

Theaterspielen in der Psychiatrie – ein Forschungsbericht

Anne Roosen-Runge

Einführung

Im Ameos-Klinikum Hildesheim hat die TheaterStation – eine Gruppe aus Psychiatriepatienten, ehemaligen Patienten, einer Mitarbeiterin des Klinikums und Externen – zusammen Theater gespielt und gemeinsam die Aufführung „Sommernachtsträume an der A7“ produziert. Unter Anleitung von Johanna Grote, Karu-Levin Grunwald Delitz und im ersten Drittel auch von Susanne Wessel probte die Gruppe von April bis Juni und August bis Dezember 2013 einmal die Woche für drei Stunden im Sozialzentrum des Ameos-Klinikums. Nach einer ersten Werkschau auf den Hildesheimer Wallungen im Juni wurde das Stück im Dezember 2013 im Ameos-Klinikum Hildesheim und im Theater für Niedersachsen (TfN) präsentiert.

Nach eigenen Aussagen hat die Spielleitung das Stück in Anlehnung an Shakespeares Sommertraum gemeinsam mit der Gruppe theaterpädagogisch entwickelt. Das heißt, sie haben viel mit Improvisationen gearbeitet und Spielaufgaben in Kleingruppen gestellt. In den Kleingruppen seien Texte und Szenen entstanden, teilweise hätte die Gruppe aber auch Textstellen von Shakespeare als Spielvorlage bekommen. Einige der von den Spielern entwickelten Szenen wurden dann wiederholt bzw. wieder aufgegriffen und zu einem Stück verdichtet. Zudem seien ästhetische Mittel über den Raumlauf etabliert, Bewegungsabfolgen erarbeitet und Figurenarbeit betrieben worden. In einem therapeutischen Raum wurde also therapiefrei gearbeitet, Menschen mit und ohne Psychiatrieerfahrungen entwickelten zusammen ein Theaterstück. Was ist in dieser Zeit passiert?

In meiner Dissertation untersuche ich, welche Erfahrungen teilnehmende Psychiatriepatienten in theaterpädagogisch angeleiteten Pro-

jekten machen und ob die Spiel- und Gruppenerfahrung etwas in ihrem Erleben und Verhalten verändert. In die Erhebungen zum Projekt TheaterStation habe ich jedoch explorativ nicht nur die Teilnehmenden sondern auch die Zuschauer- und Spielleiter einbezogen, um ein ganzheitliches Bild von den stattfindenden Prozessen zu entwickeln und allgemein bedeutsame Kernpunkte herauszuarbeiten.

Es wurden also Erhebungen auf der Ebene der (1) Zuschauer, der (2) Teilnehmer (Theatergruppe) und der (3) Spielleitung durchgeführt. Auf Zuschauerenebene sollte hauptsächlich herausgefunden werden, ob die Theateraufführung das Bild der Psychiatrie nach außen verändert. Hierzu beantworteten die Zuschauer kurze Fragebögen, die auf den Sitzplätzen auslagen. Auf Ebene der Teilnehmenden stand insbesondere der inklusive Charakter, das heißt das Zusammenspiel von Internen und Externen im Forschungsinteresse. Um die Prozesse in der Theatergruppe nachvollziehen zu können und die Erfahrungen der Teilnehmenden zu erfassen, wurde im Januar 2014 ein Reflexionsworkshop mit der Theatergruppe durchgeführt, in dem mit qualitativen Interview- aber auch mit theaterpädagogischen Methoden die Zeit in der TheaterStation gemeinsam reflektiert werden konnte. Zusätzlich wurden die beiden Spielleiter Johanna Grote und Karu-Levin Grunwald-Delitz interviewt, die die Gruppe in den insgesamt 8 Monaten geleitet haben und wichtige Prozesse und Erfahrungen beobachten konnten.

Im Folgenden werden die wichtigsten Ergebnisse der drei Ebenen dargestellt und abschließend auch in Zusammenhang mit bereits bestehender Literatur deutend zusammengefasst.

Ergebnisse - Zuschauer

Insgesamt 44 Zuschauer nahmen an der Fragebogenerhebung teil (15 Zuschauer im TfN

und 30 im Ameos-Klinikum). Viele der Zuschauer kannten einen oder mehrere Darsteller persönlich (70%). Insgesamt 79% der Zuschauer waren aus verschiedenen Gründen schon einmal im Ameos-Klinikum. Von diesen Zuschauern waren 51% als Patienten (12% aktuelle, 39% ehemalige), 28% als Besucher, 12% aus sonstigen Gründen und nur 9% als Mitarbeiter schon einmal im Ameos-Klinikum. Die Aufführungen schienen also vor allen Dingen Menschen anzuziehen, die einen Bezug zu den Darstellern haben und/oder schon einmal im Ameos-Klinikum waren. In einem offenen Antwortformat konnten die Zuschauer angeben, ob sich ihr Bild vom Ameos-Klinikum durch den Theaterbesuch verändert hat. Die Daten zeigen, dass das Bild des Ameos-Klinikums teilweise positiv beeinflusst wird:

