



universität  
wien

# DIPLOMARBEIT

Titel der Diplomarbeit

„Vom Psychodrama zur Theatertherapie -  
Entwicklungen und Arbeitsweisen im deutschsprachigen  
Raum“

Verfasserin

Stephanie Frühwirt

angestrebter akademischer Grad

Magistra der Philosophie (Mag.phil.)

Wien, 2014

Studienkennzahl lt. Studienblatt:

A 317

Studienrichtung lt. Studienblatt:

Diplomstudium Theater-, Film-, und Medienwissenschaft

Betreuerin:

ao. Univ.-Prof. Dr. Monika Meister



„Die besondere Chance der Künste liegt in ihrer transzendierenden Wirkung begründet, die sich aus der antinomischen Struktur von Kunstwerken speist: Sie stehen zugleich in Verbindung zum Realen wie zum Imaginären, zum Unbewußten wie zum Intellekt. Das Ästhetische versöhnt das Dionysische mit dem Apollinischen, tief verborgene Affekte mit analytischem Denken, leibseelische Impulse mit rationale Ordnungs- und Formprinzipien.“

Jürgen Weintz



# Inhaltsverzeichnis

1. Einleitung.....	1
1.1. Kommentierter Aufbau.....	3
2. Psychodrama.....	7
2.1. Jakob Levi Moreno .....	7
2.2. Das kultische Gemeinschaftserlebnis der Antike als Vorläufer der Psychotherapie .....	9
2.3. Der Dionysos-Kult.....	10
2.4. Theater für die Polis und der aristotelische Katharsisbegriff.....	13
2.5. Morenos Stegreiftheater .....	18
2.6. Zum Psychodrama .....	19
2.6.1. Die Bühne .....	21
2.6.2. Der Protagonist und das ‚Hilfs-Ich‘ .....	22
2.6.3. Der therapeutische Leiter.....	23
2.6.4. Das Publikum.....	23
2.6.5. Der Ablauf .....	23
2.7. Das Ziel und die Katharsis im Psychodrama .....	28
2.8. Psychodrama mit Kindern und Jugendlichen .....	33
2.8.1. Die psychodramatische Entwicklungstheorie nach Schacht .....	33
2.8.2. Entwicklung des Psychodramas für Kinder und Jugendliche.....	38
2.8.3. Das psychodramatische Bühnenmodell nach Hildegard Pruckner.....	41
2.8.4. Exkurs: Der Begriff der <i>Jugend</i> .....	43
2.8.5. Die psychodramatische Einzelarbeit mit Jugendlichen .....	47
2.8.6. Die psychodramatische Gruppenarbeit mit Jugendlichen .....	49
3. Theatertherapie .....	55
3.1. Die Bedeutung des Spiels .....	55
3.1.1. Theater-Spielen .....	62

3.1.2.	Augusto Boals Theorie über den Schauspieler .....	65
3.2.	Der Theaterbegriff im Wandel .....	68
3.3.	Dramatherapie oder Theatertherapie? .....	72
3.4.	Der Versuch einer Begriffsklärung im Arbeitsfeld Theatertherapie .....	74
3.4.1.	Psychodramatischer Schwerpunkt.....	74
3.4.2.	Dramatherapeutischer Schwerpunkt.....	74
3.4.3.	Theatertherapeutischer Schwerpunkt .....	75
3.4.4.	Ritueller Schwerpunkt- das Ritual .....	75
3.4.5.	Der Begriff des ‚quasitherapeutischen‘ Handelns .....	76
3.5.	Die neue Stellung des Patienten .....	77
3.6.	Zur Theatertherapie.....	80
3.7.	Dramatherapy und ihre wichtigsten Vertreter .....	82
3.7.1.	Das 5-Phasen-Modell nach Renee Emunah.....	82
3.7.2.	Sue Jennings und Robert Landy.....	85
3.8.	Entstehungsgeschichte in Westdeutschland .....	87
3.8.1.	DGfT- Gründung der Deutschen Gesellschaft für Theatertherapie .....	90
3.8.2.	Die Ausbildung zum Theatertherapeuten in Deutschland .....	91
3.9.	Der Weg und das Ziel.....	93
3.10.	Theatertherapie ist nicht Psychodrama - Unterschiede und Gemeinsamkeiten .....	97
3.10.1.	Der Entstehungszeitpunkt.....	98
3.10.2.	Gruppe oder doch Einzelarbeit .....	98
3.10.3.	Der Ablauf.....	99
3.10.4.	Theater-Spiel .....	99
3.10.5.	Katharsis.....	100
4.	Resümee .....	102
...5.	Literaturverzeichnis.....	105
6.	Danksagung.....	113

7. Abstract.....	115
7.1. Abstract – englische Zusammenfassung.....	116
8. Lebenslauf .....	117



# 1. Einleitung

Der Mensch „ist nur ganz Mensch, wo er spielt.“<sup>1</sup>

Anders als bei anderen Therapieformen ist der Kunstaspekt bei der Theatertherapie nicht auszugrenzen. „In der Theatertherapie wird [...] der künstlerische Ausdruck primär zum Möglichkeitsraum der existentiellen Reflexion.“<sup>2</sup> Dieser Aspekt der Theatertherapie ist für mich aus der theaterwissenschaftlichen Perspektive sehr interessant. Was wird unter *künstlerischer Ausdruck* in der Theatertherapie verstanden? Kann Therapie auch Kunst sein? Kann Kunst therapieren?

Da diese Arbeit im Rahmen einer theaterwissenschaftlichen Untersuchung geschrieben wird, bitte ich an dieser Stelle um Verständnis für möglicherweise entstandene Unzulänglichkeiten aus psychologischer Sicht.

Theatertherapie heißt, spielend leben zu lernen. Sie „ist ein handlungsorientierter Ansatz, in dem sich die ursprüngliche Heilfunktion des Theaters und Verfahren moderner Psycho- und Sozialtherapien auf vielseitige Weise zu mannigfachen Formen verbinden.“<sup>3</sup> Bei der Theatertherapie handelt es sich um eine sehr junge Disziplin. In Deutschland existiert erst seit 1995 die Gesellschaft für Theatertherapie. Daraus folgte auf die ursprüngliche Frage dieser Arbeit, ob Theatertherapie eine geeignete Therapieform für Jugendliche ist und was in der Theatertherapie ‚Theater‘ ist, eine Vielzahl von Problemen. Zum einen gab es zu Beginn meiner Recherchen kaum wissenschaftliche Literatur zu dem Thema, zum anderen gibt es bis heute keine einheitlichen Begriffsdefinitionen. Befreundete Psychologen, Schauspieler und die ausgewählte Literatur setzen Theatertherapie mit Jakob Levi Morenos Psychodrama gleich. Begriffe wie *Szenisches Spiel*, *therapeutisches Theater*, *Psychodrama und Drama*- beziehungsweise *Theatertherapie* werden unterschiedslos verwendet. So musste ich für mich den ursprünglichen Gedanken, in erster Linie über Theatertherapie und die heilende Funktion des Theaters zu schreiben, verwerfen. An dieser Stelle möchte ich auf die einführenden Aufsätze mit dem

---

<sup>1</sup>Schiller, Friedrich: Über die ästhetische Erziehung des Menschen. Reclam. Stuttgart, 2000. S. 62.

<sup>2</sup>Müller-Weith, Doris; Neumann, Lilli, Stoltenhoff-Erdmann, Bettina (Hrsg): Theater Therapie. Ein Handbuch. Junfermann Verlag. Paderborn, 2002. S. 17.

<sup>3</sup>Kraft Dieter: Theater-Therapie. In: Nix, Christoph/ Sachser, Dietmar/ Streisand, Marianne (Hg): Lexikon 5. Theaterpädagogik. Theater der Zeit. Berlin, 2012. S. 241.

Thema *Heilt Spielen? Beiträge zur Forschung in der Drama- und Theatertherapie* in dem 2008 erschienen Buch *Spielend Leben Lernen* hinweisen.

Da während meiner Recherchen Morenos Psychodrama im Zusammenhang mit Theatertherapie unübersichtlich verstrickt war und psychodramatische Methoden in die Theatertherapie einfließen, war es unumgänglich das Psychodrama näher zu betrachten. Es kann gesagt werden, dass ohne Morenos Vorarbeit, Theatertherapie wie sie gegenwärtig im deutschsprachigen Raum praktiziert wird, nicht existieren würde. Um ein Verständnis der Entwicklung und der Arbeitsweise der Theatertherapie zu schaffen, ist es für mich notwendig gewesen, das Psychodrama als Therapieform detailliert zu beleuchten. Theatertherapie hat unterschiedliche Zugänge und eine theoretische Auseinandersetzung steht erst am Beginn. So war es für mich übersichtlicher vom theoretisch fundierten und in sich geschlossenen Psychodrama auszugehen, und mich dann an die Thematik der Theatertherapie allmählich heranzutasten.

Ich habe mir mit der vorliegenden Arbeit zur Aufgabe gemacht, die unterschiedlichen Begriffe zu entschlüsseln und das Psychodrama und die Theatertherapie detailliert zu betrachten, um damit die Unterschiede, aber auch die Gemeinsamkeiten der beiden Disziplinen aufzuzeigen. Des Weiteren werde ich mich mit dem künstlerischen Aspekt der Theatertherapie auseinandersetzen.

Während meiner Studienzeit war es mir möglich, in den theaterpädagogischen Bereich Einblick zu erhalten und schlussendlich selbst Spielleiterin einer Gruppe von 11-15 jährigen Jugendlichen zu werden. In den fünf Jahren meiner theaterpädagogischen Arbeit habe ich im Probenverlauf wiederholt wahrgenommen, dass die während des Spiels aufgestauten Gefühle der Kinder und Jugendlichen, die gerade in der Pubertät sehr dominant sind, durch das Theater spielen auch wieder abgebaut werden konnten, was dazu führte, dass sich die Kinder und Jugendlichen freier auf der Bühne (des Lebens) bewegten und in ihrer Persönlichkeit gestärkt wurden. Dass Theaterspielen auch einen therapeutischen und reinigenden Prozess mit sich bringen kann, ist allgemein bekannt. Theaterspielen an sich zielt aber nicht auf diesen therapeutischen Effekt ab- Theatertherapie schon. Durch meine langjährige Erfahrung in der Arbeit mit Jugendlichen, sei es im Theaterbereich oder

im pädagogischen Arbeitsfeld, liegt der Schwerpunkt der Betrachtung auf dieser Altersgruppe.

Der Begriff Theatertherapie wird nur im deutschen Sprachraum verwendet. Im angloamerikanischen Raum hat sich der Begriff Dramatherapie (Dramatherapy) durchgesetzt und ist dort eine staatlich anerkannte Therapieform. In Deutschland und Österreich gibt es zum jetzigen Zeitpunkt noch keine staatliche Anerkennung.

Aus Mangel an Möglichkeiten besteht die vorliegende Arbeit aus reiner Literaturrecherche. Praktische Beispiele sind der 2013 herausgegebenen Zeitschrift *Theater & Therapie. Zeitschrift für Drama- und Theatertherapie* sowie *Theater Therapie. Ein Handbuch* (2002) entnommen. Auf das vom Institut für Theatertherapie kommende internationale Symposium im Juni 2014 kann hier keine Rücksicht mehr genommen werden. Zurzeit wird der Austausch zwischen Fachleuten der Theatertherapie zunehmend fokussiert und die Zahl an ausgebildeten Theatertherapeuten nimmt zu. Das Thema Drama/Theatertherapie findet allmählich Anklang und eine wissenschaftliche Auseinandersetzung hat begonnen. Im deutschsprachigen Raum kann noch nicht von einer theoretischen Auseinandersetzung im großen Ausmaß gesprochen werden. Allerdings steigt das Interesse an dieser Thematik fortlaufend.

## 1.1. Kommentierter Aufbau

Es ist nicht verwunderlich, dass Psychodrama oft mit Theatertherapie verwechselt wird. Zum einen ist Theatertherapie im deutschsprachigen Raum noch wenig bekannt, zum anderen ist das Psychodrama die Therapieform, die sich bis jetzt mit Theater am engsten auseinandergesetzt hat. Da Elemente des Psychodramas Teil der Theatertherapie sind und Moreno das kultische Gemeinschaftserlebnis als Vorläufer der Gruppentherapie ansieht, nimmt der erste Teil dieser Arbeit Bezug auf den kultischen Ursprung des Theaters. Der Dionysos-Kult wird näher beleuchtet und das Ritual als heilendes Gemeinschaftserlebnis bildet die Basis meiner Argumentation. Um den Begriff der Katharsis, der auch für Theatertherapie und Psychodrama relevant ist, von seinem Ursprung her aufzugreifen, wird in diesem Kapitel kurz die theatergeschichtliche Entwicklung vom Kult zum Theater in der Polis und der aristotelische Katharsis-Begriff abgehandelt. Des Weiteren wird Jakob Levi

Moreno und die Entwicklung vom Stegreiftheater zu seinem Psychodrama vorgestellt.

Das Psychodrama ist ein mittlerweile anerkanntes gruppenpsychotherapeutisches Verfahren, das in drei Phasen abläuft. Auch wenn es von Moreno selbst nicht ausreichend wissenschaftlich aufgearbeitet wurde, gibt es heute ein breites Spektrum an wissenschaftlicher Sekundärliteratur. Moreno erweiterte die Wirkung des aristotelischen Katharsis-Begriffes vom Zuschauer auf den Spieler selbst und führte den Begriff der *Handlungskatharsis* ein. Allerdings hat sein Psychodrama im Gegensatz zum Theater beziehungsweise zur Theatertherapie vorrangig keinen künstlerischen Anspruch. Den bedeutendsten Unterschied zur Theatertherapie sehe ich in seiner Ablehnung gegenüber dramatischen Texten. Aus Mangel an wissenschaftlichen Abhandlungen der Theatertherapie und aufgrund dessen, dass Methoden des Psychodramas in die Theatertherapie einfließen und einzelne Theatertherapeuten mit einem ähnlichen Aufbau arbeiten, werden in diesem Kapitel das Konzept und die Wirkungsweise des Psychodramas detailliert erörtert.

Zumal meine Arbeit den Schwerpunkt auf Theatertherapie im Jugendalter legt und theatertherapeutische Arbeit im Jugendalter zwar stattfindet, aber noch nicht weitgehend dokumentiert und analysiert wurde, werden in der Folge das Psychodrama mit Kindern und Jugendlichen beziehungsweise die psychodramatische Entwicklungstheorie näher betrachtet und der Begriff Jugend definiert. Um den Rahmen der Arbeit nicht zu sprengen, wird nicht auf die Frage von gleichgeschlechtlichen oder gemischten Gruppen in der psychodramatischen Arbeit mit Jugendlichen eingegangen. An dieser Stelle wird auf Schröder (1991) und Moreno (1967) verwiesen. Auch der religiöse Aspekt, den Morenos Arbeit begleitet, kann hier nicht behandelt werden.

In einem weiteren, ausführlichen Kapitel wird versucht anhand von Begriffserklärungen die Theatertherapie zu durchleuchten. Grundbegriffe wie *Theater* und *Spiel* werden anhand theoretischer Überlegungen im Bezug auf Theatertherapie abgehandelt. Die Frage, wie und ob Theater heilen kann, wird kurz angeschnitten. Augusto Boals Werk *Regenbogen der Wünsche*, welches eine Verbindung zwischen Theater, Therapie und Theaterpädagogik herstellt, wird kurz vorgestellt und seine Theorie über den Schauspieler dargelegt. Darauf folgend wird im Detail der Begriff

Theater- beziehungsweise Dramatherapie unterschieden und ein Versuch unternommen, die Sprachverwirrungen der Theatertherapie zu klären.

Da Gesundheit nicht mehr nur als Abwesenheit von Krankheit definiert wird und Therapie immer als Linderung von Krankheit gilt, wird in einem weiteren Punkt die neue Stellung des Patienten angeschnitten. Basierend auf der notwendigen Begriffsklärung leitet ein geschichtlicher Überblick bis hin zu der Entstehung der *Deutschen Gesellschaft für Theatertherapie*, mit der Methodik der Theatertherapie über. Der Schwerpunkt liegt hier vor allem im deutschsprachigen Raum. Allerdings werden auch kurz die wichtigsten Vertreter und ihre Methoden des englischsprachigen Raumes vorgestellt, um die verschiedenen Arbeitsweisen in einem kurzen Überblick darzustellen. Zum Schluss wird auf die Wirkung und das Ziel der Theatertherapie eingegangen, um dann die Unterschiede zum Psychodrama aufzuzeigen.

Das Resümee wird zusammenfassend das Ergebnis der Arbeit präsentieren und einen Ausblick in die Zukunft geben.

Mit Sicherheit würden auch noch andere Themen, Autoren und Bewegungen, die Aufschluss über die Theatertherapie geben können, hier ihren Platz finden. Allerdings würde die Behandlung dieser den Rahmen der Arbeit deutlich überschreiten. Um nur einige der nicht behandelten Thematiken zu nennen: das *Playback Theatre*, die Gestalttherapie, das *Therapeutische Theater* nach Vladimir Iljine, die Rolle und das Rollenspiel, die schauspieltheoretischen Ansätze von Jerzy Grotowski und Konstantin Sergejewitsch Stanislawski und das *Living Theatre*.

Die deutsche Sprache ist leider sehr maskulin geprägt, sodass die Bezeichnung femininer Personengruppen von der maskulinen Schreibart absorbiert wird. Nach vielen Versuchen habe ich mich für die maskuline Sprachform entschieden, um den Lesefluss nicht zu hindern und es oft nicht möglich ist beziehungsweise künstlich wirkt, die grammatikalisch richtige Form der geschlechtersensiblen Schreibweise des ‚Binnen-I‘ zu verwenden. Die Arbeit meint an jeder Stelle beide Geschlechter, außer es wird dezidiert auf ein Geschlecht hingewiesen.



## 2. Psychodrama

„Jedes wahre zweite Mal ist die Befreiung vom ersten (Moreno), wobei es nicht nur um eine Wiederholung, eine Reinszenierung mit dem Ziel der Bewusstwerdung geht, sondern auch um die Möglichkeit, neu zu reagieren [...] oder sich neu zu orientieren.“<sup>4</sup>

Jakob Levi Moreno war der unbekanntere, aber nicht weniger bedeutende Zeitgenosse Sigmund Freuds und Alfred Adlers. Er gilt als Vater des Psychodramas und der Soziometrie und war als Psychotherapeut, Schriftsteller und Theatermacher tätig. Er prägte den Begriff der zwischenmenschlichen Beziehungen. „Nichts war ihm so wesentlich, wie die Begegnung mit Menschen, die Umsetzung seiner Idee und Erkenntnisse in spontanen Aktionen.“<sup>5</sup> Seine Persönlichkeit war von einem sehr hohen Selbstbewusstsein und überschwänglicher Phantasie gezeichnet. Manche Kreise bezeichneten ihn aber auch als Scharlatan<sup>6</sup>, da seine Arbeiten der wissenschaftlichen Sprache nicht gerecht wurden. Nichtsdestotrotz hat sich das Psychodrama als Therapieform durchgesetzt und sich als Fragment in die Theatertherapie eingegliedert.

### 2.1. Jakob Levi Moreno

Jakob Levi wurde am 16. Mai 1889 in Bukarest geboren und starb am 14. Mai 1974 in Beacon, New York. „Schon zu Lebzeiten verstand er es, seine Person zu glorifizieren, mit rätselhaften Legenden zu umgeben.“<sup>7</sup> So ist er zum Beispiel laut seiner Erzählung nicht im Bukarest geboren, sondern am 16. Mai 1892, dem Gedenktag der Vertreibung der Juden aus Spanien, mitten am Meer auf einem Dampfer mit unbekannter Nationalität. Wegen der phantastischen Version seiner Geburtsstunde schwankten die Angaben seines Geburtsjahres lange Zeit, auch in

---

<sup>4</sup>Petzold, Hilarion/ Sieper, Johanna (Hrsg.): Integration und Kreation, Band 2. Junfermann. Paderborn, 1993. S. 575.

<sup>5</sup>Marschall, Brigitte: „Ich bin der Mythe“. Von der Stegreifbühne zum Psychodrama Jakob Levi Morenos. Maske und Kothurn/ Beiheft 13. Böhlau Verlag. Wien, Köln, Graz, 1988. S. 11.

<sup>6</sup>ebd. S. 7f.

<sup>7</sup>ebd. S. 11.

der Fachliteratur, zwischen 1889 und 1892.<sup>8</sup> Ob er den Wahrheitsgehalt seiner Geschichten und angeblicher Fakten bewusst im Ungewissen gelassen hat, ist nicht sicher. Allerdings zeigt dies Morenos Standpunkt, „zwischen Wunsch und Wirklichkeit keine nachvollziehbare, eindeutige Trennung zu ziehen.“<sup>9</sup>

Jakob Levi übernahm den Namen Moreno, ‚der von Gott Gesandte‘, von seinem Vater und nannte sich Jakob Levi Moreno. Die Schreibweise variiert zwischen Jacob/ Jakob und Levi/ Levy/ Lewy. Er „kam 1894 von Bukarest nach Wien, studierte hier Medizin und praktizierte in Bad Vöslau bis zu seiner Emigration in die USA im Jahre 1925.“<sup>10</sup> Nach seinem Medizinabschluss in Wien gründete Moreno im 1. Wiener Gemeindebezirk ein privates Stegreiftheater für Kinder und soziale Randgruppen. In den 1920er Jahren entwickelte er „aus Beobachtungen des spontanen Kinderspiels, Elementen des Stegreiftheaters und einer Neuformulierung des Kathartischen“<sup>11</sup> die Gruppentherapie und seine Theorie und Praxis des Psychodramas.

In Psychodrama und Theatertherapie haben Ritual und Katharsis in Verbindung mit Theater einen wichtigen Platz zur Heilung der Patienten eingenommen. Jakob Levi Moreno bezieht aus den großen Werken der Literatur und aus dem Theater Anregungen und Materialien, die er in die Konzeptionen und die Techniken seines Psychodramas einfließen lässt. Er verweist unter anderem auf die Thespische Tragödie genauso wie auf die kultischen Riten der primitiven Völkerschriften und den viel diskutierten aristotelischen Katharsisbegriff. Moreno selbst ist der Auffassung, dass „viele psychodramatische Methoden, wie seltsam und phantastisch sie auch erscheinen mögen, zurückverfolgt werden können auf die Sitten und Gebräuche alter Kulturen.“<sup>12</sup> Um Morenos Verständnis des Kultischen als Vorreiter der Psychotherapie zu verdeutlichen und den von ihm verwendeten Katharsisbegriff von seinem Ursprung in der Antike zu beleuchten, wird an dieser Stelle auf das antike Theater und seine Entstehung aus dem Dionysos-Kult eingegangen.

---

<sup>8</sup>Vgl. ebd. S. 11.

<sup>9</sup>ebd. S. 48.

<sup>10</sup>ebd. S. 7.

<sup>11</sup>Rüster, Barbara: Psychodrama. In: Brauneck, Manfred/ Schneilin, Gerard (Hg.): Theaterlexikon 1. 5. Ausgabe. Rowohlt Verlag. Hamburg, 2007. S. 805.

<sup>12</sup>Moreno, Jacob Levy: Gruppenpsychotherapie und Psychodrama. Georg Thieme Verlag. Stuttgart, 1959. S. 99.

## 2.2. Das kultische Gemeinschaftserlebnis der Antike als Vorläufer der Psychotherapie

Das dramatische Spiel ist seit dem Altertum mit einer pädagogischen und therapeutischen Wirkung in Verbindung gebracht worden,

„besonders bei den primitiven Kultfeiern, in denen es um Reinigung von Schuld, um Angstabwehr, Entladung von Triebenergie, um Versöhnung und um die Verbindung mit dem Numinosen geht, und zwar durch individuell oder kollektiv vollzogenes Handeln im kultischen Spiel.“<sup>13</sup>

In diesem primitiven Kultdrama lassen sich schon alle relevanten emotionalen Bereiche und Konfliktkonstellationen wiederfinden, mit denen sich die heutige Psychotherapie beschäftigt. „Dieses Faktum hat sich als Eigenart des Dramas durch die Jahrhunderte erhalten, ganz gleich, ob es sich um die griechischen Tragödien [...] oder um die Theaterexperimente der Moderne handelt.“<sup>14</sup> Das Drama kann als kognitiver Prozess angesehen werden, als eine Methode, die abstrakte Begriffe auf menschliche Situationen übertragen kann. Es ist eine Möglichkeit, Sachverhalte auf die Frage *Was wäre, wenn...?* zu prüfen und ihre konkreten Folgen ersichtlich zu machen. Historisch gesehen ist das Drama mit religiöser Emotion immer schon eng verwandt. Die gemeinsame Basis ist das Ritual. Drama und Ritual haben als gemeinsames Wesen das Kollektiverlebnis. „Der Mensch als gesellschaftliches Wesen. Als ein Geschöpf, das nicht alleine leben kann, sondern gezwungen ist, Mitglied einer Gemeinschaft, eines Stammes, einer Gruppe, einer Nation zu sein, ist in hohem Maße auf solche Kollektiverlebnisse angewiesen.“<sup>15</sup> Theater entsteht immer wieder aufs Neue aus Ritualen. Sei es bei den Mysterienspielen des Mittelalters oder bei den Wurzeln des Theaters im antiken Griechenland, das aus dem kultischen Bereich hervorgegangen ist. Um den Drang nach Identitätswechsel und der damit verbundenen Festigung der Identität, als elementarstes, menschliches Grundbedürfnis zu beleuchten, gehe ich in der Folge auf die Wirkung des Dionysos-Kultes und die daraus entstandene Theaterkultur näher ein. Denn „im Ritual wie auch im Theater erlebt ein menschliches Gemeinwesen unmittelbar seine eigene Identität und verleiht ihr erneut Ausdruck.“<sup>16</sup>

---

<sup>13</sup>Petzold, Hilarion: Das „therapeutische“ Theater Vladimir N. Iljine. In: Petzold, Hilarion: Angewandtes Psychodrama. 4. Auflage. Junfermann Verlag. Paderborn, 1993. S. 228.

<sup>14</sup>ebd.

<sup>15</sup>ebd. S. 26.

<sup>16</sup>ebd. S. 29.

## 2.3. Der Dionysos-Kult

Dionysos ist nachweislich eine sehr alte Gottheit. Seine genaue Herkunft ist umstritten. Er wurde von Männern und Frauen gleichermaßen verehrt. Allerdings waren die Kulte in den Geschlechtern streng getrennt. Dionysos ist der Sohn von Zeus und der Königstochter Semele und wurde über die Zeit als Vegetations-, Fruchtbarkeits- und Wehrhaftigkeitsgott verehrt.

„Oft wird er als das genaue Gegenteil jener Ordnung und Harmonie gesehen, die durch Apollon verkörpert wird; er repräsentiert die Figur des ‚Anderen‘, also nicht die verlässliche und durchsichtige, sondern die erschütternde und unbegreifliche Seite des Heiligen. Dennoch bemühten sich die Griechen in ihrer religiösen Praxis, diese beiden gegensätzlichen Aspekte miteinander zu versöhnen.[...] Im öffentlichen Kult der Stadt wurde Dionysos ein besonderer Platz und eine besondere Rolle bei den Festen zugewiesen, jenen vergnüglichen Momenten, in denen Wein regierte, sowie bei den Theateraufführungen, durch welche die durch Dionysos verkörperten Bereiche der Erfahrung verständlich gemacht und kanalisiert, d.h. in sozial akzeptierte Bahnen gelenkt werden sollten.“<sup>17</sup>

Die ekstatisch-orgiastischen Dionysos-Feste zeichneten sich vor allem durch „Tanz als wesentliche Ausdrucksform der Raserei, die Ekstase, das Irrationale an sich“<sup>18</sup> aus. Orgien haben „im griechischen Bereich etwas mit enthusiastischer Verzückung zu tun [...] und [umschreiben] ein tiefes religiöses Erlebnis.“<sup>19</sup>

Die Feiern des Dionysos‘ fanden zu Frühlingsbeginn statt. „Verwandlung spielt[e] bei der Dionysosverehrung eine zentrale Rolle.“<sup>20</sup> Nicht nur die Verwandlung der Natur von Winter zu Frühling, sondern auch die Verwandlung der eigenen Identität stand im Mittelpunkt. Die Teilnehmer verkleideten sich mit Tierfellen und Masken. So war es für die Beteiligten einfacher, sich in den Rausch fallen zu lassen und aus-sich-herauszutreten (*ekstasis*). Durch die Tierverkleidungen wurde das Menschliche dem Animalischen gegenübergestellt. Masken dienten spielerisch und zugleich religiös dazu, „sein eigenes Selbst zu verlassen und in ein anderes Sein zu wechseln.“<sup>21</sup> Die Masken des später entstandenen antiken Theaters waren nicht nur technische Hilfsmittel, sondern verwiesen auf den religiösen, kultischen Ursprung des

---

<sup>17</sup>Vegetti, Mario: Der Mensch und die Götter. In: Vernant, Jean-Pierre (Hg.): Der Mensch in der griechischen Antike. Fischer Verlag. Frankfurt/Main, 1996. S. 311.

<sup>18</sup>Dufek, Katharina/ Kohlhofer, Christian: Skriptum zur Vorlesung ‚Theater der griechischen Antike‘ gehalten von Univ.-Prof. Dr. Hilde Haider-Pregler. Universität Wien. Wintersemester 2006/07. S. 8.

<sup>19</sup>Kloft, Hans: Mysterienkulte der Antike. Götter, Menschen, Rituale. 3. Auflage. Verlag C.H. Beck. München, 2006. S. 9.

<sup>20</sup>ebd. S. 27.

<sup>21</sup>Dufek/ Kohlhofer (2006/07). S. 8.

Theaters.<sup>22</sup> Die Wirksamkeit des Rituals wie des Dramas beruht darauf, „eine erhöhte Bewußtseinsebene [sic!] zu schaffen, die eine vertiefte Einsicht in das Wesen der Existenz ermöglicht und den Menschen neue Kräfte gibt der Welt entgegenzutreten. In der Terminologie des Dramas: Katharsis; [...]“<sup>23</sup>.

Zusammenfassend bestand der wesentliche Sinn des Dionysos-Kultes

„in der Befriedigung des menschlichen Dranges nach Identitätswechsel, Heraustreten aus der eigenen Existenz und der damit verbundenen Distanz zum tatsächlichen, realen Alltag. Auch das Theater schafft ja ursprüngliche Gegenwelten, in der Komödie in Form von Utopie, in der Tragödie durch die Behandlung von Mythen, die der Menschheitsgeschichte vorangehen.“<sup>24</sup>

Die Teilnehmer der Dionysosfeste sangen im Chor, wobei ein vorher nicht bestimmter, vermutlich durch die ekstatische Stimmung inspirierter Solosänger spontan eine Zeile anstimmte und die Worte von der Menge aufgenommen wurden, die diese wiederholte. So entstand ein Zwiegespräch zwischen Chor und Einzelsänger. Jakob Levy Moreno weist diesen gruppenspezifischen Chorgesängen eine bestimmte Kraft zu.

„Ein Rückblick auf primitive wie auf hochentwickelte Zivilisation zeigt, daß [sic!] es eine uralte Weisheit ist, den Kräften in der Gruppe eine entscheidende Rolle in der Gestaltung des sozialen Lebens zuzuschreiben. Es wurde früh erkannt, daß [sic!] es in der Gruppe eher möglich ist, individuelle Probleme zu objektivieren und zu lösen. Gruppenpsychotherapie ist älter als Individualtherapie.“<sup>25</sup>

Moreno zieht aus einer vergleichenden Untersuchung von Beziehungen des Menschen und der Tiere im Gruppenleben den Schluss, dass „es eine universelle unbewußte [sic!] Gruppenpsychotherapie gegeben hat, lange bevor die bewußte [sic!] methodische unserer Zeit sich entwickelte.“<sup>26</sup> Er gibt die Tänze der Primitiven als Beispiel an, dass es ein Wissen um die wirksamen Kräfte in einer Gruppe gegeben hat. Auch im Chor sieht Moreno ein System gegenseitiger Förderung durch das Kommunizieren in der Gruppe.

---

<sup>22</sup>Anm. „Antike und manche mittelalterlichen Schauspieler trugen Masken, ihre Gesichtsausdrücke blieben also dem Publikum verborgen. Emotionen stellten sie durch die Verwendung von Maskentypen, aber vor allem auch durch die eigene Stimme dar. [...] Im antiken Griechenland waren tragische Schauspieler und Chormitglieder aus religiösen Gründen maskiert und vom Kostüm ganz verhüllt. Sie beteten, bevor sie Masken aufsetzten, da sie dachten, dass diese die Person der Rolle enthielt und sich diese damit aneigneten. Dadurch gaben sie ihre Persönlichkeit komplett für die Rolle auf.“ (Rottloff: Die berühmten Schauspieler. S. 12f.)

<sup>23</sup>Esslin, Martin: Was ist ein Drama? Eine Einführung. R. Piper & Co. Verlag. München, 1978. S. 28.

<sup>24</sup>Dufek/ Kohlhofer (2006/07). S. 7.

<sup>25</sup>Moreno, Jacob L.: Gruppenpsychotherapie und Psychodrama. Einleitung in die Theorie und Praxis. 4. unveränd. Aufl. Thieme Verlag. Stuttgart; New York, 1993. S. 9.

<sup>26</sup>ebd.

„Er [Chorus] mag eine Art führerlose Gruppe gewesen sein, deren Ziel es war, über Begebenheiten der Gegenwart und Vergangenheit Bericht zu erstatten. Bei dieser Berichterstattung war nicht ein bestimmtes Mitglied des Chorus führend, sondern jedes Mitglied, das etwas zu berichten hatte, war berechtigt dazu und tat dies spontan. Andere fielen ein, ergänzten und bestätigten den Bericht, bis wiederum spontan- ein neues Thema angeschlagen wurde. Die Wirksamkeit des Chorus lag in der spontanen Kommunikation unter den Mitgliedern der Gruppe.“<sup>27</sup>

Der Inhalt des Gesangs galt vor allem dem Gott Dionysos. Diese primitiven dionysischen Chorlieder zu Ehren Dionysos werden Dithyramben genannt. Laut Aristoteles sind sie der Ursprung der Tragödie. Die genaue Entwicklung des Dithyrambus zur Tragödie und der nicht griechische Ursprung des Wortes selbst können aber nicht mehr eruiert werden.<sup>28</sup>

Der Kult selbst stellte mit seiner Unordnung und dem Irrationalen eine Gefahr für jegliche Staatsordnung dar. Die Versuche, ihn zu verbieten oder zu unterdrücken, scheiterten. So machten die Tyrannen des 6. Jahrhunderts v. Chr. sich den Kult zu eigen und institutionalisierten ihn.

„Sie schufen in den Zentren ihrer Macht eigene Dionysosfeste, an denen Choraufführungen stattfanden. Dies hatte für sie mehrere Vorteile: Sie konnten so verhindern, dass das unkontrollierte Ausbrechen kultischer Handlungen zu Ehren des Gottes die staatliche Ordnung destabilisierte. Gleichzeitig werteten sie aber auch die Stütze ihrer Herrschaft, das Volk (den Demos), auf, da ihm eine große Anzahl der Sänger entstammte[...] Die Zentren dieser neuen verstaatlichten Dionysosreligion befanden sich in Korinth, Sikyon und später [...] auch in Athen.“<sup>29</sup>

Durch die Institutionalisierung des Kultes entwickelte sich bis zum 5. Jahrhundert v. Chr. der Beginn des abendländischen Theaters. Aus berausenden Festen und dem kultischen Gemeinschaftserlebnis entstand ein Theater für die Polis.<sup>30</sup>

---

<sup>27</sup> ebd.

<sup>28</sup> Vgl. u.a. Seidensticker, Bernd: Das Antike Theater. Verlag C.H. Beck. München, 2010. S. 16ff.

<sup>29</sup> Dufek/ Kohlhofer (2006/07). S.10.

<sup>30</sup> Anm.: „Die griechische Polis, der Stadtstaat, kann als ein politisches Gebilde definiert werden, das sich aus der Gemeinschaft der Bürgerschaft gründete. Dabei handelt es sich um eine Gemeinschaft, die eine Vielzahl von Personen umfasst, unter denen es keine von vornherein rechtlich höher stehende Persönlichkeit gibt. Politische Macht steht dem Einzelnen nicht aufgrund seiner Person [...], sondern aufgrund seines Amtes zu. [...] Frauen, Kinder und Sklaven waren in jedem Fall ausgeschlossen. (Redfield: Homo domesticus. In: Jean-Pierre Vernant (Hg.): Der Mensch der griechischen Antike. Fischer Verlag. Frankfurt/Main, 1996. S. 166.)

## 2.4. Theater für die Polis und der aristotelische Katharsisbegriff

Das alte Griechenland ist der Grundpfeiler der heutigen Theaterkultur. Es ist seinen kultischen Ursprüngen treu geblieben. Auch wenn sich die Bindung zum Dionysos-Kult allmählich aufhob, waren „die Spieltermine und Aufführungsorte [...] an die großen Götter- und Staatsfeste gebunden.“<sup>31</sup> Das antike Theater kann auch als Massentheater bezeichnet werden. „Die Festtage waren heilig; der Besuch der Aufführungen war politisches Recht und religiös-moralische Pflicht des Bürgers.“<sup>32</sup> Der heutige Begriff des Theaters leitet sich vom griechischen *theatron*, Zuschauerraum, ab. Durch die Etablierung eines Zuschauerraums schlugen die Griechen die entscheidende Brücke zum zeitgenössischen Theater. Durch die neue Gesellschaftsform, die Demokratie, „wurde das rituelle Festspiel um Fruchtbarkeit und Totenkult zur politischen Festversammlung umfunktioniert und verweltlicht.“<sup>33</sup> Die theatralen, rituellen Aktionen war nicht mehr Ereignis zwischen Akteuren und beschworenen Göttern, sondern richteten sich an ein nur noch passives Publikum des griechischen Stadtstaates, der Polis.

Allgemein ist das Theater ein Ort, der es erlaubt, öffentlich extreme Gefühle zu äußern. Ein Ort, wo unkonventionelle, provokative, sozial nicht akzeptierte Handlungen dargestellt werden dürfen. Auf der Bühne ist es möglich, Grenzen zu überschreiten und zu verletzen. Das Theater bietet Raum, um den Umgang mit menschlichen Gefühlen zu zeigen. Es „werden menschliche Grundkonstellationen gezeigt und existenzielle Fragen gestellt: Nach [sic!] Leben und Tod, Schuld und Sühne, Liebe und Hoffnung, nach Angst und Verzweiflung und der Sehnsucht nach der Leichtigkeit des Seins.“<sup>34</sup> Diese Themen werden auch schon im antiken Theater behandelt. In den griechischen Tragödien sind die Handlungsträger Götter und Herrschende. Gut gegen Böse, Moral, Ethik und Tugenden sind der Inhalt. Ganz im Gegensatz zur Komödie, bei der es um die kleinen Probleme wie Streit mit den Nachbarn, Liebeskummer und Heiratssachen im Alltagsleben der Menschen geht.<sup>35</sup> Sie spiegeln sozusagen das Leben wider.

<sup>31</sup>Seidensticker, Bernd: Antikes Theater. In: Manfred Brauneck, Gerard Schneilin (Hg.): Theaterlexikon 1. 5. Ausgabe. Rowohlt Verlag. Hamburg, 2007. S. 85.

<sup>32</sup>ebd.

<sup>33</sup>Gronemeyer, Andrea: Theater. Ein Schnellkurs. DuMont Buchverlag. Köln, 2009. S. 13.

<sup>34</sup>Lutz, Ingrid: Was wirkt? - Was heilt? In: Neuman, Müller- Weith, Stoltenhoff- Erdmann(Hg): Spielend Leben Lernen. Schibri- Verlag. Berlin, 2008. S. 53f.

<sup>35</sup>Vgl. Rottloff, Andrea: Die berühmten Schauspieler. Von der Antike bis zur Renaissance. Verlag Philipp von Zabern. Mainz, 2010. S. 10.

Durch die Institutionalisierung des Dionysos-Kultes entwickelten sich bis zum 5. Jahrhundert v. Chr. fünf Feste, die zu Ehren Dionysos gefeiert wurden. Für die Theaterwelt sind nur drei dieser Feste interessant, da bei ihnen nachweislich Aufführungen stattfanden.<sup>36</sup> Es handelt sich dabei um die Ländlichen Dionysien, die Lenäen und die Städtischen Dionysien. Alle drei Festtermine waren zwischen Winter und Frühlingsbeginn angelegt.

