument zu einer therapeutischen Intervention entwickeln kann und der Junge durch die vorsichtigen und sensiblen Vorgaben der Untersucherin das erste Mal sowohl über die Pflegeelternschaft als auch über die Handlungen des Pflegevaters sprechen kann. Es verdeutlicht aber auch, dass die Kenntnis über anamnestiche Daten von grundlegender Bedeutung sind, damit adäquat auf die Symbolik und die Kontaktgestaltung eingegangen werden kann.

15 Warum ist der Scenotest auch in digitalen Zeiten noch aktuell?

Es sind die von Kindern und Jugendlichen geschilderten Erlebnisse und Erfahrungen, Wünsche und Fantasien, die uns berühren, zu Nachfragen anregen und damit Kontakt und Beziehung ermöglichen. Sie stellen für uns den Ausgangspunkt dar, sie und ihre Welt besser zu verstehen. Beim Scenotest sprechen die aufgebauten Situationen für sich. In Verbindung mit den anamnestischen Daten vertiefen die Bilder das Verständnis und regen Austausch, Fragen und auch Behandlungsplanungen an.

Insbesondere bei jungen Kindern, aber auch Jugendlichen, denen es schwerfällt, über sich und ihre Schwierigkeiten zu sprechen, erleichtert die szenische Gestaltung Mitteilung und Kommunikation. Wir erheben nicht „objektive“ Daten, sondern treten in einen Dialog, ermöglichen einen Raum, der einen biografischen Zugang und Verständnis ermöglicht.

Es ist bemerkenswert, mit welcher emotionalen Beteiligung die Kinder und Jugendlichen sich mit dem Testmaterial beschäftigen und wie wichtig es ihnen ist, hierüber zu kommunizieren und sich mitzuteilen. Nicht nur die Psychotherapie, sondern auch die Psychodiagnostik lebt vom Erzählen und reicht über die Erhebung der Symptome hinaus, um uns die aktuelle Lebenssituation der Patienten zu verdeutlichen.

Dabei kommt einem projektiven Verfahren wie dem Scenotest vor allem ein „explorativer“ Wert zu. Aber er ermöglicht auch über die Verhaltensbeobachtung das Interaktionsverhalten, die Effektivität, die Motivation und die Kreativität eines Kindes einzuschätzen. Diesen Informationen kommt für weitere psychotherapeutische Entscheidungen und Vorgehensweisen eine große Bedeutung zu.

Die verschiedenen Fallbeispiele sollen veranschaulichen, wie es Kindern und Jugendlichen gelingt, ihnen wichtige Themen und emotionale Befindlichkeiten darzustellen und hierüber mit den Untersuchenden in einen Dialog zu treten. Denn nicht die Diagnosestellung steht im Fokus, sondern die Beziehungsaufnahme und Informationssammlung, insbesondere bei Patienten und Patientinnen, die verbal gehemmt und unsicher sind.

Dies wird durch das Testmaterial und die Aufforderung für seine Verwendung besonders gefördert, denn das spielerische Gestalten wirkt motivierend und baut Ängste und Hemmungen ab, und dies altersunabhängig.

Es besteht eine Verwandtschaft zwischen dem Scenotest und dem bildnerischen Gestalten:

„Das Gestalten erfordert das Aktivieren innerer Vorstellungen, innerer Bilder, Fantasien und Träume. [Dabei] bringt das Kind etwas persönlich Bedeutsames hervor – ein Motiv, dass es beschäftigt, ein Gefühl, eine Leidenschaft, ein Interesse. Insbesondere das bildnerische Tun stellt eine Brücke zwischen dem Innen – der inneren Vorstellung-, Fantasie- und Traumwelt – und dem Außen – also eine Brücke zur äußeren Wirklichkeit her.“ (Kirchner, 2020, S. 16)

Das bildhafte Gedächtnis wirkt nicht nur in therapeutischen Settings, beeindruckend war es für die Therapeutinnen und Therapeuten, dass sich die Kinder und Jugendlichen auch am Ende einer längeren Behandlung genau an die aufgebauten Bilder erinnern konnten. In der Bearbeitung des vorliegenden Textes wurden die gebauten Szenen für eine professionelle Fotografie wieder aufgebaut. Die dadurch selbst erlebte kreative Leistung der Probanden und Probandinnen beeindruckte und wurde noch einmal deutlich.