- „Die von außen wie Baracken wirkenden Gebäude werden belebt“
- „Ich hatte das Ameos als etwas trauriges in Erinnerung, jetzt nicht mehr“
- „Ich weiß nicht viel über das Ameos, habe durch die Kulturstationsprojekte erstmal darüber erfahren und einen positiven Eindruck.“

In einem weiteren offenen Antwortformat teilte ein Mitarbeiter des Klinikums mit, dass er sich freue, dass es so ein Projekt „bei uns“ gebe. Eine Zuschauerin betont die „Lebensfreude“ und den „Stolz“, den die Teilnehmenden gewinnen könnten und die Teilhabe am „Leben draußen“. Außerdem hat sie auf einen Darsteller jetzt „einen anderen Blick“ und freut sich, dass „er sich so engagiert“.

Ergebnisse - Teilnehmer

Zum Reflexionsworkshop wurden alle Personen eingeladen, die im Zeitraum April bis Dezember 2013 an der TheaterStation teilgenommen hatten (hierunter 10 aktuelle und 5 ehemalige Spieler). Tatsächlich kamen 10 Spieler, wobei ein Teilnehmer nur im letzten Drittel des Workshops erschien. Unter den Teilnehmenden befanden sich eine Mitarbeiterin des Klinikums, drei Psychiatrieerfahrene,

ein aktueller Patient, und fünf Teilnehmer ohne Psychiatrieerfahrungen. Eine ehemalige Teilnehmerin brach ihre Teilnahme nach der Aufführung auf den Wallungen aus terminlichen Gründen ab. Auch der aktuelle Patient konnte aus unbekanntem Gründen nur bis zur Aufführung auf den Wallungen teilnehmen.

Die Teilnehmer des Theaterprojektes erinnern sich im Reflexionsworkshop vor allen Dingen an wichtige, persönlich bedeutsame Szenen, die in ihrer Aufführung vorkamen. Requisiten, wie z.B. ein Koffer oder ein Cappy werden wiederbelebt. Einige Teilnehmer zeigen und erzählen zudem von kleinen Glücksbringern („toi toi toi's“), die sie vor den Aufführungen von ihren Spielleitern bekommen haben und betonen deren Bedeutung:

- „Ich habe mich über diese wunderschöne Ente so gefreut und dass unsere Spielleiter sich so viel Mühe gegeben haben da auch was Treffendes zu schreiben. Das war sicher nicht so einfach.“
- „Das haben wir auf dem ersten Auftritt gekriegt und das war für mich so eine schöne Geste, deshalb hängt das bei mir in der Küche und ich denke an Euch alle jeden Tag wirklich. Ich kann nicht vergessen.“

Die Frage, ob das Projekt etwas mit der Gruppe gemacht hat und wie sie sich im Laufe der Zeit vom ersten Treffen bis kurz vor der Aufführung verändert hat, wurde mit Statuengruppen nach Agosto Boal (1989) beantwortet (siehe Abb. 1). Die Gruppe wurde hierzu in zwei Kleingruppen geteilt (Teilgruppe A und B). Nach Aussagen der Gruppe A war die Gruppe zu Beginn der Proben noch von „skeptischer Vorfreude“ geprägt, „schüchtern“ und „ängstlich“, aber auch neugierig nach vorne blickend („was mag da kommen“). In dieser Statue (Abb. 1: oben links) stehen die Teilnehmenden alle mit dem Rücken einander abgewandt, was zeigt, dass noch kein Gruppengefühl bestand („wir sind noch keine Gruppe“). Die zweite Statue, die die Situation einige Monate später repräsentieren soll, zeigt, dass die Gruppe zusammengewachsen ist („wir sind zusammengewachsen als Grup-



Abb. 1: Statuen der Teilgruppen A (oben) und B (unten). Die Fotos zeigen, wie sich die Gruppe zu Beginn (links) und zum Ende (rechts) des Theaterprojektes selbst wahrgenommen hat.

pe“), Freude ausstrahlt („fröhlich sind wir geworden“) und sich etwas traut („Das soll halt eben darstellen, dass wir jetzt richtig groß sind und uns trauen“). Im Laufe der Theaterproben scheinen demnach Gefühle von Größe, Mut und Freude entstanden zu sein. Außerdem weist die Körperhaltung der Teilnehmenden in der zweiten Statue auf Stolz und Selbstbewusstsein hin.

Gruppe B zeigt in ihrer ersten Statue ebenso Zurückhaltung und Schüchternheit, das Verschränken der Arme weist auf eine große Skepsis hin. In ihrer zweiten Statue stellt die Gruppe ihre wichtigsten Szenen dar. Jeder kehrt dementsprechend in seine Rolle zurück und erinnert sich an seine persönlich vielleicht prägnanteste Szene. Dies unterstreicht noch einmal die Bedeutung der eigenen Rolle, die im Theaterprobenprozess entsteht.

