

Monodrama - Der kreative Widerspruch

Roger Schaller

Erstmals auf Englisch veröffentlicht:

Schaller, R. (2021). *Crucial Moments of Change in Monodrama: the Creative Contradiction*. Zeitschrift für Psychodrama und Soziometrie 2021 <https://doi.org/10.1007/s11620-021-00645-6>

Zusammenfassung: Die entscheidenden Momente der Veränderung im Psychodrama finden in der Regel auf der Bühne in Interaktion mit anderen Gruppenteilnehmern statt. Im Psychodrama im Einzelsetting (Monodrama) hingegen gibt es keine Kreativität der Gruppe. Der Anstoß zur Veränderung entsteht im Monodrama durch einen kreativen Dialog am Rande der Bühne. Kreativität kann als eine Form des abweichenden Denkens und Verhaltens beschrieben werden, die einen Perspektivenwechsel beinhaltet. Zu diesem Zweck nimmt der Psychodramaleiter eine Position des Widerspruchs gegenüber dem Klienten ein. Dieser dialektische Prozess zwischen Therapeut und Klient ermöglicht die Schaffung eines Freiraums für Denken, Selbstbestimmung und Offenheit. Der Artikel beschreibt den dialektischen Prozess im Monodrama anhand einer Fallvignette.

Abstract: The crucial moments of change in psychodrama usually take place on stage in interaction with other group participants. In psychodrama on a individual basis (monodrama) however there is no creativity of the group. The moments of change occur in monodrama by a creative dialogue on the edge of the stage. Creativity can be described as a form of divergent thinking and behaviour that involves perspective change. For this purpose the psychodrama director takes a contradictory position towards the client. This back-and forth dialectic process between therapist and client enables the creation of a free space for thinking, self-determination and openness. The article describes the dialectic process in monodrama using a case vignette.

Stichworte: Psychodrama, Monodrama, Kreativität, Regiegespräch, Imitation, kreativer Widerspruch, Dialektik, kommunikative Musikalität

The Road Not Taken

*Two roads diverged in a yellow wood,
And sorry I could not travel both
And be one traveler, long I stood
And looked down one as far as I could
To where it bent in the undergrowth;*

*Then took the other, as just as fair
And having perhaps the better claim,
(...)
I shall be telling this with a sigh
Somewhere ages and ages hence:
two roads diverged in a wood, and I --
I took the one less traveled by,
And that has made all the difference.*

Dieses Gedicht von Robert Frost beschreibt ein Grundthema unseres Lebens und ein Grundthema in der Therapie: Habe ich die richtige Entscheidung getroffen? Was wäre, wenn ich den anderen Weg genommen hätte? Dieses "Denken im Konjunktiv" praktizieren wir im Psychodrama mit den Ressourcen der Gruppe: die Produktion unterschiedlicher Perspektiven, unterschiedlicher Denk- und Handlungsweisen. Psychodrama im Gruppensetting eröffnet die Möglichkeit, anzuerkennen, dass andere Menschen anders denken und dass wir neue Wege gehen können. Die Fähigkeit zu denken wird durch den Dissens realisiert. Wenn wir erkennen, dass andere anders denken, beginnen wir zu denken (Gabriel S. 451). Etwas Neues zu lernen, sich zu entwickeln, als Mensch voranzukommen, erfordert die Distanzierung von Meinungen und Standpunkten, die sich als untauglich erwiesen haben. "Selbst in der Wissenschaft können die Dinge nur in einem relativen Sinn verstanden werden: relativ zu der Frage, die wir stellen; relativ zu dem Maßstab, in dem wir die Frage stellen; relativ zu unserem gegenwärtigen Wissen über ein Universum, von dem wir immer Fragen übrig haben werden." (Noble, S.6). Die Erfahrung der Relativität der eigenen Sichtweise ist ein wesentlicher Bestandteil der Veränderung im Psychodrama. In diesem Artikel beschreibe ich, wie diese Erfahrung der Relativität des eigenen Standpunkts im Einzelsetting durch den Einsatz einer neuen psychodramatischen Technik, dem sogenannten Regiegespräch, erreicht werden kann (Schaller 2017, 2019).