Inhaltlich hatte sich die Tragödie schon von ihrem kultischen Ursprung entfernt, wenn auch der religiöse Rahmen aufrecht erhalten wurde. Die Tragödienmotive stammten zwar alle aus der griechischen Mythologie, „doch spätestens mit der Einführung der Demokratie dienten die Fabeln um Göttermacht und Menschenwille nur noch als Anlass, ihr Publikum für Fragen der Polis und der aktuellen Tagespolitik zu interessieren.“<sup>37</sup>

Durch die Dionysosfeste und ihre Institutionalisierung hat der ursprüngliche Dionysos-Kult bedeutend zur Entwicklung des Theaters beigetragen. Vor allem Thespis von Ikaria<sup>38</sup> hat für die Weiterentwicklungen der Tragödie wesentliche Neuerungen gebracht. „Er fügte dem bisher üblichen Chor einen einzelnen Schauspieler als Sprecher (wörtlich: Antworter = der dem Chor antwortet, eine Wechselrede führt) hinzu.“<sup>39</sup> Thespis ließ also neben dem Chor und dem Einzelsänger einen Schauspieler auftreten, dessen Aufgabe es war, das Publikum in das Geschehen einzuführen, also den ebenfalls neuen Prolog zu sprechen. Er kombinierte ein ursprünglich rein musikalisch- beziehungsweise gesungenes Werk mit gesprochenem Text. „Eine Geschichte, die zuvor nur gesungen, also in epischer Form erzählt worden war, konnte nun auf dramatische Art und Weise gespielt werden.“<sup>40</sup> Später fügte Aischylos den zweiten Schauspieler hinzu, was einen Dialog auf der Bühne ermöglichte und Sophokles erweiterte die Spielmöglichkeit auf einen

---

<sup>36</sup>Anm.: Die hier nicht genannten Feste waren die Anthesterien, die im Februar und März stattfanden und die Oschophorien im Oktober und im November. Es fand bei beiden Festen keinerlei Aufführungen statt. Joachim Latacz Meinung nach, handelt es sich dabei um Fruchtbarkeits- bzw. ein Erntedankfest. (Vgl. Joachim Latacz: Einführung in die griechische Tragödie.- Götting, 1993. S. 36ff.)

<sup>37</sup>Gronemeyer (2009). S. 17.

<sup>38</sup>Anm.: Thespis wird in vielen antiken Dokumenten erwähnt, allerdings ist wenig über ihn bekannt. Er lebte im 6. Jahrhundert v. Chr. Der Legende nach soll Thespis der erste Schauspieler gewesen sein, der je in einem Stück auf der Bühne stand. Belegt ist, dass er unter Peisistratos die Leitung der Lenäen über hatte und zwei Jahre später als Sieger des Tragödienagons bei den Großen Dionysien hervor tat. Er wird auch als Erfinder der Tragödie bezeichnet.

<sup>39</sup>Rottloff (2010). S. 12.

<sup>40</sup>Dufek/ Kohlhofer (2006/07). S. 13.

dritten Schauspieler und notfalls sogar einen vierten (stummen) Mann. „Es gab also ab der Zeit maximal drei Sprecher, die mit Maskenwechsel bis zu neun Personen darstellen konnten, wozu sie ihre Stimmen verstellten.“<sup>41</sup>

Durch die Neuerungen Thespis entwickelte sich die Tragödie innerhalb eines Jahrhunderts sehr schnell weiter und legte damit den entscheidenden Schritt zur Entwicklung des modernen Theaters.

Aristoteles legte zweihundert Jahre später mit seiner *Poetik* das begriffliche Fundament für die zeitgenössische Dichtung. Er behandelte in dieser akromatischen Schrift, also einer Schrift, die nicht für die Öffentlichkeit geschrieben wurde, sondern vielmehr als Notizen für seine Vorträge am Lykeion gedacht war, die epische und dramatische Dichtung und untersucht vorrangig die Tragödie. Für diese Arbeit ist vor allem der Begriff der Katharsis relevant, da sie ein wesentliches Ziel der Theatertherapie ist. Die Zusammenhänge und Unterschiede der verschiedenen Katharsisformen werden später noch behandelt.

Aus theaterwissenschaftlicher Sicht ist mit dem Begriff der Katharsis „die seit der Antike andauernde Diskussion über die Wirkung des Theaters auf den Zuschauer gemeint.“<sup>42</sup> Aristoteles prägte den Begriff der Katharsis maßgebend im 6. Kapitel seiner *Poetik*:

„Die Tragödie ist Nachahmung einer guten und in sich geschlossenen Handlung von bestimmter Größe, in anziehend geformter Sprache, wobei diese formenden Mittel in den einzelnen Abschnitten je verschieden angewandt werden - Nachahmung von Handelnden und nicht durch Bericht, die Jammern und Schaudern hervorruft und hierdurch eine Reinigung von derartigen Erregungszuständen bewirkt.“<sup>43</sup>

Das Ziel der Tragödie ist also, durch die Affekte Jammern (*eleos*) und Schaudern (*phobos*) eine reinigende Wirkung (*Katharsis*) bei den Zuschauern hervorzurufen. Manfred Fuhrmann bringt es in seinem Nachwort in der *Poetik* zusammenfassend auf den Punkt: „Jammer und Schaudern als Wirkung der Tragödie und die Reinigung als ihr Zweck“<sup>44</sup> oder in Ari Hiltunens modernerer Ausdrucksweise:

---

<sup>41</sup>Rottloff (2010). S. 9.

<sup>42</sup>Balme, Christopher: Einführung in die Theaterwissenschaft. Erich Schmidt Verlag GmbH & Co., Berlin, 2008. S. 53.

<sup>43</sup>Aristoteles: *Poetik*. Philipp Reclam jun. GmbH. Stuttgart, 1994. S. 19.

<sup>44</sup>Fuhrmann, Manfred: Nachwort. In: Aristoteles: *Poetik*. Philipp Reclam jun. GmbH. Stuttgart, 1994. S. 109.

„In heutiger Ausdrucksweise: Identifikation und Spannung sind notwendig, damit die Katharsis Vergnügen bereiten kann. Die Katharsis bildet somit den emotionalen Höhepunkt der Tragödie. [...] Logischer scheint es, dass Aristoteles einfach sagen wollte, dass eine Handlung auf eine solche Weise konstruiert sein muss, dass sie möglichst viel Mitleid und Furcht weckt. Von diesen Emotionen hat das Stück den Zuschauer dann auf eine Weise zu befreien, die Vergnügen erzeugt. Das ist die Katharsis.“<sup>45</sup>

Eine eindeutige Interpretation des aristotelischen Katharsis-Begriffes gestaltet sich als schwierig, da angenommen wird, dass durch den Verlust des Komödienteils in der *Poetik* auch eine genaue Definition der aristotelischen Katharsis verloren gegangen ist. So wurde der Begriff durch die Jahrhunderte immer wieder neu diskutiert und interpretiert und auch die Übersetzung des Begriffspaares *eleos* und *phobos* unterschiedlich gedeutet. Lessing übersetzte sie aus seinem Zeitgeist heraus, einer sittlichen moralischen Ebene, mit *Furcht* und *Mitleid*. In der *Poetik* steht allerdings an keiner Stelle explizit, „dass die Zuschauer der Bühnenhandlung eine sittliche Belehrung abgewinnen sollen.“<sup>46</sup> Aristoteles war zwar auch an sittlich-religiöse Vorstellungen gebunden, allerdings „verwendet er den Begriff im medizinischen Sinne als eine Art Purgation für angestaute und daher gefährliche Affekte. Das Betrachten einer tragischen Handlung bewirke einen psychodynamischen Prozess der Affektentladung beim Zuschauer.“<sup>47</sup>

Erst Wolfgang Schadewaldt hat mit seiner Schrift *Furcht und Mitleid? Zur Deutung des Aristotelischen Tragödiensatzes* (1955) auf Lessings fehlerhafte Übersetzung hingewiesen und argumentiert in ebendieser zugunsten einer medizinisch-purgativen Auslegung des aristotelischen Katharsis-Begriffs.

Zusammenfassend ist zu sagen, dass Katharsis das Ziel der Tragödie ist.

„Die gekonnte Beherrschung der tragischen Kunst (techne) bemisst sich mithin allein daran, inwieweit sie diese ihre Wirkung im und für das Gemeinwesen der Polis zu erreichen vermag. [...] Gemäß den Gattungseinheiten der Tragödie und ihrem selbstverständlichen Sitz im Leben soll ein dramaturgisches Regelwerk aufgestellt werden, damit die Aufführungen als im Fest verankertes, psychosoziales Ereignis stattfinden können. [...] Die K[atharsis]. ist für ihn [Aristoteles] das Tragödienwerk, das sich im Prozess zwischen Bühne und Zuschauerraum vollzieht und für eine gewisse Stabilisierung der Gemeinschaft notwendig ist.“<sup>48</sup>

---

<sup>45</sup>Hiltunen, Ari: Aristoteles in Hollywood. Das neue Standardwerk der Dramaturgie. Verlagsgruppe Lübbe GmbH & Co. KG, Bergisch Gladbach, 2001. S. 46f.

<sup>46</sup>Balme (2008). S. 53.

<sup>47</sup>ebd.

<sup>48</sup>Girshausen, Theo: Katharsis. In: Erika Fischer-Lichte, Doris Kolesch, Matthias Warstat (Hg.): Metzler Lexikon Theatertheorie. Verlag J.B. Metzler. Stuttgart, 2005. S. 164.

Moreno leitet aus der aristotelischen Katharsis die *Handlungskatharsis* ab, welche die reinigende Wirkung des Zuschauers auf den Spielenden selbst erweitert. Eine detaillierte Beschreibung der Handlungskatharsis befindet sich in dieser Arbeit im Kapitel 2.7. *Das Ziel und die Katharsis im Psychodrama*.

Obwohl Moreno Praktiken des Theaters übernimmt, das Psychodrama aus dem Stegreiftheater entstanden ist und der Einfluss des griechischen Theaters beziehungsweise dem kultischen Gemeinschaftserlebnisses in Morenos Arbeit deutlich sichtbar ist, ergibt sich bei dem Versuch, die Gemeinsamkeiten und Zusammenhänge von Theater und Psychodrama zu erörtern, folgende Problematik: der Theaterbegriff. „Während wir aus den Schriften und Äußerungen MORENOs eine mehr oder weniger genaue Vorstellung vom Wesen des Psychodramas erhalten, läßt [sic!] sich dieser keine entsprechende und allgemein gültige Konzeption des Theater gegenüberstellen.“<sup>49</sup> Dass Theater und Psychodrama eng miteinander verbunden sind, ist auf jeden Fall gewiss.

„Sei es durch die Tatsache, daß [sic!] MORENO auf sie [die Formen des Theaters] zurückgreift und sie verwendet, sei es, daß [sic!] es sich um grundsätzliche Elemente handelt, die vielen Formen theatralisch-ludischen Handelns eigen sind, oder sei es, daß [sic!] sie durch den Einfluß [sic!] der psychodramatischen Konzeption MORENOs in die neueren Strömungen des Theaterwesens Eingang gefunden haben.“<sup>50</sup>

Moreno war der Meinung, dass durch das Theater heilsame Erfahrungen gemacht werden können und dadurch Veränderungen bei den Teilnehmern eingeleitet werden. So entwickelte sich aus dem Stegreiftheater Morenos sukzessiv das Psychodrama, dessen Grundgedanke die Theatertherapie leitet.

„War der Ausgangspunkt und das Anliegen des Stegreif Theaters noch ein ästhetischer Anspruch, die Revolution gegen das institutionalisierte, alte Theater und dessen Sehgewohnheiten, entwickelte sich daraus allmählich die gruppentherapeutische Methode, das Psychodrama.“<sup>51</sup>

---

<sup>49</sup>Petzold, Hilarion/ Schmidt, Ina: Psychodrama und Theater. In: Angewandtes Psychodrama in Therapie, Pädagogik und Theater. 4. Auflage. Junfermann Verlag. Paderborn, 1993. S. 13.

<sup>50</sup>ebd.

<sup>51</sup>Marschall, Brigitte: Von der Stegreifbühne zum Psychodrama Jacob Levy Morenos. Eine Reise von Wien nach Beacon Hill und retour. In: Fassel, Horst/ Ulrich, Paul (Hg): „welt macht theater“. Deutsches Theater im Ausland vom 17.-20. Jahrhundert. Funktionsweisen und Zielsetzung. Band 2. LIT VERLAG, Berlin, 2006. S. 368.

## 2.5. Morenos Stegreiftheater

Morenos erste experimentelle Theaterschritte begannen in Wiener Parkanlagen, besonders im Augarten. Er beobachtete Kinder beim Spielen, erzählte ihnen Geschichten und improvisierte mit ihnen darstellende Spiele. Er forderte die Kinder auf, das Erzählte nachzuspielen und die Kinder bauten das improvisierte Spiel mit ihren eigenen Erfahrungen und Konflikten aus. Moreno forderte auch die Eltern auf, mit ihren Kindern gemeinsam Probleme oder Spannungen durch das improvisierte darstellende Spiel zu lösen. Aus den Erfahrungen und Beobachtungen des kindlichen Spiels entwickelte er sein Konzept des Stegreiftheaters, die frühe Vorform des Psychodramas. Er ordnete ihm zwar auch schon eine heilende Funktion zu, „es entsprach aber noch nicht seinem späteren Anspruch eines therapeutischen Verfahrens. Das Stegreiftheater stellte den ursprünglichen Ausgangspunkt von Theorie und Praxis dar.“<sup>52</sup> Die eigentliche Theaterarbeit steht hier noch im Vordergrund. Moreno verstand sein Stegreiftheater als Theater *par excellence*.

In den frühen zwanziger Jahren versuchte er mit seinem Stegreiftheater in der Maysedergasse 2 im ersten Wiener Gemeindebezirk das herkömmliche, historische<sup>53</sup> Theater zu revolutionieren. Er kritisierte die Trennung zwischen Wirklichkeit und Schein auf der Guckkastenbühne. „Die historische Bühne ist ein Theater ‚als ob‘. Das Bewußtsein [sic!] hat sich von der Aufführung in die Erzeugung gemischt und das Produkt ist eine Ausstellung von Konflikten, Stimmen, Masken, aber kein Theater.“<sup>54</sup> Moreno versuchte mit dem Stegreiftheater folgende vier Punkte zu realisieren beziehungsweise sieht sie als grundsätzlich an:

1. Ausschaltung des Theaterschriftstellers und des geschriebenen Wortes.
2. Teilnahme des Publikums. Jeder ist Teilnehmer, jeder ist Schauspieler, sozusagen ein Theater ohne Zuschauer.
3. Der Gang der Handlung, der Lösung, der Motive, der Konflikte werden improvisiert und spontan in der Gemeinschaft geschaffen.
4. Die alte Bühne ist verschwunden und an ihre Stelle tritt die offene Bühne, der Lebensraum, das Leben.<sup>55</sup>

---

<sup>52</sup>Feldhändler, Daniel: Psychodrama und Theater der Unterdrückten. 2. Auflage. Nold. Frankfurt/Main, 1992. S. 11.

<sup>53</sup>Anm. Historisches Theater bedeutet für Moreno, dass Theater die Vergangenheit zur Kunst erhebt. Es ist für ihn Bühnentheater, Vergangenheitstheater.

<sup>54</sup>Moreno, Jacob Levy: Das Stegreiftheater. Kiepenheuer. Potsdam, 1923. S. 9.

<sup>55</sup>Vgl. Marschall (1988). S. 49.

Zusammenfassend meint das Stegreifkonzept Morenos Folgendes:

„Ausgehend von den Improvisationsfähigkeiten der MitspielerInnen verzichtet Moreno auf eine Textvorlage; an die Stelle der Bühne soll das Leben treten.“<sup>56</sup>

„Im Gegensatz zu seinem ursprünglichen Stegreifmodell erkannte Moreno später, daß [sic!] Stegreifspiel immer unvollkommen bleiben muß [sic!]. Spontaneität, die Augenblickskunst lassen sich nicht willentlich bestimmen und vorsehen.“<sup>57</sup>

Das Publikum verlor allmählich das Interesse am Stegreiftheater in der Maysedergasse. Moreno scheiterte bei dem Versuch, die Einstellung des Publikums zu verändern. Es kam zur Schließung des Stegreiftheaters. Möglicherweise waren aber auch finanzielle Schwierigkeiten die Ursache dafür. Moreno probierte als alternative Form des Stegreifspiels die *Lebendige Zeitung* (siehe Kapitel 2.6.5. dieser Arbeit), die später im Psychodrama auch ihren Platz fand. Zu diesem Zeitpunkt allerdings war das gedruckte Wort der Zeitungsartikel eine Einschränkung der Teilnehmer in ihrer Spontaneität. Diese Fehlschläge und Morenos Scheitern beim Stegreifspiel waren wichtig, da er dadurch, seinen (Aus-)Weg zum Psychodrama fand.<sup>58</sup>

## 2.6. Zum Psychodrama

1928 nahm Moreno seine Tätigkeit als Arzt in New York auf, ohne dabei seine Theaterambitionen und Erkenntnisse des experimentellen Stegreiftheaters in Wien zu vergessen. Jedoch stellte er nun die heilende Wirkung des Theaters in den Vordergrund und erweckte damit eine Jahrtausende alte Tradition zu neuem Leben.

„Therapeutische Medizin und religiös-mythische Heilkunst können der Theatralität als Modell ihrer Genese dienen. Morenos Idee der Welterneuerung, [...] fand nun im therapeutischen Theater ihre gültige Umsetzung. Durch die Darstellung vergangener Erlebnisse kann der Protagonist verdrängte und belastende Situationen und Empfindungen wieder erleben, dadurch sein Rollenverhalten erweitern und mit Reaktionen experimentieren, um zugleich Zukunftsperspektiven zu erproben. [...]. Die kathartische, befreiende Wirkung vollzieht sich zunächst im Protagonisten selbst. Die Aktionskatharsis, die eine befreiende Wirkung aus der darstellenden Wiederholung ermöglicht, folgt dem Prinzip der theatralen Mimesis, betont aber die Wirkung des befreienden Lachens.“<sup>59</sup>

---

<sup>56</sup>Naumann, Gabriela: Jacob Levy Moreno. In: Koch, Gerd/ Streisand, Marianne (Hg): Wörterbuch der Theaterpädagogik.. Schibri Verlag, Berlin, Milow, 2003. S. 208.

<sup>57</sup>Marschall (1988). S. 51.

<sup>58</sup>Vgl. ebd. S. 50f.

<sup>59</sup>Marschall (2006). S. 372.

Das Psychodrama setzt sich aus dem Wort *psyche*, griechisch für Seele und dem Wort *drama*, griechisch für Handlung zusammen. Moreno entwickelte in der ersten Hälfte des 20. Jahrhunderts also ein Verfahren der handelnden Darstellung und des inneren Erlebens. Moreno selbst bezeichnet sein Psychodrama als „diejenige Methode [...], die die Wahrheit der Seele durch Handeln ergründet.“<sup>60</sup>

„Durch Psychodrama werden Situationen, Erleben und Verhalten der Protagonisten in spontanem Handeln szenisch dargestellt. Auch unbewusste Motive können aufgedeckt und therapeutisch be-handelt werden, der Patient kann neue Rollen entdecken, erproben und einüben.“<sup>61</sup>

Kurz gesagt ist das Psychodrama ein Stegreifspiel mit verteilten Rollen zur Behandlung psychischer Abweichungen. Allgemein wird das Psychodrama wie folgt definiert:

„Das Verfahren Psychodrama im Format Psychotherapie ist die handelnde und szenische Darstellung des Erlebens und Verhaltens einer oder mehrerer Personen im Hier und Jetzt unter Berücksichtigung ihrer jeweiligen Rollen sowie von deren situativen und entstehungsspezifischen Kontexten, die dazu dienen, den Menschen in seinen kreativen und salutogenen Potenzialen zu fördern.“<sup>62</sup>

Viola Spolin interpretiert das Psychodrama folgendermaßen: „Die eigenen Emotionen ins Spiel bringen, um Aktion zu schaffen; eine Geschichte durchleben anstatt sie, im Fluß‘ (in process) zu halten.“<sup>63</sup> Moreno selbst bezeichnet das Psychodrama als

„Tiefentherapie der Gruppe. Es fängt an, wo die Gruppenpsychotherapie aufhört und erweitert sie. Um sie wirksamer zu machen. Das Ziel der Therapiegruppe, ihre Mitglieder in einer Miniaturgesellschaft zusammenzufassen, ist klar und eindeutig. Wenn dieses Ziel erreicht werden soll, müssen andere Methoden außer ärztlichem Gespräch oder Analyse hinzugefügt werden. Die Aufgabe ist, über den Bereich des Abreagierens und der Diskussion hinauszugehen und innere und äußere Erlebnisse zu gestalten. Es ist nicht genug, daß [sic!] wir auf individuelle und gemeinsame Ideologien in einer Gruppensitzung auf allgemeingültige Art eingehen. Wir müssen die Aussagen der Patienten ordnen, die Gefühlen und Gedanken der Gruppe Gehalt gewinnen lassen und sie sie direkt auf konkrete Mitglieder der Gruppe richten.“<sup>64</sup>

Das Psychodrama zählt heute vor allem zur Gruppentherapie, einer Technik<sup>65</sup> der Psychotherapie. Warum vor allem? Weil das Psychodrama als

---

<sup>60</sup>Moreno, Jacob L.: Gruppenpsychotherapie und Psychodrama. Einführung in die Theorie und Praxis. Thieme Verlag. Stuttgart, 1959. S.77.

<sup>61</sup>Bender, Wolfram/ Stadler, Christian: Psychodrama-Therapie. Schattauer GmbH-Stuttgart, 2012. S. V.

<sup>62</sup>ebd. S.6.

<sup>63</sup>Spolin, Viola: Improvisations-Techniken. für Pädagogik, Therapie& Theater. Junfermann Verlag. Paderborn, 2010. S. 386

<sup>64</sup>Moreno, Jacob L. Gruppenpsychotherapie und Psychodrama. Einführung in die Theorie und Praxis. 4. unveränd. Aufl. Thieme Verlag. Stuttgart; New York, 1993. S. 76.

<sup>65</sup>Anm.: Weitere Techniken der Psychotherapie sind: Suggestion und Hypnose, Tiefenpsychologische Therapien, Techniken der Verhaltenstherapie, Humanistische Therapien und Kognitive Therapien.

gruppenpsychotherapeutisches Verfahren bekannt ist und auch für diesen Zweck entwickelt wurde. Es ist eine Therapie „in der Gruppe, durch die Gruppe, für die Gruppe und der Gruppe.“<sup>66</sup> Die Gruppe stellt also den Protagonisten und seine Mitspieler und auch den Zuschauer. Psychodramatische Gruppen können unterschiedliche Größen haben. Die Anwendungsmöglichkeiten des Psychodramas sind allerdings bedeutend vielfältiger. Es kommt auch mit geringfügigen Modifikationen für die Einzelarbeit in Frage. Des Weiteren eignet sich das Psychodrama für die Anwendung in:

- „verschiedenen Arbeitsfeldern, wie Psychotherapie, Unterricht, betriebliche und außerbetriebliche Erwachsenenbildung, Sozialarbeit, Supervision, Coaching u.a.,
- verschiedenen Settings, z.B. mit einzelnen Klienten oder Klientengruppen,
- verschiedenen institutionellen Kontexten und
- mit verschiedenen Zielgruppen, z.B. Migrantinnen, Führungskräfte, Schüler, klinische Patienten mit unterschiedlichen Störungsbildern oder alte Menschen“<sup>67</sup>

Im Gegensatz zum Theater hat das Psychodrama vorrangig keinen künstlerischen Anspruch, „sondern zielt immer auf eine Veränderung der spielenden Person(en) und der Gruppe ab.“<sup>68</sup>

Im Vergleich zu anderen Simulationsmethoden, wie zum Beispiel dem Rollenspiel oder der Fallstudie, ist für das Psychodrama die durch das Spiel erzeugte Realitätsnähe charakteristisch. „Der Protagonist durchlebt sein Spiel sowohl für sich selbst als auch stellvertretend für die übrigen Gruppenmitglieder, die durch ihre Identifikation mit dem Protagonisten ebenfalls an den Effekten des Spiels teilhaben.“<sup>69</sup> Das Psychodrama setzt sich zumeist aus fünf verschiedenen Instrumenten zusammen: aus der Bühne, dem Protagonisten, dem therapeutischen Leiter, dem *Hilfs-Ich* und dem Publikum.

### 2.6.1. Die Bühne

Im Psychodrama ist als Bühne der Handlungsraum und nicht eine Theaterbühne gemeint. Es wird meist durch den Stuhlkreis im Gruppenraum definiert. „Im weiteren Sinne ist die Bühne die symbolische Handlungswelt des Psychodramas, die als Medium für die Konkretisierung und Erfahrbarmachung der inneren Welt des

---

<sup>66</sup>Leutz, Grete: Das klassische Psychodrama nach J.L. Moreno. Springer Verlag. Berlin, 1986. S. 92.

<sup>67</sup>Ameln, Falko von/ Gerstman, Ruth/ Kramer, Josef: Psychodrama. Springer Verlag. Berlin Heidelberg, 2004. S. 7.

<sup>68</sup>ebd. S. 2.

<sup>69</sup>ebd.

Protagonisten/der Gruppe dient.“<sup>70</sup> Moreno sieht den Bühnenraum (Schauplatz) des Psychodramas „als Erweiterung des Lebens über das wirkliche Leben hinaus. Wirklichkeit und Phantasie sind nicht in Widerstreit, sondern beide sind Funktionen innerhalb einer weiteren Sphäre, der psychodramatischen Welt von Objekten, Personen und Ereignissen.“<sup>71</sup> Die Bühne im Psychodrama stellt keine besonderen Ansprüche. Sie kann überall dort sein, wo psychodramatische Handlung stattfindet.

„Häufig wird das Psychodrama aber in eigens dafür eingerichteten therapeutischen Theatern oder für das Spiel vorgesehenen Behandlungsräumen praktiziert. Die klassische Form der Psychodramabühne finden wir in Morenos therapeutischem Theater in Beacon, New York. Sie ist eine Dreistufenbühne, die von einem halbrunden Balkon überhöht wird [...]. Steht uns das beschriebene Bühnenmodell nicht zur Verfügung, so benützen wir jeden beliebigen Raum im Kreise der Gruppe als Bühne.“<sup>72</sup>

## 2.6.2. Der Protagonist und das ‚Hilfs-Ich‘

Als Protagonist wird im griechischen Theater der erste Schauspieler bezeichnet, sozusagen der Hauptdarsteller. Moreno verwendet im Psychodrama den Begriff des Protagonisten für den Patienten oder ein rollenspielendes „Subjekt. [...] Man verlangt von ihm, sich selbst auf der Bühne darzustellen, seine eigene Welt zu zeichnen.“<sup>73</sup> Der Protagonist ist die Person, deren Geschichte auf der Bühne steht. „Seine innere Wirklichkeit wird abgebildet, er ist quasi Autor und Regisseur des Bühnenstückes, [...] er wählt die Mitspielenden für die Rollen seiner Inszenierungen aus.“<sup>74</sup> Die ausgewählten Spieler sind die sogenannten ‚Hilfs-Iche‘. Sie handeln immer genau nach den Vorgaben des Protagonisten. „Der Protagonist gibt ihnen direkte Rollenanweisungen wie Texte, die sie sprechen, Gestik und Mimik, die sie ausführen, und Interaktionen, die sie mit ihm, dem Protagonisten, ausführen.“<sup>75</sup> Die Hilfs-Iche dienen dem Gruppenleiter als Verstärkung.

„Aber sie sind auch für den Patienten bedeutungsvoll, indem sie tatsächliche oder symbolische Personen seines Lebensraumes darstellen. Die Funktion des Hilfs- Ich ist dreifach: die des Schauspielers, indem er Rollen spielt, die der Patient sich wünscht oder braucht; die des therapeutischen Helfers, der das Subjekt leitet und drittens die Funktion eines sozialen Beobachters.“<sup>76</sup>

---

<sup>70</sup>ebd. S. 546.

<sup>71</sup>Moreno, Jacob L. (1993). S. 77.

<sup>72</sup>Leutz, Grete: Psychodrama. Theorie und Praxis. Das klassische Psychodrama nach J. L. Moreno. Springer. Berlin, 1974. S. 82f.

<sup>73</sup>Moreno (1993). S. 77.

<sup>74</sup>Bender, Wolfram/ Stadler, Christian: Psychodrama- Therapie. Schattauer GmbH-Stuttgart, 2012. S. 27.

<sup>75</sup>ebd. S. 28.

<sup>76</sup>Moreno, Jacob L.: Gruppenpsychotherapie und Psychodrama. Einführung in die Theorie und Praxis. 4. unveränd. Aufl. Thieme Verlag. Stuttgart; New York, 1993. S. 79.

### 2.6.3. Der therapeutische Leiter

Die Aufgabe des Psychodramaleiters ist das Begleiten des gesamten Gruppenprozesses. Er sorgt für die richtige Atmosphäre, unterstützt die Gruppe bei der Themen- und Protagonistenauswahl und achtet auf die entsprechende Gruppendynamik. Er nimmt die Rolle des Begleiters, Verwalters und Moderators ein.<sup>77</sup> Der therapeutische Leiter hat eine dreifache Funktion als Spielleiter, als Therapeut und als Analytiker. „Als Spielleiter muß [sic!] er immer bereit sein, jeden Fingerzeig, den das Subjekt bietet, aufzunehmen und in die dramatische Handlung einzugliedern, das Spiel mit dem Leben des Subjektes zu identifizieren und es nie die Fühlung mit dem Publikum verlieren zu lassen.“<sup>78</sup> Wenn notwendig, kann er auch eine passive Haltung einnehmen, sodass es scheint, als würde die Sitzung von den Patienten geleitet werden. „Als Analytiker kann er seine eigenen Auffassungen mit denen seiner Hilfs-Therapeuten oder mit Antworten aus dem Publikum, des Ehemannes, von Kindern, Freunden und Nachbarn vervollständigen.“<sup>79</sup>

### 2.6.4. Das Publikum

Das Publikum kann zum einen dem Patienten helfen und zum anderen zum Patienten werden. Umso vertiefter der Patient in sein Spiel ist, desto wichtiger ist es, eine Gruppe gegenwärtig zu haben, die bereit ist, ihn zu verstehen und ihn anzuerkennen. „In dem [sic!] es [das Publikum] dem Patienten hilft, wird es zum Resonanzboden der öffentlichen Meinung. Reaktionen und Bemerkungen des Publikums [...] kommen genauso aus dem Stegreif wie die des Patienten.“<sup>80</sup>

### 2.6.5. Der Ablauf

Das Psychodrama besteht aus folgenden Phasen: Erwärmungsphase (*warming-up*), Aktions- beziehungsweise Spielphase, Integrationsphase und zum Schluss die Auswertungs- und Vertiefungsphase, wobei die letzte Phase häufig nicht mehr als Bestandteil des psychodramatischen Prozesses angesehen wird und deshalb in dieser Arbeit keine genaueren Betrachtung unterzogen wird.

---

<sup>77</sup>Vgl. Bender/ Stadler (2012). S. 30.

<sup>78</sup>Moreno (1993). S. 78.

<sup>79</sup>ebd.

<sup>80</sup>ebd. S. 79.

## 1. Erwärmungsphase:

In der Erwärmungsphase wird die Gruppe durch verschiedene Spiele und Methoden aktiviert. Sie „dient dazu, bei den Beteiligten Motivation, Offenheit und Bereitschaft für eine konzentrierte Zusammenarbeit zu schaffen und ein Thema zu finden, das sich für weitere psychodramatische Bearbeitungen eignet.“<sup>81</sup> Diese Phase dient also dem Kennenlernen und der Kontaktaufnahme mit den Gruppenmitgliedern und soll eine vertrauensvolle Basis schaffen, um sich der Gruppe öffnen zu können. Es wird vom Therapeuten ein Gruppengespräch angeregt und moderiert, aus dem für die spätere Spielphase Erlebnismaterial gesammelt wird. Es gibt eine breite Palette an psychodramatischen und nichtpsychodramatischen Techniken, die sich für die Erwärmungsphase gut eignen:

### *Blitzlicht oder auch Runde*

Eine Methode, bei der jedes Gruppenmitglied eine kurze Rückmeldung zu einem Thema gibt, zum Beispiel über Wahrnehmung, Gefühle oder Handlungswünsche. Dabei sollte die Ich- Botschaft verwendet werden (Ich finde es gut, dass...

### *Imaginationsübungen*

Der Therapeut regt eine szenische Imagination oder Fantasie an. Ein Beispiel hierfür ist die Vorstellung eines Fotos aus dem Familienalbum. Die Teilnehmer stellen sich das Foto vor. Anschließend werden die Imaginationen ausgewertet. (Wer ist auf dem Foto zu sehen, wer nicht? Welcher Hintergrund ist abgebildet? Wie stehen die Personen zueinander?)

### *Nonverbale Übungen*

Bei diesen Übungen werden zum Beispiel nur über Mimik und Gestik die augenblicklichen Gefühle ausgedrückt.

### *Identifikationen*

Die Teilnehmer stellen sich vor, ein bestimmter Gegenstand, ein Tier, eine Pflanze, ein Land oder ähnliches zu sein. Es wird eine Ich-Aussage aus den Augen des gewählten Objekts getätigt. „Ich bin die Uhr von Lisa. Ich gehe sehr genau...“.

---

<sup>81</sup> Ameln, Falko von/ Gerstman, Ruth/ Kramer, Josef: Psychodrama. Springer Verlag. Berlin Heidelberg, 2004. S. 136.

### *Indirekte Vorstellung*

Die Gruppenmitglieder gehen paarweise zusammen und tauschen sich aus. Anschließend stellt jeweils der Andere seinen Partner der Gruppe vor.

### *Lebendige Zeitung*

Diese Übung ist von Moreno schon von Anfang an verwendet worden. Dazu bringt die Gruppenleiterin eine Zeitung mit. Die Gruppe entscheidet sich zusammen für eine Schlagzeile. Diese kann dann von der Gruppe so gespielt werden, wie es im Artikel steht oder es entsteht ein Stegreifspiel, in dem experimentiert wird.

### *Szene mit offenem Ende*

Es beginnen zwei Teilnehmer mit einer Improvisation. Das Thema kann vorgegeben sein. Nach und nach kommen die restlichen Teilnehmer dazu und nehmen eine passende Rolle in der Improvisation ein oder können der Improvisation eine neue Richtung geben, bis alle Teilnehmer einbezogen sind.

Es gibt unzählige Übungen für die Erwärmungsphase, die in die anschließende Spielphase einführen soll.

## 2. Spielphase:

In der Spielphase wird das Thema, das sich in der Erwärmungsphase herauskristallisiert hat, in Szene gesetzt. Die Zuschauer bekommen durch das Gespielte die Möglichkeit sich zu identifizieren. Der Protagonist ist nur für eine Spielsequenz Protagonist. Danach wird neu gewählt. Gibt es mehrere potentielle Protagonisten, gibt es folgende Möglichkeiten, eine Entscheidung zu treffen:

- Die Gruppe entscheidet demokratisch, welcher Protagonist die größte Resonanz findet.
- Die potenziellen Protagonisten handeln spielerisch untereinander aus, wer es sein soll.
- Der Therapeut bestimmt, mit dem Einverständnis der Gruppe, den Protagonisten.

„Das Psychodrama ist eine kreative Methode, und es steht dem Leiter frei, je nach Zielsetzung und Anforderungen der Situation bestehende psychodramatische

Techniken abzuwandeln“<sup>82</sup>, andere Techniken einzubinden oder spontan neue Möglichkeiten der Spielgestaltung zu entwickeln und anzuwenden.

Die verschiedenen Techniken unterstützen die Darstellung. In der Fachliteratur wird zwar auf eine Vielzahl von psychodramatischen Techniken hingewiesen, in der Regel beschränkt sich die Anzahl aber auf wenige ‚Standardtechniken‘, die die Basis der praktischen Arbeit bilden<sup>83</sup>:

### *Der Rollentausch*<sup>84</sup>

Diese Technik ist die wichtigste im Psychodrama. Hierbei wechselt der Protagonist seine Rolle mit der eines Interaktionspartners, der durch ein Hilfs-Ich oder eine reale Person (z.B. in der Paarbetreue) verkörpert wird. Es wird auch real der Platz getauscht. Körperhaltung, Tonfall und gesprochener Text des Hilfs-Ichs sollen möglichst genau nach den Vorgaben des Protagonisten wiedergegeben werden. „Wichtiger als eine exakte Kopie aller Details ist jedoch, dass das Hilfs-Ich typische Ausdruckselemente der Rolle wiedergibt.“<sup>85</sup> Beide beteiligten Personen erhalten einen tiefen Eindruck des jeweils anderen, darum ist es sehr wichtig, das Einverständnis dazu vorher einzuholen. (z.B. Frau S. hat ein Problem mit ihrem Chef. Beim Rollentausch nimmt Frau S. die Rolle des Chefs ein und ihr Interaktionspartner wird Frau S.). Ziel ist es unter anderem, dem Protagonisten durch einen Perspektivenwechsel Abwehrhaltungen und festgefahrene Situationen aufzulockern und „das Zusammenspiel im Rollenverhalten der Beteiligten zu erkennen und neu zu gestalten.“<sup>86</sup> Es gibt beim Rollentausch verschiedene Formen mit unterschiedlicher Zielsetzung. Rollentausch darf nicht mit der Methode des Rollenspiels verwechselt werden. Der Unterschied nach Moreno liegt hier darin, dass im Rollenspiel eine Rolle zum Beispiel: die eines Arztes, Polizisten etc. ausprobiert wird, um zu lernen wie diese Rolle funktioniert.<sup>87</sup>

### *Doppeln*

Ein Gruppenmitglied oder der Leiter nimmt für eine kurze Sequenz die Rolle des Doppelgängers, das Alter Ego, beziehungsweise die innere Stimme des

---

<sup>82</sup>Ameln/ Gerstman/ Kramer (2004). S. 64.

<sup>83</sup> Anm.: Diese ‚Standardtechniken‘ können um Rahmentechniken, sogenannte Arrangements erweitert werden z.B. Stegreifspiel, Skulpturarbeit, Zauberladen u.v.a.

<sup>84</sup>Anm.: Moreno versteht den Rollenbegriff als ein soziokulturell vorgegebenes Handlungsmuster, das aber gewisse individuelle Gestaltungsspielräume aufweist.

<sup>85</sup>Ameln/ Gerstman/ Kramer ( 2004). S. 67.

<sup>86</sup>ebd. S. 70.

<sup>87</sup>Vgl. Moreno (1993). S. 187f.

Protagonisten ein. Der Protagonist bleibt in seiner Rolle. Der Doppelnde spricht in der ersten Person so, als wäre er der Protagonist selbst. (z.B. Protagonistin: „Oje, ich habe meinem Mann wieder nicht gesagt, was ich wirklich empfinde“; Doppelgänger: „Stimmt. Ich bin so blöd. Ich weiß doch was ich sagen möchte.“...) Das Doppeln wird dazu verwendet, den Protagonisten emotional zu unterstützen und/oder eine Selbstexploration anzuregen. Auch hier gibt es unterschiedliche Formen mit unterschiedlichen Zielsetzungen. Das Doppeln kann mit dem Chor der Antike verglichen werden.

„In der antiken Form kann der Chor die Gefühle des Helden, der Heldin ausdrücken und verstärken [...], die Gefühle und Gedanken der ‚Gesellschaft‘ zum Ausdruck bringen, den Hauptkonflikt zusammengefasst verbalisieren und akzentuieren, konfrontierend, stützend und trostpendend sein.“<sup>88</sup>

### *Spiegel*

Anders als bei den vorhergehenden Techniken stehen nicht die eigene Beteiligung und die Erhöhung der Aktion im Vordergrund, sondern die Erkenntnis durch mehr Distanz. Ein *Stand-In* (ein Gruppenmitglied, das für die gesamte Szene die Rolle des Protagonisten übernimmt) kommt für den Protagonisten in die Szene und der Therapeut geht mit dem Protagonisten in die Spiegelposition, das heißt, sie gehen an den Rand der Bühne, manchmal auch auf den *hohen Stuhl*, um die Szene wie in einem Spiegel als Beobachter zu betrachten. Der Therapeut stellt dem jetzt außenstehenden Protagonisten Fragen: „Was kannst du von hier (oben) erkennen?“ Diese Technik wird vor allem bei starren, unangemessenen Verhaltensmustern verwendet. Der Protagonist bemerkt oft nicht, dass er in ihnen gefangen ist. Der Spiegel eignet sich gut für die Bearbeitung von Widerständen. Moreno bezieht sich bei der psychodramatischen Spiegeltechnik auf seine Theorie der kindlichen Rollenentwicklung. Die Wahrnehmung des Kindes ändert sich im Laufe seiner Entwicklung. Während das Kind sein eigenes Spiegelbild zunächst für ein anderes Kind hält, beginnt es sich in einem anderen Entwicklungsstadium selbst zu erkennen. Diesen Erkenntnisgewinn macht sich die Spiegeltechnik zu eigen.

Besondere Formen des Gruppenspiels sind das Märchenspiel, das Bibliodrama und das Soziodrama.

---

<sup>88</sup>Fürst, Jutta: Imaginative, symbolorientierte Techniken und Skripttechniken. In: Fürst, Jutta/ Ottomeyer, Klaus/ Pruckner, Hildegard (Hg.): Psychodrama-Therapie. Ein Handbuch. Facultas. Wien, 2004. S. 263.

### 3. Integrationsphase:

Nach der Beendigung der Spielphase wird in der Integrationsphase das Erlebte aufgearbeitet. Die Gruppenmitglieder tauschen sich im *Sharing* aus. Dabei teilen die Gruppenmitglieder dem Protagonisten mit, welche Aspekte seines Themas sie aufgrund eigener Erfahrungen nachvollziehen können. Beim Rollenfeedback geben die Hilfs-Iche dem Protagonisten eine Rückmeldung über ihre Empfindungen.