Beide Statuen zeigen, dass zu Beginn der Proben eine gewisse Skepsis bestand. Aus einem später im Workshop auftretenden Gespräch

geht hervor, dass diese nicht nur gegenüber der neuen Situation sondern auch gegenüber dem psychiatrischen Kontext bestand:

Frau Z: „Ich bin mit dem Gedanken hergekommen, was erwartet mich, natürlich. Aber es war nur positiv.“

Herr N: „Ich glaube den Gedanken was erwartet mich, den hatten alle. Das ist ganz normal. Auch wenn Du draußen Theater spielst.“

Frau Z: „Ja aber ich denke mal, in einer Psychiatrie mit Menschen etwas zusammen aufbauen oder darstellen ist schon noch ne andere Sache.“

Eine Teilnehmerin sagt sogar ganz klar, dass sie erst keine Lust hatte an einem Projekt mit Psychiatriepatienten teilzunehmen: „Ich habe auch vom TPZ die Email gekriegt und es hat mir nicht so gut gefallen, dass das Projekt in der Psychiatrie ist. Aber ich hatte damals nichts anderes, ich war nur mit meinen Kindern beschäftigt und ich wollte irgendwas mit Theater machen und darum bin ich hierher

gekommen. Und am Anfang hat es mir nicht so gut gefallen, wie gesagt ich war ein bisschen erschrocken.“ Interessant ist, dass gerade bei dieser Teilnehmerin aus dem gemeinsamen Spiel eine besondere Motivation entstanden ist: „So ich bin hier zufällig hingekommen, also ich wollte hier nicht herkommen, aber ich dachte ja gut, ist ein Theaterprojekt, das einzige, dass man nicht bezahlen muss, dann versuche ich das, mache ichs jetzt einfach. Jetzt bin ich sicher, dass ich im Bereich Psychiatrie bleibe (beruflich). Ich weiß nicht ob das klappt, das klappt bestimmt. Dann bin ich schon hundert Prozent sicher, dass es das ist, was ich machen möchte. So eine schöne Geschichte.“ Ob die Theatererfahrung tatsächlich weitere Entscheidungen im Leben beeinflussen wird, muss aufgrund des kurzen Befragungszeitraums allerdings offen bleiben.

Trotz anfänglicher Skepsis scheint das Zusammenspielen von Psychatriepatienten, -erfahrenen, Externen und einer Mitarbeiterin insgesamt von Toleranz und Aufgeschlossenheit geprägt gewesen zu sein. Die Mischung der Teilnehmenden wird als inspirierend beschrieben, alle würden hiervon profitieren und viel voneinander lernen: „Wir finden das eine sehr gute Idee, so eine Leute Mischung. Davon profitieren alle. Wir konnten uns inspirieren, viel voneinander lernen.“ Auch die Sicht auf Psychatriepatienten scheint sich durch das gemeinsame Spielen zu verändern: „Für mich eine neue total positive Erfahrung. Für mich eine andere Sicht auf die Psychiatrie und den Menschen.“ Eine weitere Teilnehmerin berichtet von einer anderen Sicht auf psychische Erkrankungen. Es scheint, als würden ihr psychische Erkrankungen jetzt harmloser erscheinen: „Ich habe entdeckt, dass die Patienten sind sehr gute Leute und mit psychischer Erkrankung kann man leben. Ich konnte mir das vorher nicht vorstellen.“ Einer der Teilnehmer bezieht die Auswirkungen des inklusiven Theaterspielens auch auf das Publikum: „Auf jeden Fall finde ich solche Ideen natürlich sehr gut. Das sollte man eigentlich häufiger machen, weil dann ja auch die Psychiatrie nicht nur an uns rangetragen wird oder an diejenigen die

mitspielen, sondern dadurch, dass Publikum kommt, auf jeden Fall irgendwoher auch von draußen, da wird das auch an die dann rangetragen. Ja und dann hat man natürlich hinterher ein ganz anderes Bild, als wenn man einfach so sagt, ach guck mal da oben Ameos, da sind die Bekloppten alle.“

Zwischen den Teilnehmenden gab es auch Schwierigkeiten, die jedoch nicht mit der Inklusion zusammenhängen. Vor allem im letzten Drittel der Probenphase spitzte sich manches zu, als es vielleicht auch anstrengender und fordernder wurde. Teilweise gingen die Proben auch an persönliche Grenzen. Das zeigt unter anderem die Aussage eines Teilnehmers, der am ersten Advent einfach nur nach Hause wollte: „Dann kam Regieanweisung eine nach der anderen und ich war dann geladen.“ Eine andere Teilnehmerin fand es schwierig, wenn ihr Schauspiel in den Fokus gestellt wurde: „Guck mal verliebt, guck mal traurig, geh mal stolz (...), wenn ich mich ganz alleine so profilieren sollte. Das war furchtbar für mich.“ Doch vielleicht sind genau diese anstrengenden Erfahrungen, wie der Ärger über Regieanweisungen, Übungen die einem schwerfallen und Differenzen in der Gruppe für das Zusammenwachsen als Gruppe oder ein persönliches Gelingen, im Sinne eines nicht Aufgebens/Scheiterns förderlich. Die Aufführung hat hierbei stets bindenden Charakter und stärkt das Durchhaltevermögen, was die Aussage eines Teilnehmers unterstreicht: „Die positiven Sachen, die haben überwogen aus dem einfachen Grund, wir hatten ja alle ein Ziel, das Ziel galt es ja zu erreichen. Da kann sich auch garkeiner leisten da großartig quertzuschlagen.“