In den letzten 20 Jahren habe ich therapeutisch hauptsächlich im Einzelsetting gearbeitet. Die Entwicklung des Regiegesprächs wurde durch meine Freizeittätigkeit im Theater angeregt. Auch die Arbeit des innovativen russischen Theaterregisseurs Nikolai Evreinov motivierte mich, dem Psychodrama im Einzelsetting eine neue Struktur zu geben. Evreinov (1879-1953) war der Meinung, dass jeder Mensch eine Art inneren Regisseur hat, der vorgibt, welche Verhaltensweisen in einer bestimmten Situation zu einer bestimmten Rolle passen. Für Evreinov ist der Begriff der Regie mit der Idee einer bestimmten Ordnung und Organisation, einer szenischen Logik verbunden. Regie ist das, was den Ton für das Ganze angibt, was nach gründlicher Analyse zur Synthese führt. (S.87) Evreinov prägte den Begriff Monodrama: eine dramatische Aufführung, die versucht, dem Zuschauer den psychischen Zustand des Schauspielers so zu vermitteln, wie er ihn im Hier und Jetzt der Bühne wirklich erlebt, als Mensch und nicht als Schauspieler, der eine Rolle spielt. Das Grundprinzip des Monodramas ist nach Evreinov die vollständige Übereinstimmung der Bühnenaufführung mit den Vorstellungen des Schauspielers. Mit anderen Worten, das äußere Schauspiel sollte ein Ausdruck des inneren Schauspiels sein. (S.182) Von großer Bedeutung war für ihn auch das Konzept der "Deautomatisierung": die Schaffung neuer dramatischer Situationen, in denen eine Person mit ihren bisherigen Automatismen nicht zurechtkommt und neue Verhaltensweisen erkunden kann. Später nannte Evreinov diesen Ansatz auch Theatertherapie. Er verließ Russland, wo er ein berühmter Theaterregisseur und Schriftsteller war, und versuchte, seine Ideen in den USA zu verwirklichen. Er fasste seine Theorien in einem Buch zusammen (1927), das wahrscheinlich eine große Inspirationsquelle für Moreno darstellte (siehe Casson 1999, 2014). In Anlehnung an Evreinov und neuere dramatherapeutische Ansätze konzentriere ich mich in meiner Praxis des Psychodramas im Einzelsetting auf die Regieposition.

Psychodrama im Einzelsetting wird als *Psychodrama à deux (Knittel)*, *Bipersonales Psychodrama (Cukier)*, *One to One Psychodrama (Chesner)* oder *Monodrama (Blatner, Blatner & Blatner, Kellermann)* bezeichnet. Diese Ansätze versuchen, die Instrumente und Techniken des Gruppenpsychodramas für das Einzelsetting zu adaptieren. Bei dem hier beschriebenen Ansatz steht die Arbeit des Regisseurs im Vordergrund, das szenische Spiel findet nur in kurzen Sequenzen statt. In einer Fallvignette werde ich den Beginn eines therapeutischen Prozesses im Psychodrama im Einzelsetting beschreiben. Anhand einer Fallvignette aus meiner Praxis zeige ich, wie in der ersten Therapiestunde mittels Rollenspiel und Regiekommentar Klientenengagement, Veränderungsbereitschaft, Problemkonfrontation und Mentalisierung ansatzweise realisiert werden können.

Die meisten meiner Klienten sind es nicht gewohnt, über sich selbst zu sprechen, und Rollenspiele als Form des Lernens sind für sie sehr ungewohnt. Im ersten Teil werde ich die

Bedeutung der Nachahmung für das Lernen erörtern und beschreiben, wie die Klienten in diese Methode eingeführt werden, indem sie sehr kurze Szenen zeigen und nachspielen. Im zweiten Teil werde ich die Technik des Regiegesprächs beschreiben und im dritten Teil auf die Bedeutung des kreativen Widerspruchs eingehen. Dies könnte den falschen Eindruck erwecken, dass es sich um einen verbalen Prozess handelt. Um diesem Eindruck entgegenzuwirken, wird am Ende auf die grundlegende Bedeutung der kommunikativen Musikalität hingewiesen.