## 2.7. Das Ziel und die Katharsis im Psychodrama

Das Psychodrama ist Laientheater unter professioneller Anleitung. „Es kommt ohne Text und Autor aus, setzt auf die Gruppe, lebt von der Improvisation, braucht Spontaneität und will Authentizität statt ästhetischer Perfektion.“<sup>89</sup>

Moreno sieht den therapeutischen Wert der psychodramatischen Methode in der integrierenden Katharsis. Anders als in der griechischen Tragödie jedoch, wird im Psychodrama nicht nur eine Katharsis beim Zuschauer ausgelöst, sondern vor allem im Protagonisten selbst. „Auch wir begannen mit dem Drama, dessen Wirkung Aristoteles in der ‚Katharsis‘ (Reinigung, Läuterung) sah, aber wir kehrten sie um. Anstatt uns mit der Katharsis der Zuschauer zu begnügen, begannen wir mit der Katharsis des Hauptdarstellers, des Protagonisten.“<sup>90</sup>

Die erste Verwendung des Katharsiskonzeptes in einem psychotherapeutischen Zusammenhang geht auf Sigmund Freud zurück. „Freud nahm an, dass Triebregungen und Emotionen eines adäquaten Ausdrucks bedürfen, da sie sich sonst wie Dampf in einem Druckkessel aufstauen.“<sup>91</sup> Freud wandte sich allerdings später von dem kathartischen Konzept ab. Es gilt heute, in Hinblick auf Aggressionsabbau bei gewalttätigen Computerspielen, als widerlegt.

Ganz anders als bei Freud, der sein psychotherapeutisches Katharsiskonzept nicht von Aristoteles ableitete, steht es bei Moreno. Er sieht den Ausgangspunkt seiner Katharsistheorie in der altgriechischen Dramentheorie. Moreno selbst bezeichnet die Katharsis des Psychodramas als *Handlungskatharsis*. Er leitet diese vom

---

<sup>89</sup>Wildt, Beatrix: Psychodrama. In: Koch, Gerd/ Streisand, Marianne (Hg): Wörterbuch der Theaterpädagogik.. Schibri Verlag, Berlin, Milow, 2003. S. 233.

<sup>90</sup>Moreno (1993). S. 79.

<sup>91</sup> Ameln/ Gerstman/ Kramer (2004). S. 523.

griechischen Wort *Drama* als Handlung oder etwas, das geschieht, ab. „Psychodrama kann darum als diejenige Methode bezeichnet werden, welche die Wahrheit der Seele durch Handeln ergründet. Die Katharsis, die sie hervorruft, ist daher eine ‚Handlungskatharis‘.“<sup>92</sup> Moreno begründet die psychodramatische Katharsis auf zwei historischen Konzepten: dem Katharsiskonzept nach Aristoteles und den Religionen des Ostens. Diese Religionen glauben daran, dass „ein Heiliger eine Anstrengung unternehmen mußte [sic!], um ein Erlöser zu sein; er mußte [sic!] sich zunächst selbst erlösen.“<sup>93</sup> Moreno sieht hier die aristotelische Katharsis als passiven, im Zuschauer lokalisierten Prozess an und die religiöse Katharsis als einen aktiven, im Individuum selbst lokalisierten Prozess. Er vereint diese beiden im psychodramatischen Katharsiskonzept.

„Von den alten Griechen haben wir das Drama und die Bühne beibehalten, und wir haben die Sicht der Katharsis des Nahen Ostens übernommen, derzufolge [sic!] der Schauspieler zum Ort für die Katharsis gemacht wurde. Der alte Ort (der Zuschauer) wurde zweitrangig. Außerdem haben wir als Schauspieler auf unserer Bühne jetzt Privatpersonen mit persönlichen Tragödien statt der alten griechischen Darsteller tragischer Rollen mit ihren Masken, ihrer Schminke und ihrer Distanz gegenüber dem Thema des Dramas.“<sup>94</sup>

Diese persönlichen Tragödien sind Ungleichgewichtsstörungen. Sei es ein Ungleichgewicht zwischen Körper und Geist, Gedanken anderer und den eigenen oder die fehlende Spontaneität im eigenen Lebensplan. Das Psychodrama soll die Balance im Menschen wieder herstellen. Moreno sieht in der geistigen Katharsis eines der „machtvollsten Mittel“<sup>95</sup>, um wieder eine Balance herzustellen.

„Sie kann stattfinden und Erleichterung von Kummer und Furcht bringen, ohne daß [sic!] eine Veränderung der äußeren Situation notwendig wäre. Ein großes Maß an Energie wird auf diese Weise gewonnen, das andernfalls in die Bemühung fließen würde, die Realität zu verändern. [...] Sie muß [sic!] konkret und spezifisch angewandt werden. Das Problem bestand daher darin, ein Medium zu finden, das sich des Ungleichgewichts- Phänomens in höchst realistischer Weise annehmen kann, aber dennoch außerhalb der Realität steht.“<sup>96</sup>

Dieses Medium sieht Moreno im ältesten, schöpferischen Einfall der Menschheit - dem Drama. Das dramatische Spiel ermöglicht eine Katharsis auf der Ebene von Handlung, Geste und Sprache. Es schafft Beziehungen zwischen mehreren Menschen, die in bestimmten Lebenssituationen miteinander verbunden sind und

---

<sup>92</sup>Moreno (1993). S. 77.

<sup>93</sup>Moreno, Jakob L.: Psychodrama und Soziometrie. Edition Humanistische Psychologie. Köln, 1989. S. 90.

<sup>94</sup>ebd.

<sup>95</sup>ebd. S. 91.

<sup>96</sup>ebd.

eröffnet eine Katharsis in einer Welt der Phantasien, irrealen Rollen und den unterschiedlichsten Beziehungen.<sup>97</sup> Allerdings verzichtet das Psychodrama im Gegensatz zur Theatertherapie auf jede Art von dramatischer Literatur.

Morenos Katharsis zur ‚Befreiung von Gefühlen‘ kann beim Protagonisten und den ‚Zuschauern‘ erlebt, soll aber nicht provoziert werden. „Das Ziel des Leiters sollte nicht in der Erzwingung einer Katharsis liegen, sondern darin, den Ausdruck der Gefühle des Protagonisten zu fördern, ihm bei der Überwindung von Widerständen zu helfen und seine Spontaneität anzuregen.“<sup>98</sup> Katharsis geschieht oder eben nicht. „Wenn dann im Spielverlauf starke Emotionen auftreten, sollte der Leiter darauf hin arbeiten, die diesen Emotionen zu Grunde liegende unvollendete Handlung zu vollenden und die kathartische Erfahrung zu integrieren.“<sup>99</sup>

Adam Blatner hat in seinem Artikel *The dynamics of catharsis*<sup>100</sup> vier Dimensionen des psychodramatischen Begriffsverständnisses von Katharsis herausgearbeitet, die an dieser Stelle nur eine kurze Erwähnung finden:

#### *Die Abreaktionskatharsis*

Katharsis als der Höhepunkt eines Erwärmungsprozesses. „Der psychodramatische Erwärmungsbegriff bezieht sich dabei nicht nur auf psychosomatische Aspekte [...], sondern ist als ganzheitlicher Vorgang mit körperlichen, emotionalen und rationalen Anteilen zu sehen.“<sup>101</sup> Es kommt zur Erleichterung durch Handlung. Die Abreaktionskatharsis muss laut Blatner mit der Integrationskatharsis einhergehen.

#### *Integrationskatharsis*

Was in der Abreaktionskatharsis emotional ausgedrückt worden ist, wird in der Integrationskatharsis benannt und geordnet. Wege zur Neugestaltung werden erworben. Im Moment der Katharsis ist es möglich, verfestigte Positionen aufzulösen.

---

<sup>97</sup>Vgl. ebd.

<sup>98</sup>Ameln/ Gerstman/ Kramer (2004). S. 535.

<sup>99</sup>ebd.

<sup>100</sup>Blatner, Adam: *The dynamics of catharsis*. Journal of Group Psychotherapy, Psychodrama & Sociometry, 37 (4). Springer. New York, 1985. S. 157ff.

<sup>101</sup>Ameln/ Gerstman/ Kramer (2004). S. 533.

### *Inklusionskatharsis*

Mit diesem Begriff meint Blatner den sozialen Aspekt des kathartischen Erlebens, der vor allem bei der Doppeltechnik und dem *Sharing* spürbar ist. Der Protagonist erlebt, dass er nicht alleine ist. Er erlebt ein Dazugehörigkeitsgefühl.

### *Spirituelle/kosmische Katharsis*

Moreno war es wichtig, den Protagonisten im Psychodrama nicht nur sozial einzubetten, sondern ihm auch „universelle Sinnkontexte aufzuzeigen und erlebbar zu machen. Vor dem Hintergrund dieser Annahme kann Katharsis auch bedeuten, dass sich dem Protagonisten plötzlich eine neue Sinndimension seines Tuns erschließt.“<sup>102</sup> Hierbei muss es sich nicht um ein religiöses Erlebnis handeln, sondern eher Katharsis als Teil eines Rituals.<sup>103</sup>

Verkürzt kann die Katharsis im Psychodrama als Abreaktion von Emotion und Aggression verstanden werden. „Moreno wendet sich jedoch gegen eine solche bloße Abreaktion und sieht Katharsis immer auch als Ereignis, bei dem emotionaler Ausdruck und kognitive Verarbeitung integriert werden müssen.“<sup>104</sup> Er sieht in einem gewissen Umfang in jeder menschlichen Tätigkeit eine Art Katharsis. Moreno nennt das gemeinsame Prinzip, das Katharsis hervorruft, die *schöpferische Spontaneität*. Angesichts „ihrer Universalität und ihrer ursprünglichen Natur schließt sie alle anderen Ausprägungen (psychisch, somatisch, unbewußt [sic!], bewußt [sic!] usw.) ein. In diesem Strom der allgemeinen Handlung fließen all die kleinen Flüsse gesonderter Katharsis zusammen.“<sup>105</sup> Moreno sieht in der Gruppentherapie eine wichtige Alternative zur Einzelbehandlung. „Wenn die Gruppe als Einheit in der psychodramatischen Sitzung von ihrem eigenen Repräsentanten auf der Bühne dargestellt wird, so ergibt sich daraus der Schlüssel für die Gründe der therapeutischen Wirkung.“<sup>106</sup> Hier spielt Moreno auf die Anfänge des griechischen Dramas an, den Chor und den durch Thespis eingeführten ersten Schauspieler, der als Repräsentant des Chores galt. Er ist der Meinung, dass die sozialen Strukturen

---

<sup>102</sup> ebd. S. 534.

<sup>103</sup> Anm. Für detailliertere Informationen möchte ich auf oben genannten Artikel von Adam Blatner hinweisen oder Ameln/ Gerstman/ Kramer (2004). S. 533ff.

<sup>104</sup> Ameln/ Gerstman/ Kramer (2004). S. 535.

<sup>105</sup> Moreno (1993). S.79.

<sup>106</sup> ebd. S. 79f

der individuellen Psyche ursprünglich aus der Gruppe kommen. Mit seinem Psychodrama stellt er

„die Psyche selbst und ihre Probleme auf die Bühne. [...] In einer Verwandlung auf der Bühne, durch die therapeutischen ‚Iche‘ personifiziert, werden ihre [die der Gruppe] Probleme im Verlaufe jeder Sitzung von der Gruppe wieder erlebt in Gestalt des Psychodramas. Das was am auffallendsten und dramatischsten auf der Bühne sichtbar wird, erscheint den beteiligten nach gründlicher Darstellung als etwas Bekanntes und Vertrautes, als ihr eigenes Selbst. Das Psychodrama zeigt ihnen ihre eigene Identität, ihr Selbst wie in einem Spiegel.“<sup>107</sup>

Es kann also gesagt werden, dass jeder Teilnehmer einer Psychodrama-Sitzung die Möglichkeit erhält, sich in einem gesicherten Raum in neuen Verhaltensmustern beim darstellenden Spiel zu erproben. Das Abreagieren und Ausleben traumatischer Ereignisse bewirkt eine psychische Befreiung. Die Katharsis, die dem Protagonisten widerfährt, regt auch die Gruppe an. Die Teilnehmer setzen sich mit den Problemen und der Gefühlswelt des Protagonisten auseinander und gelangen dadurch zu ihren eigenen Persönlichkeitsstrukturen. Sie werden bestärkt und lernen in ihrer Realität ihren Wahnbildern angstfrei gegenüberzutreten.<sup>108</sup>

Obwohl Moreno sein Psychodrama aus dem kindlichen Spiel entwickelte und sich speziell mit Kindern, Jugendlichen und deren Familien beschäftigte, etablierte sich das Psychodrama überwiegend als Therapiemethode für Erwachsene. Allerdings protokolliert Moreno 1959 in seinem Buch *Gruppenpsychotherapie und Psychodrama. Einleitung in die Theorie und Praxis* unter anderem psychodramatische Behandlungen neurotischen kindlichen Verhaltens, beschreibt das Psychodrama eines Jugendlichen und geht auf Psychodramastrukturen in der Familie ein. Obwohl Moreno „kein umfassendes Instrumentarium für die Arbeit mit Kindern und Jugendlichen hinterlassen hat, [nahm er] eine wesentliche Vorgangsweise bereits vorweg.“<sup>109</sup>

---

<sup>107</sup> ebd S. 80.

<sup>108</sup> Vgl. Marschall (1988). S. 58.

<sup>109</sup> Biegler- Vitek, Gabriele, Riepl, Roswitha, Sageder, Thomas: Psychodrama mit Kindern und Jugendlichen. In: Fürst, Jutta/ Ottomeyer, Klaus/ Pruckner, Hildegard (Hg.): Psychodrama-Therapie. Ein Handbuch. Facultas. Wien, 2004. S. 306.

## 2.8. Psychodrama mit Kindern und Jugendlichen

„Es ist dem ganzen Kind auf den Leib geschrieben, in seinem Aktionshunger, wenn es die Dinge anschaut, wenn es den Dingen zuhört, wenn es in die Zeit hineinstürmt, wenn es sich in den Raum hinein bewegt, wenn es nach Gegenständen greift, wenn es lächelt und schreit...“

Moreno, 1955

Moreno beobachtete schon als junger Mediziner, dass Kinder sich im Laufe ihres Spiels wandeln können. Sie können durch das Spiel Ängste ablegen, neue Verhaltensweisen ausprobieren und zeigen und „durch alte Konfliktlösungen und Symptombildung gebundene Kreativität in freie Kreativität umwandeln.“<sup>110</sup> Moreno selbst hat nur Umrisse einer Entwicklungstheorie hinterlassen. Es ist zwar keine in sich geschlossene theoretische Abhandlung, allerdings können seine Ansätze hinsichtlich der kindlichen Entwicklung laut neuesten Forschungen als ausgesprochen aktuell bezeichnet werden. Michael Schacht versucht in seinem Beitrag *Entwicklungstheoretische Skizzen (2004)* die grundlegenden Züge der psychodramatischen Entwicklungstheorie aufzuzeigen.

### 2.8.1. Die psychodramatische Entwicklungstheorie nach Schacht

Moreno war vor allem an Entwicklungen von Gruppenstrukturen, die er in verschiedenen soziometrischen Studien erforschte, interessiert. So untersuchte er zum Beispiel die frühesten Anfänge zwischenmenschlicher Beziehungen anhand von neun Säuglingen, die während ihres ersten Lebensjahres in einem Raum untergebracht wurden. Er konzentrierte sich speziell auf die unterschiedlichen Entwicklungsstadien der Gruppe und nicht auf die des einzelnen Säuglings. Seine Untersuchungen ergaben in diesem Fall, dass Säuglinge erst nach zwei Monaten das Geschrei der anderen wahrnehmen. Er spricht hier von der Phase der *völligen Isolation* zur Entwicklung der Phase des *erstmaligen Gewährwerdens* anderer Säuglinge.<sup>111</sup> In seinem *soziogenetischen Gesetz* fasst Moreno seine

---

<sup>110</sup> Aichinger, Alfons: Psychodrama in der Psychotherapie mit Kindern. In: Ameln, Falko von/ Gerstman, Ruth/Kramer, Josef: Psychodrama. Springer Verlag. Berlin Heidelberg, 2004. S. 414.

<sup>111</sup>Vgl. Moreno (1993). S. 36.

Untersuchungen zusammen. „Das soziogenetische Gesetz besagt, daß [sic!] höhere Formen der Gruppenorganisationen aus einfacheren hervorgehen.“<sup>112</sup> Gleichaltrige junge Menschen sind demnach im Verlauf ihrer Entwicklung nach und nach dazu imstande, ansteigend komplexere Gruppenstrukturen zu entwickeln. Moreno spricht in seinen Arbeiten oft von dem wissenschaftlichen Begriff des ‚sozialen Atoms‘. Das soziale Atom definiert er als die kleinste Einheit des sozialen Beziehungsgefüges, wie Freunde und Familie. Jeder Mensch ist Teil eines sozialen Atoms. Für Moreno ist es unvorstellbar, dass ein Mensch nicht in einem sozialen Gefüge eingebettet ist.<sup>113</sup>

Moreno war der Meinung, dass der Mensch von Geburt an ein soziales und kreatives Wesen ist und aktiv auf seine Umwelt Einfluss nimmt. Aktuelle entwicklungspsychologische Forschungen konnten diese Theorie bestätigen. Als grundlegendes Motiv des Säuglings gilt heutzutage die Aktivität. Schon in den ersten drei Monaten entwickelt der Säugling erste Ansätze von Interesse und Neugierde.

„Der Säugling reagiert zunächst auf neue Reize, später sucht er aktiv neue Eindrücke. Freude am Effekt, Funktionslust sowie das Empfinden von Urheberschaft und Selbstwirksamkeit bilden in ihrer Gesamtheit die Basis intrinsisch motivierten Handelns- von Moreno mit dem Begriff des Aktionshungers zu erfassen versucht.“<sup>114</sup>

Aus entwicklungspsychologischer Sicht wird bereits im Säuglingsalter die Basis für bestimmte Handlungskompetenzen gelegt. Das Kind erlernt durch die Interaktion mit den Bezugspersonen grundlegende Mechanismen der Emotions- und Aktivierungsregulation. Es ist allerdings in der Regel auf die Hilfs-Ich-Kompetenzen der Bezugspersonen angewiesen. Bereits im Kleinkindalter gibt es hier Veränderungen. Das Kind besitzt schon die Fähigkeit, eigenständig und auf einfache Weise die Aktivierung und Emotionen zu regulieren. Dabei spielt die Benennung der Gefühle eine wesentliche Rolle. Die Eltern vermitteln nach eigenem Wissen ihrem Kind, sozusagen als Hilfs-Ich, wie die Kinder mit den benannten Emotionen umgehen sollen.

Moreno spricht von Kindern im Alter von 4-7 Jahren in der deutschen Übersetzung als *Vorstufe der sozialen Reife*. Er betont hier vor allem, dass eine Gruppenbildung in dem Alter ohne Hilfs-Ich-Kompetenzen von erwachsenen Bezugspersonen noch nicht möglich ist. Seiner Meinung nach sind Kinder erst zwischen 7 und 8 Jahren

---

<sup>112</sup>ebd. S.31.

<sup>113</sup> Vgl. <http://www.psychodrama-austria.at/fachsektion/methode-psychodrama.html> Zugriff am 20.8.2013

<sup>114</sup>Schacht, Michael: Entwicklungstheoretische Skizzen. In: Fürst, Jutta/ Ottomeyer, Klaus/ Pruckner, Hildegard (Hg.): Psychodrama-Therapie. Ein Handbuch. Facultas. Wien, 2004. S. 114.

fähig, „gemeinschaftlich zu handeln, gemeinsame Ziele zu verfolgen und selbst Gruppen zu bilden, die von denen der Erwachsenen unabhängig sind.“<sup>115</sup>

Im Volksschulalter und später als Jugendliche werden die Möglichkeiten im Umgang mit Ungewissheit und Konfliktspannungen mit einer Reihe von kognitiven Kompetenzen ergänzt. Sprache kann bewusst als Werkzeug der Emotions- und Aktivierungsregulation eingesetzt werden. Widersprüchliche Gefühle können als zusammengehörig begriffen werden und Ambivalenz wird zur Erfahrung, die es möglich macht, Neues hervorzubringen. Wandel, als Kennzeichen jeder Spontaneitätsslage wird zu einer wertschätzenden Qualität.<sup>116</sup>

Michael Schacht unterteilt die Strukturbildung am Beispiel von Rollenwechsel und Rollentausch in drei Rollenebenen: die psychosomatische (bis zum 15./18-Lebensmonat), die psychodramatische (bis zum 4./6. Lebensjahr)- und die soziodramatische Rollenebene (bis zur Postadoleszenz). In der Folge werden die letzteren zwei kurz beleuchtet. Vorweg sei noch gesagt, dass Schacht die Spielmöglichkeiten der bis zu 12 Jährigen im Symboldrama, die der Pubertierenden zwischen 13-15 Jahren im gruppenzentrierten Sozialdrama und junge Menschen im Adoleszenzalter (16-20 Jahre) im protagonistenzentrierten Soziodrama sieht. Die Altersangaben sind als Richtwerte zu verstehen. „Zum einen sind stets individuelle Entwicklungsstände zu berücksichtigen, zum anderen auch gesellschaftliche Trends, die es den Jugendlichen erleichtern oder erschweren, selbst Protagonisten zu werden.“<sup>117</sup>

In Anlehnung an Moreno wurde in der psychodramatischen Literatur lange Zeit davon ausgegangen, „dass das Kind im Alter von 2-3 Jahren lernt, Rollenwechsel und Rollentausch durchzuführen. In Anbetracht entwicklungspsychologischer Erkenntnisse muss diese Auffassung hinsichtlich des Rollentauschs in Frage gestellt werden.“<sup>118</sup> Dem Kind wie dem Säugling ist es zwar schon möglich, Erfahrungen zu sammeln, die spätere kognitive Kompetenzen beeinflussen werden, allerdings ist es noch nicht in der Lage, die Rolle zu tauschen. Wogegen die Fähigkeit eines (inneren) Rollenwechsels durchaus realisierbar ist. Kinder können sich mit Hilfe der inneren

---

<sup>115</sup>Moreno, Jacob L.: Die Grundlagen der Soziometrie. 3. Aufl. Westdeutscher Verlag. Opladen, 1974. S. 61.

<sup>116</sup>Vgl.: Schacht (2004). S. 117f.

<sup>117</sup>Biegler- Vitek, Gabriele/ Riepl, Roswitha/ Sageder, Thomas: Psychodrama mit Kindern und Jugendlichen. In: Fürst, Jutta/ Ottomeyer, Klaus/ Pruckner, Hildegard (Hg): Psychodrama-Therapie. Ein Handbuch. Facultas. Wien, 2004. S. 306ff.

<sup>118</sup>Schacht (2004). S. 120.

Vorstellung in andere Personen hineinversetzen. „Diese Fähigkeit zur kognitiven Perspektivenübernahme muss, unterstützt von älteren Bezugspersonen, die als Hilfler fungieren, allmählich erlernt werden. Dem Kind wird Wissen vermittelt, wie andere fühlen und denken.“<sup>119</sup> Das Kind kann zum Beispiel Trauer erkennen und versucht die Person zu trösten. Es weiß nicht nur, dass die Person traurig ist, sondern auch warum. Allerdings bedeutet für Kinder ‚sehen‘ das gleiche wie wissen. Sie können noch nicht begreifen, dass zwei Personen hinsichtlich einer Sache verschiedene Gefühle, Absichten oder Wünsche haben können. Schacht spricht hier von der psychodramatischen Rollenebene.

„Das Kind dieser Ebene verfügt über bewusste Vorstellungen von sich selbst. Die eigene Person kann ebenso wie der/die Andere sprachlich benannt werden. Sprache wird zum Medium geteilter Erfahrung. [...] Erst im Übergang zur soziodramatischen Rollenebene begreifen Kinder allmählich, dass Gedanken und Überzeugungen subjektive Konstruktionen der Umwelt darstellen, die in Übernahme der fremden Perspektive erschlossen werden können.“<sup>120</sup>

Schacht unterteilt die soziodramatische Rollenebene in Anlehnung an die Arbeiten von Robert Selman in vier verschiedene Niveaus der Perspektivenübernahme. Schacht merkt zum Begriff *soziodramatisch* an, dass der Begriff nahe legen könnte,

„dass der Mensch erst mit Erreichen dieser Ebene zum Sozios, zum sozialen Menschen, wird. Dies ist keinesfalls intendiert. Von Anfang an ist der junge Mensch ein soziales Wesen. Moreno unterscheidet neben den psychosomatischen und psychodramatischen die sozialen bzw. soziodramatischen Rollen. Von einer soziodramatischen Rollenebene zu sprechen macht nicht nur Sinn, um psychodramatischen Konventionen zu genügen. Mit Erwerb der entsprechenden Handlungskompetenzen entwickelt der junge Mensch ein immer besseres Verständnis für die Organisation des sozialen (zwischenmenschlich und auch gesellschaftlich) Geschehens.“<sup>121</sup>

Die vier unterschiedlichen Niveaus sind Stufen einer Leiter, die Kinder ab dem 5./6. Lebensjahr aufsteigen, um von Sprosse zu Sprosse entwicklungspsychologische und soziale Handlungskompetenzen zu erlangen, die für ein intaktes Leben in einer sozialen Gesellschaft als erwachsener Mensch notwendig sind. An dieser Stelle werden diese vier Stufen in einer kurzen Übersicht dargestellt:

#### *Niveau 1: Differenzierte, subjektive Perspektivenübernahme*

Das Kind im Alter von 5/6 Jahren versteht allmählich die differenzierte Sicht von Personen zu einem Ereignis. Die Möglichkeiten für die Durchführung eines (inneren)

---

<sup>119</sup>ebd. S. 121.

<sup>120</sup>ebd. S. 120f.

<sup>121</sup>Schacht, Michael: Das Ziel ist im Weg. Störungsverständnis und Therapieprozess im Psychodrama. 2. durchgesehene Aufl. Vs Verlag für Sozialwissenschaften/ Springer Fachmedien. Wiesbaden 2010. S.370f.

Rollenwechsels erweitern sich, allerdings kann auf diesem Niveau noch nicht von der Fähigkeit eines Rollentausches gesprochen werden. „In der Perspektivenübernahme ist das Kind fähig, sich (dem Wissenshorizont entsprechend) mögliche Gedanken und Überzeugungen des anderen vorzustellen.“<sup>122</sup> Die hier erlangten kognitiven Kompetenzen können bis in die frühe Adoleszenz handlungsleitend sein.

### *Niveau 2: Selbstreflexive, reziproke Perspektivenübernahme*

Die kognitiven Kompetenzen dieses Niveaus werden zum Teil schon früher erworben, können aber erst mit dem Beginn der frühen Adoleszenz in das eigene Handeln und Erleben integriert werden. Hier ist es dem jungen Menschen möglich die (innerlich) erschlossene Perspektive eines anderen auf sich selbst zu beziehen. „Ich‘ sehe ‚mich‘ durch ‚deine‘ Augen. ‚Ich‘ weiß zudem, dass ‚du dich‘ durch ‚meine‘ Augen siehst.“<sup>123</sup> Diese Fähigkeit ist die Schlüsselkompetenz für den Rollentausch. Auf dieser Stufe ist der junge Mensch teilweise egozentrisch. Er möchte, dass seine Umgebung das gleiche will wie er und dabei soll seine Umgebung ihn weiterhin gern haben.

### *Niveau 3: Dritte Person und gegenseitige Perspektivenübernahme*

Die kognitiven Kompetenzen dieser Stufe werden in der späten Jugend in das eigene Handeln integriert. „Es wird möglich, zu sich selbst aus einer neutralen, distanzierten Perspektive Stellung zu beziehen. Im Verständnis von Beziehungen rückt das Konzept der Gegenseitigkeit in den Vordergrund.“<sup>124</sup> Der junge Mensch ist imstande, Rollenerwartungen zu reflektieren und sein eigenes Handeln zu regulieren. Er ist dazu fähig, Rücksicht auf die Gefühle anderer zu nehmen und sein Verhalten daran anzupassen. „Jugendliche begreifen den Charakter kollektiver Normen und machen sich diese zu eigen [sic!].“<sup>125</sup> Der eigene Charakter gewinnt an moralischem Verständnis. (Ich habe mich in den Freund meiner Freundin verliebt, mache aber keine Annäherungsversuche, da das einem Verrat gleich kommen würde. In Niveau 2 wäre zwar das Verständnis da, dass es nicht richtig ist, allerdings ist dieses moralische Wissen noch nicht verpflichtend. ‚Das muss sie doch verstehen. Ich kann ja nichts für meine Gefühle‘.) Der Jugendliche kann sich, auch wenn es teilweise

---

<sup>122</sup>Schacht (2004). S. 122.

<sup>123</sup>ebd.

<sup>124</sup>ebd. S.123.

<sup>125</sup>ebd. S.124.

ideologisch überspitzt ist, mit politischen, philosophischen oder religiösen Weltanschauungen identifizieren. Das erweitert die Spielräume des Sharings.

#### *Niveau 4: Tiefenpsychologische, gesellschaftlich-symbolische*

##### *Perspektivenübernahme*

Wenn überhaupt wird diese Stufe erst in der Postadoleszenz erreicht. Dieses Niveau ist vor allem für die Identitätsentwicklung bedeutend. Charakteristisch hierfür ist die Fähigkeit, „eine gesellschaftlich-symbolische, systemübergreifende Perspektive einzunehmen. Diese ermöglicht es, sich aus der Niveau 3 kennzeichnenden, manchmal ideologisch anmutenden-Verhaftung an einzelne [...] Normsysteme zu lösen.“<sup>126</sup>

### 2.8.2. Entwicklung des Psychodramas für Kinder und Jugendliche

Wie eben durch Schacht dargestellt, durchlaufen Kinder und Jugendliche unterschiedliche Phasen, in denen es ihnen auch zum Teil schon möglich ist, Methoden des ‚erwachsenen‘ Psychodramas zu übernehmen. Allerdings haben Kinder und Jugendliche andere Bedürfnisse und noch nicht die vollkommenen ausgereiften Handlungskompetenzen der Erwachsenen. So war es notwendig, eine abgewandelte Methode des Psychodramas zu entwickeln.

Die Auseinandersetzung in Europa mit Kinderpsychotherapie aus psychodramatischer Sicht entwickelte sich vorerst in Frankreich weiter und fand mit Alfons Aichinger den Weg in den deutschsprachigen Raum. Aichinger legte mit Walter Holl zusammen Morenos psychodramatisches Verfahren auf Kinder um. Da Kinder andere Kommunikations- und Strukturformen verwenden, unterscheidet sich die Kinder- und Jugendtherapie explizit von der Erwachsenentherapie. Hildegard Pruckner zog dann mit ihrem Werk *Machen wir doch das mit dem Handauflegen*<sup>127</sup> 1994 die Grenze zwischen dem therapeutischen und dem sozialpädagogischen Psychodrama. Unter Einbezug der neuen Erkenntnisse der Säuglingsforschung und der Entwicklungspsychologie zeigt sie 2001 in *Das Spiel ist der Königsweg der*

---

<sup>126</sup> ebd.

<sup>127</sup> Pruckner, Hildegard: „Machen wir doch das mit dem Handauflegen“- Grundsätzliches und Praktisches zur Arbeit mit Psychodrama, Soziometrie und Rollenspiel mit Kindern. ÖAGG, 1994.

*Kinder- Psychodrama, Soziometrie und Rollenspiel mit Kindern*<sup>128</sup>, wie in den verschiedenen Arbeitsfeldern mit Kindern das Psychodrama handlungsleitend sein kann. Sie begründet ihren theoretischen Ansatz ausschließlich aus der Theorie des Psychodramas. Pruckners Methode ist im humanistischen Psychodrama einzuordnen.<sup>129</sup>

Das „Medium der Kinder ist das Spiel, in dem sie ihre Alltagsrealität nach- und umgestalten und ihr Leben bewältigen.“<sup>130</sup> Anders als Hildegard Pruckner ist Aichinger der Meinung,

„dass eine erfolgreiche Kinderpsychotherapie nicht ohne ein differenziertes Interventionskonzept durchzuführen ist. Die frühe Auffassung vieler humanistischer Therapieschulen, der Therapeut könne sich auf die Selbstheilungskräfte der Kinder verlassen, ist ein Mythos und vernachlässigt die Tatsache, dass Kindern auch Bewältigungshilfen [...] zu geben sind.“<sup>131</sup>

Aichinger und Holl arbeiteten daher ein strukturiertes Angebot an psychodramatischen Interventionen aus, um direkt an der Störung des Kindes anzusetzen. So setzten sie zum Beispiel „den stützenden Doppelgänger bei impulsiven und aggressiven Kindern ein, das Spiegeln des inneren Arbeitsmodells oder mehr Struktur bei Steuerungsmangel.“<sup>132</sup> Nach der Auffassung des analytischen Psychodramas muss sich also das Behandlungskonzept an den Störungsbildern der Kinder orientieren, wenn die Psychodrama-Kindertherapie als Breitbandverfahren zur Behandlung der unterschiedlichen psychischen Störungen gesehen werden soll.

Das Ziel der Psychodrama-Kindertherapie ist neben der Unterstützung des Kindes in seinem seelischen Wachstum und der Bewältigung von Reifungsprozessen auch die die Aufgabe, Verhaltensstörungen abzubauen. Aichinger sieht die Zielgruppe der Einzeltherapie in 2-12 jährigen Kindern und in der Gruppentherapie in 4-12 jährigen Kindern beziehungsweise bis zum Eintritt in die Pubertät. Sie ist vor allem für Kinder mit internalisierter Störung, wie Phobien und Depression, aber auch bei externalisierten Störungen, wie hyperkinetische oder oppositionelle Verhaltensstörungen geeignet.<sup>133</sup>

---

<sup>128</sup> Pruckner, Hildegard: *Das Spiel ist der Königsweg der Kinder- Psychodrama, Soziometrie und Rollenspiel mit Kindern*. in: *Scenario*. Köln, 2001.

<sup>129</sup> Vgl. Biegler- Vitek/ Riepl/ Sageder (2004). S. 306ff.

<sup>130</sup> Aichinger. In: Ameln/ Gerstman/ Kramer (2004). S. 423.

<sup>131</sup> ebd. S. 415.

<sup>132</sup> ebd.

<sup>133</sup> Vgl. ebd.

Wie bei psychodramatischen und theatertherapeutischen Verfahren bekannt ist, gibt es verschiedene Methoden und Möglichkeiten, je nach Krankheitsbild des Patienten und Arbeitsweise des Therapeuten, den Therapieablauf zu gestalten. In folgenden Punkten stimmen die Meinungen der Psychodrama-Kindertherapeuten im deutschsprachigen Raum überein:

- Der Grundaufbau des Psychodramas:  
Das dreiphasige Modell des Psychodramas bleibt auch in der Arbeit mit Kindern und Jugendlichen sowohl in der Gruppentherapie, wie auch in der Einzeltherapiesitzung erhalten.
- Das direkte Durchspielen einer Konfliktsituation eines Kindes ist nicht sinnvoll. Kinder werden im Psychodrama am besten auf der Symbolebene erreicht. Vor allem für Kinder ist es sehr belastend, konflikthafte Lebenssituationen zu rekonstruieren. Kinder können, auch wenn sie über ein reflexives Denken verfügen, einen Angriff auf ihr primäres Liebesobjekt, von dem sie sozial und emotional abhängig sind, nicht ertragen. Kinder sind nicht in der Lage, die Rolle des Hilfs-Ichs, des Antagonisten zu übernehmen. Anstatt die vom Protagonisten vorgegebenen Anweisungen zu folgen, würden sie nur die eigenen inneren Bilder und Klischees wiedergeben können. Die Frage, die bei Erwachsenen in der Psychodramatherapie oft gestellt wird, *Sollen wir uns das genauer anschauen?*, ist nur in der soziometrischen Arbeit mit Jugendlichen sinnvoll. Die Aufforderung an die Kinder ist vielmehr *Spielen wir etwas!*
- Die Bedeutung der Netzarbeit:  
Die Erfahrung aus der Praxis zeigt, dass der Erfolg oder Misserfolg von Kinder und Jugendtherapie in einem großen Ausmaß davon abhängig ist, wie wirksam relevante Erwachsene in die Therapie mit einbezogen werden. Der Austausch und die Zusammenarbeit des Therapeuten mit den (sogenannten) blutsverwandten Bezugspersonen oder aber auch den wahlverwandten Bezugspersonen schafft eine entlastende Wirkung auf das erkrankte Kind. So können unter anderem auch überhöhte Erwartungshaltungen bezüglich einer schnellen Veränderung des kindlichen Problemverhaltens richtig gestellt werden.<sup>134</sup>

---

<sup>134</sup>Vgl. Biegler- Vitek/ Riepl/ Sageder (2004). S. 307ff.

Um einen detaillierteren Einblick in die Gruppenarbeit mit Kindern und Jugendlichen zu geben, wird in der Folge das psychodramatische Bühnen-Modell nach Pruckner, die für die Einzelarbeit mit Kindern und Jugendlichen den Begriff der Begegnungsbühne eingeführt hat und der Ablauf einer Gruppentherapiesitzung mit Kindern und Jugendlichen, skizziert. Des Weiteren wird der Begriff der Jugend definiert, um in späterer Folge die Arbeit mit Jugendlichen in der Gruppentherapie und letztendlich in der Theatertherapie besser beleuchten zu können.

### 2.8.3. Das psychodramatische Bühnenmodell nach Hildegard Pruckner

Das Entscheidende an der Einzelarbeit mit Kindern liegt im „Auf die Bühne bringen“ des Symbolspiels. Das Spiel dient dem Kind als Ausdrucksmittel des Erlebten: Aus Empfinden soll Szene werden, in der das Kind durch das ‚so tun als ob‘- Spiel innere Distanz zum Erlebten gewinnt.“<sup>135</sup> Das stärkt das Kind beim Verarbeiten der Affekte. Damit das Symbolspiel in einem Kontext eingebettet ist, entwickelte Hildegard Pruckner ein spezielles Bühnenmodell. Sie unterscheidet zwischen drei Arbeitsbühnen:

#### *Soziale Bühne:*

Hier wird mit dem realen sozialen Atoms des Kindes gearbeitet. Durch Irritation des sozialen Atoms (z.B. Tod eines Verwandten, Ablehnung in der Schule beziehungsweise Kindergarten, Migration) entsteht beim Kind ein Leidensdruck. Das Kind kann diesen Druck kaum verbalisieren und der Leidensdruck erweitert sich auch auf das soziale Atom, also Eltern, Freunde etc. Der Therapeut hat hier unter anderem die Funktion eines Dolmetschers. Er übersetzt und vermittelt zwischen dem Kind und dem realen sozialen Atom. Das heißt, wenn ein Kind zum Beispiel Wutanfälle hat, erklärt der Therapeut den Eltern, dass diese nichts mit ihnen zu tun haben, sondern zum Beispiel eine Reaktion auf Angst sein können. Es geht also um den Kurzkontakt mit der Bezugsperson.

#### *Begegnungsbühne:*

Die Arbeit auf dieser Bühne nimmt nur eine kurze Zeit der Therapiesitzung ein. Oft sind es die ersten fünf Minuten vor Beginn und vor Ende der Stunde. Zu Beginn ist es wichtig, dem Kind aus seiner realen Situation zu begegnen und zum Schluss der

---

<sup>135</sup>ebd. S.312.

Stunde ist es eine Nachbearbeitung dessen, was auf der Spielbühne passiert ist. Meistens ist mit Begegnungsbühne ein Tisch mit zwei Sesseln gemeint, an dem sich Patient und Therapeut begegnen und sich über die weitere Arbeitsform einigen. Hier findet auch die Begrüßung und die Verabschiedung/Abschlussritual statt.

### *Spielbühne:*

Das Kind kann sich hier seine eigene Bühne mit verschiedenen Materialien wie Bausteinen, Tüchern, Puppenhausmöbeln etc. bauen. Die Spielbühne nimmt den größten Raum der psychodramatischen Sitzung ein. Je nach Entwicklungsstand des Kindes in der soziodramatischen oder psychodramatischen Rollenebene wird das Spiel unterschiedlich gestaltet. Vor Beginn des gemeinsamen Spiels zwischen Therapeut und Kind gibt es eine Einstiegsszene, die für das aufgetragene Rollenverhalten des Therapeuten im kindlich inszenierten Spiel von großer Bedeutung ist.

„Im humanistisch orientierten Psychodrama geht es darum, das Kind das gesamte Spiel über in der Hilfs- Ich- Funktion bei dem ‚Auf die Bühne bringen‘ des Symbolspiels zu unterstützen. Es soll selbst zum Handelnden werden, denn nur so gelingt es ihm, zu realen Szenen, in denen es sich hilflos ausgeliefert gefühlt hat, innere Distanz aufzubauen.“<sup>136</sup>

Des Öfteren müssen die Szenen viele Male durchgespielt werden, damit das Kind sein reales Leben neu konstruieren kann. Um das Erlebte und Gelernte, auf der Spielbühne entstandene Konstrukt auch in die reale Welt des Kindes zu transferieren, ist die Unterstützung des sozialen Atoms unumgänglich.