Die Aufführung scheint nicht nur für die Theaterproben und das Durchhalten ein wichtiges Element der Theaterarbeit zu sein, sie ermöglicht vor allem auch ein positives bestärkendes Feedback und Glücksgefühle: „Und wenn die Reaktion positiv ist, das merkt man ja am Applaus, dann fühlt man sich natürlich unheimlich gut in dem Moment (...) Man hörts, man ist auch voll konzentriert, kriegt das aber trotzdem mit.“ Insbesondere auch persönlich

ausgerichtete Komplimente im Anschluss an die Aufführung werden von den Teilnehmern hervorgehoben:

- „Ich find das schön so nach der Vorstellung, wenn dann so einzelne vom Publikum noch sagen: ‚Das war ne schöne Vorstellung‘ oder ‚Man hat gemerkt, sie haben mit Freude dran gespielt‘ oder ‚Ihr habt mit Freude dran gespielt.‘ Das geht dann runter wie Honig.“
- „Wo ich hier zur Tür rausging nach dem ersten Auftritt, dann so drei Leute nacheinander: ‚Ey echt gut‘, ‚Ey man super‘ und so, drei Leute (...) Das war echt, das war auch ein großes Kompliment.“

Wie hat sich nun das Theaterspielen aus subjektiver Perspektive auf die einzelnen Teilnehmer ausgewirkt? Ein Psychiatriepatient gibt an, dass er weniger Angst habe, wenn viele Leute zusammen sind. Auch die Mitarbeiterin zeigt sich erstaunt, dass er bei der Aufführung auf den Wallungen durchgehalten hat: „Herr L. undenkbar auf den Wallungen. (...) er hat zum Beispiel Massenpanik. Und dann kommen wir da runter, abends, ich denke ach Du scheiße das wird nichts, der kann hier nicht auftreten. Kann ich gleich wieder mit ihm hoch. Er hats gemacht, ohne Murren, ohne was, ist nicht ausgerastet.“ Die Defizite und Schwierigkeiten, die die Psychiatriepatienten im täglichen Leben begleiten, scheinen aus Perspektive der Mitarbeiterin innerhalb des Theaterprojektes weniger zutage zu treten: „Herr T. zum Beispiel hat sich da sehr gut gemacht. Also in anderen Bereichen des täglichen Lebens läuft es da nicht so gut.“ „Und Herr S. (...), von dem hab ich auch von der Station sehr positives Feedback bekommen, das ihm das richtig gut getan hat und ihn auch runterkommen lassen hat.“ Es wirkt als würden die Möglichkeiten und Fähigkeiten von Psychiatriepatienten im Vorhinein unterschätzt. Auch die Kollegen der Mitarbeiterin schienen erstaunt, dass das Theaterstück tatsächlich aufgeführt wurde, da sie nach ihren Aussagen eigentlich davon ausgingen, „dass das nicht so richtig klappt.“

Insgesamt scheint das Theaterspielen positive Auswirkungen auf die Stimmung zu haben: „Egal in was für einer Stimmung ich hierher gekommen bin, danach habe ich mich immer gut gefühlt“. Dass Theaterspielen Freude und Spaß macht, zeigt auch die Aussage eines Psychiatriepatienten, der eine Gruppenstatue zu Beginn des Reflexionsworkshops kommentiert: „Fröhlich sein, fröhlich sind wir geworden.“ In einem Fragebogen, den die Teilnehmenden im Anschluss an den Workshop ausfüllten, gaben auf die Frage, was sie persönlich aus dem Theaterprojekt mitnehmen, drei Teilnehmer „Spaß“ und „Freude am Spielen“ an.