Bei der Einzelarbeit mit Jugendlichen können Soziale-, Begegnungs- und Spielbühne im Gegensatz zur Kinder- und Erwachsenenpsychodramatherapie nicht immer strikt getrennt werden. Um die Situation eines Jugendlichen besser verstehen zu können, wird an dieser Stelle ein kurzer Exkurs zur Begriffsklärung von *Jugend* beziehungsweise *Jugendlicher* eingefügt.

---

<sup>136</sup>ebd. S. 315.

## 2.8.4. Exkurs: Der Begriff der *Jugend*

„Du liebe Zeit! Heut' ist aber auch alles verkehrt! Und gestern ging noch alles seinen gewohnten Gang. Ob ich wohl gestern Nacht vertauscht worden bin? Laß [sic!] mich nachdenken: *war* ich noch die selbe [sic!], als ich heute morgen [sic!] aufstand? Ich meine fast mich zu erinnern, daß [sic!] ich mich ein wenig anders gefühlt habe. Aber wenn ich nicht die selbe bin, erhebt sich als nächste Frage: ‚Wer in aller Welt bin ich?‘ Ja, das ist doch das große Rätsel!“<sup>137</sup>

Unter *Jugend* wird in der westeuropäischen Kultur im Allgemeinen die Zeit zwischen Kindheit und Erwachsensein verstanden. In der Entwicklungspsychologie wird von dieser Zeit als *Adoleszenz* (lat. für heranwachsen) gesprochen. Die Adoleszenz definiert den Zeitraum zwischen Kindheit und Erwachsenem, in dem eine Person biologisch gesehen zeugungsfähig und körperlich (fast) ausgewachsen ist, aber emotional und sozial noch nicht ganzheitlich gereift ist.

„Unter Adoleszenz ist jene Metamorphose zu verstehen, die Geist, Gemüt und Sozialisation eines Menschen verändert, das Gefühlsleben in Sturm und Drang versetzt und schließlich ausformt, so daß [sic!] Reifestadien erreicht werden, die einem Menschen erlauben, Selbst- und Fremdverantwortung zu übernehmen, glücks- und liebesfähig zu sein und selbstkritisch an seiner eigenen Fähigkeit zur Toleranz zu arbeiten.“<sup>138</sup>

Je nach kulturellem Hintergrund wird das Alter der Adoleszenzphase unterschiedlich festgelegt. So meint in den USA die Adoleszenzzeit das Teenageralter, also 13-19 Jahre. In Deutschland ist im Jugendschutzgesetz (JuSchG) das Alter des Jugendlichen zwischen 14 und 18 Jahren angesetzt.<sup>139</sup> Im österreichischen Jugendschutzgesetz wird in den verschiedenen Bundesländern zwischen *Kind*, *Jugendlicher* und *junger Mensch* unterschieden. In Wien, Niederösterreich und Burgenland wird nur noch der Begriff junger Mensch verwendet, der eine Person bis zum vollendeten 18. Lebensjahr bezeichnet. In Vorarlberg, Tirol und Kärnten werden als Kind Personen bis zum vollendeten 14. Lebensjahr definiert und als Jugendliche 14-18 Jährige benannt. Nur Salzburg macht die Ausnahme und bezeichnet

<sup>137</sup>Carroll, Lewis: Alice Abenteuer im Wunderland. Reclam. Stuttgart, 1999. S. 22.

<sup>138</sup>Friedrich, Max H.: Irrgarten Pubertät. Elternängste. Ueberreuter. Wien, 2005. S. 13.

<sup>139</sup>Vgl. <http://www.gesetze-im-internet.de/bundesrecht/juschg/gesamt.pdf> Zugriff am 20.5. 2013.

Menschen schon ab dem vollendeten 12. Lebensjahr bis zum vollendeten 18. Lebensjahr als Jugendliche. Allen Bundesländern ist gleich, dass Verheiratete, Zivil- und Wehrdiener unter 18 Jahren gesetzlich als Erwachsene gelten.<sup>140</sup>

Da zwischen entwicklungspsychologischen und gesetzlichen Definitionen des Jugendlichen Uneinigkeit herrscht, wird in dieser Arbeit der Begriff des Jugendlichen mit Eintritt der Pubertät (lat. *pubertas* ‚Geschlechtsreife‘) definiert. „Die Pubertät ist jenes Lebensalter, indem die körperliche Umwandlung des Kindes zum Erwachsenen einsetzt, fortschreitet und letztendlich in der geschlechtsreifen, körperlichen Ausreifung von Frau und Mann ihren Abschluß [sic!] findet.“<sup>141</sup> Bei Mädchen und Jungen ist die Entwicklung unterschiedlich. Im Normalfall durchlaufen Mädchen im Alter von 10-18 Jahren und Jungen im Alter von 12-20 Jahren die Pubertät. In der Pubertät entwickeln sich die sekundären Geschlechtsmerkmale, wie zum Beispiel die Brust bei den Mädchen oder geschlechtsspezifische Körperbeharrung. Mädchen bekommen ihre erste Menstruation (Menarche), bei den Jungen beginnt die Samenproduktion und sie kommen in den Stimmbruch. Der Körper wächst und verändert sich.<sup>142</sup> Die Pubertät bringt aber nicht nur körperliche Veränderungen mit sich. Jugendliche müssen zahllose Entscheidungen treffen und ihr durch Hormone ausgelöstes Gefühlschaos meistern.

„Im Mittelpunkt steht dabei der Aufbau einer eigenen Identität. Die Jugendlichen versuchen herauszufinden, ‚wer‘ sie eigentlich sind (Identität), wo ihre Position außerhalb der Familie liegt (Freundeskreis), wie sie mit dem anderen Geschlecht umgehen sollen (Sexualität und Partnerschaft) und wo ihr Platz in der Gesellschaft liegt (Berufswelt). Die Pubertät ist jene Zeit, in der es zu einem körperlichen und psychischen Umbruch kommt.“<sup>143</sup>

Die Pubertät ist für die Jugendlichen also ein einziger großer Suchprozess. Max H. Friedrich vergleicht in seinem Buch *Irrgarten Pubertät (2005)* die Pubertät mit einem Irrgarten, bei dem Jugendliche viele Wege, auch Umwege gehen, um dann schließlich den Ausgang zu finden.

„Auf der Suche nach dem Ausgang wird man innehalten, Pausen einlegen, ein Stück Wegs zurückgehen, um die passiertene Wegkreuzungen noch einmal zu prüfen, sich vielleicht an Fixpunkten jenseits des Irrgartens zu orientieren, mit

---

<sup>140</sup>Vgl. <https://www.help.gv.at/Portal.Node/hlpd/public/content/174/Seite.1740210.html> Zugriff am 20.5. 2013.

<sup>141</sup>Friedrich (2005). S. 13.

<sup>142</sup>Vgl. Colman, Carol/ Eagle, Carol J.: Weil ich ein Mädchen bin. Stark und selbstbewußt durch die Pubertät. Patmos Verlag. Düsseldorf, 1995. S. 52ff.

<sup>143</sup>Wilfinger, Emmerich: Entwicklungspsychologische Grundlagen für Tagesmütter/Tagesväter. In: Mit Kindern leben und wachsen. Ein Handbuch für Tagesmütter und Tagesväter. Österreichisches Hilfswerk. Wien, 2006. S. 99.

Zeit und Kräften hauszuhalten, und an der Gewißheit [sic!] festhalten, daß [sic!] man diesen Garten irgendwann verlassen wird.“<sup>144</sup>

Jugendliche brauchen Begleiter, um aus diesem Irrgarten wieder herauszufinden. Das können Freunde, selbstausgewählte Vorbilder oder professionelle Helfer aus dem psychotherapeutischen Berufsfeld sein.<sup>145</sup>

In dieser Zeit des Herumirrens vollzieht sich auch ein entscheidender Schritt Richtung Autonomie. Jugendliche stellen in ihrem Drang nach Unabhängigkeit alte Gewohnheiten, Konventionen und Autoritätspersonen, zum Beispiel Eltern oder Lehrer, in Frage. Dieser Prozess der Ablösung ist für Jugendliche schwer und „nimmt daher oft aggressive Formen an. Dieses Verhalten der Jugendlichen ist zwar eine Belastung für das gesamte Familienleben, Aggression ist aber [...] ein notwendiges Mittel auf dem Weg zu einem eigenständigen, unabhängigen Leben.“<sup>146</sup>

Der Psychoanalytiker Erik H. Erikson lehnt sein Stufenmodell der psychosozialen Entwicklung an Freuds psychosexueller Phasenlehre an und erweitert es um die soziale Dimension. Sein acht-phasiges Modell geht davon aus, dass sich der Mensch in Stufen, die von Geburt an angelegt sind, entwickelt. Obwohl die verschiedenen Thematiken des Lebens von Geburt an im Menschen vorhanden sind, werden sie erst in einer bestimmten Stufe aktuell. Jede dieser Stufen hat verschiedene Themen zum Ziel und steigert sich schlussendlich in einer Krise. Wenn diese Krise überwunden wurde, ist das Individuum bereit für die nächste Stufe. Für eine ‚gesunde‘ Persönlichkeitsentwicklung ist es wichtig, die Krisen der jeweiligen Stufe zu bewältigen. Wenn es zu Problemen in der Persönlichkeitsentwicklung kommt, kann anhand des Stufenmodells festgestellt werden, welche Krise nicht bewältigt wurde. So ist es dem Therapeuten möglich, an der richtigen Stelle zu intervenieren.

Eriksons Stufenmodell ist nicht in Entwicklungsländern, sondern auf westliche Industriestaaten umzulegen. Im Strukturschema der Identitätsentwicklung nach Erikson ist die 5. Phase seines Modells das Adoleszenzalter. Er benennt diese Phase Identität vs. Rollendiffusion.<sup>147</sup>

---

<sup>144</sup>Friedrich (2005). S. 13f.

<sup>145</sup>Vgl. ebd. S. 14.

<sup>146</sup>Wilfinger (2006). S. 100.

<sup>147</sup>Vgl. Erikson, Erik H.: Jugend und Krise. Die Psychodynamik im sozialen Wandel. 4. Aufl. Klett-Cotta, Stuttgart, 1998.

Vor allem Eriksons Beschreibung der Krise der Adoleszenz ist weitreichend bekannt. Hier geht es um die Findung der Identität.

„Der Jugendliche hat Facetten eines Selbstkonzeptes aufzubauen, in Hinblick auf sein Geschlecht, seine Familienherkunft, auf eine Religion, moralische Werte, politische Handlungen usw. Er muss diese verschiedenen Facetten in ein konsistentes persönliches Selbstbild integrieren, das seine Persönlichkeit ausmacht. Versagt der jugendliche Mensch bei dieser Aufgabe, resultiert die durch Unverträglichkeiten und Unausgewogenheit zwischen Haltungen und Werten, zwischen Aspirationen und Möglichkeiten, durch Instabilität von Zielen, gelegentlich zu ideologischer Einsamkeit, häufiger zu oberflächlichen und unstabilen Engagements und nicht selten zu abweichendem Verhalten wie Drogenmissbrauch und Delinquenz führt.“<sup>148</sup>

Die Entwicklungsaufgabe dieser Phase ist demzufolge, die *Ichidentität* zu erreichen und Rollenverwirrungen zu vermeiden. Hier sollten die Jugendlichen erkennen, wer sie sind und welche Rolle sie in der Gesellschaft haben. Bei einer Unsicherheit, wo der Platz in der Gesellschaft ist, kommt es zu einer Identitätskrise. Jemand der sich eine sehr starke *Ichidentität* aneignet hat und andererseits wenig Toleranz anderem gegenüber zeigt, bei dem kann das zu Fanatismus führen.<sup>149</sup> Allerdings ist dieses Modell mittlerweile überholt. Wohingegen Schachts Modell aktueller ist und Teile von Erikson aufgreift.

Schacht unterteilt das Jugendalter in unterschiedliche Niveaus. Eriksons Stufe 5 kann in Schachts psychodramatisch-entwicklungspsychologisches Modell mit Niveau 2 und 3 verglichen werden. In der Phase der Adoleszenz erwerben die Jugendlichen eine immer differenziertere Sprache und Fähigkeit zur Perspektivenübernahme. Die Erkenntnis, dass durch das eigene Handeln das Verhältnis zu anderen reguliert werden kann, wird greifbarer. Die empathische Fähigkeit für die Lebensumstände anderer nimmt zu. Eigenschaften wie Fairness, Vertrauen und Solidarität werden wichtiger. Der Jugendliche versteht, dass er Beziehungen zu anderen Menschen braucht und diese auch entsprechend gepflegt werden müssen.<sup>150</sup>

Anders als in der psychodramatischen Gruppenarbeit bevorzugen Jugendliche in der psychodramatischen Einzelarbeit die Sprache als Mittel der Begegnung gegenüber dem soziodramatischen Spiel. Wie die konkrete praktische Umsetzung von psychodramatischen Techniken in der Arbeit mit Jugendlichen in Einzelsettings aussieht, wird nachfolgend erklärt.

---

<sup>148</sup>Fürstler, Gerhard/ Hausmann, Clemens: Psychologie und Sozialwissenschaft für Pflegeberufe 1. Grundlagen der Psychologie Entwicklungspsychologie Pädagogik Sozialhygiene. Facultas. Wien, 2000. S. 181f.

<sup>149</sup>Vgl. [http://cms.uni-kassel.de/unicms/fileadmin/groups/w\\_080100/Seminare/WS\\_10/WS-10-Erikson-Braun\\_und\\_Schneider.pdf](http://cms.uni-kassel.de/unicms/fileadmin/groups/w_080100/Seminare/WS_10/WS-10-Erikson-Braun_und_Schneider.pdf) Zugriff am 23.8.2013.

<sup>150</sup>Vgl. Biegler-Vitek/ Riepl/ Sageder (2004). S. 315f.

## 2.8.5. Die psychodramatische Einzelarbeit mit Jugendlichen

Dem Bühnenmodell Pruckners folgend, liegen in der Arbeit mit Jugendlichen die Begegnungs- und Spielbühne näher beieinander. Die soziale Bühne beschränkt sich auf einen Anruf oder einen Bericht der Bezugspersonen.

### *Die Begegnungsbühne:*

Die Begegnungsbühne dient als Fundament „und rein äußerlich zumindest [als] Rahmen einer Therapieeinheit.“<sup>151</sup> Die Bezugspersonen kommen nur nach Absprache oder in Krisensituationen mit. Die Therapie mit Jugendlichen beginnt mit der Begrüßung im Vorraum. Es entwickelt sich meistens ein Ritual, das in der Fachsprache als *interaktionelle Konserve* bezeichnet wird. Das kann schon die Art und Weise sein, wie der Jugendliche sich seine Begegnungsbühne einrichtet. Darauf folgt eine Gesprächsphase, in der der Jugendliche seine Konfliktsituation schildert. Dadurch, dass Jugendliche in das Geschehen imaginativ einsteigen, wechseln sie in andere Perspektiven und Wahrnehmungen und kehren wieder zu ihrer eigenen zurück. „Dieser Prozess inneren Rollenwechsels kann äußerlich rein sprachlich ablaufen, hat aber emotional die Bedeutung einer Erwärmung für neues Handeln.“<sup>152</sup> Deshalb ist es bei Jugendlichen schwierig, die Begegnungsbühne von der Spielbühne zu trennen. Der oben beschriebene Prozess findet auf der Begegnungsbühne statt. Nicht immer ist es von Nutzen, auf die Spielbühne zu wechseln.

### *Die Spielbühne:*

Für Jugendliche ist es einerseits wichtig zu wissen, wie andere Menschen sie sehen, andererseits können sie sich dadurch schnell kritisiert und beobachtet fühlen. Das Gefühl der Scham wird hier präsent. In der Psychotherapie braucht es für die Arbeit mit Jugendlichen daher sehr viel Fingerspitzengefühl. Die Methoden auf der Spielbühne können variieren. Das Hauptaugenmerk liegt auf dem (einfühlenden) Doppeln, soziometrischer Arbeit, der Arbeit mit Intermediärobjekten (ohne Spiel) und dem inneren Rollenwechsel.

---

<sup>151</sup>Pruckner, Hildegard: Das Spiel ist der Königsweg der Kinder- Psychodrama, Soziometrie und Rollenspiel mit Kindern. inScenario. Köln, 2001. S. 81.

<sup>152</sup>Biegler- Vitek/ Riepl/ Sageder (2004). S. 318.

### *(Einführendes) Doppeln*

Der Therapeut ‚doppelt‘ die Gefühlswelt des Jugendlichen solange, bis die stimmige Befindlichkeit des Jugendlichen gefunden wird. Danach kann ein Rollenfeedback geben werden.

### *Soziometrisches Arbeiten*

Hier wird die Wahrnehmung des Jugendlichen über seine vermeintliche Position in einer Gruppe anhand von Knöpfen, Münzen, Puppen etc. dargestellt. Da diese Methode sehr anschaulich ist, ist sie bei den Jugendlichen sehr beliebt.

### *Arbeit mit Intermediärobjekten (ohne Spiel)*

Eine typische Methode der Selbsterforschung ist bei der Arbeit mit Jugendlichen, ihre Einstellung zu Idolen zu reflektieren. Dafür bringen die Jugendlichen Zeitungsartikel, Musikbeispiele oder Poster mit in die Sitzung. Die Arbeit mit Intermediärobjekten hat eine unterstützende, vermittelnde und kreative Funktion. Die zeichnerische Darstellung der in der Therapie behandelnden Themen ist ein altbewährter „Abschluss bzw. eine Zwischenevaluierung der Psychotherapie im Jugendalter [...]. Auf ein Blatt Papier werden ein Start und ein Ziel sowie der heutige Tag markiert.“<sup>153</sup> Dann markiert der Jugendliche die zeitliche Reihenfolge der Therapiethemen und den jetzigen Stand. Sind die Themen schon abgeschlossen oder befindet sie sich noch im Spiel? Wann war der Abschluss beziehungsweise wann könnte er sein?

### *Der innere Rollenwechsel*

In der psychodramatischen Einzeltherapie mit Jugendlichen geht es vorrangig darum, mit dem inneren Rollenwechsel der Jugendlichen zu arbeiten. Ein Beispiel: *„Anna hat seit zwei Wochen eine DVD von mir ausgeliehen. Was glaubt die denn eigentlich, wer sie ist? Ich möchte sie gerne zurück haben, aber vielleicht ist sie dann böse auf mich?...“* In diesem Gedanken-Spiel passiert eine psychodramatische Vollendung an Perspektivenübernahme. Das Verbalisieren von emotionalen Beziehungsgeschehen führt dazu, dass sich die Jugendlichen für neues Handeln erwärmen können. In fortschreitender Entwicklungsstufe steigert sich die Anzahl der Personen, die in den verschiedenen Bezugssystemen in das emotionale Mitdenken einbezogen werden. Gelingt es dem Jugendlichen, durch diese komplexen Prozesse

---

<sup>153</sup>ebd. S. 320.

die erforderlichen Schritte in seiner Selbstwerdung und zur Gestaltung seiner Beziehungen zu setzen, kann er als ‚erwachsen‘ bezeichnet werden.<sup>154</sup>

Das Arbeiten mit Jugendlichen und Kindern in der psychodramatischen Gruppenarbeit hat mehr Gemeinsamkeiten als Unterschiede. Es wird lediglich unter Berücksichtigung des Entwicklungsstandes zwischen den Inhalten und Spielmöglichkeiten differenziert. So wird die Arbeit mit Kindern und Jugendliche in der Gruppe im folgenden Kapitel zusammen dargestellt.<sup>155</sup>

### 2.8.6. Die psychodramatische Gruppenarbeit mit Jugendlichen

In der psychodramatischen Gruppenarbeit mit Jugendlichen ist die Frage der Gruppenindikation eine soziometrische. Auch Jugendliche mit schweren Beeinträchtigungen können, sofern die Problematik von den anderen Gruppenteilnehmern getragen werden kann, in einer Gruppe behandelt werden. Vor allem bei massiven Zwängen und übermäßigen Ängsten liegt die Entscheidung, ob der Jugendliche bereit ist, sich in einer Gruppe einzuordnen beziehungsweise ob die Gruppe bereit für den Gruppenteilnehmer ist, beim Gruppenleiter.

Für eine Gruppentherapiesitzung ist es für Jugendliche sehr wichtig, klare Gruppenregeln festzulegen. Diese Regeln dürfen auch während des gesamten Therapieprozesses nicht verändert werden und sollten folgende Informationen beinhalten:

- Die Aufgaben von Gruppenleitung und Co-Leitung
- Die zeitliche Einteilung der Gruppensitzungen (auch die Regelungen für Abwesenheitsentschuldigungen oder Ausstieg aus der Gruppe)
- Der Ort (die Benutzung der einzelnen Praxisräume)
- Der sich stetig wiederholende dreiphasige Ablauf des Psychodramas
- Die einzelnen Ziele einer Phase
- Die verschiedenen Bühnen
- Die Verschwiegenheit nach außen über die im Therapieprozess erfahrenen personenbezogenen Informationen

---

<sup>154</sup>Vgl. ebd.

<sup>155</sup>Anm.: Um den Lesefluss zu erleichtern wird in der Folge ‚Kinder und Jugendliche‘ als ‚Jugendliche‘ zusammengefasst. Gemeint sind aber immer auch Kinder.

- Zusammenarbeit mit Eltern oder Erziehungsberechtigten (soziale Bühne) und Zahlungsmodalitäten
- Grundsätzliche, altersabhängige Regeln wie kein Alkohol oder andere Drogen vor, während oder nach der Gruppensitzung, niemand darf ausgelacht werden etc.

Nachdem diese allgemeinen Informationen und Regeln besprochen worden sind, kann die Gruppensitzung beginnen. Bei der Theatertherapie hat sich ein sogenannter Verhaltensvertrag bewährt. Abgeleitet aus dem klinischen Bereich zeigen diese Verträge große Erfolge, die Verbindlichkeit zu steigern und die Eigenverantwortung der Spielenden zu stärken.<sup>156</sup> Der Aufbau einer Gruppensitzung läuft regulär in folgenden Schritten ab:

### *Erwärmungsphase*

Nach einer Begrüßung geben die Leiter aktuelle Informationen, wie zum Beispiel Entschuldigungen von Teilnehmern, an die Gruppenmitglieder weiter. Darauf folgt eine kurze Gesprächsphase, in der der Gemütszustand des Einzelnen geklärt wird und Neuigkeiten erzählt werden können. Je nachdem, wie es der Gruppe geht, kann hier die Arbeit mit intermediären Objekten beginnen, die mit einer abschließenden Besprechung in der Gruppe, oder auch einer detaillierteren Besprechung von aktuellen Lebensumständen endet. Bei Gruppen, die sich erst kennenlernen beziehungsweise jüngeren Teilnehmern, eignen sich gut strukturierte Anwärmspiele. Im Gegensatz zur psychodramatischen Gruppenarbeit mit Erwachsenen bildet den Übergang zur Spielphase nicht die Suche nach einem Protagonisten, sondern es wird bei Jugendlichen gemeinsam diskutiert, was gespielt werden soll. Dabei geht es nicht um ein Spiel um jeden Preis, sondern um das Durchstehen des Aushandel-Prozesses. Therapeuten gehen davon aus, dass sich jenes Thema durchsetzt, indem jeder Teilnehmer seine Rolle finden kann. Nachdem ein gemeinsames Thema gefunden wurde, differenzieren die Jugendlichen mit Hilfe der Gruppenleiterin ihre Rolle entsprechend den psychodramatischen Rollenkategorien aus. Die Jugendlichen können dem Co-Leiter ‚Hilfs-Ich‘ Rollen zukommen lassen. Im

---

<sup>156</sup>Vgl. Scharpff, Heike: Alltagsexperten oder fiktive Figuren? Entscheidende Rahmenbedingungen für die Soziale Choreographie `Jackie B.` mit Borderline – Betroffenen am Theater Oberhausen. In: Land-Boss, Ilil/ Lutz, Ingrid (Hg.): Theater & Therapie. Zeitschrift für Drama- und Theatertherapie. Ausgabe 2012/13. Rainerundklaus. Bayreuth, 2013. S. 14.

psychodramatischen Zusammenhang meint die Rolle immer ein interaktives Konzept.

### *Spielphase*

Der Beginn der Spielphase umfasst das Einrichten der Spielbühne. Hierfür werden Requisiten wie Tische, Sessel, Polster, Tücher und Spielzeug verwendet. Die Jugendlichen und unter Umständen der Co-Leiter stellen sich in ihrer Rolle vor. Wichtig ist, dass es vor Spielbeginn immer eine klare Bühnensituation gibt. Wie ausführlich der Spielablauf vor Beginn festgelegt wird, hängt einerseits vom Thema des Spiels und andererseits vom Stand der Entwicklung der Teilnehmer im Gruppenprozess ab. Dann folgt das Spiel selbst. Jugendliche entwickeln über Soziodramen<sup>157</sup>, die in der realen Welt genauso stattfinden könnten, eine differenzierte Perspektivenübernahme. Der Spielleiter hat eine beobachtende Funktion und interveniert, falls notwendig, mit bestimmten Psychodrama-Techniken. Ungefähr 10 bis 20 Minuten vor Sitzungsende wird das Spiel beendet.

### *Abschlussphase (Integrationsphase)*

Alle verwendeten Requisiten der Spielbühne werden gemeinsam zusammengeräumt und es beginnt der Abschluss auf der Gruppenbühne (Sesselkreis). Für Jugendliche kann die Rückkehr in die Realität oft schwierig sein. Hier bieten sich im Besonderen altersgemäße Rituale an. Das Rollenfeedback kann wie im Erwachsenen-Psychodrama angewendet werden. Wenn Co-Leiter mitgespielt haben, geben diese ihr Rollenfeedback zum Schluss ab. Allgemein werden die Elemente des *Sharings* zurückgehalten, können aber auch eingesetzt werden. Meistens, in Form eines Rituals, folgt darauf eine kurze Schlussrunde und alle verabschieden sich für eine Woche.

### *Processing:*

Nach einem gemeinsamen Gruppenjahr findet das sogenannte Processing statt. Dabei werden alle gespielten Rollen des vergangenen Jahres auf einem Plakat visualisiert. Es folgt eine Analyse über die Veränderungen im Gruppenprozess. Gruppenleiter und Teilnehmer geben sich gegenseitig Feedback und planen die

---

<sup>157</sup>Anm.: Kinder machen sich im Gegensatz zu den Jugendlichen das Symbolspiel zu Eigen. Die Rollen entstammen zumeist der Tier- oder Märchenwelt. Durch das Symbolspiel entwickeln Kinder eine innere Distanz zu den Lebensereignissen im realen Leben.

gemeinsamen Gespräche mit den Erziehungsberechtigten. In der Folge geben die Jugendlichen Bescheid, ob sie die Therapie weiterführen wollen, oder nicht.<sup>158</sup>

Der aktuelle Forschungsstand über die Wirksamkeit der Psychodramatherapie, sei es bei Erwachsenen oder Jugendlichen, steht hoch im Diskurs. Sie erzielt durchaus positive Ergebnisse, allerdings gibt es noch einige unbelegte Störungsbereiche.<sup>159</sup> Das Psychodrama als zusätzliche Komponente einer umfassenden Behandlung ist belegt. Besonders bei Beziehungs- und Persönlichkeitsstörungen zeigt sie gute Erfolge. Jedoch ist die Wirkung des Psychodramas als ausschließliche Therapieform zum jetzigen Zeitpunkt noch nicht ausreichend untersucht. Die vorliegenden Studien weisen zudem häufig methodische Mängel wie zu kleine Stichproben, unzureichende Randomisierung, ungeeignete Patientenauswahl und fehlende beziehungsweise unzureichende katamnestische Untersuchungen auf.<sup>160</sup>

Das Psychodrama öffnet sehr schnell den Zugang zu Konfliktstoffen. Allerdings besteht die Gefahr, dass mangelhaft ausgebildete Therapeuten oder unprofessionelle Selbsthilfegruppen den Patienten mit ihren aufkommenden Gefühlen während einer Sitzung überschwemmen. Hier kann es auch zu einem unreflektierten und unproduktiven Ausleben von Gefühlen kommen.<sup>161</sup> Abgesehen von den methodischen Mängeln und Fehlern bei der unprofessionellen Arbeit mit dem Psychodrama gibt es allerdings auch Studien, die durchaus positive Ergebnisse erzielen. Vor allem bei Studien über die Wirkungsfaktoren aus der Sicht der Patienten heben sich folgende Aspekte bei den Teilnehmern hervor:

- Teilnahme an den Problemen anderer und damit das Gefühl, nicht allein zu stehen
- Geborgenheit und der Abbau von Hemmungen, da man in der Gruppe akzeptiert wird
- Befreiung von aufgestauten Gefühlen durch Verbalisierung und Körperarbeit
- Glaube an eine Therapiemethode
- Verändertes Wahrnehmen von Problemen und das Aha-Erlebnis.

---

<sup>158</sup>Vgl. Biegler- Vitek/ Riepl/ Sageder (2004). S. 320ff.

<sup>159</sup>Vgl. Wieser, Michael: Wirksamkeitsnachweise für die Psychodrama-Therapie. In: Fürst, Jutta/ Ottomeyer, Klaus/ Pruckner, Hildegard (Hg.): Psychodrama-Therapie. Ein Handbuch. Facultas. Wien, 2004. S.427ff.

<sup>160</sup>Vgl. Ameln/Gerstman/Kramer (2004). S. 526.

<sup>161</sup>Vgl. <https://vikas.de/federspiel%20-%20psychodrama.html#psychodrama> Zugriff am 19.9.2013.

Durch die eingebauten Rituale im Psychodrama wird sein therapeutischer Nutzen wieder ins Bewusstsein gerufen. Eine Funktion von Ritualen ist es, die Übergänge in neue Identitäten zu vereinfachen. Der Gemeinschaftsbezug wird in Psychodrama und Ritual gestärkt und es kann die Alltagsrealität in einem geschützten Rahmen überschritten werden. Spezifische Wirkungsfaktoren, wie die Katharsis in der Gruppenpsychotherapie, lösen unter den Experten Meinungsverschiedenheiten aus. Auf der einen Seite ist die heilende Wirkung von kathartischem Erleben vielfach nachgewiesen worden, andererseits fordern die Kritiker des Katharsiskonzeptes eine Minimierung der emotionalen Abreaktion. Sie argumentieren das emotionale Abreagieren und die damit einhergehende Erleichterung als eine nur vorübergehende Milderung der Gefühle. Ihrer Meinung nach reduziert der emotionale Ausdruck, der durch die Katharsis ausgelöst werden kann, nicht die Emotion selbst. Damit ist gemeint, dass zum Beispiel Weinen nicht die Traurigkeit eines Patienten behandelt.

Die empirische Forschung spricht sich für den emotionalen Ausdruck als wichtige Komponente der Therapie aus, setzt aber auch auf die Ergänzung der kathartischen Erfahrung durch verbale und kognitive Ausdrucksformen, um sie ganzheitlich in das Denken und Empfinden des Patienten zu integrieren.<sup>162</sup>

Morenos viel diskutiertes Psychodrama hat in der Psychotherapie nachwirkende Wellen geschlagen. Aus seinen theoretischen Ansätzen entwickelte sich eine Vielzahl an neuen Methoden und Theorien. Allein im Psychodrama für Kinder und Jugendliche wird sein Modell gegenwärtig ausgebaut. Auch wenn Morenos Versuch, im Kunstbereich Fuß zu fassen eher erfolglos war, hat sich seine Theaterarbeit mit Benachteiligten und sozialen Randgruppen insofern ausgewirkt, als das Psychodrama maßgeblich zur Entwicklung der Theatertherapie beigetragen hat beziehungsweise psychodramatische Techniken Teil der Theatertherapie geworden sind.

Moreno war vom Theater fasziniert. Allerdings verweigerte er eine Auseinandersetzung mit dramatischer Literatur, was einen wesentlichen Unterschied zur Theatertherapie darstellt. „Dramatische Literatur als Katalysator therapeutischer Prozesse hingegen lehnte Moreno aufgrund ihres Charakters einer ‚kulturellen Konserve‘ ab. Ihm ging es um das Eigenmaterial der Patienten als Ausdruck ihrer

---

<sup>162</sup>Vgl. Ameln/ Gerstman/Kramer (2004). S. 531ff.

Geschichte und ihres Leids.“<sup>163</sup> Hier zieht sich die Grenze zwischen Psychodrama und Theatertherapie. Auch wenn im deutschsprachigen Raum das Psychodrama mit Theatertherapie ohne weiteres gleichgesetzt wird, handelt es sich bei der Theatertherapie um eine Therapieform, die sich nicht nur der theatralen Methodik bedient, sondern auch Theater macht.

---

<sup>163</sup>Martens, Gitta: Der Weg zur Theatertherapie in Westdeutschland. In: Müller-Weith, Doris; Neumann, Lilli, Stoltenhoff-Erdmann, Bettina (Hrsg): Theater Therapie. Ein Handbuch. Junfermann Verlag. Paderborn, 2002. S. 29.

### 3. Theatertherapie

Als Theatertherapie wird mittlerweile in Deutschland „eine Form der Kunsttherapie auf der Grundlage humanistischer Psychotherapie, die mit Einzelnen und Gruppen bei psychischen Krankheiten, individuellen sowie sozialen Krisen und Konflikten, Störungen im sozialen Verhalten eingesetzt werden kann“<sup>164</sup>, verstanden. Theatertherapie umfasst die unterschiedlichsten therapeutischen Felder und ist eine sehr junge Disziplin. Daher gibt es noch keine einheitliche Fachsprache. Um Sprachverwirrungen zu vermeiden und einen besseren Überblick über die (heilende) Wirkung der Theatertherapie zu geben, werden in der Folge die unterschiedlichen Begrifflichkeiten erläutert.

#### 3.1. Die Bedeutung des Spiels

„Die ganze Welt ist Bühne und alle  
Frau [sic!] und Männer bloße  
Spieler. Sie treten auf und gehen  
wieder ab, sein Leben lang spielt  
einer manche Rolle“<sup>165</sup>.

Spielen ist ein wesentlicher Bestandteil der Theatertherapie. Auf den ersten Blick ist ganz klar, was *Spiel* bedeutet. Wird der Begriff des Spiels jedoch näher betrachtet, verschwimmt seine genaue Bedeutung in einem unüberschaubaren definitorischen Geflecht. Seit Jahrhunderten versuchen Poeten, Historiker, Biologen, Philosophen, Pädagogen und Soziologen das Phänomen um das Spiel zu fassen. Eine einheitliche Definition, die sämtliche Merkmale des Spiels umfasst, gibt es nicht. Also was genau bedeutet dieses *Spiel*, das *sein Spiel mit uns treibt* und warum spielen wir? Der Lyriker und Dramatiker Thomas Brasch hat auf die die Frage *Warum spielen?* eine poetisch adäquate Antwort gefunden:

„Warum spielen  
Um diese Frage überflüssig zu machen / um eine Gegenwelt herzustellen / um  
die Träume von Angst und Hoffnung vorzuführen einer Gesellschaft, die traumlos  
an ihrem Untergang arbeitet / um die Toten nicht in Ruhe zu lassen / um die  
Lebendigen nicht in Ruhe zu lassen / um Wurzeln zu schlagen / um Wurzeln  
auszureißen / um Geld zu verdienen / um ein Lebenszeichen zu geben / um  
einen Tod anzuzeigen / um eine Erfindung zu machen / um nicht arbeiten gehen

---

<sup>164</sup>Martens, Gitta: Fundstück Theatertherapie. In: Streisand, Marianne/ Giese, Nadine, u.a. (Hg.): Talkin`bout my generation. Archäologie der Theaterpädagogik/ zwei. Schibri-Verlag. Milow, 2007. S. 327.

<sup>165</sup>Shakespeare, William: Wie es euch gefällt. Philipp Reclam jun. GmbH & Co. Stuttgart, 2002. S. 38.

zu müssen / um Arbeit zu haben / um den tiefen Schlaf einer erschöpften Gesellschaft mit Fratzen zu erschrecken / um nicht einzuschlafen / um nicht aufzuwachen / um das Vergessene zu töten / um nicht allein zu sein / um eine Zeremonie aufzuführen in einer Zeit ohne Zeremonien / um diese Rolle zu wechseln / um Lügen zu verbreiten / um von dem Blick einer erfüllten Liebe gestreift zu werden und vom Blick der Wut / um den Kapitän wieder einmal endgültig an den Mastbaum zu nageln / um einer Frau unter einem Vorwand und ohne Folgen in die Wäsche greifen zu können / um herauszufinden, wer das Kind erschossen hat, das schrie: Der Kaiser ist nackt / um zu schreien: Der Kaiser ist ja nackt / um nicht reden zu müssen / um nicht schweigen zu dürfen / um die Regeln der Schwerkraft außer Kraft zu setzen / um aus der Welt ein Theater zu machen um die Fragen überflüssig zu machen: Warum spielen / Um zu spielen.“<sup>166</sup>

Mit dem Text von Brasch werden die Argumente der Spielkritiker, die der Ansicht sind, auf Spiel verzichten zu können, entkräftet. „Andererseits verliert der Begriff Spielen das Folgenlose, Unbedeutende, was ihm in der Alltagssprache anhaftet.“<sup>167</sup>

Wird davon ausgegangen, dass Theater, Theaterpädagogik und Theatertherapie die Wurzeln im Spiel selbst haben, kann das Theaterspiel als eine Sonderform des Spiels verstanden werden. Auch wenn bei dieser ersten Einordnung ein einfacher und banaler Unterton mitschwingt, ist es umso schwieriger und komplexer, den Spielbegriff zu kategorisieren. Dieses Kapitel, versucht die Problematik des Phänomens Spiel anzuschneiden und den Kern des Theater-Spielens zu erfassen. Des Weiteren möchte ich auf die theoretischen Überlegungen über den Schauspieler nach Augusto Boal eingehen. Allerdings ist es an dieser Stelle nicht möglich, den Spielbegriff in all seinen Facetten abzuhandeln, und es ist nahezu unmöglich, in diesem Rahmen beziehungsweise überhaupt eine Lösung für das Rätsel um das Spiel zu finden.

„Oft genug ist von gelehrten Spezialisten auf die Schwierigkeit, ja Unmöglichkeit hingewiesen worden, eine bündige Definition des Begriffs Sp[iel] zu geben. Nicht zufällig expandieren Definitionsversuche immer wieder zu groß angelegten Monographien. [...] Mit einiger Sicherheit ist inzwischen davon auszugehen, dass ein definitorischer Zugriff auf die dynamische Komplexität des Sp[iel]s aus einer abstrakt fixierten, metatheoretischen Zentralperspektive nicht möglich ist.“<sup>168</sup>

Professor Dr. Helmar Schramm, Theaterwissenschaftler an der *Freien Universität Berlin*, führt dies darauf zurück, dass es sich in den unterschiedlichen Disziplinen bei

---

<sup>166</sup> Brasch, Thomas: Warum spielen. zit.n. Wilde Bühne e.V. (Hrsg.): Theater in der Therapie. Dokumentation der Fachtagung vom 28./29.11. 1996 in Stuttgart. Neuland. Geesthacht, 1997. S. 29.

<sup>167</sup> <http://www.berliner-zeitung.de/archiv/-frauen-lust-spiel-von-thomas-brasch-im-orphtheater-achtung-die-spielen-nur,10810590,10274012.html> Zugriff am 5.1.2014.

<sup>168</sup> Schramm, Helmar: Spiel. In: Fischer-Lichte, Erika (Hg): Metzler Lexikon Theatertheorie. Metzler. Stuttgart, 2005. S.307.

den Spielbegriffen „stets um einen kontextabhängigen Relationsbegriff handelt, [wodurch] auch die entsprechenden Definitionen in ihrer Reichweite beschränkt [sind].“<sup>169</sup>

Vom griechischen, sprachwissenschaftlichen<sup>170</sup> Standpunkt lässt sich Spiel in drei unterschiedliche Kategorien teilen: das Kinderspiel, im Sinne von alles, was zum Kind gehört, das Kämpferische des Spiels, der Wettstreit, der vor allem im alten Griechenland weit verbreitet war (*agon*) und die spielerische Bewegung. Im Althochdeutschen wird der Begriff *spil* für „Schauspiel, Tanz, Musik und Scherz verwendet. Gemeinsam ist den Begriffen Zweckfreiheit, Freiwilligkeit und Unabhängigkeit von Realitätszwängen.“<sup>171</sup> Je nach kulturellem und sprachlichem Hintergrund kann der Spielbegriff differenzierte Bedeutungen haben oder verschiedene Kategorien des Spiels meinen.

Das Spiel lässt sich grundlegend in das kindliche Spiel und das Spiel der Erwachsenen teilen. Schon als Kind lernen wir die Welt spielerisch kennen. Kinder spielen, um sich Verhaltensweisen anzueignen, die sie im wirklichen Leben brauchen werden. „Alle diese Spiele sind im Grunde dramatisch, denn sie beruhen auf Mimesis, Nachahmung wirklicher Situationen und Verhaltensweisen.“<sup>172</sup> Im Erwachsenenalter gerät das Spiel an sich in den Hintergrund. Tanja Bidlo, Theaterpädagogin und Mitherausgeberin der theaterpädagogischen Zeitschrift *Thepakos+*, spricht in diesem Zusammenhang vom Erwachsenen als „genormt, gerahmt, gezwängt.“<sup>173</sup>

In der Geschichte hat es immer wieder Versuche gegeben, einen grundlegenden Konnex zwischen dem Phänomen Spiel und der Kunst zu finden, da die zwei Kategorien viele gemeinsame Merkmale haben. Der niederländische Kunsthistoriker Johan Huizinga stellte 1938 in seinem Buch *Homo ludens* fest, dass das Spiel der Ursprung der Kultur sei.

---

<sup>169</sup> ebd.

<sup>170</sup> Anm. Interessanterweise gibt es für den Spielbegriff kein gemeinsames indoeuropäisches Wort für Spiel. Vor allem dort, wo es eine intensive Spielkultur gibt, wird er auf mehrere Begriffe aufgeteilt. Ganz im Gegensatz dazu wird im Lateinischen, Spiel nur mit einem Wort übersetzt: *ludus*. (Vgl. Barck, Karlheinz/ Fontius, Martin u.a. (Hrsg.): Ästhetische Grundbegriffe. Bd. 5. Postmoderne-Synästhesie. Metzler Verlag, Bonn, 2003. S. 579.)

<sup>171</sup> Barck, Karlheinz/ Fontius, Martin u.a. (Hrsg.): Ästhetische Grundbegriffe. Bd. 5. Postmoderne-Synästhesie. Metzler Verlag, Bonn, 2003. S.580.

<sup>172</sup> Esslin (1978). S. 20.

<sup>173</sup> Bidlo, Tanja: Theaterpädagogik. Einführung. Oldib Verlag Oliver Bidlo. Essen, 2006. S.19.

Er definiert Spiel als

„eine freiwillige Handlung oder Beschäftigung, die innerhalb gewisser festgesetzter Grenzen von Zeit und Raum nach freiwillig angenommenen, aber unbedingt bindenden Regeln verrichtet wird, ihr Ziel in sich selber hat und begleitet wird von einem Gefühl der Spannung und Freude und ein dem Bewußtsein [sic] des Anderssein als das gewöhnliche Leben.“<sup>174</sup>

Er bezieht sich mehr auf bestimmte Handlungsweisen, als auf bestimmte Spielformen. Der Mensch begegnet der Welt im Spiel anders. Eine Definition für dieses ‚Andere‘ zu finden „in Opposition zu Arbeit, Ernst oder Wirklichkeit - scheitert an der Widersprüchlichkeit des Phänomens: Denn das S[piel] erfordert bisweilen harte Arbeit, kann zutiefst ernst werden und kennzeichnet meist etwas, was *wirklich* stattfindet.“<sup>175</sup> Der Spielbegriff ist nicht nur vorwiegend kulturgeschichtlich relevant, sondern kann geradezu als Voraussetzung von Kultur, wenn nicht sogar als Naturphänomen gesehen werden.

„Ebenso wie der *Homo ludens* [...] gegebene Ordnungen und gesellschaftliche Regelwerke auslegt, sich strategisch oder taktisch verhält und so auch Veränderungen herbeiführt, so nutzt auch die Natur das S[piel] zwischen Begrenzung (Naturgesetze) und Zufall, um Wachstum und neue Ordnungen hervorzubringen. Ohne S[piel] gäbe es nur Wiederholungen und keine auf Wandel beruhende Irreversibilität.“<sup>176</sup>

Die Schwierigkeit, den Spielbegriff definitorisch einzugrenzen, unterliegt auch der paradoxen Struktur des Spiels. Spiel wird immer wieder als Gegensatz von Ernst und Wirklichkeit dargestellt. Spiel pendelt zwischen dem Zusammenspiel von Freiheit und Notwendigkeit sowie von Zufall, Regeln und dem Regelbruch.<sup>177</sup>

„Aus diesem Paradox erwächst das subversive Potential, welches dem Spiel eigen scheint und sich in keiner Fixierung stillstellen lässt. So bleiben alle Definitionsversuche unwiderruflich in dem Dilemma gefangen, dass Spiel einerseits als Teil der Alltagswirklichkeit, andererseits als eine eigene Wirklichkeit bildend verstanden werden kann, sowohl in Arbeitsprozessen erscheint als auch selbst in seiner Herausbildung Arbeit erfordern kann, Ernst und Unernst keine hinreichenden Unterscheidungskategorien bilden.“<sup>178</sup>

So schwierig eine Kategorisierung im wissenschaftlichen Bereich ist, umso selbstverständlicher wird der Spielbegriff im alltäglichen Sprachgebrauch verwendet. Es gibt viele unterschiedliche Redewendungen, die *Spiel* beinhalten und die

---

<sup>174</sup>Huizinga, Johan: *Homo ludens*. Vom Ursprung der Kultur im Spiel. Rowohlt. Reinbeck b. Hamburg, 1956. S.34.

<sup>175</sup>Seitz, Hanne: Spiel. In: Koch, Gerd/ Streisand, Marianne (Hg): *Wörterbuch der Theaterpädagogik*. Schibri Verlag. Milow, 2003. S. 279.

<sup>176</sup>ebd. S. 280.

<sup>177</sup>Vgl. ebd.

<sup>178</sup>Sack, Mira: *spielend denken*. Theaterpädagogische Zugänge zur Dramaturgie der Probe. Transcript. Bielefeld, 2011. S. 118.

unterschiedlichen Bedeutungen des Begriffs zeigen: *Die Finger im Spiel haben, ein falsches Spiel treiben, etwas aufs Spiel setzen, etwas spielend bewältigen* oder *spielend in etwas eintauchen*. Hanne Seitz, Erziehungswissenschaftlerin und promovierte Kunstpädagogin, schließt daraus, dass der Spielbegriff sein eigenes Gegenteil in sich trägt und womöglich gerade diese Unbestimmtheit den Begriff, sei es im Alltag oder in der Wissenschaft, für sehr viele Disziplinen tauglich macht.<sup>179</sup>

Erste Aussagen über den Spielbegriff finden sich schon mit dem Beginn des europäischen Theaters im 5. Jahrhundert v. Chr. bei Platon und Aristoteles wieder. Platon wertete das Kinderpiel als ‚Kinderei‘ und als ‚bloßes‘ Spiel, also nur als Form des Scheins, ab. Aristoteles sah im Gegensatz zu Platon schon die Verbindung zwischen Spiel und Kunst und argumentierte diese mit der Lust am Lernen. Er betrachtete das Spiel als eine Tätigkeit, die nicht notwendig ist wie die Arbeit, aber für das Leben so wesentlich ist wie Glück. „Die Kunst, die Spiel ist, wird somit zu einer notwendigen Rast im Ablauf des Lebens.“<sup>180</sup> In seiner *Poetik* lässt Aristoteles schon den Bezug von Kunst als Spiel im Kontext mit Nachahmung anklingen:

„Allgemein scheinen zwei Ursachen die Dichtkunst hervorgebracht zu haben und zwar naturgegebene Ursachen. Denn sowohl das Nachahmen selbst ist den Menschen angeboren - es zeigt sich von Kindheit an, und der Mensch unterscheidet sich dadurch von den übrigen Lebewesen, daß [sic!] er in besonderem Maße zur Nachahmung befähigt ist und seine ersten Kenntnisse durch Nachahmung erwirbt - als auch die Freude, die jedermann an Nachahmung hat.“<sup>181</sup>

Aristoteles begründet die Freude am Nachahmen damit, dass der Mensch Freude am Lernen hat. Seiner Meinung nach freuen sich die Menschen „über den Anblick von Bildern, weil sie beim Betrachten etwas lernen und zu erschließen suchen, was ein jedes sei, z.B. daß [sic!] diese Gestalt den und den darstelle.“<sup>182</sup>

Hanne Seitz erweitert den Spielbegriff um einen entwicklungspsychologischen Aspekt bei Kindern.

„Das S[piel] mag keinem äußeren Zweck als der Zerstreung, Erheiterung oder Anregung dienen, gleichwohl ist die Fähigkeit zu spielen eine absolute Notwendigkeit für die kindliche Entwicklung, ist etwa das Durchspielen von Möglichkeiten eine unabdingbare Voraussetzung für die Problembewältigungsstrategie.“<sup>183</sup>

---

<sup>179</sup> Vgl. Seitz (2003). S. 280.

<sup>180</sup> Barck/ Fontius u.a. (2003). S. 582.

<sup>181</sup> Aristoteles. S. 11.

<sup>182</sup> ebd. S. 11f.

<sup>183</sup> Seitz (2003). S.280.

Das Spiel ist also nicht nur eine bloße Nachahmung der Wirklichkeit, sondern bietet dem Kind die Möglichkeit, Situationen neu zu bewerten und zu variieren. Lars Göhmann hebt in diesem Zusammenhang die große Bedeutung des kindlichen Spiels hervor:

„Im Spiel bietet sich dem Kind die Möglichkeit der Wiederholung von Erfahrungen der Realwelt; [...] innerhalb theatraler Handlungsprozesse zeigt sich Spiel in seiner Qualität als wirklichkeitskonstruierendes Element durch die Erprobung des Sozialen auf einer fiktiven Spielebene und seiner Übertragung in eine lebensnotwendige Konstruktion von Wirklichkeit.“<sup>184</sup>

Hier setzen auch das Psychodrama und die Theatertherapie an. Durch das Durchspielen und ‚Ausprobieren‘ von fiktiven oder biographischen Szenen eine nötige Distanz zu schaffen, um die Erfahrung im realen Leben anwenden zu können. Spiel als Probe-Handlung - Spiel als Handlung ohne Konsequenzen.

Die Psychoanalytikerin Melanie Kleins erkannte als erste „die große symbolische Bedeutung des kindlichen Spiels (das für die Seele des Kindes kein Spiel, sondern eine Arbeit oder ein ‚Durcharbeiten‘ der Probleme des Lebens ist).<sup>185</sup> Aufgrund dieser Annahme setzte sie Spielzeug, mit dem verschiedene Menschen und Tiere dargestellt werden konnten, zur Analyse von Kindern ein.

„Die Spiele die sie dabei beobachtete, gaben einen Einblick in die Struktur des kindlichen Unbewußten [sic!]. Klein, behauptete, daß [sic!] das ‚freie‘ Spiel (was tatsächlich nicht ‚freier‘ war als die ‚freie‘ Assoziationen in der Analyse Erwachsener) die selben Aufgaben erfüllen würde, wie die verbale Kommunikation in der psychoanalytischen Arbeit mit Erwachsenen. [...] Die Psychoanalyse jener großen Kinder, die wir selbst sind, wenn wir uns als Erwachsene bezeichnen, enthüllt ebenfalls Aspekte des Spiels, eine Dimension des ‚Als ob‘, des ‚Nehmen wir einmal an, daß [sic!]...‘ [...]. Die Arbeit der Psychoanalyse vollzieht sich auf einer Bühne, auf der alle inneren Charaktere und psychischen Szenarien, die dem bewußten [sic!] Zugriff entzogen sind, wieder ins Leben treten können.“<sup>186</sup>

Wird also davon ausgegangen, dass Spielen in der Natur des Menschen liegt, der Mensch an sich auch im Alltag bestimmte Rollen darstellt und das Spiel auch für psychoanalytische Zwecke bedeutend ist, stellt sich die Frage, worin denn nun der Unterschied zum Theaterspielen liegt.

---

<sup>184</sup> Göhmann, Lars: Theatrale Wirklichkeiten. Möglichkeiten und Grenzen einer systemisch-konstruktivistischen Theaterpädagogik im Kontext ästhetischer Bildung. Mainz- Verlag. Aachen, 2004. S. 34.

<sup>185</sup> McDougall, Joyce: Theater der Seele. Illusionen und Wahrheit auf der Bühne der Psychoanalyse. 2. Auflage. Verlag Internationale Psychoanalyse. Stuttgart, 1994. S. 19.

<sup>186</sup> ebd. S. 19f.

„Im Theaterspiel gerinnt das Spiel, der erlebende Moment in eine Kunstform, die bei aller Künstlichkeit authentisch ist, weil nicht nur das Publikum von Gefühlen berührt oder provoziert wird, sondern der Schauspieler aus dem eigenen Emotions- und Erlebnisschatz die Figur lebendig werden lässt und in einen gewissen Rahmen einpasst.“<sup>187</sup>

Der zentrale Unterschied zum Spiel und damit auch zu einer damit verbundenen Pädagogik, liegt in dem „vorrangig performative[n] Zielaspekt des Theaters.“<sup>188</sup> Da sich Spielen für pädagogische, die Entwicklung vorantreibende Zwecke und Theaterspielen als Kunstform in verschiedenen Spielarten und Übungen überschneiden können, sei hier der vermutlich wesentlichste Unterschied zum Theater angeschnitten, nämlich das bewusste Spielen vor einem Publikum.

An dieser Stelle werden nun die Voraussetzungen für das theatrale Spielen im nicht professionellen Theater und im Bezug auf Theaterpädagogik und Theatertherapie abgehandelt. Auf den Terminus Theaterpädagogik und die andauernde Diskussion über eine einheitliche Fachsprache, Entwicklungen und die Frage der ästhetischen Bildung innerhalb dieses Feldes kann hier keine Rücksicht genommen werden.<sup>189</sup> Da sich die Methodik der Theaterpädagogik in der Theatertherapie wiederfindet beziehungsweise sich Theatertherapie im deutschen Sprachraum als „konsequente Weiterentwicklung westdeutscher Theaterpädagogik“<sup>190</sup> versteht und der Unterschied für den Laien kaum ersichtlich ist, können alle theaterpädagogischen Interventionen im klinischen Bereich als Theatertherapie verstanden werden.

„Die Trennungslinie ist offensichtlich: Pädagogik, als ein erzieherisches Anliegen, transformiert sich in den therapeutischen Kontext, sobald diese Schnittstelle im ‚Container‘ der Patientengruppe, für Patienten und Leitung gleichermaßen, therapeutisch erlebbar wird.“<sup>191</sup>

Daher ist es im theatertherapeutischen Feld unerlässlich, eine fundierte Ausbildung im Bereich Diagnostik, psychische Störungen, Befunderhebung und dissoziale Störungsbilder zu erwerben. „Dieses Fachwissen ist (noch) kein Bestandteil einer theaterpädagogischen Ausbildung.“<sup>192</sup>

---

<sup>187</sup>Bidlo (2006). S. 20.

<sup>188</sup>Göhmann (2004). S. 41.

<sup>189</sup>Anm.: Magdalen Falkenhahn hat in ihrer Diplomarbeit „Über die Form zum Ausdruck- ästhetische Verfahrensweisen zur Strukturierung theaterpädagogischer Inszenierungen“ (Universität Wien, 2013) eine sehr detaillierte, wissenschaftliche Arbeit zu diesem Thema verfasst.

<sup>190</sup>Martens (2007). S. 327.

<sup>191</sup>Knitsch, Norbert: Theaterpädagogik in der Psychiatrie. In: Nix, Christoph/ Sachser, Dieter/ Streisand, Marianne (Hg.): Lektionen 5. Theaterpädagogik. Verlag Theater der Zeit. Berlin, 2012. S. 248.

<sup>192</sup>ebd.

### 3.1.1. Theater-Spielen

Die Grundvoraussetzung für das Theater-Spielen ist die Bereitschaft zum Spielen und damit die Freude am Spiel. Hier ist Spielbereitschaft nicht mit dem bloßen Spielspaß zu verwechseln, denn eine „reine ‚wertfreie‘ Unterhaltung existiert [im Theater] nicht.“<sup>193</sup> Theater-Spielen vermittelt auch immer Inhalte und Aussagen. Für nicht professionelle Darsteller, die wieder an das Spielen herangeführt werden müssen, erfordert dies eine große Portion Mut. Nicht nur den Mut, in der Öffentlichkeit vor Publikum aufzutreten, sondern auch Mut, sich in eine ungewisse Situation zu begeben und sich auf das Spielen einzulassen.<sup>194</sup> Felix Rellstab, Regisseur und Schauspiel(lehr)er, schreibt in seinem *Handbuch Theaterspielen*:

„Spielbereitschaft hat aber auch einen tieferen Sinn. Wer zu spielen bereit ist, ist offen für anderes, für Veränderung. Er anerkennt, dass viele sind wie er, und viele, die nicht so sind wie er. Er hält sich für das Andere, das Fremde, das Nonkonforme bereit, gerüstet einen Schritt über sich selbst hinaus zum anderen hin zu tun.“<sup>195</sup>

Das wichtigste Handwerk für das Theater-Spielen ist die Lebenserfahrung, also alles, was der Mensch individuell von Geburt an erlebt und aufgenommen hat.

„[...] wenn ein Stück gelesen oder eine Szene improvisiert wird, bilden sich fortlaufend Vergleiche mit früheren Erfahrungen; sie erst ermöglichen es, Darzustellendes/Dargestelltes zu verstehen oder auch mißzuverstehen [sic!]-gleichwohl für den Schauspieler (nicht für die Rolle) und für das Publikum.“<sup>196</sup>

Theater-Spielen setzt das Eingehen auf die Mitspielenden voraus. „Sich einfühlen und eine authentische Haltung einnehmen sind zentrale Ziele des Schauspielers in der Arbeit an der Rolle.“<sup>197</sup> Diese Komponente fördert die Mentalisierung aller Mitspielenden.

„Denken und fühlen, dass der andere denkt und fühlt, in der Figur des Anderen. Das ist ein grundlegendes Prinzip der Rollenübernahme, um sich kognitiv sowie emotional zu verorten. Theatertherapie ist diesbezüglich konfrontativ, direkt und ehrlich. [...] Die zu spielende Figur wird elektrisiert von den Erlebnissen der anderen Patienten und re-inszeniert diese wiederum. Der Zauber legt sich, wenn die Requisite oder das Kostüm wieder abgelegt werden.“<sup>198</sup>

---

<sup>193</sup>Neuhaus, Dieter: Texte und Materialien für den Unterricht. Theater spielen. Anregungen, Übungen Beispiele. Reclam. Stuttgart, 1985. S. 6.

<sup>194</sup>Vgl. Bidlo (2006). S. 19f.

<sup>195</sup>Rellstab, Felix: Handbuch Theaterspielen. Bd. 4: Theaterpädagogik. Verlag Stutz Druck AG. Wädenswill, 2000. S. 188.

<sup>196</sup>Göhmann (2004). S. 93f.

<sup>197</sup>Knitsch (2012). S. 251.

<sup>198</sup>ebd.

Moreno nennt es den ‚emotionalen Starter‘, der die Rolle durch eigene Erlebnisse und Erfahrungen lebendig werden lässt. Brecht führte mit dem epischen Theater das *Deiktische Prinzip*, also ‚so tun als ob‘ ein, das durch Zeigen des Zeigens die Fähigkeit der Mentalisierung schult. Augusto Boal schuf in seinem Konzept des *Forumtheaters* den Zu-Schauspieler und verband mit seinem Theater Sozialtherapeutisches und Politisches. In der Gruppenpsychoanalyse wird der Mentalisierungsprozess durch den ‚Als-ob Modus‘ gefördert. Schon bei Kleinkindern kann dieser Rollenspielvorgang, der aus entwicklungspsychologischer Sicht ein mentalisierender Reifeprozess ist, bei dem Kinder ihrem Spielzeug die eigene Stimme geben, beobachtet werden. Etwa ab dem neunten Lebensjahr sollte es Kindern möglich sein, eine Ich-bezogene Theaterrolle, zum Beispiel aus einem Märchen, einzunehmen. Sie müssten im Stande sein, das kindliche Rollenspiel gegen die zu spielende Rolle einzutauschen.<sup>199</sup>

Theater-Spielen benötigt aber nicht nur die Fähigkeit der Empathie. Abgesehen von Monodramen braucht es im Theater eine Interaktion zwischen den Spielenden, sonst läuft das authentische Theater Gefahr, zu einem Nebeneinander-Aufsagen der Rollen zu veröden. Theaterspielen ist somit auch ein

„sozialer Prozess, der in der und durch die Gemeinschaft entsteht.[...] Gleichzeitig wird in der Arbeit, wenn sie auch noch so spielerisch erfahren wird, ein ästhetischer Lernprozess freigesetzt, der zur Selbstkonfrontation durch die in der Rolle erfahrenen, nachgelebte Gefühle und Verhaltensmuster führt.“<sup>200</sup>

Die eigenen Emotionen und Erfahrungen wirken wesentlich auf die gespielte Rolle ein. Begabt oder nicht begabt ist hier keine gültige Bewertung. Im nicht-professionellen Theater mag es vorkommen, dass ein Darsteller „mit dem Text nicht zurecht kommt oder sich plötzlich der Unzulänglichkeit seiner Bewegungen bewusst [sic!] wird. Da endet dann das Bemühen um Kunst in Künstlichkeit.“<sup>201</sup> Allerdings obliegt es dem Regisseur, Spielleiter oder Theatertherapeuten, dem Spielenden das nötige Handwerk mitzugeben, um diese Künstlichkeit zu vermeiden. Beim Spielen einer Rolle gibt der Spielende Aspekte von sich selber auf, entdeckt aber auch neue in sich selbst. Durch die Auseinandersetzung mit der Rolle erweitert der Spieler seine Sicht auf eigene Verhaltensweisen und Gefühle.

---

<sup>199</sup>Vgl. ebd. S.251f.

<sup>200</sup>Bidlo (2006). S. 21.

<sup>201</sup>Neuhaus (1985). S. 148.

„Beim Spielen identifiziert sich der Spielende mit der Rolle, der Figur (sehen wir einmal besonders vom epischen Theater ab [...]) und lebt sich in ihr ein. Ihre Geschichte wird weitergesponnen, Gefühle nachvollzogen, die Figur eingeatmet, so dass ihr Atem fast gleichförmig mit dem eigenen wird. Entsetzlichkeiten werden nachvollzogen, verstanden, gefühlt.“<sup>202</sup>

Der Spielende verwandelt sich nicht in die Rolle, indem er seine Person leugnet, sondern dadurch, dass er die Wesenszüge und Verhaltensweisen der Rolle in sich selbst entdeckt.<sup>203</sup> Aber nicht nur der Schauspieler, sondern auch das Publikum nimmt an diesem Prozess teil. Das gespielte Abbild der Wirklichkeit berührt auch den Einzelnen im Publikum. Eine Auseinandersetzung mit den eigenen inneren Konflikten wird ausgelöst. Felix Rellstab formuliert das in seinem *Handbuch Theaterspielen* folgendermaßen:

„Spieler und Zuschauer lernen sich selbst kennen und in der Welt orientieren, indem sie ihre glücksbehindernden Grundgefühle der Angst, der Trauer und des Zorns, in der Darstellung des Spiels noch einmal erfahren oder erstmals mit ihnen konfrontiert werden. In bildhafter, mehr oder minder abstrahierter Form, erfahren sie noch einmal die Vorgänge, die ihre negativen Gefühle ausgelöst hatten, sie trauern und überwinden damit ihre Trauer, weil sie sie als Bestandteil ihres Lebens erkennen und in den Zuschauern - auch als Teil des Lebens der anderen.“<sup>204</sup>

Dazu ist es notwendig, dass sowohl Spieler, als auch Zuschauer die Spielsituation als ‚wirklich‘ wahrnehmen und sich darauf einlassen. „Spiel setzt immer die gleichzeitige Verwirklichung von realem und fiktivem Verhalten voraus. Dem Spielenden muß [sic!] gleichzeitig bewußt [sic!] und nicht bewußt [sic!] sein, daß [sic!] er sich in einer fiktiven Situation befindet.“<sup>205</sup> Peter Simhandl vergleicht diesen Bewusstseinszustand mit dem kindlichen Spiel. Das Kind ist sich im Spiel zwar der Ungefährlichkeit seines Tuns bewusst, aber in der gespielten Situation fürchtet es sich trotzdem.<sup>206</sup> Die Emotionen und Reaktionen im Spiel sind demnach wirklich und „lassen sich kaum von denen alltäglicher Erlebnisse abgrenzen.“<sup>207</sup> Manfred Brauneck erklärt damit die ästhetische Wirkung, die Aristoteles mit der Katharsis beschreibt.<sup>208</sup>

---

<sup>202</sup> Bidlo (2006). S. 22.

<sup>203</sup> Vgl. Neuhaus (1985). S. 148.

<sup>204</sup> Rellstab (2000). S. 24.

<sup>205</sup> Simhandl, Peter: Zur Theorie des Theaters. Unveröffentlichtes Manuskript. o. J. S. 6.

<sup>206</sup> Vgl. ebd.

<sup>207</sup> Hentschel, Ulrike: Theaterspielen als ästhetische Bildung. Über einen Beitrag produktiven künstlerischen Gestaltens zur Selbstbildung. 3. Aufl. Schibri- Verlag. Milow, 2010. S.142.

<sup>208</sup> Vgl. Brauneck, Manfred: Theater im 20. Jahrhundert. Programmschriften, Stilperioden, Reformmodelle. Rowohlt. Reinbeck bei Hamurg, 1986. S. 16ff.

„Erst das Verständnis sowohl der rezeptiven als auch der produktiven Theatererfahrung als *andere* Wirklichkeit, *andere* Form des Erlebens ( und nicht als ein nicht-wirkliches Erleben), das mit der ontologischen Ambiguität der theatralen Kommunikationsstruktur zusammenhängt, erklärt das Auftreten realer Wirkungen und vor allem die Lust an den selbst geschaffenen und imaginierten Gestalten.“<sup>209</sup>

Theater-Spielen ist demnach immer ein Prozess, der nach innen und nach außen wirkt. Es kann also nur von Theater- Spielen geredet werden, „wenn beide ‚Teile‘ der doppelten Anwesenheit des Spielenden ausbalanciert sind, wenn also der Spielende sowohl als Darsteller einer Figur handelt als auch [die Emotion] in der Figur erlebt.“<sup>210</sup> Um das Wesen des Schauspielers zu verdeutlichen, aber auch die Schwierigkeiten, mit denen sich der Spielende auseinandersetzen muss, aufzuzeigen, wird im nächsten Kapitel Augusto Boals Theorie über den Schauspieler im Detail betrachtet und seine Hoffnung auf die persönlichkeitsfestigende Kraft des Theaters erörtert. Boal, der ursprünglich politisches Theater machte, entwickelte mit seiner Methode *Regenbogen der Wünsche* eine Schnittstelle zwischen Theaterpädagogik und Theatertherapie.

„Er knüpfte den Faden weiter, der sich von der therapeutischen Arbeit und Philosophie Morenos bis zur heutigen Gesellschaftsform zieht. Dieser rote Ariadnefaden, gezogen um Gesellschaft, Gruppe, Individuum, weist uns den Weg, den wir gehen müssen, um den Kontext theaterpädagogischer Arbeit in therapeutischen Prozessen verstehen zu können.“<sup>211</sup>

### 3.1.2. Augusto Boals Theorie über den Schauspieler

„Theater ist das Feuer, das den Schnellkochtopf zum Explodieren bringt und die Teufel und Engel, die darin hausen, frei läßt [sic].“<sup>212</sup>

1988 wurde Boal von Dr. Grete Leutz, Leiterin des *Moreno Institutes Überlingen* und damalige Präsidentin der *Internationalen Gesellschaft für Gruppenpsychotherapie*, eingeladen, mit einer Rede den zehnten Weltkongress ihrer Gesellschaft zu eröffnen. Dort stellte er auch seine Techniken des *Regenbogen der Wünsche* vor. Die Einladung und das Erklären seiner Arbeit vor Psychotherapeuten, unter denen sich auch Morenos Witwe Dr. Zerka Moreno befand, veranlasste ihn, ein weiteres Buch

---

<sup>209</sup>Hentschel (2010). S. 143.

<sup>210</sup>ebd. S. 141.

<sup>211</sup>Knitsch (2012). S. 249.

<sup>212</sup>Boal, Augusto: *Regenbogen der Wünsche. Methoden aus Theater und Therapie*. In: Weintz, Jürgen (Hg): *Lingener Beiträge zur Theaterpädagogik*. Bd. III. Schibri Verlag. Milow, 2006. S. 49.

zu schreiben: *Der Regenbogen der Wünsche*. In diesem Werk versucht er, seine Arbeit systematisch darzulegen und „Gründe für die außergewöhnliche Kraft und Intensität zu beschreiben, mit der das theatralische Ereignis auch außerhalb seiner eigenen Sphären wirksam sein kann: im Sozialbereich, der Politik, der Erziehung und der Psychotherapie.“<sup>213</sup>

Augusto Boal stellt in seinem Werk *Regenbogen der Wünsche* unter anderem die Frage: „Was ist der Schauspieler?“<sup>214</sup> Er vergleicht das Unbewusste der menschlichen Psyche mit einem Schnellkochtopf. „Alle Arten von Dämonen köcheln darin, alle Heiligen, alle Laster, alle Tugenden, alles was als nicht ausgelebtes Potential existiert.“<sup>215</sup> Und das Theater hat die Kraft diese zu befreien.

Menschen kennen alle Facetten des Lebens von Verrat über Loyalität bis hin zu Liebe und Hass und tragen sie auch in sich. Allerdings können sie diese Möglichkeiten aufgrund von „äußeren, sozial-moralischen Zwängen und/oder inneren, ethischen Prinzipien“<sup>216</sup> nur begrenzt ausleben. Auch Gesetze, Familie und Religion schränken die menschliche Ausdrucks- und Handlungsfreiheit ein. „Daher verpflichten wir uns selbst zu dem, was wir sind, zwingen uns zu tun, was wir tun und das nicht zu tun, von dem wir annehmen, das [sic!] es falsch ist.“<sup>217</sup> Boal spricht von einer äußerlichen Moralität, die von äußeren Faktoren bestimmt wird und einer inneren Moralität, die von der Gewohnheit bestimmt wird.

„Beide Kräfte schränken uns mit einer Fülle von Verpflichtungen und Verboten ein. Wir bleiben immer die Person, die wir sind, aber wir lassen nur einen winzigen Ausschnitt unseres Potentials aktiv werden. Diese Reduktion möchte ich [Boal] *Persönlichkeit* nennen.“<sup>218</sup>

Er unterscheidet zwischen *Person* und *Persönlichkeit* und sieht letztere als Reduktion der Person. Seiner Meinung nach ‚köchelt‘ die *Person*, die das gesamte Spektrum menschlicher Gefühle beinhaltet, auch die böartigen im ‚Kochtopf‘ und die *Persönlichkeit* entweicht durch ein Sicherheitsventil. Obwohl die *Dämonen* und *Heiligen* unter Verschluss sind, haben sie eine latente Präsenz, die sich durch verschiedene Symptome wie Ausschläge und Geschwüre bemerkbar macht. „Trotz all dieser Erscheinungen sind wir gesunde, fröhlich lächelnde Menschen. Nun

---

<sup>213</sup> ebd. S. 25.

<sup>214</sup> ebd. S. 47.

<sup>215</sup> ebd.

<sup>216</sup> ebd.

<sup>217</sup> ebd.

<sup>218</sup> ebd.

kommen wir zum Schauspieler, der Inkarnation der lächelnden Gesundheit.“<sup>219</sup> Die Aufgabe des konventionellen Schauspielers ist es, Rollen aus Theaterstücken zu interpretieren. Vorab ist noch zu erwähnen, dass Boal die (Bühnen-) Charaktere vom medizinischen Standpunkt aus als Neurotiker, Psychopathen, Schizophrene - also Menschen mit Persönlichkeitsstörungen oder einfach als kranke Menschen definiert. Seiner Meinung nach ist das auch der Grund, warum Menschen ins Theater gehen.<sup>220</sup>

Was uns ins Theater treibt, sind Konflikte und Kämpfe. Wir wollen verrückte Leute und Fanatiker sehen, Diebe und Mörder. Und zugestandenermaßen eine Handvoll guter Seelen, gerade genug, um dem Bösen in aller Glorie den Garaus zu machen. Wir hungern nach dem Fremden und Abnormen!“<sup>221</sup>

Daraus folgert er, dass ein ‚gesunder‘ Schauspieler kranke Charaktere darstellen muss und sich an seiner *Person*, also den *Dämonen*, die im Schnellkochtopf unter Verschluss sind, orientiert, wenn er an der Figur arbeitet. Der Schauspieler ist immer wieder gezwungen, die Tiefen des Schnellkochtopfes zu durchforsten.

„Ihre Persönlichkeiten suchen in ihrer eigenen Person nach verrückten Menschen und Dämonen, nach den *dramatis personae* oder *Personnages*, in der Hoffnung, dass sie wieder zurück in den Käfig gehen, wenn der Vorhang gefallen ist. Wenn es gelingt - und meistens ist das der Fall - können sie sich einer Katharsis [...] erfreuen.“<sup>222</sup>

Das Besondere an der Schauspielkunst liegt für Boal darin, dass der Schauspieler mit sich selbst arbeitet, „um das Wesen Menschen zu ergründen.“<sup>223</sup> Anderenfalls wäre er bloß eine Art Handwerker. „Handwerk reproduziert aber nur bestehende Modelle, wohingegen Kunst neue Essenzen entdeckt.“<sup>224</sup>

Es ist innerhalb des begrenzten Bühnenraumes und für den Moment des Spiels erlaubt, all die asozialen Gefühle, verbotenes Handeln und inakzeptable Wünsche zuzulassen, die sonst aus moralischen und anderen Gründen unterdrückt werden. Nicht nur der Schauspieler kann sich diesen Tendenzen hingeben, auch der Zuschauer kann für den Zeitraum der Aufführung seine *Heiligen* und *Dämonen* befreien. Für Boal stellt sich der Beruf des Schauspielers als gefährlich dar, da die Katharsis, die gesucht wird, nicht immer erfolgt und „all der Schutz, den die Rituale des Theaters bieten, sowie alle etablierten Theorien über das, was Fiktion und

---

<sup>219</sup> ebd. S. 48.

<sup>220</sup> Vgl. ebd.

<sup>221</sup> ebd. S. 49.

<sup>222</sup> ebd.

<sup>223</sup> ebd. S. 50.

<sup>224</sup> ebd.

Realität ist, nicht die Möglichkeit ausschließen, dass eines Tages die einmal erwachten *Personnages* sich weigern könnten, wieder schlafen zu gehen [...].“<sup>225</sup>

Boals Arbeit und Technik arbeiten mit der gegenläufigen Hypothese. Wenn es einem ‚gesunden‘ Schauspieler gelingt, sich in einen kranken Menschen zu verwandeln, können

„instabile oder gestörte Persönlichkeiten versuchen, stabile, ‚gesunde‘ *Personnages* in sich selbst wachzurufen. Dies geschähe aber dann nicht mit dem Ziel, sie zurück ins Vergessen zu schicken, sondern in der Hoffnung, sie in die eigene Persönlichkeit zu integrieren.“<sup>226</sup>

Boals neue Techniken wie *der Polizist im Kopf*, *der Regenbogen der Wünsche* und auch *das Theater der Unterdrückten* stützen sich demnach auf die These, dass die Techniken des Schauspielers auch auf umgekehrte Weise, mit anderen Zielen, bei instabilen Menschen beschritten werden können. Boals Hoffnung ist es:

„Wenn sich ein charakterlich gefestigter Schauspieler in eine gestörte Person verwandeln (und dabei auch zu einer solchen werden) kann, dann müsste [sic!] auch eine weniger gefestigte, instabile Person zu einem stabilen, ‚gesunden‘ Schauspieler werden können.“<sup>227</sup>

### 3.2. Der Theaterbegriff im Wandel

Die Funktion des Theaters entwickelt sich weg von seinem emanzipatorischen Aufklärungsaspekt, wie es noch im 18., 19., und bis in die Mitte des 20. Jahrhunderts üblich war. Das Interesse am Theater steigt. Allerdings wollen die Menschen, beeinflusst von einem mehrjährigen Kreativitäts- und Workshopboom, weniger in die Institution Theater gehen, vielmehr möchten sie selber Theater spielen beziehungsweise von der Theaterarbeit leben. Die Grenzen zwischen Theater, Therapie, Selbsterfahrung, gemeinschaftsspendendem Ritual und Spiritualität verschwimmen zunehmend. „Und diese Bedürfnisse können von einem nur produktionsorientierten Theater nicht bedient werden.“<sup>228</sup>

Über Jahrhunderte wurde der Begriff auf unterschiedlichste Weise definiert. Aber welche Definition gilt für die Theatertherapie? Im *Theater-Lexikon* findet sich folgende Definition für das Theater wieder:

---

<sup>225</sup> ebd. S. 50f.

<sup>226</sup> ebd. S. 51.

<sup>227</sup> ebd.

<sup>228</sup> Lipinski, Gandalf: Das Theater als heilende Gemeinschaftskunst. Schauspielkunst, Theater und Gesellschaft. In: Müller-Weith, Doris; Neumann, Lilli, Stoltenhoff- Erdmann, Bettina (Hrsg): Theater Therapie. Ein Handbuch. Junfermann Verlag. Paderborn, 2002. S. 39.

„Definitiv beschrieben werden kann Th[heater] (geht man ahistorisch vor) als ein System von Elementen, von denen nur zwei immer vorhanden sein müssen: Spieler und Zuschauer. [...] Von den zentralen, nicht ersetzbaren Elementen Spieler und Zuschauer ausgehend, kann man Th[heater] auch als Prozeß [sic!] der Kommunikation zwischen beiden definieren - ein Prozeß [sic!], der sich von anderen <<face-to-face>>-Vorgängen mit Akteuren und Publikum (als da sind Gerichtsverhandlungen, Sportveranstaltungen, politische Kundgebungen) dadurch unterscheidet, daß [sic!] er als Th[heater], d.h. hier: als fiktive Darstellung, als <<als ob>>-Spiel, als <<symbolische Interaktion >> vereinbart ist.“<sup>229</sup>

So unterschiedlich Definitionen für das Theater und die Theaterkunst auch sein können, zwei Komponenten finden sich überall wieder: Spieler und Zuschauer. „Theater ist stets Spiel vor Zuschauern, erst in der Spannung von Spielen und Zuschauen ereignet sich die Theaterhandlung.“<sup>230</sup> Im Laufe der Geschichte wandelten „sich vielfach soziale Strukturen und die Form der kommunikativen Beteiligung des Publikums; der Grundbezug von Spiel und Zuschauen blieb davon unberührt.“<sup>231</sup>

Augusto Boal führt im Zusammenhang mit der kommunikativen Beteiligung des Publikums den Begriff des *ZuschauSpielers* ein. Nach der Idee Morenos, der ein Theater ohne Zuschauer forderte, beinhaltet Boals *ZuschauSpieler* „über das Zuschauen hinaus eine aktive, spielende Beteiligung des Publikums am Theatergeschehen, wie es im Mitspieltheater praktiziert wird.“<sup>232</sup> Allerdings kann die Theatertherapie im weiteren Sinn nicht als Mitspieltheater oder Stegreiftheater kategorisiert werden, da die Aufführung als ein in sich geschlossenes Produkt präsentiert wird. Möglicherweise weisen der Probenprozess oder die Arbeit mit einer Gruppe im klinischen Bereich, ohne die Intention einer öffentlichen Vorführung, Merkmale von Mitspieltheater auf. Boal ist der Meinung, „dass es neben einem kathartischen Effekt einen geben muss, der den Zuschauer aktiv werden lässt.“<sup>233</sup>

„Allgemein bezeichnet ‚Theater‘ heute das gesamte Theaterwesen in gesellschaftlicher, künstlerischer und organisatorischer Hinsicht und natürlich den durch die Bühne und Zuschauerraum gekennzeichneten Zweckbau für Aufführungen.“<sup>234</sup> Wenn Theater als eine öffentliche, gesellschaftliche Institution

---

<sup>229</sup>Rischbieter, Henning (Hrsg): Theater- Lexikon. Orell Füssli Verlag. Zürich und Schwäbisch Hall, 1983. S. 1273.

<sup>230</sup>Körner, Roswitha: Publikum. In: Brauneck/ Schneilin (Hg.). (2007). S. 807.

<sup>231</sup>ebd.

<sup>232</sup>Menck, Ursula: ZuschauSpieler. In: Koch/ Streisand (Hg.) (2003). S. 364.

<sup>233</sup>Boal, Augusto: Theater der Unterdrückten. Übungen und Spiele für Schauspieler und Nicht-Schauspieler. Suhrkamp. Frankfurt a.M., 1979. S. 159.

<sup>234</sup>Göhmann (2004). S. 42.

angesehen wird, steht die produktionsorientierte und ökonomische Funktion im Vordergrund. Aufführungen, zahlreiches zahlendes Publikum und Förderungen stehen an erster Stelle.

„Jene subjektiven Wirkungen hingegen, die sich für den Schauspieler [...] während der prozeßorientierten [sic!] Erarbeitung einer Inszenierung bilden, erhalten in dem Produktionsbetrieb des professionellen Theaters nur eine geringe Beachtung. Dieses ist dann bei der Analyse von Funktionalität innerhalb theaterpädagogischer Arbeit zu unterscheiden, bei der gerade auch die Aspekte der innerhalb einer Arbeitsphase wirkenden Zwecke zum Untersuchungsgegenstand erhoben werden“<sup>235</sup>

Und auch die Theatertherapie setzt vor allem auf die Kräfte, die während des Probenprozesses oder der Therapiesitzung freigesetzt werden. Um der Theatertherapie näher zu kommen, muss der Blick von der professionellen Bühne abgewandt werden. Gitta Martens beschreibt in *Fundstück Theatertherapie* die Grundidee der Theaterpädagogik in den Anfängen ihrer Entwicklung folgendermaßen:

„Es ging nicht um die Inszenierung von Stückvorlagen mit dem Ziel einer am Profitheater orientierten Ästhetik, sondern um das freie improvisatorische Spiel und Theaterspiel, das sich an biografischen und sozialen Erfahrungen und Interessenlagen der Kinder und Jugendlichen orientiert, zu kleinen Szenen und selbst entwickelten Theaterstücken führt und gleichermaßen die Chancen eröffnet zu individueller Entwicklung wie zu sozialem Lernen und gesellschaftlicher Erkenntnis.“<sup>236</sup>

Die Theaterpädagogik arbeitet mit dem Eigenmaterial der Kinder und Jugendlichen an Prozess und Produkt. Aus den Wurzeln dieser Arbeit entwickelte die Theatertherapie ein stärker ausdifferenziertes Modell, welches sich durch Qualität und eine ästhetische Dimension für die Heilung kennzeichnet.