Ergebnisse - Spielleitung

Die Spielleiter berichten insgesamt davon, dass Teilnehmer, die sich vorher wenig trauten, sich jetzt etwas trauen und durch das Theaterspielen Handlungsmöglichkeiten dazu gewöhnen. Wie in jedem anderen Theaterprojekt gebe es aber auch Herausforderungen, die die Gruppe und die Leitung tragen müssten. Nicht jeder habe immer seinen Text gelernt, war pünktlich und hat jede Übung mitgemacht. Die Spielleiter empfanden zwischen Patienten und Externen hierbei allerdings keinen Unterschied und wollen die Kategorie Patient oder nicht Patient bewusst nicht aufmachen. Interessant ist, dass gerade die genannten Schwierigkeiten für die Theatergruppe scheinbar zum Erfolg wurden, indem die Gruppe sie ausgehalten hat. Der Erfolg bestand darin, dass eine Person, deren Teilnahme schwierig bzw. nicht selbstverständlich war, dennoch bis zum Schluss dabei blieb: „Ich finde es war bei dieser Person schwierig, aber es war kein Hinderniss. Man kann es auch als fruchtbar betrachten, dass die Gruppe da durchgegangen ist und dass er da durchgegangen ist und ich finde es ist ein Erfolg auch fürs Projekt, dass wir das bis zum Ende so getragen haben und dass er auch mitgespielt hat und wirklich auch die beiden Aufführungen mitgespielt hat. Ich glaube eher das ist ein Gewinn.“ Aus Sicht der Spielleitung freute sich auch der Teilnehmer selbst, dass die Gruppe ihn bis zum Schluss mitgenommen hat: „Dem

hat die Aufführung so viel gegeben, der ist mit einem Strahlen dann da rumgerannt und hat sich auch tausendmal bedankt, dass wir ihn da so durchgezogen haben sozusagen.“

Hier zeigt sich wieder, welche zentrale Bedeutung die Aufführung einnimmt. Es gemeinsam bis zum Ende durchzuhalten, es trotz Schwierigkeiten zu schaffen, kann sicher als zentrales Erfolgserlebnis für eine Gruppe betrachtet werden. Die Spielleiter sprechen auch die Verbindlichkeit an, die die Aufführung schafft: *„Sie gehen ja auch Verbindlichkeiten und Verantwortung ein, indem sie sagen, wir machen bei dieser Aufführung mit und genau da wächst ja auch der Druck: ‚ich muss bis zum Schluss dabei sein, weil sonst da was total zusammenbricht und fehlt, wenn ich nicht dabei bin.‘ Das waren bestimmt zwei Monate, in denen ihnen das bewusst war, dass sie jetzt nicht einfach mal nicht kommen können oder dann zumindest beim nächsten mal auf jeden Fall wieder dabei sein sollten. Und das haben sie auch ausgehalten und sind diese Verbindlichkeit eingegangen und haben das getragen bis zum Schluss. Und auch eben andersherum ihren Blick erweitert auf: ‚Wie geht es denn den anderen? Was kann ich für die anderen tun, damit die sich wohlfühlen, wie kann ich die anderen unterstützen, damit die es schaffen bis zur Aufführung?‘“* Es geht beim Theaterspielen demnach nicht nur um ein persönliches Gelingen und Dabeibleiben, sondern auch um den Blick auf die anderen Gruppenmitglieder. Das Gespräch zeigt, dass eine Aufführung eine Gruppenleistung ist. Das Ensemble unterstützt somit möglicherweise auch die Fähigkeit, sich in seine Mitspieler einzufühlen, sich zu akzeptieren und zu unterstützen. Trotz aller Gruppenleistung scheint zum Abschluss dennoch das Präsentieren der eigenen Rolle wichtig zu sein: *„Also Thomas und Nina (...) die waren sehr begeistert dabei, an ihrer Rolle zu arbeiten und für sie waren es die tollsten Momente im Projekt auf der Bühne zu stehen in ihrer Rolle. Von daher haben sie bestimmt nen Packen Selbstsicherheit erfahren.“*

Deutende Zusammenfassung

Zusammenfassend werden im Folgenden Themen dargestellt, denen auf Grundlage des oben beschriebenen Workshops und Interviews von der Autorin im theaterpädagogischen Stückentwicklungsprozess eine Bedeutung zugeschrieben wird. Die Themen werden jeweils kurz beschrieben und in Zusammenhang mit der bestehenden Literatur gebracht. Bei der vorliegenden Literatur handelt es sich vornehmlich um Berichte praktizierender Spielleiter/Regisseure, die über die Wirkung ihrer Theaterprojekte im psychiatrischen Kontext schreiben. Eine evaluative Begleitforschung wurde bisher nur von Kimpel (2009) zu einem Ländergrenzen überschreitenden Theaterprojekt der psychiatrischen Kliniken Rouffach (FR), Basel (CH) und des Zentrums für Psychiatrie Emmendingen (DE) durchgeführt.

Stolz und Selbstbewusstsein:

Sowohl die Körperhaltung in der zweiten Gruppenstatue der Teilgruppe A (Abb. 1: oben rechts) als auch die Aussagen der Teilnehmenden weisen auf das Empfinden von Stolz und die Möglichkeit gemeinsam selbstbewusst aufzutreten hin. Auch die Spielleitung gibt an, dass sich die Teilnehmenden jetzt etwas trauten, was für einen Zuwachs an Mut und Selbstsicherheit spricht. Die Aussage einer Teilnehmerin im Reflexionsworkshop, die es *„furchtbar“* fand, wenn ihr Spiel in den Fokus gestellt wurde, zeigt aber, dass das Theaterstück durchaus auch von Unsicherheiten begleitet werden kann. In der theaterpädagogischen Literatur wird im psychiatrischen Kontext oft von einer Steigerung des Selbstwertgefühls und Selbstbewusstseins geschrieben (Kraemer u.a., 2005; Kerklau, 2001). Selbstzweifel und Unsicherheiten erhalten hier sicherlich zu wenig Aufmerksamkeit. Interessant wäre es herauszufinden, wie die Spieler mit Unsicherheiten umgehen und was aus deren Überwindung oder auch nicht Überwindung resultiert.