Allgemein haben sich, ausgehend vom textzentrierten bürgerlichen Drama, die Bedeutung und das Verstehen des Theaterbegriffes durch die Auf- und Umbrüche im letzten Jahrhundert grundlegend verändert. Repräsentativ hierfür stehen die Namen Brecht, Boal, Brook, Piscator, aber unter anderem auch Artaud, Grotowski und das Living Theatre<sup>237</sup>. Theater ist nicht mehr nur die Aufführung von literarischen Texten, „sondern grundsätzlicher, als besonderer Raum [zu verstehen], wo jemand als Akteur einem anderen als Zuschauer gegenübertritt, um sich von ihm bei seinen

---

<sup>235</sup> ebd. S. 105.

<sup>236</sup> Martens (2007). S. 327.

<sup>237</sup> Vgl. Kraft. In: Nix/ Sachser/ Streisand (Hg.) (2012). S. 244.

Handlungen zuschauen zu lassen (Peter Brook).“<sup>238</sup> Oder in der vereinfachten Darstellung von Lars Göhmann: „Theater ist: Eine Person A tut so, als ob sie die Person B sei und dieses für C, den Zuschauer.“<sup>239</sup> Ulrike Hentschel definiert Theater „als Erzeugung einer eigenen Wirklichkeit, welche die Voraussetzung ist für Erfahrungsmöglichkeiten des theaterspielenden Subjekts, damit auch für seine bildenden Wirkung.“<sup>240</sup> Dieter Kraft erweitert Hentschels Definition um die therapeutische Kraft und versteht Theater als „Grundmodell sozialer Kommunikation, als Dialektik mittelbarer und unmittelbarer Zeichen, als Ab- und Vorbild für eine aktionale Sprache verräumlichten Denkens, in dem leibliche Spontaneität und körperliches Wissen unauflöslich verwoben sind.“<sup>241</sup>

Die Schnittstelle von Theater zur Drama-oder Theatertherapie sehe ich im Speziellen in der Nachahmung der Realität, mit der Möglichkeit der Wiederholung im Spiel.

„[Das] Drama [weist] alle Merkmale der wirklichen Welt, wirklicher Situationen, denen wir im täglichen Leben begegnen [auf] - jedoch mit einem Unterschied: Im täglichen Leben sind die Situationen, mit denen wir konfrontiert werden, real; im Theater [...] sind sie vorgetäuscht. Schein, Spiel. Der Unterschied zwischen Wirklichkeit und Spiel liegt darin, daß [sic!] das, was in Wirklichkeit geschieht, unwiederbringlich vorbei, unwiederholbar ist, während man im Spiel immer wieder neu beginnen, den Vorgang variiert wiederholen kann.[...] Gerade in der Wiederholbarkeit liegt die immense Wichtigkeit des Spiels für das Wohl und die Entwicklung des Menschen.“<sup>242</sup>

Die Theatertherapie und auch das Psychodrama stehen vor dem Problem, sich keiner allgemeingültigen Konzeption des Theaters einzuordnen. So kann das Psychodrama nur mit den verschiedenen Theaterkonzeptionen anhand bestimmter Kriterien, die das Psychodrama selbst vorgibt, verglichen werden. Bei der Theatertherapie ergibt sich die Schwierigkeit, dass sie sich nach keinem einheitlichen Konzept abarbeiten lässt.

Die Theatertherapie schneidet unterschiedliche Theaterkonzepte, wie pädagogisches Theater, Theater als Lebensform, therapeutisches Theater, Improvisationstheater, biographisches Theater an, ist aber keiner dieser Theaterformen ganzheitlich zuzuschreiben. Möglicherweise muss an dieser Stelle der Versuch aufgegeben werden, die Theatertherapie in ein allgemeingültiges Theaterkonzept einzuordnen. Meiner Meinung nach ist Theatertherapie somit eine Sonderform des Theaters und

---

<sup>238</sup> ebd.

<sup>239</sup> Göhmann (2004). S. 45.

<sup>240</sup> Hentschel (2004) z.n. Kraft (2012). S. 244.

<sup>241</sup> Kraft. In: Nix/ Sachser/ Streisand(Hg.) (2012). S. 244.

<sup>242</sup> Esslin (1978). S. 19.

solange die Grundelemente Spieler, Zuschauer und zeit-räumliche Einheit des Vorganges gegeben sind, erfüllt die Theatertherapie den Begriff *Theater*.<sup>243</sup>

### 3.3. Dramatherapie oder Theatertherapie?

Der Ursprung der Dramatherapie liegt in England und den USA. Im englischsprachigen Raum hat sich der Begriff *dramatherapy* durchgesetzt, wobei in Amerika die beiden Worte getrennt voneinander geschrieben werden, also *drama therapy*. Im deutschsprachigen Raum ist der Terminus Dramatherapie weitgehend unbekannt, wird die Bezeichnung des ‚Dramatischen‘ doch oft von einem negativen Beigeschmack begleitet. Also dramatisch im Sinne von übertrieben, unecht sein, Aufsehen erregen wollen, theatrales Getue, Drama Queen etc.<sup>244</sup>

Anders als im deutschen Sprachgebrauch, wo das Drama vor allem eine Literaturgattung bezeichnet, beinhaltet es im Englischen auch die Begriffe Schauspiel, Theater, Drama und Dramaturgie. Der Theaterwissenschaftler Martin Esslin, der lange in England unterrichtete, beschreibt das Drama als

„eine mimetische Aktion, eine Handlung, die menschliches Verhalten nachahmt oder darstellt [...]. Wesentlich ist dabei, daß [sic!] die Betonung auf dem Wort Aktion liegt. Drama ist also nicht einfach eine Literaturform (obgleich der Text, wenn er niedergeschrieben ist, als Literatur behandelt werden kann.) Was das Drama zum Drama macht, ist gerade das Element, welches außerhalb und jenseits des Textes liegt und welches als Aktion in Erscheinung treten - agiert, gespielt - werden muß [sic!], um die Konzeption des Autors voll zur Geltung kommen zu lassen.“<sup>245</sup>

Neben der Eigenheit des Dramas, dem Zuschauer selbst die Entscheidung zu überlassen, wie er die gesehene Textzeile interpretieren möchte und damit die Möglichkeit bekommt, „die Reaktion der betreffenden Figur direkt mitzuempfinden“<sup>246</sup>, was die Spannung im Publikum beim Ablauf der Handlung steigert, ist das Drama „die konkreteste Form der Darstellung menschlichen Verhaltens und zwischenmenschlicher Beziehungen.“<sup>247</sup>

---

<sup>243</sup> Vgl. Lehmann, Hans- Thies: Theater. In: Brauneck, Manfred/ Schneilin, Gérard (Hg.): Theaterlexikon 1. Begriffe und Epochen, Bühnen und Ensembles. 5. Neuauflage. Rowohlt Verlag, Reinbeck b. Hamburg, 2007. S. 1028.

<sup>244</sup>Vgl. Müller-Weith/ Neumann/ Stoltenhoff- Erdmann (2002) .S. 13.

<sup>245</sup>Esslin (1978). S. 15.

<sup>246</sup>ebd. S. 18.

<sup>247</sup>ebd.

Abhängig von Nationalität und Ausbildungsort spalten sich oder fließen die Begrifflichkeiten Dramatherapie, Theatertherapie, Psychodrama und therapeutischen Theater ineinander. In Deutschland wird „in der Gesellschaft für Theatertherapie [...] der Begriff Theatertherapie als Dachbegriff für alle szenischen, theatralen und interaktiven Formen in therapeutischen Settings verwendet.“<sup>248</sup>

Die Prinzipien der Theatertherapie wurden seit den 1960er Jahren vor allem in England, den USA und den Niederlanden erarbeitet und erprobt. In diesen Ländern hat sich der Begriff *dramathrapy*/Dramatherapie durchgesetzt und gilt heute als staatlich anerkannte Therapieform im Gesundheitswesen. In der Facharbeit von M. Suhlmann mit dem Thema *Theater als Therapie*, eingereicht am 11. Mai 2006 am Teletta-Groß- Gymnasium lässt sich noch folgende Definition der Drama- und Theatertherapie vom 30.4.2006 von der Homepage der *deutschen Gesellschaft für Theatertherapie* finden:

„Die Drama- und Theatertherapie ist eine Kunsttherapie, die die verwandelnde Kraft des Theaterspielens zu individual- und sozialtherapeutischen Zwecken einsetzt. Wobei wir die Bezeichnung ‚Dramatherapie‘ für eine primär prozessorientierte Arbeit verwenden und als ‚Theatertherapie‘ eine auch produktorientierte Arbeit beschreiben, bei der die Erarbeitung und Aufführung eines Theaterstücks integraler Bestandteil des therapeutischen Prozesses ist.“<sup>249</sup>

Mittlerweile ist diese Definition in dieser Form nicht mehr auf der Homepage zu finden. Wird diese Definition allerdings als aktuell behandelt, ist das Durchsetzen des Begriffs Theatertherapie im deutschsprachigen Raum im Bezug auf die Frage, ob Theatertherapie dem Begriff Theater gerecht wird, positiv zu bewerten.

In Deutschland wird heute vom Berufsverband der deutschen Theatertherapeuten der Ausdruck Theatertherapie verwendet, da sich die Theatertherapie bei den künstlerischen Therapieformen wie Tanz-, Musik- und Kunsttherapie einordnet und hier das künstlerische Medium Theater ist. In Deutschland wie in Österreich ist die Theatertherapie noch wenig bekannt, allerdings steigt gegenwärtig der Bekanntheitsgrad und gewinnt immer mehr an Implementierung.

In Österreich scheint es aktuell noch keinen einheitlichen Begriffskanon zu geben. Es finden sich die unterschiedlichsten Ausdrücke in der Literatur wieder. Vermutlich wurde die Dramatherapie 1995 von Elektra Tselikas-Portmann, Drama- und

---

<sup>248</sup>Müller-Weith/ Neumann/ Stoltenhoff-Erdmann (2002). S. 14.

<sup>249</sup><http://www.therapietheater.de/download/facharbeit%20theatertherapie.pdf> S.2. Zugriff am 2.4.2013

Psychotherapeutin, in Österreich eingeführt. In anderen Ländern gelten u.a. Renee Emunah (USA), Alida Gersie (GB), Sue Jennings (GB), Mooli Lahad (USA/Israel) und Robert Landy (USA) als wichtige Pioniere der Theatertherapie.

### 3.4. Der Versuch einer Begriffsklärung im Arbeitsfeld Theatertherapie

Mit der Theatertherapie als Überbegriff lassen sich für ein analytisches Verstehen innerhalb dieses Feldes grob formuliert folgende Schwerpunkte erkennen:

- ein psychodramatischer
- ein dramatherapeutischer
- ein theatertherapeutischer
- ein ritueller

In der Praxis überschneiden und vermischen sich die ersten drei Punkte allerdings. Das Ritual gilt als Sonderform. In den folgenden Punkten wird genauer auf die Schwerpunkte eingegangen:

#### 3.4.1. Psychodramatischer Schwerpunkt

Als psychodramatisch werden alle szenischen Interventionen bezeichnet, die im engeren Sinn mit der Methode des Psychodramas durchgeführt werden, wie zum Beispiel die im Kapitel 2.6.5. dieser Arbeit erwähnten Methoden des Doppelns, Rollentausch etc. „Diese Methoden arbeiten direkt am Konflikt, sind aufdeckend und zielen auf die Bewusstwerdung der Ursprungsszene des Konflikts, der Ursachen ab, decken die versteckte Szene auf.“<sup>250</sup> Lilli Neumann grenzt diesen Bereich in ihrer Einleitung *Theater und Therapie* (2002) auf die tiefenanalytische Phase als Wesenskern ein, auch wenn zum gesamten Prozess des Psychodramas unter anderem das Stegreifspiel als die Ursprungsform der Improvisation, die drei Phasen des Psychodramas u.v.m. begriffen wird.

#### 3.4.2. Dramatherapeutischer Schwerpunkt

Der Begriff des Dramatherapeutischen ist zum jetzigen Zeitpunkt noch sehr schwierig zu fokussieren. Unabhängig von den sprachlichen Verwirrungen von Dramatherapie

---

<sup>250</sup>Müller-Weith/ Neumann/ Stoltenhoff- Erdmann (2002). S. 15.

und Theatertherapie, wie in dieser Arbeit (Seite 70f) schon dargelegt wurde, beschreibt Lilli Neumann zum propädeutischen Verständnis dramatherapeutisch als alle Interventionen, „die nicht psychodramatisch sind, aber auch nicht im engeren Sinn theatral oder rituell. Der gesamte Bereich des spontanen Spiels gehört hierin.“<sup>251</sup> Dazu zählen auch „spieltherapeutische Verfahren, [...] Schauspielübungen, die körperliche Aktivierung, Verkörperungen, Ausdruck, Selbst- und Fremdwahrnehmung, Interaktion und Kommunikation fördern.“<sup>252</sup> Auch Methoden von Theater und Psychotherapie werden hier eingegliedert zum Beispiel Skulpturarbeit und *voice dialogue*. Dramatherapeutische Interventionen können unterschiedlich gestaltet sein, da sie jeweils neu aus der aktuellen Szene entstehen.

### 3.4.3. Theatertherapeutischer Schwerpunkt

Als theatertherapeutisch werden alle Verfahren bezeichnet, die im engeren Sinne theatral sind und die zu einer Aufführung drängen, also alle Mitteln des Theaters wie Rollenfiguren, Licht, Musik, Bühne, Requisiten, Text, Handlung, Spannungsbogen etc.

### 3.4.4. Rituelle Schwerpunkt- das Ritual

Das Ritual gilt als eine Sonderform des theatralen Prinzips. Seit dem Ursprung der Menschheit enthält es den Heilungsgedanken, weil „alle Handlungen, die den Einzelnen in einer vorher festgelegten Handlungsabfolge in die Gruppe einbinden, der Stabilisierung des jeweils sozial übergeordneten Prinzips (Natur, Ahnen, Gemeinschaft) dienen und somit eine Art ‚Kraftmaschine‘ darstellen.“<sup>253</sup>

Diese Formen können sich, mit Ausnahme des Rituals, innerhalb der therapeutischen Gruppenarbeit vermischen. Sie können einerseits als Methode von einzelnen Gruppensitzungen oder mehrmals als Phase in der Gruppenentwicklung verwendet werden. Andererseits können aber auch bestimmte Methodenbereiche für eine spezielle Zielgruppe angewandt werden.

---

<sup>251</sup> ebd.

<sup>252</sup> ebd.

<sup>253</sup> Müller-Weith/ Neumann/ Stoltenhoff- Erdmann (2002). S. 16.

### 3.4.5. Der Begriff des ‚quasitherapeutischen‘ Handelns

Es bedarf noch weiterer Begriffserklärungen, um einer Sprachverwirrung entgegenzutreten. Neben der professionellen therapeutischen Arbeit, wie der klinischen Arbeit und der Arbeit in psychotherapeutischen Praxen, hat sich eine graue Zone des ‚quasitherapeutischen Handelns‘ entwickelt.<sup>254</sup>

Die verschiedenartigen Tätigkeiten der Arbeitsfelder, die mit der Kunstgattung Theater zusammenarbeiten, lassen sich mit der folgenden Konstellation zusammenfassen:

- SpielerInnen
- Theaterkunst
- Methode
- Berufliche Kompetenz des Trainers/Pädagogen/Therapeuten<sup>255</sup>

Im künstlerischen Handlungsfeld Theater können also Vermittlungsprozesse begriffen werden als:

- „1. Kunstpädagogisches Handeln
2. Pädagogisches Handeln
3. Heilpädagogisches Handeln
4. Therapeutisches Handeln im weiteren Sinn
5. Therapeutisches Handeln im engeren Sinn
6. Psychotherapeutisches Handeln
7. Psychiatrisches Handeln.“<sup>256</sup>

Das Handlungsfeld Theater ist also sehr vielseitig. Auch hier hat die 68er-Bewegung ihre Spuren hinterlassen. Der Selbsterfahrungsaspekt schlägt sich in der kulturellen Sozialarbeit, beziehungsweise in der sozialen Kulturarbeit nieder. Künstlerische Bereiche dienen zur Identitätsfindung und zur Selbsterkenntnis. Allerdings ist Theater-Spielen nicht gleich Therapie, auch wenn das Spielen an sich therapeutische Effekte mit sich bringen kann. Somit gilt biographisch zentrierte Theaterarbeit ohne therapeutischen Hintergrund oder Theater- Spielen mit ‚sozial schwierigem‘ Klientel nicht als therapeutische Theaterarbeit.

---

<sup>254</sup>Vgl. ebd.

<sup>255</sup>Vgl. ebd.

<sup>256</sup>ebd. S. 16f.

Was darf also Theatertherapie genannt werden? Aus psychologischer Sicht kann davon gesprochen werden, sobald im klinischen Bereich Theater gespielt oder mit theatralen Mitteln an Problemen gearbeitet wird. „Es handelt sich um Therapie, da die Theatertherapeutin über das professionelle Handwerkzeug verfügt, bei Schwierigkeiten des Klienten im Spiel therapeutisch fundiert und unter Umständen auf dem Hintergrund der Diagnose [...] mit den Mitteln des Mediums zu intervenieren.“<sup>257</sup> Das therapeutische Fachwissen ist also ein wichtiger Bestandteil der Theatertherapie. Auch im außerklinischen Bereich ist bei der Theatertherapie das therapeutische Know-How das wesentliche Fundament. Die Unterschiede zur theaterpädagogischen Arbeit sind zwar für den Laien kaum zu unterscheiden, allerdings ist es notwendig bei dieser Therapieform ein psychologisches Fachwissen mitzubringen, da bei der Schauspielerarbeit mit psychischen Schwierigkeiten zu rechnen ist, die im pädagogischen Bereich nicht vorkommen.<sup>258</sup>

In der Theatertherapie wird der Kunstaspekt nicht ausgegrenzt. Allerdings wird dieser im Gegensatz zur Theaterpädagogik nicht spezifisch vermittelt. Es handelt sich bei Theatertherapie nicht um kulturelle oder pädagogische Weiterbildung, wie es bei der Theater- oder Heilpädagogik der Fall sein kann. Anders als bei anderen Therapieformen wird „in der Theatertherapie [...] der künstlerische Ausdruck primär zum Möglichkeitsraum der existentiellen Reflexion.“<sup>259</sup> Die Auseinandersetzung mit der Form des Theaters „und damit auch der Anspruch einer an Professionalität orientierten Theaterarbeit [ist] ein wichtiges Moment in der therapeutischen Entwicklung, die in enger Beziehung zur Entfaltung und Stabilität des Selbst steht.“<sup>260</sup>

### 3.5. Die neue Stellung des Patienten

Die Position des Patienten ist im Wandel. Der Mensch der Moderne hat das Bedürfnis nach Glück und Wohlbefinden, schon im Diesseits. Er möchte sein Leben selbst bestimmen und gestalten. Gesundheit wird nicht mehr als Abwesenheit von

---

<sup>257</sup> ebd. S. 18.

<sup>258</sup> Vgl. ebd. S. 17ff.

<sup>259</sup> ebd.

<sup>260</sup> ebd.

Krankheit definiert. Der Trend der Individualisierung steht im Mittelpunkt. „Gemeint ist das Recht, aber auch die Pflicht jedes einzelnen, sein Leben selbst zu entwerfen und sich in diesem Entwurf zu verwirklichen.“<sup>261</sup>

Es finden sich in unterschiedlich starker Ausprägung schon seit der Antike Aspekte der Individualisierung in der abendländischen Geschichte. Nach der feudalen Ständegesellschaft des Mittelalters, wo Individualität durch den vorgegeben Lebensweg des hineingeborenen Standes kaum möglich war, entfaltete sich erst in der Neuzeit und später mit der Moderne die Möglichkeit, das Leben individuell und nach den eigenen Talenten zu gestalten. „In den Städten entwickelte sich ein gebildetes Bürgertum, mit dem Aufkommen des Protestantismus verlor die Kirche als Institution an Bedeutung und das individuelle Verhältnis zu Gott wurde wichtiger.“<sup>262</sup>

Mit der Philosophie der Aufklärung wurde die Mündigkeit des einzelnen Bürgers unterstrichen und „die Demokratisierung in den vielen europäischen Ländern schaffte die politische Grundlage für ein stärker selbstbestimmtes Leben des Einzelnen.“<sup>263</sup> Nach dem Zweiten Weltkrieg erholte sich die Wirtschaft und die westlichen Industrienationen bekamen durch den erhöhten Wohlstand, die Bildungsmöglichkeiten für die breite Masse und die Veränderung der Geschlechterverhältnisse einen größeren Spielraum für die Gestaltung des eigenen Lebens. Ein massiver Individualisierungsschub fand statt, der aber auch mit dem Verlust von Sicherheit durch das Loslassen der traditionellen Lebensweise und neuen Risiken einhergeht.

Neben dem steigenden Trend der Individualisierung gibt es auch enorme Veränderungen im Gesundheitswesen. Die Menschen werden älter und die Geburtenrate sinkt. In Anbetracht der gegenwärtigen wirtschaftlichen Situation und „der Geldknappheit im öffentlichen Bereich stehen die aktuellen politischen Auseinandersetzungen unter dem Zwang, auch morgen noch bezahlbare

---

<sup>261</sup>Giesing, Manfred/ Rieder, Kerstin: Der arbeitende Patient. In: Hoefert, Hans-Wolfgang/ Klotter, Christoph (Hrsg): Wandel der Patientenrolle. Neue Interaktionsformen im Gesundheitswesen. Hogrefe Verlag. Göttingen 2011. S. 17.

<sup>262</sup>ebd. S. 18.

<sup>263</sup>ebd.

Verhältnisse zu erreichen.“<sup>264</sup> Um das bisherige Kostensystem zu erhalten sehen die deutschen Politiker den Ausweg nur in einer zusätzlichen wirtschaftlichen Beteiligung der Patienten selbst. So verändert sich die bisher passive Rolle des gesetzlich versicherten Patienten in Deutschland zu einer neuen aktiven, mündigen Rolle. „War[en] Gesunderhaltung und Krankheitsbekämpfung bisher für ihn ein Handeln, das medizinisch und wirtschaftlich von außen gesteuert wurde, so zwingt ihn die zusätzliche finanzielle Belastung zu einer neuen Einstellung.“<sup>265</sup> Allerdings führen diese neuen Kosten nicht unmittelbar zu einem gesünderen Lebensstil. Vielmehr beschäftigt sich der Patient kritisch mit den Leistungen des Gesundheitswesens.

In der heutigen Zeit bewegen sich die Patienten auf einem geteilten Gesundheitsmarkt. „Sie nehmen primär und in Notfällen die Leistungen der konventionellen Medizin in Anspruch, haben aber keine Probleme, auch Angebote der alternativen und komplementären Medizin zu nutzen.“<sup>266</sup> Behandlungsmethoden werden nicht mehr einfach hingenommen. Es wird hinterfragt und verglichen und so wurden auch alternative Therapieformen in Betracht gezogen.

Der Begriff der ‚Wirksamkeit‘ nimmt eine zentrale Rolle ein. „Das gesetzliche Gesundheitssystem baut darauf auf, dass die öffentlich einzusetzenden Mittel für diejenigen Behandlungen verwendet werden, die sich als ‚wirksam‘ erwiesen haben.“<sup>267</sup> In diesem Fall ist eine naturwissenschaftliche Wirksamkeit gemeint, die durch wissenschaftshistorische und wirtschaftliche Bedingungen, vor allem der Pharmaindustrie, geprägt ist. „Die künstlerischen Therapeuten sind sich bewusst, dass sie wohl niemals in der Lage sein werden, die Wirksamkeit ihrer eigenen Arbeit nach naturwissenschaftlichen Kriterien nachzuweisen.“<sup>268</sup>

Auch die Art der Krankheitsbilder verändert sich. In den Industrienationen gibt es, gegenüber ‚den Dritte-Welt-Ländern‘, mehr chronische Krankheiten als Infektionskrankheiten. „Vielmehr entsteht in den Ländern mit hohem Einkommen die größte Krankheitslast aufgrund von unipolaren depressiven Störungen, ischämischen

---

<sup>264</sup>Ließem, Hansgeorg: Die neue Rolle des Patienten und die Zukunft der künstlerischen Therapien. In: Hampe, Ruth/ Martius, Philipp u.a. (Hrsg): Trauma und Kreativität. Therapie mit künstlerischen Medien. Verlag: Universität Bremen. Bremen, 2003. S.379.

<sup>265</sup>ebd.

<sup>266</sup>Hoefert/ Klotter (2011). S. 12.

<sup>267</sup>ebd. S. 380.

<sup>268</sup>ebd.

Herzkrankheiten“<sup>269</sup>, Schlaganfällen und Demenzerkrankungen. Gerade chronisch erkrankte Patienten haben einen sehr kritischen Blick auf die Leistungsfähigkeit des Gesundheitssystems. Sie müssen langfristig mit ihren Schmerzen und Einschränkungen leben lernen und sich trotz ihrer problematischen Situation Verhaltensweisen und eine ‚gesunde‘ Einstellung aneignen, die ein bestimmtes Niveau an Lebensqualität sichern sollen.

Für den chronischen Patienten ist letztendlich nur die Behandlung von Bedeutung, die ihm nach eigenem subjektivem Empfinden Kraft gibt und Milderung verschafft. „Die unausweichliche Erkenntnis, nur als Subjekt der Behandlungsstrategie eine Chance zu haben, dem eigenen Leben trotz Krankheit Sinn zu geben, macht den [...] Patienten zum geborenen Kritiker eines naturwissenschaftlich geprägten Wirksamkeitsbegriffs.“<sup>270</sup> Und gerade hier steigt die Bedeutung der Kreativ-Therapien. Der Patient definiert ‚Wirksamkeit‘ nach anderen Gesichtspunkten. Bei Befragungen der Patienten in Reha-Kliniken hat sich herausgestellt, dass die Kreativ-Therapien, wie zum Beispiel Kunst- und Musiktherapie, mindestens einen genauso hohen und positiven Stellenwert für die Patienten haben wie die ärztliche Betreuung. Die künstlerischen Therapeuten haben in wesentlichen Fragen ein gemeinsames Interesse mit den Patienten.<sup>271</sup> So zeigt sich, dass durch die finanzielle Beteiligung der Patienten am Gesundheitssystem ein Umdenken stattfindet. Möglicherweise wird es dadurch in Zukunft möglich sein, Theatertherapie als anerkannte Therapieform im Gesundheitswesen zu etablieren.

### 3.6. Zur Theatertherapie

„Unter T[heatertherapie] wird meist verstanden, dass Darstellungs- und Ausdrucksweisen der Bühne auf therapierende Prozesse angewandt werden.“<sup>272</sup> Je nach Schule und Profession des Theatertherapeuten ist der Prozess unterschiedlich gestaltet. Beim „Therapieverlauf werden unter Einbezug künstlerischer Techniken und Haltungen, Zugänge zu Menschen mit ihren Ressourcen und Konflikten gesucht. [...] Dabei ist der Gegenwärtigkeit betonende Aspekt theatralen Spiels von

---

<sup>269</sup>Giesing/ Rieder. In: Hoefert/ Klotter (2011). S. 20.

<sup>270</sup>Ließem.. In: Hampe/ Martius (2003). S. 381.

<sup>271</sup>Vgl. ebd. S. 382f.

<sup>272</sup>Koch/ Streisand (2003). S. 325.

besonderer Bedeutung.“<sup>273</sup> Die vielfältigen Methoden der Theatertherapie sind für fast alle psychischen Störungen anwendbar. „Sie werden in allen psychosozialen Feldern angewandt und haben sich insbesondere bei sonst schwer erreichbaren KlientInnen und Problemfeldern bewährt.“<sup>274</sup>

Durch die Vielfältigkeit der Theatertherapie und die unterschiedlichsten Zugänge zu einer solch jungen Disziplin, drängen sich daher auch viele Fragen auf. Was ist Theatertherapie? Was ist der Unterschied zu anderen (künstlerischen) Therapieformen? Ist sie bloß Therapie, die sich Techniken des Theaters bedient und/oder Theater, mit dem Anspruch Kunst zu sein? Wie und woraus hat sie sich entwickelt? Warum ist Theatertherapie nicht Psychodrama? Die folgenden Kapitel versuchen, diese Fragen zu beantworten.

Therapie versteht sich immer als Linderung von Krankheit. Theatertherapie findet vor allem in Gruppen statt, kann aber auch in Einzelarbeit angewandt werden. Die Schauspieler der Theatertherapie sind im Amateurbereich anzusiedeln. Allerdings gibt es verschiedene Projekte, bei denen auch mit professionellen Schauspielern zusammengearbeitet wird. Es wird im klinischen Bereich, Krankenhäusern, Präventionszentren, Gefängnissen, Schulen, Beratungsstellen aller Art und in freien Praxen gespielt und therapiert, „also überall da, wo Menschen das Bedürfnis oder die Notwendigkeit verspüren, ihr Verhalten bzw. ihre Lebenslage durch bewusste Arbeit an sich selbst zu ändern.“<sup>275</sup>

Als Vorbilder für die Theatertherapie in Deutschland gelten der im angloamerikanischen Raum entwickelte Methodenmix der Dramatherapie, das Psychodrama, das therapeutische Theater von Vladimir Iljine und die Gestalttherapie. Bei der angloamerikanischen Dramatherapie soll in erster Linie eine „eigene, d.h. ästhetische Wirkung entfaltet und nicht durch therapeutische Interventionsformen dominiert werden. Spielerisches Tun ist immer als gestaltendes Tun anzulegen, um bloßes kathartisches Ausagieren zu vermeiden.“<sup>276</sup>

---

<sup>273</sup>Kraft. In: Nix/ Sachser/ Streisand (2012). S. 241.

<sup>274</sup>[http://www.dgft.de/\\_files/de/382/Ethikrichtlinien%20DGfT\\_ITT-.pdf](http://www.dgft.de/_files/de/382/Ethikrichtlinien%20DGfT_ITT-.pdf) Zugriff am 6.4.2013.

<sup>275</sup>Martens (2007). S. 328.

<sup>276</sup>ebd. S. 327f.

### 3.7. Dramatherapy und ihre wichtigsten Vertreter

Dem deutschen Sprachraum gleich, gibt es im englischsprachigen Raum keine einheitliche Struktur der Dramatherapie. Für eine theoretische Fundierung der Dramatherapie hat sich in England vor allem die Anthropologin Sue Jennings stark gemacht. Sie definiert Dramatherapie als keine eigenständige psychotherapeutische Disziplin, wohingegen sich Renee Emunah, David Read Johnson und Robert Landy, für die Eigenständigkeit der Dramatherapie in der Psychotherapie aussprechen. Lediglich in der Annahme, dass es eine Form der Kunsttherapie ist, sind sich alle vier Dramatherapeuten einig. Sue Jennings sieht die Dramatherapie als eine ‚Kunstart‘, die in den letzten Jahrzehnten eine klinische und pädagogische Praxis entwickelte. Für sie basiert die Dramatherapie auf dem Verständnis und dem Wissen von dramatischem Spiel, Theater und rituellen Prozessen.<sup>277</sup>

#### 3.7.1. Das 5-Phasen-Modell nach Renee Emunah

Renee Emunah versucht, mit ihren Werken eine Methodik und bestimmte Arbeitsschritte zu definieren. Ihr 5-Phasen-Modell erinnert an ein ausgebautes Modell von Morenos dreiphasigem Psychodrama. In ihrem Buch *Acting for real: Drama Therapy Process, Technique, and Performance* (1994) erläutert sie ihre 5 Phasen<sup>278</sup> der Dramatherapie:

##### *Phase 1: Dramatic Play (Freie Spielphase<sup>279</sup>)*

Hier wird der Grundbaustein von Arbeitsstrukturen aufgebaut, um spontanes Spiel möglich zu machen. Das Vertrauen der Klientengruppe soll gestärkt werden, Beziehungen zwischen den Klienten und Interaktionen sollen gefördert werden. Der Therapeut ist Teil des Spiels, um auch in die Gruppe eingebunden zu werden. In dieser Phase sind die Anforderungen leicht gestaltet, damit die Klienten den Mut finden ‚tiefer‘ zu gehen. Ähnlich dem Spiel von Kindern, können die Teilnehmer Spielen um des Spielens willen.

---

<sup>277</sup> Vgl. Jennings, Sue: *Dramatherapy with Families, Groups and Individuals*. Jessica Kingsley Publishers. London, 1990. S.9ff.

<sup>278</sup> Vgl. Emunah, Renee: *Acting for real: Drama Therapy Process, Technique, and Performance*. Brunner/Mazel Publishers. New York, 1994. S. 34ff.

<sup>279</sup> Anm.: Die in Klammer geschriebenen Bezeichnungen der jeweiligen Phasen beziehen sich auf Gitta Martens Übersetzung. (Martens, Gitta: *Fundstück Theatertherapie*. In: Streisand, Marianne/ Giese Nadine, u.a. (Hg): *Talkin´bout my generation*. Archäologie der Theaterpädagogik/Zwei. Schibri-Verlag. Milow, 2007. S. 330.)

### *Phase 2: Scenework (Soziale Rollenspiele)*

In dieser Phase setzen sich die Klienten mit Rollenspiel und der Darstellung von Charakteren auseinander. Durch die fiktionale Ebene des Rollenspiels können sich die Teilnehmer mit ihrem ‚Nicht-Ich‘ in theatralen Improvisationen ausprobieren und ‚anders‘ sein als im ‚normalen‘ Leben. Der Klient kann seinen, in der Gesellschaft nicht tolerierten, Gefühlen „in einer strukturierten Situation Ausdruck geben, ohne dass er damit real identifiziert würde. Der eigene ‚Schatten‘ (Jung) kommt dadurch in den Blick und wird lustvoll erforscht, ohne dass er als ‚eigener‘ erkannt werden muss.“<sup>280</sup> Der Therapeut hat hier eine begleitende Funktion.

### *Phase 3: Rollenspiel (Literarische Spielphase)*

In dieser Phase wird das eigene Erfahrungsmaterial spielerisch erforscht. Welche Verhaltensmuster gibt es? Was würde diese Rolle verlangen? Wie fühlen sich andere Rollen an? Phase 3 trägt zur Entwicklung der eigenen Identität bei. Die Szenen sind nicht biographisch angelegt, allerdings durchaus ein Ausdruck der eigenen Erfahrung. Zum Beispiel ein typischer Ablauf in der Schule, aber nicht der eigene. Die Gruppe zieht einen gemeinsamen Nutzen daraus. Hier setzt auch Verhaltenstherapie ein. Allerdings wird verbale Klärung und Bearbeitung immer auf Basis des Spiels ausgetauscht. Durch die vorhergehenden Phasen konnten sich die Klienten theatrale Ausdrucks- und Gestaltungsmöglichkeiten aneignen. Das verhindert ein „eher langweilige[s] kognitive[s] soziale[s] Rollenspiel. Die Typisierung schützt vor einer zu frühen Konfrontation. Die Therapeutin als Direktorin kann mit Hilfe von Regieanweisungen das Spiel auf der Bühne intensivieren.“<sup>281</sup>

Renee Emunah vertritt die Ansicht, dass auf der Bühne das möglich werden kann, was im realen Leben für den Klienten noch unmöglich scheint. Aber dadurch, dass er es auf der Bühne spielen kann, wird es ihm möglicherweise auch gelingen, sein Verhalten in der Realität zu ändern. „Die Möglichkeit des Theaters, andere, bessere Welten zu entwerfen, soll hier fruchtbar werden.“<sup>282</sup> Im Spiel des Fremden erleben die Teilnehmer eine kathartische Entlastung. Ziel dieser Phase ist es, sich in kleinen Schritten „an die eigenen Probleme und Verletzungen, Abweichungen, Krankheiten auf symbolischer Ebene und der Analogiebildung heran zu tasten.“<sup>283</sup>

---

<sup>280</sup>Martens. In: Müller-Weith/ Neumann/ Stoltenhoff- Erdmann (2002). S. 62.

<sup>281</sup>ebd. S. 62f.

<sup>282</sup>ebd. S. 63.

<sup>283</sup>Martens. In: Streisand/ Ruping (2007). S. 330.

#### *Phase 4: Culminating Enactment (Psychodramatisches Protagonistenspiel)*

Diese Phase führt den Klienten unter die eigene Oberfläche. Sie „führt die Klienten tiefer in die Introspektion. Intrapsychische Prozesse kommen auf die Bühne des Hier und Jetzt im Gruppenraum: Ambivalenzen, Traumata, Tabus.“<sup>284</sup> Es werden mit den Methoden des Psychodramas die Schlüsselszenen des eigenen Lebens erforscht. Die Gruppe dient hier als Helfer des Protagonisten. Hier findet sich auch der kathartische Moment für den Protagonisten und die Gruppe wieder. Phase 4 ist der Höhepunkt der Gruppenentwicklung. Durch die Konfrontation der eigenen (schmerzhaften) Biographie kann durch ein gelingendes zweites Mal die Blockade durchbrochen werden und so ist es möglich, die Spontaneität wieder frei fließen zu lassen und neues Verhalten zu entwickeln.<sup>285</sup>

#### *Phase 5: Dramatic Ritual (Die Inszenierung eines Stückes als Processing)*

An dieser Stelle wird die Dramatherapie durch eine Aufführung zum Abschluss gebracht. Es werden wieder verschiedene Theatertechniken für den künstlerischen Ausdruck des vorhergegangenen Prozesses angewandt. „Der vergangene Prozess wird in neuen Bildern, Geschichten, Rhythmen, Gedichten [...] verdichtet und gestaltet und somit ‚nachgespielt‘ auf der symbolischen Ebene und ihrer metaphorischen Qualität und dadurch festgehalten, integriert.“<sup>286</sup> Das Gestalten dieser Aufführung festigt das Erlebte bei den Teilnehmern. Sie gibt Aufschluss darüber, wo die Patienten sich zu diesem Zeitpunkt sehen und welchen Entwicklungsprozess sie durchlaufen haben. „Die Aufführung vor geladener Öffentlichkeit wie Gemeinwesen oder Familie dient dem Ziel, zur eigenen Geschichte zu stehen, in der sich Mythen und kulturelle Muster über das je Individuelle hinaus zeigen.“<sup>287</sup>

Renee Emunah selbst sieht diese fünf Phasen als Richtlinien. Die verschiedenen Schritte sind beweglich und können sich durchaus überlagern und zusammenlaufen. Es hängt von den Vorlieben der Therapeuten oder der Zielgruppe ab, welche Phase intensiver genutzt wird. Bei Kindern und Menschen mit Entwicklungsstörungen wird

---

<sup>284</sup>Martens. In: Müller-Weith/ Neumann/ Stoltenhoff- Erdmann (2002). S. 63.

<sup>285</sup>Vgl. Martens. In: Streisand/ Ruping (2007). S. 330.

<sup>286</sup>Martens. In: Müller-Weith/ Neumann/ Stoltenhoff- Erdmann (2002). S. 64.

<sup>287</sup>Martens. In: Streisand/ Ruping (2007). S. 330.

beispielsweise Phase 1 und 4 stärker genutzt und Phase 3 eher kürzer behandelt. Jugendliche bevorzugen die 2. und 3. Phase. Es existieren aber auch theatertherapeutische Selbsthilfegruppen, die mit literarischer Vorgabe oder für eine Eigenproduktion ihre persönlichen Fragen oder Probleme abarbeiten, um ihr durch den introspektiven Weg entstandenes künstlerisches Produkt vor der Öffentlichkeit zu präsentieren.<sup>288</sup>

### 3.7.2. Sue Jennings und Robert Landy

Emunah zieht mit ihrem Modell auch den Vergleich mit Sue Jennings „drei Praxismodellen“. Sie ordnet der Kategorie *Heilend-Kreativ-Ausdrucksvoll* ihren Phasen 1, 2 und 5 zu. Die *Lernende* Kategorie sieht sie stark mit der Phase 3 verbunden und *das Therapeutische* vergleicht sie mit Phase 4.<sup>289</sup>

Für Emunah ist das ganzheitliche Spiel wichtig. Das fiktionale Spiel ist der Ausgangs- und Endpunkt. In ihrer theoretischen Auseinandersetzung bildet das Spiel die anthropologische Grundlage. David Read Johnson setzt in seiner Arbeit eher auf die Phasen 1 und 2, da er vor allem mit schwer kranken Patienten im klinischen Bereich arbeitet.<sup>290</sup> Sue Jennings legt ihren Schwerpunkt stärker auf „den Einsatz klassischer Rollen und Konflikte der Weltliteratur“<sup>291</sup>, wie zum Beispiel Stücke von Shakespeare und Tragödien der Antike. In diesen Stücken finden sich typische Rollenmuster wieder. Der Patient wird unter professioneller Leitung langsam an das spielerische, spontane und angstfreie Handeln herangeführt, damit er den Zustand des ‚Nicht-Ich‘ in sein ‚Ich‘ integrieren kann. Nach Jennings Ansicht gibt es „für jede Konfliktkonstellation das richtige literarische Beispiel oder improvisatorische Material.[...] Wenn wir spielen [...] produzieren wir alle für uns wichtigen kulturellen Muster - sei es Mutter, Vater, Kind, Opfer, Täter, Gott und Teufel - ob nun als soziale Rolle oder als fiktionale, dramatische Figur.“<sup>292</sup> Sie arbeitet mit fixen Rollentexten, wobei die Rollenwahl sich durch eine lebendige Interaktion der Patienten mit der Rolle und seinen Mitspielern ergibt. Spannend in diesem Zusammenhang ist, wer für sich welche Figur auswählt und welche Figur für wen wichtig sein könnte. Um einen Einblick in ihren Methodenreichtum und Sue Jennings Ansatz der Dramatherapie als

---

<sup>288</sup>Vgl. ebd.