Veränderung von Ängsten und anderen psychischen Empfindungen

Die Schilderung, dass Herr L. es trotz *„Massenpanik“* geschafft hat, an der Aufführung

auf den Hildesheimer Wallungen teilzunehmen spricht dafür, dass seine Ängste zumindest innerhalb des Projektes nicht in erwartetem Ausmaß aufgetreten sind. Auch er selbst gibt an, weniger Angst zu haben. Über weitere Patienten sind kaum Aussagen möglich, abgesehen davon, dass die Mitarbeiterin von den Stationen gehört hat, dass es ihnen gut getan habe. Obwohl einige Praxisberichte über Theaterprojekte im psychiatrischen Kontext existieren, wurde über die Veränderung psychiatrischer Symptome durch das Theaterspielen wenig geschrieben, wenngleich die heilsamen Wirkungen oft betont werden (Kraemer, 2005; Trötschel, 1994). Auch Kimpel (2009) betont eher allgemeine Auswirkungen auf die Teilnehmenden, die sie in kulturelles (u.a. Lebensfreude, Empowerment, Stressbewältigung, Vertrauen und Mut) und soziales (u.a. entstandene Kontakte) Kapital unterteilt. Interessant wäre es, in Einzelinterviews mit den Patienten stärker auf ihre psychischen Befindlichkeiten und Beschwerden einzugehen, um herauszufinden, ob und inwiefern die Theatererfahrung hier etwas bewegt.

Schwierigkeiten als positiver Faktor

Insbesondere aus den Aussagen der Spielleitung geht hervor, dass eine Person, die Schwierigkeiten in Bezug auf Pünktlichkeit und Text lernen zeigte und sich nicht an allen Übungen beteiligte, dennoch von der Gruppe mitgetragen wurde. Das scheint sowohl für die Gruppe in gewisser Weise ein Erfolgserlebnis gewesen zu sein, als auch für die Person selbst, die sich dankbar für die Teilnahme an der abschließenden Aufführung zeigte. Es ist fraglich, ob weitere negative Erlebnisse, wie der Ärger über Regieanweisungen, auch positive Seiten haben, indem man davon ausgeht, dass sie das Erlebnis verstärken, etwas Anstrengendes und Überwindendes geschafft zu haben. Der Teilnehmer selbst hätte auf den genannten Ärger „gut verzichten“ können. Es ist zu vermuten, dass das Erleben von Schwierigkeiten und Anstrengungen zu einem Erfolgserlebnis und Gruppengefühl beitragen können, sofern sie (in der Gruppe) überwunden werden. Ahrens und Matzke (2002) be-

schreiben beispielsweise die langen Probenarbeiten des *hArt-Times-Theaters*, mit denen sich ihre Gruppe am Rande der Überforderung bewege und Kern (1997) betont, dass nicht nur Höhepunkte sondern auch Misserfolge zu mehr Nähe in der Gruppe führten.

Aufführung, Applaus und Lob

Das gemeinsame Erschaffen und Präsentieren einer Aufführung sowie das damit verbundene positive Feedback bleiben den Teilnehmenden bedeutend in Erinnerung. Hierbei wird es sowohl wichtig sein, bis zur Aufführung durchzuhalten und dabei zu bleiben, mit Stolz seine eigene Rolle zu präsentieren und anschließend positives Feedback und Applaus zu bekommen. Wie wichtig die Wertschätzung der Leistung jedes einzelnen ist, machen neben der Betonung persönlich ausgerichteten Feedbacks im Anschluss an die Aufführung auch die Glücksbringer deutlich, die die Gruppe vor der Aufführung von der Spielleitung bekommen hat. Die Teilnehmenden betonen hierbei die an sie persönlich ausgerichteten hierauf notierten Worte der Spielleitung, was die Bedeutung persönlicher Wertschätzung unterstreicht. Es lässt sich nur vermuten, dass eine Aufführung eine Selbstwertsteigerung der Teilnehmenden mit sich bringt. Für psychiatrische Patienten, könnte der öffentliche Auftritt auch neue Selbstbilder erschaffen, was Emunah und Johnson (1983) betonen, da sich Patienten hier nicht als Opfer sondern als Schauspieler präsentierten.

Während die Theatergruppe vor allem das positive Feedback betont, wird im Interview mit der Spielleitung die Bedeutung der eigenen Verantwortung und gegenseitigen Unterstützung hervorgehoben. In den zwei Monaten vor der Aufführung sei den Teilnehmern bewusst gewesen, dass sie nicht mehr einfach fehlen könnten. Dies scheint demnach zum einen ein Erleben eigener Bedeutsamkeit zu vermitteln, zum anderen werden Einfühlungsvermögen und Gruppenzusammenhalt gefördert, um es gemeinsam bis zum Schluss zu schaffen. Genau diesen Prozess beschreiben auch Kraemer u.a. (2005), indem sie auf den mit einer Aufführung verbundenen Proben-

druck eingehen, der Verbindlichkeiten, Verantwortung, Rücksichtnahme und Durchhaltevermögen verlange.

Rollenarbeit

Die von den Teilnehmenden entwickelten Rollen scheinen ebenfalls bedeutsam zu sein. Im Reflexionsworkshop wurde immer wieder deutlich, dass die Rollenarbeit in der Theatererfahrung einen großen Stellenwert einnimmt. So erinnerten sich die Teilnehmenden häufig an persönlich bedeutsame Szenen und die Handlungen ihrer Rolle. In der Gruppenstatue von Teilgruppe B (Abb. 1: rechts unten) kehren die Teilnehmenden beispielsweise unaufgefordert in ihre Rollen zurück. Die Bedeutung von Rollen kann aufgrund ihrer Komplexität anhand der vorliegenden Daten aber nicht ausreichend diskutiert werden, im theaterpädagogischen Wirkgefüge müssen sie aber sicherlich betrachtet werden. Kraemer u.a. (2005) legen die Gemeinsamkeiten nahe, die über Rollen zwischen den Spielenden hervorgerufen würden, da sie sich durch ihre Verkleidungen von der übrigen Welt abheben. Kern (1997: S. 93) beschreibt die Veränderung des „inneren Materials“, durch das Verändern der Rolle im Probenprozess. Er weist darauf hin, dass verdrängte Rollen und Charaktere in der Theaterarbeit erlaubt würden. Auch Ahrens und Matzke (2002) beschreiben den Zuwachs an gelebten und das Entdecken anderer Rollen.

Freude

Im Gruppenworkshop war die Freude am Spielen nicht nur spürbar, sie wurde von den Teilnehmenden auch immer wieder betont. Ob nun ein Teilnehmer sagt „*fröhlich sind wir geworden*“ oder eine Teilnehmerin angibt, dass sie immer mit guter Laune aus den Proben herausgegangen sei, Freude und Spaß sind sicher bedeutende Faktoren des gemeinsamen Theaterspielens. Obschon in der Literatur bisher wenig hierauf eingegangen wurde, bezeichnet Kerkla (2001: S. 90) die Freude am Spielen als den „wichtigsten und vielleicht am meisten heilenden Faktor“.

Inklusion

Das Thema Inklusion, das gemeinsame Spielen von Psychiatriepatienten, einer Mitarbeiterin und Externen wurde von den Teilnehmenden als „*normal*“ beschrieben, wobei deutlich wurde, dass sich anfängliche Skepsis legen musste und sich durchaus auch neue Bilder und Eindrücke von Psychiatriepatienten ergaben. Möglicherweise wirkt das gemeinsame Spielen und Kennenlernen entstigmatisierend. Hierfür spricht unter anderem die Aussage einer Teilnehmerin, die sich jetzt vorstellen kann, dass man mit einer psychischen Erkrankung leben könne. Auch eine Besucherin, die das Ameos-Klinikum nicht kennt, hat hiervon jetzt einen positiven Eindruck. Entstigmatisierende Wirkungen wurden von anderen Autoren bereits genannt (Kraemer u.a., 2005), müssten aber weiter untersucht werden. Auch der Bedeutung, die das gemeinsame Spielen für die Psychiatriepatienten hat, müsste genauer nachgegangen werden, denn es ist - wie Kerkla (2001) in Bezug auf Psychoseerfahrung angibt - sicher ein wesentliches Bedürfnis Psychiatrieerfahrener mit Menschen ohne Psychiatriebezug in Kontakt zu sein. Besonders ist sicherlich, dass die Krankheit nicht im Fokus steht und sich Mitarbeiter, Externe und Patienten auf Augenhöhe begegnen können (vgl. auch Kraemer u.a., 2005; Kimpel, 2009).

Fazit

Die vorliegende Untersuchung im Ameos-Klinikum Hildesheim weist darauf hin, dass im Rahmen der theaterpädagogischen Stückentwicklung Glücksgefühle, Mut und Selbstsicherheit entstehen oder wachsen können. Die Proben können aber durchaus auch von Unsicherheiten und Ärgernissen begleitet werden. Werden diese überwunden, tragen sie vermutlich zum Erfolgserlebnis bei, etwas Anstrengendes geschafft zu haben. Zudem scheinen Ängste innerhalb der Theaterarbeit positiv beeinflusst zu werden, was insbesondere für psychiatrische Patienten hilfreich sein kann. Der entstehende Gruppenzusammenhalt und das von der Spielleitung genannte „*aufeinander Achten*“ fördern möglicherweise

die Fähigkeit, sich in sein Gegenüber einzufühlen. Der teilweise anstrengende, auf eine Aufführung zulaufende und mit Applaus und Lob endende Probenprozess scheint insgesamt bedeutsam zu sein. Widrigkeiten erhalten mit der Aufführung einen positiven Abschluss.