<sup>289</sup>Vgl. Emunah (1994). S. 45ff.

<sup>290</sup> Vgl. Johnson, David Read: Developmental Approaches in Drama Therapy. In The arts in psychotherapy Vol.9. Ankho International Incorporated. New York, 1982. S. 183-189.

<sup>291</sup>Marten. In: Müller-Weith/ Neumann/ Stoltenhoff- Erdmann (2002) . S. 57.

<sup>292</sup>ebd. S. 58.

Kunsttherapie zu geben, verweist diese Arbeit auf ihr veröffentlichtes Buch *Dramatherapy with Families, Groups and Individuals* (1990)<sup>293</sup>.

Robert Landy setzt bei Jennings Rollenbedeutung an. Er beschäftigt sich mit den verschiedenen Rollentypen. Landy entwickelte in seinem Buch *Persona and Performance, The meaning of the Role in Drama, Therapy and Everyday Life* (1993) einen achtphasigen Ablauf, der sich für fiktionales Spiel, aber auch auf dramatische Vorlagen anwenden lässt. Sein Ablauf ist idealtypisch zu verstehen.<sup>294</sup> Landy ist wie Jennings davon überzeugt, dass aus der Distanz des Patienten im Spiel, ‚Nicht-Ich‘, und die Übernahme einer Rolle im theatralen Spiel die heilende Wirkung abzuleiten ist. Er unterscheidet verschiedene Rollentypen, die er auf C.G. Jungs *Archetypen* bezieht. Besonders erwähnenswert bei Landy ist seine *Rollentaxonomie*.

„Durch die Analyse von ca. 600 Theaterstücken der Weltliteratur, von der Antike bis zur heutigen Postmoderne, entwickelte er eine Typologie von archetypischen Theaterrollen, die es erlauben, die differenziertesten Facetten menschlichen Verhaltens und ihre Beziehungen untereinander zu erfassen. Diese Typologie und der schöpferisch-gestaltende Rückgriff auf bestehende Rollen und Plots in Theaterstücken, Märchen oder Mythen erlauben es, im Spiel das vorhandene Rollensystem auszukundschaften, Einsichten über seine Dynamik zu gewinnen und es zu verändern und erweitern.“<sup>295</sup>

Ausgehend von der Zielsetzung der Dramatherapie, eine Erweiterung des Rollenrepertoires zu schaffen, wenn Rolle als deutlich definierbares Muster von Gedanken, Gefühlen und Verhalten angesehen wird, entwickelte Landy aus bekannter dramatischer Literatur Rollenprofile, die der Patient sich selbst zuordnen kann. Die Patienten erhalten 70 Kärtchen mit den verschiedenen Rollen und ordnen sie auf vier Stapeln mit folgender Unterteilung zu: 1. Passt zu mir, 2. Passt nicht zu mir, 3. Ich weiß nicht, ob die Rolle zu mir passt und 4. Rollen, die ich gerne erfüllen möchte. Bezugnehmend auf die Zuordnung der Stapel wird ein einstündiges Interview geführt. Aufgrund der Zuordnung und des Interviews werden Stabilität, Flexibilität und Persönlichkeitsstruktur des Patienten abgeleitet und die Behandlung darauf abgestimmt.<sup>296</sup>

---

<sup>293</sup>Jennings, Sue. (1990).

<sup>294</sup>Vgl. Landy, Robert: *Persona and Performance, The Meaning of the Role in Drama, Therapy and Everyday Life*. Guilford Publications. London, 1993. S. 45.

<sup>295</sup>Lutz, Ingrid: Was wirkt? – Was heilt? Von Wirkfaktoren des originären Theaterhandwerks und Erkenntnissen moderner Gehirnforschung. In: Neumann/ Müller-Weith/ Stoltenhoff-Erdmann (2008). S. 52.

<sup>296</sup>Vgl. Cimmermans, Gè: Rolle und Geschichte – anglo-/Amerikanische Forschungsansätze zum „body of knowledge“ in der Dramatherapie. In: Neumann, Lilli/ Müller-Weith, Doris/ Stoltenhoff-Erdmann (Hg.): *Spielend Leben Lernen*. Schibri Verlag, Berlin, 2008. S. 101ff.

Die theoretische und praktische Arbeitsweise im angloamerikanischen Sprachraum weist unterschiedliche Zugänge zur Dramatherapie auf. Mittlerweile gibt es eine beachtliche Anzahl an Literatur und Publikationen, die sich mit dem Thema im englischsprachigen Raum mehr (und auch weniger) wissenschaftlich auseinandersetzen. Dramatherapie kann hinsichtlich ihrer Anerkennung im Gesundheitswesen als Vorbild für Theatertherapie in Deutschland gesehen werden.

In England und den USA entwickelte sich seit den 1970ern ein gemeinsamer Weg von Theaterkunst und Psychotherapie. Die gesamte Entwicklung der Theaterbeziehungsweise Dramatherapie in England und den USA ist ungefähr zeitgleich, aber nur teilweise direkt beeinflusst in Deutschland entstanden.

### 3.8. Entstehungsgeschichte in Westdeutschland

Auch in der BRD waren seit Ende der 70er Jahre Entwicklungen im Zusammenspiel von Theater und Psychotherapie in pädagogischen, therapeutischen und kulturellen Arbeitsfeldern zu beobachten. Psychodrama, Theaterpädagogik und Gestalttherapie etablierten sich langsam. Allerdings war die damalige Bundesrepublik Deutschland dem engen Zusammenspiel dieser Disziplinen noch nicht aufgeschlossen. Es wurde zwar praktisch gearbeitet, aber zu einer theoretischen oder organisatorischen Auseinandersetzung mit den ineinandergreifenden Feldern kam es erst Mitte der 90er Jahre.<sup>297</sup>

In den 70er Jahren war das Psychodrama in Deutschland stark von der klinisch geprägten Grete Leutz, einer Schülerin Morenos, beeinflusst. Allerdings beschäftigte sie sich in keiner Weise mit Theater. Erst Hilarion Petzold<sup>298</sup>, ebenfalls ein Schüler Morenos und auch V.N. Iljines, sah über den klinischen Zusammenhang hinaus. Er untersuchte das Psychodrama auf seine Wirksamkeit in Pädagogik, Theater, Therapie und Wirtschaft. Jedoch blieb auch hier die Auseinandersetzung mit dramatischer Literatur aus. Auch die Theaterpädagogik der 70er Jahre nahm darauf keinen Bezug. Das theaterpädagogische Spielen mit Kindern und Jugendlichen

---

<sup>297</sup>Vgl. Martens. In: Müller-Weith/ Neumann/ Stoltenhoff- Erdmann (2002). S. 29ff.

<sup>298</sup>Anm. Hilarion Petzold studierte Philosophie, Theologie, Psychologie und Erziehungswissenschaften in Düsseldorf und Paris. Petzold gilt zu den besten Kennern dramatischer Therapieverfahren, zu deren Verbreitung in Deutschland er entschieden beigetragen hat. Er ist Mitbegründer und Lehrtherapeut des *Fritz Perls Instituts für Integrative Therapie*. Er hat eine Vielzahl von Werken veröffentlicht.

baute auf das in der Improvisation erspielte Eigenmaterial der Zielgruppe. „Höchstens Bert Brecht fand vor den Augen der Theaterpädagogen mit seinen Lehrstücken Gnade. [...] auch das Märchen mußte [sic!] erst durch B. Bettelheim [...] rehabilitiert werden. Dann wurde es bewusst bei der Konfliktbearbeitung eingesetzt.“<sup>299</sup>

In den 1980er Jahren fand das *Theater der Unterdrückten* von Boal auch in Deutschland Anklang. Vor allem sein Konzept des *Forumtheaters* profilierte sich. Volkstheater, Clown- und Straßentheater gewannen an Stellenwert. „Das Kulturelle schien die Befreiung zu ermöglichen, die die Politik zuvor nicht einzulösen vermochte.“<sup>300</sup> Theaterpädagogen erweiterten ihr Arbeitsfeld auch auf den außerschulischen Bereich. Allerdings stießen sie in Gefängnissen, Psychiatrien und Obdachlosenheimen an ihre Grenzen. „Die langfristige Arbeit brachte sie in Kontakt mit Problemen wie Verhaltensauffälligkeit, Alkohol, Gewaltbereitschaft, bei denen ihre Person gefordert wurde und ihr künstlerisches und pädagogisches Vorgehen nicht ausreichte. [...] Sie drohten Therapeuten ohne Ausbildung zu werden.“<sup>301</sup>

Damit eröffnete sich eine neue Problematik. Theaterpädagogen begannen sich psychodramatisch und therapeutisch ausbilden zu lassen. Eine Diskussion zwischen Psychotherapie, Pädagogik und Theaterkunst wurde zum ersten Mal möglich. Petzold machte mit seinem Buch *Dramatische Therapie* (1982) einen Anfang. Allerdings war sein Methodenrepertoire des Theaters stark in ein klinisch orientiertes Setting eingebunden. Das machte es ihm schwer, auf Tagungen die theaterinteressierten Therapeuten beziehungsweise die therapeutisch interessierten Theaterkünstler zu vereinen. Psychoanalyse und Gesprächspsychotherapie waren starke Konkurrenten des Psychodramas, das von Anbeginn Schwierigkeiten mit der Anerkennung als medizinisches Verfahren hatte. Dadurch findet sich die psychodramatische Arbeit mehr in der freien Praxis als in Spitälern oder dem klinischen Bereich. Das Psychodrama stieß „angereichert mit theatralen Verfahren wie Märchenspiel und Maskenarbeit in den achtziger Jahren in die Arbeitsfelder von Pädagogik, Selbsterfahrung und Supervision vor.“<sup>302</sup> Eine Vernetzung und gemeinsame Diskussion der Felder Theater, Psychodrama und Literatur begann. Die

---

<sup>299</sup>Martens. In: Müller-Weith/ Neumann/ Stoltenhoff- Erdmann (2002). S. 31.

<sup>300</sup>ebd.

<sup>301</sup>ebd.

<sup>302</sup>ebd. S. 33.

Fachtagung 1991 an der Akademie Remscheid zum Thema Theater, Theaterpädagogik und Therapie setzte zwar auf ein gegenseitiges Interesse und auf eine professionell begründete Abgrenzung zwischen Theater und Therapie, allerdings war von einer neuen ‚Fachrichtung Theatertherapie‘ noch keine Rede.

„Zwar propagierten einzelne Vertreter ein gleichwertiges Miteinander, die Erkenntnis aber, dass eine Qualifizierung auf beiden Gebieten notwendig sei, was nicht nur bedeutet, dass man das jeweils andere als Fremdes ergänzt und aufnimmt, sondern etwas Drittes entwickelt, hatte auf dieser Tagung noch keine bedeutsame Stimme.“<sup>303</sup>

Erst Anfang der 90er Jahre kam es durch die Beendigung der zusätzlichen therapeutischen Ausbildung einiger Theaterpädagogen und Theaterkünstler zu anerkannten Projekten. Es waren diejenigen, die aus dem Bereich des Theaters kamen, „welche die Kombination von Theater und Therapie, Theater und Prävention“<sup>304</sup> erkannten und anwandten. So wurde zum Beispiel 1990 die „Wilde Bühne“<sup>305</sup> von Rolf und Lea Butsch in Stuttgart gegründet. Ohne genaues theoretisch fundiertes Wissen begannen die Gründer der *Wilden Bühne* Theater mit ehemaligen Drogenabhängigen zu machen. Ihre Schlagwörter sind heute noch „Identität, Authentizität und Lebensganzheitlichkeit als geistiger Horizont unserer Theaterarbeit.“<sup>306</sup> Als besonderes Merkmal gilt für die Wilde Bühne, dass das Theaterspielen über den stationären Aufenthalt hinaus angeboten wird. Und es war ein Erfolg. Die *Wilde Bühne* gibt es heute noch und wird vom Publikum mit großem Interesse verfolgt.

So entwickelte sich in den 90ern ein neues Angebot von den zusätzlich therapeutisch ausgebildeten Theaterpädagogen und Künstlern. Es wurden „berufsbegleitende Fortbildungen in Theatertherapie/Dramatherapie an verschiedenen Instituten in Deutschland angeboten.“<sup>307</sup> Auf diese Weise begann sich die Theatertherapie auch in Deutschland zu professionalisieren. Durch diese Entwicklungen wurde es umso wichtiger, einen Austausch zwischen den unterschiedlichen Zugängen zu ermöglichen. So wurde 1995 die *Deutsche Gesellschaft für Theatertherapie* in Hannover gegründet.

---

<sup>303</sup> ebd.

<sup>304</sup> ebd.

<sup>305</sup> <http://www.wilde-buehne.de>, Zugriff am 20.7.2013

<sup>306</sup> Butsch, Lea/Schwarzmann, Jürgen: Die Theaterarbeit der Wilden Bühne im Modellprojekt. In: Wilde Bühne e.V. (Hrsg.): Theater in der Therapie. Dokumentation der Fachtagung vom 28./29.11. 1996 in Stuttgart. Neuland. Geesthacht, 1997. S. 27.

<sup>307</sup> Martens. In: Müller-Weith/ Neumann/ Stoltenhoff-Erdmann (2002). S. 34.

### 3.8.1. DGfT- Gründung der Deutschen Gesellschaft für Theatertherapie

„Die DGfT ist die Interessensvertretung und der Berufsverband für Drama- und Theatertherapeuten. Sie fördert die Anwendung des heilenden und sozial integrierenden Potenzials von Theater und künstlerischen Aktionsformen in klinischen, sozialen und weiteren gesellschaftlich relevanten Arbeitsfeldern.“<sup>308</sup>

Der Vorstand besteht aus drei Mitarbeitern: Johannes Junker, Bettina Stoltenhoff-Erdmann und Wilhelm Seidel. Sie alle arbeiten unter anderem als Drama-/Theatertherapeuten.

Die DGfT arbeitet eng mit dem Institut für Theatertherapie (ITT) zusammen, das in erster Linie für die Weiterbildung und Forschung in diesem Bereich tätig ist. Die Leitung des ITT liegt bei Ingrid Lutz, die ihren Weg als Theaterpädagogin begann und zusätzliche Ausbildungen im Bereich Psychodrama und Therapie absolvierte.

Es gibt von der DGfT vorgeschriebene ethische Richtlinien, um einen Standard für das professionelle Verhalten eines Theatertherapeuten zu fördern. Diese Richtlinien sind als „Leitlinien im Sinne einer freiwilligen Selbstverpflichtung der Mitglieder der DGfT“<sup>309</sup> zu verstehen. Die Kompetenzen und Verantwortung umfassen folgende Inhalte:

„Die drama-/theatertherapeutisch tätigen Mitglieder der DGfT sowie LehrtherapeutInnen sind verpflichtet:

- die für ihre therapeutische Tätigkeit erforderliche Kompetenz in einer mindestens 3-jährigen Weiterbildung als Drama-/TheatertherapeutIn bei einer von der DGfT anerkannten Institution/Hochschule erworben zu haben, die eigene Haltung und Handlungskompetenz einer ständigen selbstkritischen Prüfung zu unterziehen und durch regelmäßige Fortbildung sowie Studium der einschlägigen Literatur zu erweitern
- die Qualität des eigenen professionellen Handelns durch Intervention bzw. Supervision zu sichern
- die Grenzen der eigenen Belastbarkeit rechtzeitig wahrzunehmen und Entlastungsmöglichkeiten in Anspruch zu nehmen
- zu einem verantwortungsvollen Umgang mit dem besonderen Vertrauensverhältnis zu den KlientInnen bzw. zu WeiterbildungsteilnehmerInnen
- Beziehungen, die die professionelle Unabhängigkeit und Urteilsfähigkeit gegenüber KlientInnen, SupervisorInnen und WeiterbildungsteilnehmerInnen einschränken zu vermeiden und dieses Abstinenzgebot für mindestens 6 Monate nach Beendigung der Zusammenarbeit einzuhalten
- den ev. zur Therapie bzw. zur Weiterbildung gehörenden Körperkontakt

<sup>308</sup>[http://www.dgft.de/201„Deutsche\\_Gesellschaft\\_f%C3%BCr\\_Theatertherapie](http://www.dgft.de/201„Deutsche_Gesellschaft_f%C3%BCr_Theatertherapie), Zugriff am 6.4.2013

<sup>309</sup>[http://www.dgft.de/\\_files/de/382/Ethikrichtlinien%20DGfT\\_ITT-.pdf](http://www.dgft.de/_files/de/382/Ethikrichtlinien%20DGfT_ITT-.pdf), Zugriff am 6.4.2013.

ausschließlich zum Wohl der KlientInnen bzw. WeiterbildungsteilnehmerInnen und mit großer Sorgfalt einzusetzen

- das aus der professionellen Beziehung entstehende Abhängigkeitsverhältnis nicht zu missbrauchen – Missbrauch liegt vor, wenn z. B. sexuelle, wirtschaftliche, soziale, spirituelle Interessen befriedigt werden
- die körperlichen, persönlichen, kulturellen, spirituellen, religiösen und politischen Grenzen der KlientInnen sowie WeiterbildungsteilnehmerInnen zu respektieren
- KlientInnen zu Beginn der Therapie über die Methode, die Rahmenbedingungen (Zeit, Umfang, finanzieller Aufwand etc.), Möglichkeiten, Grenzen und die therapeutische Schweigepflicht zu informieren
- Informationen Ihrer KlientInnen entsprechend den gesetzlichen Regelungen vertraulich zu behandeln und Datenschutzbestimmungen einzuhalten
- diese Schweigepflicht auch im Zusammenhang mit Supervisionen, Interventionen, Weiterbildungen und Veröffentlichungen einzuhalten
- KlientInneninformationen nur mit deren ausdrücklicher schriftlicher Einwilligung im Kontext von Veröffentlichungen sowie Weiterbildungen zu nutzen
- jede irreführende und unwahrhaftige Werbung zu unterlassen.

Zu den fachlichen Standards drama-/theatertherapeutischer Arbeit gehört, im jeweiligen Kontext auch mit anderen Systemen und Fachleuten zusammenzuarbeiten sowie deren Kompetenzen und Ressourcen mit einzubeziehen.<sup>310</sup>

Es handelt sich also bei der DGfT unter anderem auch um eine Kontrollinstanz, die bei Verletzung oder schweren Verstößen der Ethikrichtlinien über einen Ausschluss aus der Gesellschaft bestimmt.

Seit November 2008 gibt es in Deutschland auch die *Bundesarbeitsgemeinschaft künstlerischer Therapien* (BAG KT). Hier haben sich alle wichtigen Verbände und Organisationen, unter anderem auch die DGfT, zusammengeschlossen, mit dem gemeinsamen Ziel, die künstlerischen Therapien im deutschen Gesundheitswesen zu etablieren.<sup>311</sup>

### 3.8.2. Die Ausbildung zum Theatertherapeuten in Deutschland

Das Umfeld, aus dem der Theatertherapeut kommt, fließt in seine Arbeit erheblich ein. Die Zugänge sind sehr unterschiedlich und vermutlich wird das auch so

---

<sup>310</sup>[http://www.dgft.de/\\_files/de/382/Ethikrichtlinien%20DGfT\\_ITT-.pdf](http://www.dgft.de/_files/de/382/Ethikrichtlinien%20DGfT_ITT-.pdf), Zugriff am 6.4.2013 S.1f.

<sup>311</sup>Vgl. <http://www.dgft.de/212,,Berufspolitik>, Zugriff am 6.4.2013. Anm. Wie sich die BAG KT aktuell zusammensetzt, ist ebenfalls unter dieser Adresse nachzulesen.

beibehalten werden, da die Theatertherapie mit einer sehr breitgefächerten theoretischen Basis arbeitet und je nach Klientel die Herangehensweisen sehr vielseitig sein können. Lediglich die Theorie und die Verwendung der Begrifflichkeiten können durch die Zeit, die Praxis und deren Reflexion in Zukunft zu einer allgemeinen theoretischen Basis führen. Theatertherapie ist „national organisiert in Verbänden, es gibt Publikationen [...] und einen Ausbildungskanon an Fachhochschulen und Universitäten.“<sup>312</sup> Um mögliche Schwerpunkte in der Theatertherapieausbildung zu verdeutlichen, wird in der Folge die Theatertherapie Ausbildung am *Institut für Gestaltorientierte Weiterbildung in Hamburg* (HIGW) in Deutschland näher beleuchtet. Hier wird in erster Linie auf den theoretischen Gestaltansatz von Fritz Perl, dem Psychodrama Morenos und die Archetypenlehre von C.G. Jung gesetzt. Das Ziel der Ausbildung ist,

„Menschen mit Vorerfahrung in heilenden, künstlerischen, sozialen, pflegerische Berufen sowie solchen, die im Bereich Persönlichkeitsentwicklung tätig sind, zu befähigen mit prozessorientierter Theaterarbeit umzugehen, Gruppen und Einzelprozesse zu leiten und damit sowohl im soziokulturellen als auch im klinischen Kontext tätig zu werden.“<sup>313</sup>

Die Ausbildung richtet sich an Interessenten aus künstlerischen, therapeutischen, pädagogischen und psychosozialen Berufsfeldern sowie Menschen, die in Institutionen, Organisationen und in Projekten arbeiten.

Es gibt verschiedene Grundpfeiler in der Ausbildung, wobei die Praxis der wichtigste ist. Hier werden verschiedene Übungen, Spiele und Methoden selbst ausprobiert. Das persönliche Erleben als Lernprozess. Die Gruppe, mit ihren verschiedenen Persönlichkeitsstrukturen gilt als erweiterter Lernprozess. Der Grundstein für die Arbeit als Theatertherapeutin wird in unterschiedlichen Bereichen gelegt. Hier erhalten die Auszubildenden die theatralen und therapeutischen Grundbausteine wie Körperarbeit, Improvisation, Szenenentwicklung, Ausdruck, Schauspieltraining, Impulsarbeit und die Grundhaltung für therapeutisches Begleiten und Leiten. Es werden in die Ausbildung auch Bewegungs- und Tanztherapie, Kunsttherapie und Clowntherapie mit einbezogen.

Die Ziele der Ausbildung für den künftigen Drama-/Theatertherapeuten sind das Erkennen und Erweitern persönlicher Ressourcen, Rollenflexibilität, klarer Ausdruck

---

<sup>312</sup>Schlutting, Matthias: Psychodrama – Abschlussarbeit. (2010). <http://www.dramavision.de/?cat=13>, Zugriff am 1.5.2014.

<sup>313</sup>Müller-Weith, Doris: Theatertherapie made in Germany. In: Müller-Weith, Doris/ Neumann, Lilli/Stoltenhoff-Erdmann, Bettina (Hrsg.): Theater Therapie. Ein Handbuch. Junfermann Verlag. Paderborn, 2002. S. 88.

und verstärkte Präsenz in ‚Bühnensituationen‘. Im Vermittlungsbereich sind die Ziele das Verstehen szenischer Abläufe in Therapie und Alltag, ein Blick für das Ästhetische im theatertherapeutischen Setting, qualifizierter Einsatz in Therapie, Klinik und anderen Institutionen und das Weitergeben der Begeisterungsfähigkeit für Theatertherapie an die Zielgruppen.<sup>314</sup> Die Ausbildung am HIGW will „die sogenannten Defizite der auf verschiedene Weisen beeinträchtigten Menschen umarbeiten und miteinander das gemeinsame theatrale Spielen und die sich daraus ergebende ästhetische Qualität und Lebensfreude hervorheben.“<sup>315</sup>

In drama-/theatertherapeutischen Zusammenhängen wird eine öffentliche Aufführung nicht in erster Linie angestrebt. Der Prozess ist wichtiger als das Ergebnis. Allerdings kann eine Aufführung dennoch eine wesentliche Rolle im therapeutischen Prozess spielen. Wenn auf eine Präsentation, ein zu erschaffendes Produkt hingearbeitet wird müssen alle Kräfte zusammenhelfen. „Dieser Umstand bietet therapeutisch gesehen einen großen Fundus für Lernmöglichkeiten und die ergreifende Erfahrung, gemeinsam mehr zu schaffen (oder gar zu sein?), als die Summierung von Einzelteilen.“<sup>316</sup>

In Österreich gibt es gegenwärtig noch keine Ausbildung zum Theatertherapeuten. Es gibt lediglich eine Ausbildung zum ganzheitlichen Kunsttherapeuten. In der Kunsttherapie wird auch das Medium Theater unterrichtet und kommt dem ästhetischen Anspruch der Theatertherapie nahe, aber eine exklusive Ausbildung zum Theatertherapeuten ist (noch) nicht möglich. So schließen die Ausbildungen in Österreich immer mit dem Titel *Diplomierte/r Kunsttherapeut/in* ab.

### 3.9. Der Weg und das Ziel

Durch die unterschiedlichen Herangehensweisen in der Theatertherapie ist ein eindeutiger Weg zum Ziel schwer zu beschreiben. Sie ist aber eindeutig als Prozess gedacht, „der dem Patienten/Klienten ermöglichen soll, a) seine Ressourcen und Potenziale zu entwickeln, b) seine Krankheit, Krise, Konfliktlage [...] zu mildern [und sie] in den Griff zu bekommen, um ein ‚besseres‘ Leben führen zu können.“<sup>317</sup> Das Ziel ist es, „die innere Beziehung zu widersprüchlichen Rollen und Anteilen

---

<sup>314</sup>Vgl. <http://www.higw.de/angebot.php?kid=6> Zugriff am 5.5.2013

<sup>315</sup>Müller-Weith. In: Müller-Weith/ Neumann/ Stoltenhoff-Erdmann (Hrsg.). (2002). S. 88.

<sup>316</sup>ebd. S. 89.

<sup>317</sup>Martens. In: Streisand/ Giese/ Kraus (2007). S. 328.

herzustellen, sie zu ‚integrieren‘, indem ich sie zulasse.“<sup>318</sup> Theatertherapie soll eine eigene, das heißt „ästhetische Wirkung entfalten und nicht durch therapeutische Interventionsformen dominiert werden. [...] Therapeutische Notwendigkeiten haben sich in das spielerische, ästhetische Tun zu integrieren.“<sup>319</sup> Theatertherapeutische Arbeit findet „im Zusammenspiel mit beziehungsweise im Rahmen einer ästhetisch prozessualen künstlerischen Arbeit statt.“<sup>320</sup> Gitta Martens sieht die Entstehung der heilenden Wirkung

„im Möglichkeitsraum durch ein transparentes therapeutisches Setting mit Einverständniserklärung der Patienten, fundiertes therapeutisches und theaterkünstlerisches Know-how der Leitung, die um die therapeutische Reichweite grundlegender und aktueller Theatermethoden, Techniken, Spielweisen weiß und sie angemessen im Interesse der Klienten/Patienten einsetzt.“<sup>321</sup>

Theatertherapeutische Arbeit steht dem theaterpädagogischen Feld sehr nahe und unterscheidet sich im Wesentlichen dadurch, dass zum einen der Spielleiter/Therapeut eine professionelle therapeutische Ausbildung hat und zum anderen im Vorhinein die Verabredung in der Gruppe gilt, dass „der künstlerische Prozess aktiv durch therapeutische Interventionen vorangebracht beziehungsweise unterbrochen werden kann. Die gewählten Interventionen werden sich theatraler Arbeitsmethoden [...] bedienen und deshalb auch wieder in die theatrale Arbeit einfließen.“<sup>322</sup> Es ist theatralen und künstlerischen Aktivitäten eigen, eine therapeutische Wirkung im Sinne von Entwicklung der Persönlichkeit, Selbstheilung und persönliches Wachstum zu fördern. Es handelt sich aber nur dann um einen theatertherapeutischen Prozess, wenn der Klient/Patient an sich therapeutisch arbeiten möchte. „Eine therapeutische Beziehung braucht Vereinbarungen und Rollensicherheiten, um nicht von Seiten der Künstler/Pädagogin übergriffig und manipulativ zu werden.“<sup>323</sup>

Besonders bei der Arbeit mit Kindern und Jugendlichen im psychiatrischen Arbeitsfeld ist gewisse Vorsicht geboten und angemessenes Fachwissen Voraussetzung. Gruppendynamische Prozesse in der theaterpädagogischen Arbeit im klinischen Bereich beziehungsweise Theatertherapie entsprechen „einer dynamischen Bewegungseinheit und ist [sind] als ein multipersonales Kraftfeld zu

---

<sup>318</sup>Lutz. In: Müller-Weith/ Neumann/ Stoltenhoff-Erdmann (Hg.). (2008). S. 57.

<sup>319</sup>Martens. In: Streisand/ Giese/ Kraus. (2007). S. 327.

<sup>320</sup>ebd. S. 328.

<sup>321</sup>ebd.

<sup>322</sup>ebd. S. 330.

<sup>323</sup>ebd. S. 331.

verstehen.“<sup>324</sup> Diese Wirkungskräfte können die Ich-Entwicklung eines jeden Menschen bestimmen.

„Da Gruppenerfahrungen auf Grundlage einer Gruppenmatrix (Sprache, Normen, Werte, Geschichte, Kultur-Bräuche etc.) entstehen, kann man von einem Gruppengedächtnis sprechen, als eine unterbewusste kollektive Grundlage, die einen äußerst rezeptiven Nährboden für Entwicklung anbietet.“<sup>325</sup>

Die Arbeit des Theatertherapeuten beziehungsweise Spielleiters hat daher einen direkten Einfluss auf dieses Gruppengedächtnis, der eine noch stärker geprägte Wirksamkeit bei Menschen mit Störungsbildern hat als bei Nicht-Patientengruppen. „Bei falscher Anwendung der Interventionen in Methodik und Didaktik können sich Störungsbilder stabilisieren, sodass der Heilungsprozess stagniert.“<sup>326</sup> Menschen mit zum Beispiel reaktiven Bindungsstörungen reagieren anders als Patienten mit tiefgreifenden Entwicklungsstörungen. Der Therapeut muss sein Angebot also je nach Patientengruppe möglichst gut auswählen und auf die Problematik abstimmen.<sup>327</sup>

Theatertherapie unterscheidet sich von anderen psychotherapeutischen Strömungen und kunsttherapeutischen Richtungen, weil „sie auf das freie Rollenspiel wie den künstlerisch improvisatorischen Prozess mit seiner emergenten Struktur, dem Spiel mit Analogien und Symbolbildungen selber vertraut sowie auf die Heilung durch Distanzierung und Katharsis in der Rolle.“<sup>328</sup> Einer der interessantesten Aspekte der Theatertherapie ist das „Konzept der Distanz, der Frage nämlich, wie stark der Spieler sich mit seiner Rolle identifiziert.“<sup>329</sup> Erst mit Entstehung der Theatertherapie wurde „die Möglichkeit formuliert, eine Rolle aus einer gewissen Distanz heraus zu spielen. Die fiktive Rolle erlaubt ein Maximum an Distanz [...]. Sie [Teilnehmer der Theatertherapie] können mitspielen ohne befürchten zu müssen, sich persönlich bloßzustellen.“<sup>330</sup> Vor allem Robert Landy bereichert die Theatertherapie durch sein Konzept der Rollendistanz. In seiner Arbeit, die den Theaterkonnex nicht verlässt, benutzen Spieler zum Beispiel „eine vorgegebene Rolle wie die des Hamlet. Sie erforschen den Text, improvisieren und schreiben Variationen auf, um persönliche

---

<sup>324</sup>Knitsch, Norbert: Theaterpädagogik in der Psychiatrie. In: Nix, Christoph/ Sachser, Dieter/ Streisand Marianne (Hg.): Lektionen 5. Theaterpädagogik. Verlag Theater der Zeit. Berlin, 2012. S. 249.

<sup>325</sup>ebd. S. 250.

<sup>326</sup>ebd.

<sup>327</sup>Vgl. ebd. S. 250ff.

<sup>328</sup>Martens. In: Streisand/ Giese/ Kraus (2007). S. 328.

<sup>329</sup>Leveton, Eva: Mut zum Psychodrama. Verlag Iskopress. Salzhausen. 2008. S. 195.

<sup>330</sup>ebd. S. 196.

Schwierigkeiten zu entdecken, ohne diese unbedingt beim Namen zu nennen.“<sup>331</sup> Ein zentraler Begriff der Theater-/ Dramatherapie ist die *ästhetische Distanzierung*. Sie versucht ein Gleichgewicht zwischen *Unterdistanzierung* und *Überdistanzierung* herzustellen.

„Im Zustand der ‚Unterdistanzierung‘ ist eine Person von ihren Emotionen überwältigt, im Zustand der ‚Überdistanzierung‘ hingegen hat sie den Kontakt zu diesen Emotionen minimiert und bewahrt eine kühle Distanz, durch die alles intellektuell verarbeitet wird. Bei der ‚ästhetischen Distanzierung‘ – wie sie im Theater stattfindet – hat die Person die Fähigkeit, die beiden Extreme in ein Gleichgewicht zu bringen, sie ist Beobachtende und Teilnehmende zugleich. Die Hinwendung an Vergangenes wird dadurch nicht bedrohlich, die Person kann sich erinnern, ohne davon überwältigt zu werden.“<sup>332</sup>

Bei der theatertherapeutischen Arbeit wird durch die Aktivierung des emotionalen Gedächtnisses versucht, eine weitgehende Identifikation mit der Rolle zu erreichen, aber gleichzeitig auch die nötige Distanz zu schaffen, um die Rolle wieder abzulegen und dennoch die „volle Präsenz und Handlungsfähigkeit auf der Bühne und im Lebenskontext aufrecht zu erhalten.“<sup>333</sup> In der theatertherapeutischen Arbeit soll ein Gleichgewicht zwischen therapeutischer und theatralischer Intensität hergestellt werden. Die Autorin Meike Aissen-Crewett formuliert das Prinzip der ästhetischen Distanz folgendermaßen:

„Bei der ästhetischen Distanz vereint man ein Stück des überdistanzierten, kognitiven Zuschauers und ein Stück des unterdistanzierten affektiven Schauspielers. Wenn sich beide Parts vereinen, entsteht eine psychische Spannung, die durch die Katharsis in Form von Lachen Weinen, Rotwerden usw. gelöst wird.“<sup>334</sup>

Ästhetische Distanz wird durch das Gestalten - das Arbeiten an der Form – erreicht. „Wenn ich etwas gestalte, bin ich nicht ausgeliefert, ich kann damit umgehen, indem ich ihm Form gebe! [...] Die Form schafft ein Gefäß für Emotionen, die Inszenierung schützt und ermöglicht es, sich Schmerzlichem/Unerträglichem zu nähern.“<sup>335</sup> Der Rahmen der dramatischen Realität bietet Raum, um tiefmenschliche Gefühle zu verarbeiten und sich im geschützten Spiel als Teil einer Gruppe aus einer möglichen Isolation zu befreien. Eine Reinigung (Katharsis) wird in der Theatertherapie „als die (An)Erkennung psychologischer Paradoxien gesehen. Das heißt, dass im Moment der Katharsis die Einsicht entsteht, dass widersprüchliche Aspekte des

---

<sup>331</sup> ebd. S. 198.

<sup>332</sup> Lutz. In: Neumann/ Müller-Weith/ Stoltenhoff-Erdmann (2008). S. 55.

<sup>333</sup> ebd. S. 56.

<sup>334</sup> Aissen-Crewett, Meike: Grundlagen und Grundbegriffe der Dramatherapie. Univ.-Verlag. Potsdam, 1999. S. 133.

<sup>335</sup> Lutz. In: Neumann/ Müller-Weith/ Stoltenhoff-Erdmann (2008). S. 55.

eigenen sozialen oder psychologischen Lebens gleichzeitig vorhanden sein können.“<sup>336</sup> Als Katharsis kann in der Theatertherapie also ein Zustand verstanden werden, „der entsteht, wenn die Aufmerksamkeit gleichgewichtig verteilt ist zwischen ‚Überdistanzierung‘ und ‚Unterdistanzierung‘. Ein solcher Zustand erlaubt es, die Emotion gleichzeitig auszudrücken und zu kontrollieren und die Handlungsfähigkeit zu erhalten.“<sup>337</sup>

### 3.10. Theatertherapie ist nicht Psychodrama - Unterschiede und Gemeinsamkeiten

Techniken des Psychodramas sind in die Theaterpädagogik eingeflossen und Theatertherapie kann als die psychotherapeutische Weiterentwicklung von der vor allem prozessorientierten Theaterpädagogik gesehen werden. Ohne Morenos Pionierarbeit wäre es vermutlich unmöglich gewesen, ein Konzept für die Theatertherapie zu entwickeln. Daher ist es keinesfalls verwunderlich, dass sich Begrifflichkeiten, Methodik und Zielsetzung dieser Disziplinen ähneln beziehungsweise für den Laien Unterschiede kaum erkennbar sind. Zusätzlich ist die Theatertherapie ein sehr junger Zweig der Kunsttherapie und wissenschaftlich noch ungenügend erforscht, sodass es an einer einheitlichen Fachsprache einstweilen noch mangelt. Theatertherapie und Psychodrama „sind Methoden, die vom Theater abgeleitet wurden, um menschliche Situationen in Szene zu setzen und auszuleuchten. Beide Disziplinen sind vor allem als Gruppentherapien bekannt, obwohl Praktiker beider Methoden sie inzwischen auch in der Individualtherapie einsetzen.“<sup>338</sup> Gegenwärtig ist das Psychodrama weitaus bekannter als die Theatertherapie. Therapeuten, Schauspieler und Pädagogen sind in erster Linie mit dem Psychodrama vertraut. Das ist auch nicht weiter überraschend. Schließlich hatte das Psychodrama fast ein Jahrhundert Vorsprung, um sich zu etablieren. Auf den ersten Blick sind die Unterschiede schwächer ausgeprägt als die Gemeinsamkeiten. Bei näherer Betrachtung kann Theatertherapie mit Psychodrama in folgenden Punkten unterschieden werden:

---

<sup>336</sup> ebd.

<sup>337</sup> ebd. S. 56f.

<sup>338</sup> Leveton. (2008). S. 193.

### 3.10.1. Der Entstehungszeitpunkt

Psychotherapie war zu Beginn des 20. Jahrhunderts noch neuartig und „revolutionär, und Psychodrama unterschied sich fundamental von allem, was es bis dahin gegeben hatte.“<sup>339</sup> Improvisation - als Basis von Rollenspiel - wurde seit der Jahrhundertwende als Trainingsmethode im Theater und Schauspielausbildungen angewandt. Moreno entwickelte das Psychodrama in einer Zeit, in der Improvisation sukzessiv in Kabarett, Komödie und Experimentierbühnen Eingang fand, aber noch nicht etabliert war. Seine Methode war genauso neuartig, wie die Psychotherapie selbst. „Insgesamt ist P[sychodrama] seit den 1960er Jahren ein wachsender und seit den 1980er Jahren ein sich organisierender Bereich.“<sup>340</sup>

Die Theatertherapie hingegen entwickelte sich in den 70er und 80er Jahren des 20. Jahrhunderts, als Rollenspiel schon als Technik in den unterschiedlichsten Bereichen akzeptiert war. Improvisation erlebte in den 1960er Jahren eine Renaissance und war in vielen verschiedenen Formen vertreten. Boal zum Beispiel verwendete Improvisation als Grundbaustein seiner Arbeit. „Für ihn dienen I[mprovisations]-Übungen und –spiele dem emotionalen und darstellerischen ‚Aufwärmen‘ für Spieler und Zuschauer sowie der inhaltlichen und argumentativen Erarbeitung.“<sup>341</sup> Aber auch in Gebieten ohne Theaterhintergrund wie Pädagogik und Managertraining war Rollenspiel eine durchaus übliche Technik. Psychotherapie war zu Entstehungszeiten der Theatertherapie eine etablierte Therapieform und Gruppentherapien waren eine verbreitete Methode. Im Gegensatz zum Psychodrama bedient sich die Theatertherapie unter anderem der Theaterkonzepte von Brecht, Stanislawski, Grotowski, Peter Brook und Artaud. Sowohl Psychodrama als auch Theatertherapie erweitern und entwickeln sich fortlaufend. Beide Disziplinen bereichern das Feld der humanistischen Psychotherapie.

### 3.10.2. Gruppe oder doch Einzelarbeit

Moreno erkannte, dass er mit echten menschlichen Dramen großartiges Theater machen konnte und glaubte an die Fähigkeit der Selbstheilung des Protagonisten durch spontane, authentische Interaktion. „Morenos Kritiker hielten ihm oft vor, Impulsivität zu fördern. Ihm aber ging es darum, dass seine Klienten lernten,

---

<sup>339</sup> ebd.