Die Zuschauerbefragung zeigt, dass die öffentliche Aufführung das Bild von der Psychiatrie und den teilnehmenden Psychiatriepatienten teilweise positiv beeinflussen kann. Durch das Zusammenspiel von Patienten und Externen verlieren auch manche der externen Teilnehmer ihre Skepsis gegenüber Psychiatriepatienten. Ihre Sichtweisen auf „den“ Psychiatriepatienten scheinen sich zu verändern. Möglicherweise wirken sowohl die Aufführung als auch die inklusive Gruppenzusammensetzung Stigmata entgegen. Entstigmatisierung ist allerdings ein großer Begriff, mit dem sich in diesem Zusammenhang ein eigener Forschungszweig beschäftigen könnte.

Die Ergebnisse weisen darauf hin, dass innerhalb eines Theaterprojektes persönlich bedeutsame Erfahrungen gemacht werden können. Sie zeigen die Vielschichtigkeit und Komplexität eines integrativen theaterpädagogischen Projektes in der Psychiatrie und machen gleichermaßen deutlich, dass hier durchaus noch Forschungsbedarf besteht. So wäre es beispielsweise wichtig, die Perspektive der Psychiatriepatienten stärker einzubeziehen, um herauszufinden, welche Erfahrungen für sie in der theaterpädagogischen Stückentwicklung von Bedeutung sind.

Literatur

Ahrens, U. & Matzke, F. (2002). Wie wirklich bin ich auf der Bühne? *Psychosoziale Umschau*, 2, 4–6

Boal, A. (1989). *Theater der Unterdrückten. Übungen und Spiele für Schauspieler und Nicht-Schauspieler*. Frankfurt am Main: Suhrkamp.

Emunah, R. & Johnson, D.R. (1983). The impact of theatrical performance on the self-images of psychiatric patients. *The Arts in Psychotherapy*, 10, 233-239.

Kerklaun, M. (2001). Die therapeutische Funktion integrativer Theaterarbeit mit Psychiatrieerfahrenen und Nicht-betroffenen Psychotherapie im Dialog, 2(1), 89.

Kern, A. (1997). Ästhetik und Kreativität als Ressource: Zur authentischen Theaterarbeit der Wilden Bühne mit ehemaligen Drogenabhängigen. In: O. Kruse (Hrsg.) (1997), *Kreativität als Ressource für Veränderung und Wachstum. Kreative Methoden in den psychosozialen Arbeitsfeldern: Theorien, Vorgehensweisen, Beispiele* (S.89-107). Tübingen: dgvt Verlag.

Kimpel (ehemals Schings), C. (2009). *Alice im Wunderland. Ein grenzüberschreitendes Kulturprojekt im Krankenhaus. Soziologische Begleitforschung*. Albert-Ludwigs-Universität Freiburg, Institut für Soziologie.

Kraemer, S., Plambeck, S., Mirisch, S. & Lauter, H. (2005). *Theaterspiel mit psychisch Kranken – Eine Therapie?* In: Sprei, F. von, Martius, P., Förstl, H. (Hrsg.), *Kunsttherapie bei psychischen Störungen* (S. 340-348). München: Elsevier (Urban & Fischer).

Trötschel, G. (1994). Das Theater oder Die Gemeinschaftskunst als Chance gesellschaftlicher Heilung oder Die Wiedererfindung des Rades. In: Klosterkötter-Prisor, B. (Hrsg.), *Grenzüberschreitungen. Theater – Theaterpädagogik – Therapie* (S. 32-45). Remscheid: RAT – Remscheider Arbeitshilfen und Texte.

Hinweise und Kontakt

Die Namen der Teilnehmenden wurden im Text zwecks Anonymisierung geändert.

Wenn Männer und Frauen gemeint waren, wurde meist eine neutrale Form gewählt. Auf Doppelformen oder die Nennung beider Vollformen wurde aus Gründen besserer Lesbarkeit verzichtet.

Die TheaterStation fand als Teilprojekt der vom center for lifelong learning (cl³, Universität Hildesheim) geleiteten KulturStation in Kooperation mit dem Ameos-Klinikum und dem Theaterpädagogischen Zentrum (TPZ) Hildesheim statt. Der vorliegende Forschungsbericht konnte entstehen, da mir alle Beteiligten den Zugang zum Projekt gewährten und mir meine Forschungsfreiheiten beließen. Hierfür möchte ich mich an dieser Stelle bedanken und zugleich erwähnen, dass der Bericht explizit keine evaluative Auftragsarbeit darstellt und dementsprechend von keiner der genannten Parteien korrigierend eingegriffen wurde.

Rückfragen und Kontakt gerne an:

anne.roosenrunge@uni-hildesheim.de