<sup>340</sup> Wildt, Beatrix: Psychodrama. In: Koch/ Streisand (2003). S. 234.

<sup>341</sup> Siegemund, Anke: Improvisation. In: Koch/ Streisand (2003). S. 139.

angemessen und spontan zu reagieren, was unbestreitbar das wichtigste Merkmal einer gesunden Persönlichkeit ist.“<sup>342</sup> Durch die Wurzeln im Theater arbeitet das Psychodrama mit der Gruppe, allerdings liegt der eigentliche Schwerpunkt auf der Einzelarbeit des Protagonisten. Die persönliche Geschichte beziehungsweise die Hilfe für das Problem des Protagonisten steht im Vordergrund jeder Inszenierung. Die Theatertherapie setzt mehr auf die ganze Gruppe und das kollektive Gruppenerlebnis.

„Die Dramatherapie bezog das Gruppenerlebnis ein, das in den Schauspielschulen und bei der Probenarbeit große Bedeutung erlangte hatte. Außerdem legte sie mehr Wert auf die Intensität der Darstellung sowie auf die neueren Improvisationstechniken.“<sup>343</sup>

Der Psychodramaleiter versteht sich auf Gruppenarbeit, „der Nutzen für die Gruppe wird jedoch immer zweitrangig sein und abhängig von der Arbeit des Protagonisten.“<sup>344</sup>

### 3.10.3. Der Ablauf

Das 3-phasige Psychodrama ist eine in sich abgeschlossene Methode. „Es hat einen Anfang, einen Mittelteil und einen Schluss.“<sup>345</sup> Die Theatertherapie hingegen entwickelt sich je nach Gruppe und methodischen Hintergrund des Therapeuten von Woche zu Woche weiter. Dem 3-phasigen Modell Morenos steht in der Theatertherapie das 5-phasige Modell Renee Emunahs gegenüber. Es gibt allerdings auch theatertherapeutische Gruppen, „die von Beginn an einer literarischen Vorlage oder an einer Eigenproduktion ihre individuellen Fragen und Probleme abarbeiten mit dem Ziel der Veröffentlichung ihres, auf diesem introspektiven Weg zustande gekommenen künstlerischen Produktes.“<sup>346</sup>

### 3.10.4. Theater-Spiel

„Spielerisches Tun ist immer als gestaltendes Tun anzulegen, um bloßes kathartisches Ausagieren zu vermeiden.“<sup>347</sup> So wie das Psychodrama wurde auch die Theatertherapie vorrangig von Theaterleuten entwickelt. Die Hypothese der

---

<sup>342</sup>Leveton (2008). S. 194.

<sup>343</sup>ebd. S. 195.

<sup>344</sup>ebd. S. 194.

<sup>345</sup>ebd. S. 196.

<sup>346</sup>Martens. In: Streisand/ Giese/ Kraus/ Ruping (2007). S. 330.

<sup>347</sup>ebd. S. 327f.

psychodramatischen Rollentheorie, „dass die Persönlichkeit nicht aus einem einzigen, authentischen Selbst besteht, sondern vielmehr aus einer ganzen Reihe verschiedener Charaktere, einige nur latent vorhanden, andere ausgedrückt,“<sup>348</sup> wurde etwa von Boal und in weiterer Folge von den Initiatoren der Theatertherapie weiterentwickelt. Nach Aufkommen der Stanislawski-Methode im ersten Drittel des 20. Jahrhunderts rückte das „persönliche Erleben des Darstellers“<sup>349</sup> im Theaterspiel in den Vordergrund. „Der moderne Schauspieler ist sich immer bewusst, dass er Teile seiner eigenen Persönlichkeit einbringt, um eine Rolle auszufüllen.“<sup>350</sup> Im Psychodrama werden Theaterspiele lediglich während der Einstiegsphase eingesetzt. Theatertherapiegruppen wenden Theaterspiele solange an, „bis die ganze Gruppe für den Übergang zu stärker personenbezogener Arbeit bereit sind.“<sup>351</sup> Die Einstiegsphase des Psychodramas wird zur Erforschung des Protagonisten benutzt. Bei der Theatertherapie dient diese Phase vor allem dazu, gemeinsame Sujets zu entdecken, die für die gesamte Gruppe Bedeutung haben. In theatertherapeutischen Gruppen wird oft im Bereich der Fiktion begonnen, um die Spontaneität der ganzen Gruppe gemeinsam zu entwickeln.

Während des gesamten Prozesses konzentriert sich Psychodrama auf die biographische Geschichte des Protagonisten, wohingegen die Theatertherapie vorrangig mit literarischen Werken und aus Improvisation entstandenen Szenen arbeitet. Eines der wesentlichsten Unterschiede ist, dass das Psychodrama die Arbeit mit dramatischer Literatur gänzlich ausschließt. In der Theatertherapie sind Theater- oder fiktive Rollen zentral. Die Theatertherapie geht davon aus, dass „die Theaterrolle Sicherheit bietet, einen ritualisierten Rahmen, in dem Veränderungen und Entwicklungen geschehen können.“<sup>352</sup> Das Psychodrama erhebt im Gegensatz zur Theatertherapie vorrangig keinen künstlerischen Anspruch.

### 3.10.5. Katharsis

Ebenso finden sich Unterschiede im Katharsiskonzept. Beide Disziplinen leiten die reinigende Wirkung von der aristotelischen Katharsis ab und erweitern sie um die Wirkung im Spieler selbst. Moreno führt den Begriff der Handlungskatharsis ein, der

---

<sup>348</sup>Leveton (2008). S. 195.

<sup>349</sup>ebd. S. 196.

<sup>350</sup>ebd.

<sup>351</sup>ebd.

<sup>352</sup>Lutz. In: Neumann/ Müller-Weith/ Stiltenhoff-Erdmann (2008). S. 57.

den „möglichst spontanen und unkontrollierten Ausdruck der Emotionen meint und dazu dient, Verpasstes und Unterdrücktes durch Ausdruck und Nacherleben ‚richtig‘ zu stellen.“<sup>353</sup> Theatertherapie hingegen versucht mit dem Prinzip der *ästhetischen Distanzierung* einen Zustand herzustellen, der es dem Patienten/Klienten erlaubt, seine Gefühle kontrolliert auszudrücken, um die Handlungsfähigkeit im Spiel und im Leben zu erhalten.

Beide Disziplinen können im klinischen Bereich wie in der freien Praxis angewandt werden. Wichtig ist für Theatertherapie und Psychodrama ein professionell geschulter Gruppenleiter, der über Vorgänge in der Gruppe weiß und über ein enormes Fachwissen verfügt.

„Die Teilnehmer von Psychodrama und Dramatherapie müssen gewillt sein, ihre Imagination zu benutzen, um Themen aus ihrem Leben zu spielen. Sie dürfen sich nicht darauf beschränken, sozialen Konventionen zu folgen, indem sie nur über diese Geschehnisse *sprechen*. Wenn die Magie des Theaters für die Therapie genutzt wird, ist sie imstande, Therapeuten, Klienten und Institutionen zu verändern.“<sup>354</sup>

Theatertherapie setzt mehr auf das Gleichgewicht zwischen Theater und Therapie, denn Theater ist Therapie.

Psychodrama und Theatertherapie entwickeln sich ständig weiter. Auch Morenos Konzept wird gegenwärtig noch verändert und erweitert. Theatertherapie ist in einem andauernden Prozess der Entwicklung. Es gilt, der bereits langjährigen Praxiserfahrung ein theoretisch fundiertes Wissen zu erarbeiten, um die Theatertherapie als eigenständige Disziplin auch im deutschsprachigen Raum zu einer anerkannten Therapieform im Gesundheitswesen zu erheben.

---

<sup>353</sup>Lutz. In: Neumann/ Müller-Weith/ Stoltenhoff-Erdmann (2008). S. 57.

<sup>354</sup>Leventon (2008). S. 199.

## 4. Resümee

Die Abgrenzung zum Psychodrama wurde nun deutlich gemacht - die Begrifflichkeiten wurden genauer beleuchtet. Allerdings war es nicht möglich alle Fragen, die die Theatertherapie mit sich bringen, zu beantworten. Die Fachsprache ist noch nicht genügend ausgefeilt, um in sich stimmig zu sein. Je nach Herkunft und Geschichte des Theatertherapeuten verändert sich die Arbeitsweise mit den Patienten. Noch ist die Theatertherapie eine zu junge Disziplin, um ihre Methodik einem einheitlichen System einzuordnen beziehungsweise wird die Theatertherapie vermutlich auch in Zukunft keinem einheitlichen System einzuordnen sein, da sie von der Flexibilität der Gruppe lebt.

Meiner Ansicht nach, ist Theatertherapie als eine Ergänzung von anderen Therapieformen eine ausgezeichnete Therapieform für alle Arten von Erkrankungen. Allerdings stellt sich mir die Frage, ob jeder Mensch, unabhängig seines Krankheitsbildes, dafür geeignet ist und darauf anspricht? Die Eigenständigkeit der Disziplin Theatertherapie in der Psychotherapie ist fraglich, solange selbst unter den Fachleuten Uneinigkeit herrscht. Wie es in Zukunft mit der Etablierung der Theatertherapie im deutschsprachigen Raum als anerkannte Therapieform im Gesundheitswesen aussieht, ist noch ungewiss. Allerdings bleibt die Thematik durch zahlreiche Publikationen und die Veränderung der Patientenrolle im Gespräch.

Mit Sicherheit fördert besonders Gruppentherapie beziehungsweise Theaterspielen in der Gruppe bei Jugendlichen ihre eigenen Kompetenzen und die persönliche Entwicklung. Vor allem im Jugendalter sprechen die Teilnehmer auf diese (Therapie)Form an. „Die Interaktion mit Gleichaltrigen fördert die Entwicklung eines Sozialverhaltens, das im Gegensatz zu Erwachsenen stärker symmetrisch ist, das Verständnis für Gleichheit und Gerechtigkeit aufbaut und wesentlich zum Selbstverständnis beiträgt.“<sup>355</sup>

Inwieweit Theatertherapie als eigenständige Disziplin funktionieren kann, hängt meiner Meinung nach von der Art der Erkrankung beziehungsweise der persönlichen

---

<sup>355</sup>Fürstler, Gerhard/Hausmann, Clemens: Psychologie und Sozialwissenschaften für Pflegeberufe 1. Grundlagen der Psychologie Entwicklungspsychologie Pädagogik Sozialhygiene. Facultas Universitätsverlag. Wien, 2000. S. 167.

Haltung des Patienten zum Theater-Spielen und vom Spielleiter/Therapeuten ab. Der Theatertherapeut muss ein hohes Maß an Selbstreflexion, künstlerischer und therapeutischer Kompetenz, Flexibilität und Eigenverantwortung mit sich bringen. Dies verlangt eine fundierte Ausbildung, um „theatrale Methoden und Arbeitsweisen in spielerischen Zusammenhängen gezielt therapeutisch“<sup>356</sup> einsetzen zu können. Weiteres erfordert es ausreichend „Selbsterfahrung und supervisorische Begleitung, um im professionellen Umgang mit den Gefühlen anderer Menschen nicht methodisch einseitig oder von Gegenübertragungen gesteuert zu sein, zu verhärten und sich selber abhandeln zu kommen.“<sup>357</sup> In der Praxis arbeiten allerdings auch oft Therapeuten mit Theaterschaffenden zusammen. Diese Kooperation scheint für mich die optimalsten Ergebnisse zu erzielen, wenn neben der Therapie auch ein künstlerisches Produkt entstehen soll.

Aus der Sicht der Theaterwissenschaft - also ohne psychologisches Fachwissen - konnte ich der Frage nach der Heilung bei psychisch schwerkranken Menschen nicht nachgehen. Praxisberichte zeigen zwar positive Erfolge in Theatertherapiegruppen mit Patienten, die mit anderen Therapieformen schwer zu erreichen sind, allerdings gibt es gegenwärtig noch wenig wissenschaftliche Untersuchungen zu diesem Thema. Wird Gesundheit aber nicht mehr als Abwesenheit von Krankheit definiert, kann die Theatertherapie in jedem Fall zu einem gesunden Leben beitragen.

Dass Theaterspielen eine heilende Kraft für den Spielenden hat, ist noch ein unerforschtes Thema, das viele Fragen mit sich bringt. Ich hoffe, mit dieser Diplomarbeit die Neugierde für das Thema Theatertherapie geweckt zu haben und eine Übersicht der Begriffe, Methoden und Ziele geben zu können. Theatertherapie trägt noch viele Widersprüche in sich, die in Zukunft durch weitere Praxis und Forschung möglicherweise aufgehoben werden.

Durch Theatertherapie ist aber mit Sicherheit „Prävention durch eine Theaterarbeit möglich, die an der Stärkung der Persönlichkeit interessiert ist, die stützende Begleitung und Gemeinschaft stärkende Erfahrung bietet sowie Lust und inneren Reichtum durch den Zugang zur Kunst schafft.“<sup>358</sup>

---

<sup>356</sup>Martens. In: Streisand/ Giese/ Kraus (2007). S. 332.

<sup>357</sup>ebd.

<sup>358</sup>Neumann/ Müller-Weith/ Stoltenhoff-Erdmann (2008). S. 406.



## 5. Literaturverzeichnis

### Literatur:

- Aichinger, Alfons: Psychodrama in der Psychotherapie mit Kindern. In: Ameln, Falko von/ Gerstman, Ruth/Kramer, Josef: Psychodrama. Springer Verlag. Berlin Heidelberg, 2004.
- Aissen-Crewett, Meike: Grundlagen und Grundbegriffe der Dramatherapie. Univ.-Verlag. Potsdam, 1999.
- Ameln, Falko von/ Gerstman, Ruth/ Kramer, Josef: Psychodrama. Springer Verlag. Berlin Heidelberg, 2004.
- Aristoteles: Poetik. Philipp Reclam jun. GmbH. Stuttgart, 1994.
- Balme, Christopher: Einführung in die Theaterwissenschaft. Erich Schmidt Verlag GmbH& Co., Berlin, 2008.
- Barck, Karlheinz/ Fontius, Martin u.a. (Hrsg.): Ästhetische Grundbegriffe. Bd. 5. Postmoderne-Synästhesie. Metzler Verlag. Bonn, 2003.
- Bender, Wolfram/ Stadler, Christian: Psychodrama- Therapie. Schattauer GmbH-Stuttgart, 2012.
- Bidlo, Tanja: Theaterpädagogik. Einführung. Oldib Verlag Oliver Bidlo. Essen, 2006.
- Biegler- Vitek, Gabriele, Riepl, Roswitha, Sageder, Thomas: Psychodrama mit Kindern und Jugendlichen. In: Fürst, Jutta/ Ottomeyer, Klaus/ Pruckner, Hildegard (Hg.): Psychodrama-Therapie. Ein Handbuch. Facultas. Wien, 2004.
- Boal, Augusto: Regenbogen der Wünsche. Methoden aus Theater und Therapie. In: Weintz, Jürgen (Hg): Lingener Beiträge zur Theaterpädagogik. Bd. III. Schibri Verlag. Milow, 2006.
- Boal, Augusto: Theater der Unterdrückten. Übungen und Spiele für Schauspieler und Nicht- Schauspieler. Suhrkamp. Frankfurt a.M., 1979.
- Brasch, Thomas: Warum spielen. zit.n. Wilde Bühne e.V. (Hrsg.): Theater in der Therapie. Dokumentation der Fachtagung vom 28./29.11. 1996 in Stuttgart. Neuland. Geesthacht, 1997.
- Brauneck, Manfred: Theater im 20. Jahrhundert. Programmschriften, Stilperioden, Reformmodelle. Rowohlt. Reinbeck bei Hamurg, 1986.
- Butsch, Lea/Schwarzmann, Jürgen: Die Theaterarbeit der Wilden Bühne im Modellprojekt. In: Wilde Bühne e.V. (Hrsg.): Theater in der Therapie. Dokumentation der Fachtagung vom 28./29.11. 1996 in Stuttgart. Neuland. Geesthacht, 1997.

- Carroll, Lewis: Alice Abenteuer im Wunderland. Reclam. Stuttgart, 1999.
- Cimmermans, Gè: Rolle und Geschichte – Anglo-/amerikanisch Forschungsansätze zum „body knowledge“ in der Dramatherapie. In: Neumann, Lilli/ Müller-Weith, Doris/ Stoltenhoff-Erdmann, Bettina (Hg.): Spielend Leben Lernen. Schibri Verlag. Berlin, 2008.
- Colman, Carol/ Eagle, Carol J.: Weil ich ein Mädchen bin. Stark und selbstbewußt durch die Pubertät. Patmos Verlag. Düsseldorf, 1995.
- Dufek, Katharina/ Kohlhofer, Christian: Skriptum zur Vorlesung ‚Theater der griechischen Antike‘ gehalten von Univ.-Prof. Dr. Hilde Haider-Pregler. Universität Wien. Wintersemester 2006/07.
- Emunah, Renee: Acting for real: Drama Therapy Process, Technique, and Performance. Brunner/Mazel Publishers. New York, 1994.
- Erikson, Erik H.: Jugend und Krise. Die Psychodynamik im sozialen Wandel. 4. Aufl. Klett-Cotta, Stuttgart, 1998.
- Esslin, Martin: Was ist ein Drama? Eine Einführung. R. Piper & Co. Verlag. München, 1978.
- Falkenhahn, Magdalena: Über die Form zum Ausdruck – ästhetische Verfahrensweisen zur Strukturierung theaterpädagogischer Inszenierungen. Dipl. Arb. Universität Wien, 2013.
- Feldhender, Daniel: Psychodrama und Theater der Unterdrückten. 2. Auflage. Nold. Frankfurt/Main, 1992.
- Friedrich, Max H.: Irrgarten Pubertät. Elternängste. Ueberreuter. Wien, 2005.
- Fuhrmann, Manfred: Nachwort. In: Aristoteles: Poetik. Poetik. Philipp Reclam jun. GmbH. Stuttgart, 1994.
- Fürst, Jutta: Imaginative, symbolorientierte Techniken und Skripttechniken. In: Fürst, Jutta/ Ottomeyer, Klaus/ Pruckner, Hildegard (Hg.): Psychodrama-Therapie. Ein Handbuch. Facultas. Wien, 2004.
- Fürstler, Gerhard/Hausmann, Clemens: Psychologie und Sozialwissenschaft für Pflegeberufe 1. Grundlagen der Psychologie Entwicklungspsychologie Pädagogik Sozialhygiene. Facultas. Wien, 2000.
- Giesing, Manfred/ Rieder, Kerstin: Der arbeitende Patient. In: Hoefert, Hans-Wolfgang/ Klotter, Christoph (Hrsg): Wandel der Patientenrolle. Neue Interaktionsformen im Gesundheitswesen. Hogrefe Verlag. Göttingen 2011.
- Girshausen, Theo: Katharsis. In: Erika Fischer- Lichte, Doris Kolesch, Matthias Warstat (Hg.): Metzler Lexikon Theatertheorie. Verlag J.B. Metzler. Stuttgart, 2005.

- Göhmann, Lars: Theatrale Wirklichkeiten. Möglichkeiten und Grenzen einer systemisch-konstruktivistischen Theaterpädagogik im Kontext ästhetischer Bildung. Mainz- Verlag. Aachen, 2004.
- Gronemeyer, Andrea: Theater. Ein Schnellkurs. DuMont Buchverlag. Köln, 2009.
- Hentschel, Ulrike: Theaterspielen als ästhetische Bildung. Über einen Beitrag produktiven künstlerischen Gestaltens zur Selbstbildung. 3.Aufl. Schibri- Verlag. Milow, 2010.
- Hiltunen, Ari: Aristoteles in Hollywood. Das neue Standardwerk der Dramaturgie. Verlagsgruppe Lübbe GmbH & Co. KG, Bergisch Gladbach, 2001.
- Huizinga, Johan: Homo ludens. Vom Ursprung der Kultur im Spiel. Rowohlt. Reinbeck b. Hamburg, 1956.
- Jennings, Sue: Dramatherapy with Families, Groups and Individuals. Jessica Kingsley Publishers. London, 1990.
- Johnson, David Read: Developmental Approaches in Drama Therapy. In The arts in psychotherapy Vol.9. Ankho International Incorporated. New York, 1982.
- Kloft, Hans: Mysterienkulte der Antike. Götter, Menschen, Rituale. 3. Auflage. Verlag C.H. Beck. München, 2006.
- Knitsch, Norbert: Theaterpädagogik in der Psychiatrie. In: Nix, Christoph/ Sachser, Dieter/ Streisand, Marianne (Hg.): Lektionen 5. Theaterpädagogik. Verlag Theater der Zeit. Berlin, 2012.
- Körner, Roswitha: Publikum. In: Brauneck, Manfred/ Schneilin, Gérard (Hg.): Theaterlexikon 1. Begriffe und Epochen, Bühnen und Ensembles. 5. Neuauflage. Rowohlt Verlag. Reinbeck b. Hamburg, 2007.
- Kraft, Dieter: Theater-Therapie. In: Nix, Christoph/ Sachser, Dietmar/ Streisand, Marianne (Hg): Lexikon 5. Theaterpädagogik. Theater der Zeit. Berlin, 2012.
- Landy, Robert: Persona and Performance, The Meaning oft he Role in Drama, Therapy and Everyday Life. Guilford Publications. London, 1993.
- Latacz, Joachim: Einführung in die griechische Tragödie. Vandenhoeck und Ruprecht. Götting, 1993.
- Lehmann, Hans- Thies: Theater. In: Brauneck, Manfred/ Schneilin, Gérard (Hg.): Theaterlexikon 1. Begriffe und Epochen, Bühnen und Ensembles. 5. Neuauflage. Rowohlt Verlag. Reinbeck b. Hamburg, 2007.
- Leutz, Grete: Das klassische Psychodrama nach J.L. Moreno. Springer Verlag. Berlin, 1986.
- Leutz, Grete: Psychodrama. Theorie und Praxis. Das klassische Psychodrama nach J. L. Moreno. Springer. Berlin, 1974.

- Leveton, Eva: Mut zum Psychodrama. Verlag Iskopress. Salzhausen. 2008.
- Ließem, Hansgeorg: Die neue Rolle des Patienten und die Zukunft der künstlerischen Therapien. In: Hampe, Ruth/ Martius, Philipp u.a. (Hrsg): Trauma und Kreativität. Therapie mit künstlerischen Medien. Verlag: Universität Bremen. Bremen, 2003.
- Lipinski, Gandalf: Das Theater als heilende Gemeinschaftskunst. Schauspielkunst, Theater und Gesellschaft. In: Müller-Weith, Doris; Neumann, Lilli, Stoltenhoff-Erdmann, Bettina (Hrsg): Theater Therapie. Ein Handbuch. Junfermann Verlag. Paderborn, 2002.
- Lutz, Ingrid: Was wirkt? - Was heilt? In: Neumann, Lilli/ Müller- Weith, Doris/ Stoltenhoff- Erdmann, Bettina (Hg): Spielend Leben Lernen. Schibri- Verlag. Berlin, 2008.
- Marschall, Brigitte: Von der Stegreifbühne zum Psychodrama Jacob Levy Morenos. Eine Reise von Wien nach Beacon Hill und retour. In: Fassel, Horst/ Ulrich, Paul (Hg): „welt macht theater“. Deutsches Theater im Ausland vom 17.-20. Jahrhundert. Funktionsweisen und Zielsetzung. Band 2. LIT VERLAG, Berlin, 2006.
- Martens, Gitta: Der Weg zur Theatertherapie in Westdeutschland. In: Müller-Weith, Doris/ Neumann, Lilli/ Stoltenhoff-Erdmann, Bettina (Hrsg): Theater Therapie. Ein Handbuch. Junfermann Verlag. Paderborn, 2002.
- Martens, Gitta: Fundstück Theatertherapie. In: Streisand, Marianne/ Ruping Bernd u.a. (Hg): Talkin´bout my generation. Archäologie der Theaterpädagogik/Zwei. Schibri-Verlag. Milow, 2007.
- McDougall, Joyce: Theater der Seele. Illusionen und Wahrheit auf der Bühne der Psychoanalyse. 2. Auflage. Verlag Internationale Psychoanalyse. Stuttgart, 1994.
- Menck, Ursula: ZuschauSpieler. In: Koch, Gerd/ Streisand, Marianne (Hg): Wörterbuch der Theaterpädagogik.. Schibri Verlag. Berlin, Milow, 2003.
- Moreno, Jacob L. Gruppenpsychotherapie und Psychodrama. Einführung in die Theorie und Praxis. 4. unveränd. Aufl. Thieme Verlag. Stuttgart; New York, 1993.
- Moreno, Jacob L.: Die Grundlagen der Soziometrie. 3. Aufl. Westdeutscher Verlag. Opladen, 1974.
- Moreno, Jacob L.: Gruppenpsychotherapie und Psychodrama. Einführung in die Theorie und Praxis. Thieme Verlag. Stuttgart, 1959.
- Moreno, Jacob Levy: Das Stegreiftheater. Kiepenheuer. Potsdam, 1923.
- Moreno, Jacob Levy: Gruppenpsychotherapie und Psychodrama. Georg Thieme Verlag. Stuttgart, 1959.

- Moreno, Jakob L.: Psychodrama und Soziometrie. Edition Humanistische Psychologie. Köln, 1989.
- Müller-Weith, Doris: Theatertherapie made in Germany. In: Theater Therapie. Ein Handbuch. Junfermann Verlag. Paderborn, 2002.
- Naumann, Gabriela: Jacob Levy Moreno. In: Koch, Gerd/ Streisand, Marianne (Hg): Wörterbuch der Theaterpädagogik.. Schibri Verlag. Berlin, Milow, 2003.
- Neuhaus, Dieter: Texte und Materialien für den Unterricht. Theater spielen. Anregungen, Übungen Beispiele. Reclam. Stuttgart, 1985.
- Petzold, Hilarion/ Schmidt, Ina: Psychodrama und Theater. In: Angewandtes Psychodrama in Therapie, Pädagogik und Theater. 4. Auflage. Junfermann Verlag. Paderborn, 1993.
- Petzold, Hilarion/ Sieper, Johanna (Hrsg.): Integration und Kreation, Band 2. Junfermann. Paderborn, 1993.
- Petzold, Hilarion: Das „therapeutische“ Theater Vladimir N. Iljine. In: Petzold, Hilarion: Angewandtes Psychodrama. 4. Auflage. Junfermann Verlag. Paderborn, 1993.
- Pruckner, Hildegard: „Machen wir doch das mit dem Handauflegen“- Grundsätzliches und Praktisches zur Arbeit mit Psychodrama, Soziometrie und Rollenspiel mit Kindern. ÖAGG, 1994.
- Pruckner, Hildegard: Das Spiel ist der Königsweg der Kinder- Psychodrama, Soziometrie und Rollenspiel mit Kindern. inScenario. Köln, 2001.
- Redfield: Homo domesticus. In: Vernant, Jean-Pierre (Hg.): Der Mensch der griechischen Antike. Fischer Verlag. Frankfurt/Main, 1996.
- Rellstab, Felix: Handbuch Theaterspielen. Bd. 4: Theaterpädagogik. Verlag Stutz Druck AG. Wädenswill, 2000.
- Rischbieter, Henning (Hrsg): Theater- Lexikon. Orell Füssli Verlag. Zürich und Schwäbisch Hall, 1983.
- Rüster, Barbara: Psychodrama. In: Brauneck, Manfred/ Schneilin, Gerard (Hg.): Theaterlexikon 1. 5. Ausgabe. Rowohlt Verlag. Hamburg, 2007.
- Sack, Mira: spielend denken. Theaterpädagogische Zugänge zur Dramaturgie der Probe. Transcript. Bielefeld, 2011.
- Schacht, Michael: Das Ziel ist Im Weg. Störungsverständnis und Therapieprozess Im Psychodrama. 2. durchgesehene Aufl. Vs Verlag für Sozialwissenschaften/ Springer Fachmedien. Wiesbaden 2010.

- Schacht, Michael: Entwicklungstheoretische Skizzen. In: Fürst, Jutta/ Ottomeyer, Klaus/ Pruckner, Hildegard (Hg.): Psychodrama-Therapie. Ein Handbuch. Facultas. Wien, 2004.
- Schiller, Friedrich: Über die ästhetische Erziehung des Menschen. Reclam. Stuttgart, 2000.
- Schramm, Helmar: Spiel. In: Fischer-Lichte, Erika (Hg): Metzler Lexikon Theatertheorie. Metzler. Stuttgart, 2005.
- Seidensticker, Bernd: Antikes Theater. In: Brauneck, Manfred / Schneilin, Gerard (Hg.): Theaterlexikon 1. 5. Ausgabe. Rowohlt Verlag. Hamburg, 2007.
- Seitz, Hanne: Spiel. In: Koch, Gerd/ Streisand, Marianne (Hg): Wörterbuch der Theaterpädagogik. Schibri Verlag. Milow, 2003.
- Shakespeare, William: Wie es euch gefällt. Philipp Reclam jun. GmbH & Co. Stuttgart, 2002.
- Siegemund, Anke: Improvisation. In: Koch, Gerd/ Streisand, Marianne (Hg): Wörterbuch der Theaterpädagogik. Schibri Verlag. Berlin, Milow, 2003.
- Simhandl, Peter: Zur Theorie des Theaters. Unveröffentlichtes Manuskript. o. J. S. 6.
- Spolin, Viola: Improvisations-Techniken. für Pädagogik, Therapie & Theater. Junfermann Verlag. Paderborn, 2010.
- Vegetti, Mario: Der Mensch und die Götter. In: Vernant, Jean-Pierre (Hg.): Der Mensch in der griechischen Antike. Fischer Verlag. Frankfurt am Main, 1996.
- Weintz, Jürgen: Theaterpädagogik und Schauspielkunst. Ästhetische und psychosoziale Erfahrung durch Rollenarbeit. Schibri-Verlag. Milow, 2008.
- Wieser, Michael: Wirksamkeitsnachweise für die Psychodrama-Therapie. In: Fürst, Jutta/ Ottomeyer, Klaus/ Pruckner, Hildegard (Hg.): Psychodrama-Therapie. Ein Handbuch. Facultas. Wien, 2004.
- Wildt, Beatrix: Psychodrama. In: Koch, Gerd/ Streisand, Marianne (Hg): Wörterbuch der Theaterpädagogik.. Schibri Verlag. Berlin, Milow, 2003.
- Wilfinger, Emmerich: Entwicklungspsychologische Grundlagen für Tagesmütter/Tagesväter. In: Mit Kindern leben und wachsen. Ein Handbuch für Tagesmütter und Tagesväter. Österreichisches Hilfswerk. Wien, 2006.

## **Artikel und Beiträge aus Fachzeitschriften und Medien:**

Blatner, Adam: The dynamics of catharsis. Journal of Group Psychotherapy, Psychodrama&Sociometry. 37 (4). Springer, New York, 1985.

Bundeskanzleramt, Help- Redaktion: „Kinder und Jugendliche“.  
<https://www.help.gv.at/Portal.Node/hlpd/public/content/174/Seite.1740210.html>,  
20.5.2013

Bundesministerium der Justiz und für Verbraucherschutz: „Jugendschutzgesetz“  
<http://www.gesetze-im-internet.de/bundesrecht/juschg/gesamt.pdf>, 20.5.2013

Deutsche Gesellschaft für Theatertherapie (DGfT): „Deutsche Gesellschaft für Theatertherapie“.  
[http://www.dgft.de/201,,Deutsche\\_Gesellschaft\\_f%C3%BCr\\_Theatertherapie](http://www.dgft.de/201,,Deutsche_Gesellschaft_f%C3%BCr_Theatertherapie),  
6.4.2013

Deutsche Gesellschaft für Theatertherapie (DGfT): „Bundesarbeitsgemeinschaft Künstlerische Therapien“.  
<http://www.dgft.de/212,,Berufspolitik>, 6.4.2013.

Deutsche Gesellschaft für Theatertherapie (DGfT): „Ethik-Richtlinien. Grundhaltung.“  
[http://www.dgft.de/\\_files/de/382/Ethikrichtlinien%20DGfT\\_ITT-.pdf](http://www.dgft.de/_files/de/382/Ethikrichtlinien%20DGfT_ITT-.pdf), 6.4.2013.

Hamburger Institut für gestaltorientierte Weiterbildung: „Drama- und Theatertherapie“.  
<http://www.higw.de/angebot.php?kid=6>, 5.5.2013

Land- Boss, Ilil/ Lutz, Ingrid (Hg.): Theater & Therapie. Zeitschrift für Drama- und Theatertherapie. Ausgabe 2012/13. Rainerundklaus. Bayreuth, 2013.

Marschall, Brigitte: „Ich bin der Mythe“. Von der Stegreifbühne zum Psychodrama Jakob Levy Morenos. Maske und Kothurn/ Beiheft 13. Böhlau Verlag. Wien, Köln, Graz, 1988.

Psychodrama Austria: „Psychodrama. Zum Methodenverständnis im Psychodrama“.  
<http://www.psychodrama-austria.at/fachsektion/methode-psychodrama.html>,  
20.8.2013

Schlutting, Matthias: Psychodrama – Abschlussarbeit. (2010).  
<http://www.dramavision.de/?cat=13>, 1.5.2014.

Seidler, Ulrich: „Achtung, die spielen nur“. Berliner Zeitung.  
<http://www.berliner-zeitung.de/archiv/-frauen-lust-spiel--von-thomas-brasch-im-orphtheater-achtung--die-spielen-nur,10810590,10274012.html>, 5.1.2014.

Suhlmann, M.: Theater als Therapie. Facharbeit.  
<http://www.therapietheater.de/download/facharbeit%20theatertherapie.pdf>,  
2.4.2013

Wilde Bühne  
<http://www.wilde-buehne.de>, 20.7.2013

Uni Kassel Universität: „Entwicklungspsychologie Erikson“.

[http://cms.uni-](http://cms.uni-kassel.de/unicms/fileadmin/groups/w_080100/Seminare/WS_10/WS-10-Erikson-Braun_und_Schneider.pdf)

[kassel.de/unicms/fileadmin/groups/w\\_080100/Seminare/WS\\_10/WS-10-Erikson-Braun\\_und\\_Schneider.pdf](http://cms.uni-kassel.de/unicms/fileadmin/groups/w_080100/Seminare/WS_10/WS-10-Erikson-Braun_und_Schneider.pdf), 23.8.2013

Vikas, Psychotherapien auf dem Prüfstand: „Psychodrama“.

<https://vikas.de/federspiel%20-%20psychodrama.html#psychodrama>, 19.9.2013.

## 6. Danksagung

Ich bedanke mich bei allen Menschen, die mich auf meinem bisherigen Lebensweg unterstützt und inspiriert haben. Danke, für die stundenlangen Gespräche, die aufmunternden Worte, die verrückten Erlebnisse und die unvergesslichen Momente.

Besonders bedanken möchte ich mich, bei allen Kindern und Jugendlichen, die mich jeden Tag herausfordern und mich mein inneres Kind bewahren lassen. Euer ungezwungenes Lachen und eure immerwährende Faszination am Leben inspiriert mich immer wieder aufs Neue.

Ein herzliches Dankeschön gilt auch meiner wissenschaftlichen Betreuerin ao. Univ.-Prof. Dr. Monika Meister, die mich mit Ihrem Interesse und Ihrem Wissen stets motiviert hat meine Diplomarbeit zu überarbeiten und zu verbessern.

Meinen KorrekturleserInnen danke ich für die ermutigenden Worte und ihre Energie. Vor allem Judith, die es immer wieder schafft aus einem ungeordneten Chaos klare Linien zu schaffen und Raphael, der sich immer, wenn auch manchmal sehr kurzfristig, die Zeit für meine Arbeit genommen hat. Danke auch an Jasmine, die die Schwierigkeiten des Diplomarbeit-Schreibens versteht und mich mit ihren Englischkenntnissen unterstützt hat.

Großer Dank gilt auch meinen StudienkollegInnen und mittlerweile guten FreundInnen, die mich bei der bürokratischen Arbeit während meines Studiums unterstützt haben und deren Telefonnummer ich zu jeder Uhrzeit wählen durfte.

Im Besonderen möchte ich mich bei Lisa, Julia und Sabine für unsere außergewöhnliche Freundschaft bedanken und dafür, dass ich bei ihnen der Mensch sein darf, der ich bin.

Ein von Herzen kommendes Dankeschön gilt Christopher für seine Kraft mit mir durchzuhalten, seiner Unterstützung und seinem grenzenlosen Vertrauen in mich.

Nicht zuletzt bin ich meinen Eltern Agnes und Martin Frühwirt unbeschreiblich dankbar. Meiner Mutter danke ich speziell dafür, dass ich mit jedem Anliegen zu ihr kommen konnte und meinem Vater, dass er sich die Mühe gemacht hat, die unendlichen Weiten der Formatierung für mich zu erforschen.



## 7. Abstract

### Abstract

Theatertherapie ist eine sehr junge Disziplin, die im Gegensatz zu ihrem im englischsprachigen Raum vertretenen Pendant Dramatherapy, gegenwärtig noch keine anerkannte Therapieform im Gesundheitswesen ist. Techniken des Psychodramas sind in Theaterpädagogik und Theatertherapie eingeflossen, daher kann Theatertherapie als die psychotherapeutische Weiterentwicklung von der vor allem prozessorientierten Theaterpädagogik gesehen werden.

Jacob Levi Morenos Psychodrama war bis vor kurzem die einzige Therapieform, die sich mit Theater intensiv auseinandergesetzt hat. Daher werden Psychodrama und Theatertherapie im deutschsprachigen Raum oftmals gleichgesetzt. Anders als bei anderen Therapieformen ist der Kunstaspekt in der Theatertherapie nicht auszugrenzen.

Worin unterscheiden sich Psychodrama und Theatertherapie? Was sind die Ziele der beiden Therapieformen? Welche Rolle spielt die Katharsis im Zusammenhang mit therapeutischen Prozessen? Ist es möglich therapeutische und künstlerische Ansprüche in einer Therapieform zu realisieren? Hat Theaterspielen eine heilende Wirkung?

Nach ausführlicher Literaturrecherche lässt sich feststellen, wenn Therapie immer als Linderung von Krankheit gilt und Gesundheit nicht mehr als Abwesenheit von Krankheit definiert wird, kann die Theatertherapie zu einem gesunden Leben beitragen.

Gruppentherapie beziehungsweise Theaterspielen in der Gruppe fördert besonders bei Jugendlichen die eigenen Kompetenzen und die persönliche Entwicklung. Vor allem im Jugendalter sprechen die Teilnehmer auf diese (Therapie)Form an.

## 7.1. Abstract – englische Zusammenfassung

„Theatertherapie“ is a very young discipline and in contrast to its counterpart dramatherapy in the English speaking regions, it is not yet officially approved as a therapy by the public health system. The techniques of psychodrama have been integrated into theatre pedagogy as well as „Theatertherapie“, therefore „Theatertherapie“ can be seen as a psychotherapeutic advancement from the process oriented theatre pedagogy.

Jacob Levi Morenos' psychodrama was until recently the only therapy form that dealt with theatre in an extensive way. Therefore psychodrama is often equated with „Theatertherapie“ in the German speaking areas. In contrast to many other forms of therapy art is an important factor in „Theatertherapie“ and cannot be excluded.

What is the difference between psychodrama and „Theatertherapie“? What are their goals? Which role has catharsis in combination with therapeutic processes? Is it possible to combine therapeutic and artistic demands in only one therapy form? Does playing theatre have a healing effect?

After intense literature research it can be said that if therapy is always seen as abatement of sickness and health is not only seen as absence of sickness, „Theatertherapie“ can lead to a better and more healthier life.

Group therapy or playing theatre in a group supports young people to develop their character and fosters their personal skills. Especially adolescent participants respond well to that form of therapy.

## 8. Lebenslauf

### **Persönliche Daten**

---

Name: Stephanie Frühwirt  
Geburtsdatum: 02. Juni 1986

### **Ausbildung**

---

seit 10/2004 Studium der Theater-, Film- und Medienwissenschaft an der Universität Wien

09/1996 – 06/2004 w.k. RG Diefenbachgasse, Wien  
Abschluss: Matura

09/1992 -06/1996 Volksschule Haebergasse, Wien

### **Kunst und Kultur**

---

02-03/2012 Theaterpädagogisches Genderprojekt mit der 3. Klasse der Fachschule Dominikanerinnen für den Gender Award der AK

07- 11/2011 Regie „Diva Marie“  
Inszenierung einer CD Präsentation mit der Jazzsängerin Susan Blararik im Theater Brett

seit 09/2009 Spiel-, Projekt- und Produktionsleitung im Musicalverein Showmotions. (Baden bei Wien)

12/2009- 03/2010 Darstellerin in der Performance „TOMAK über Salzburg-Inszenierte Texte und ein Konzert für fünf Motorsägen“  
Regie: TOMAK, Spielort: Kunsthalle Wien

seit 09/2008 fixes Ensemblemitglied bei „That´s Musical“

09/2008- 06/2009 Regieassistenz „Pause“ im Musicalverein Showmotions

10/2008- 02/2009 Hospitantz im Figurentheater Lilarum

seit 10/2002 Choregraphin für diverse Shows und Einlagen