Die Fallvignette:

Ein 40-jähriger Mann kommt auf Anraten seines Anwalts zur Psychotherapie. Im anamnestischen Vorgespräch zeigt der Klient eine extrinsische Motivation für die Therapie: Der Klient hat ein schweres Verkehrsdelikt begangen und der Anwalt hat ihm empfohlen, noch vor der Gerichtsverhandlung eine Therapie zu beginnen, dies könne möglicherweise zu einer Strafminderung führen. Im Vorgespräch beschreibt der Klient den Vorfall mit folgenden Worten: "Ich war zu Hause, als ich abends einen Anruf von meiner Mutter erhielt. Sie sagte weinend, dass sie von ihrem Partner geschlagen worden sei. Ich stieg also sofort in mein Auto und fuhr so schnell wie möglich zum Haus meiner Mutter, die in einem anderen Stadtteil wohnt. Es war ein Notfall."

Nachahmung

Der verstorbene französische Anthropologe René Girard ist weltweit für seine Theorie der Nachahmung bekannt (Dormoy 2018). Girard sieht in der Nachahmung den grundlegenden Mechanismus der persönlichen Entwicklung, des menschlichen Verhaltens und der sozialen Konflikte. Er entwickelte das Konzept des mimetischen Begehrens: Wir wollen so sein wie andere, wir begehren die gleichen Objekte, die andere haben, und wir gehen den gleichen Weg, den andere bereits gegangen sind.

Nachahmung ist ein zentrales Lerninstrument auch für kleine Kinder. Der Schweizer Psychologe Jean Piaget definierte 1950 Nachahmung als einen Akt, bei dem ein Modell nachgeahmt wird, was aber nicht notwendigerweise die Repräsentation dieses Modells impliziert. Sie kann einfach wahrgenommen werden. Piaget zeigte, dass die Intelligenz, das Denken und die Symbolisierungsprozesse des Kindes in und durch Handlungen aufgebaut werden. Durch Bewegung, Nachahmung, Akkommodation und Assimilation lernen Kinder, auf Reize aus ihrer Umwelt zu reagieren. Er spricht auch von "zirkulären Reaktionen", die man heute als "Selbstimitationen" bezeichnet und die der mehrfachen Wiederholung einer gerade ausgeführten Bewegung durch das Kind entsprechen, meist durch Zufall. Durch die Nachahmung der eigenen Bewegungen können die Kinder ihre Bewegungen korrigieren und gezielt anpassen.

Der amerikanische Psychologe Andrew Meltzoff betont die Bedeutsamkeit der Nachahmung bei Neugeborenen. Er zeigte, dass Kinder, anders als Piaget dachte, von Geburt an Nachahmer sind. In einem 1977 veröffentlichten Experiment zeigte er, dass Säuglinge im Alter von 12 bis 21 Tagen sowohl Gesichts- als auch Handgesten imitieren können. Die Nachahmung scheint auch in der kindlichen Entwicklung ein grundlegender Mechanismus zu sein. Neue Forschungsprojekte in den Neurowissenschaften und insbesondere die Entdeckung der "Spiegelneuronen" in den achtziger Jahren (Rizzolatti & Sinigaglia 2006; Gallese, Migone & Eagle 2006) stimmen mit den Girardschen Hypothesen überein, dass die Nachahmung beim Menschen sehr wichtig, ja sogar grundlegend ist. Das menschliche Gehirn kann als leistungsfähige Nachahmungsmaschine betrachtet werden. Kinder lernen zum Beispiel allmählich sprechen, indem sie die Sprache (mit ihren Klängen, Rhythmen, Akzenten

usw.) ihrer Eltern nachahmen. Ebenso beginnt das Erlernen des Schreibens zunächst mit der Nachahmung der vom Lehrer an die Tafel geschriebenen Buchstabenmodelle. Kurz gesagt, ein Lernprozess setzt voraus, dass jeder die Modelle nachahmt. Nicht nur Kinder, auch Erwachsene lernen neue Verhaltensweisen durch die Beobachtung der Handlungen anderer Menschen. Wie Mormino (2016, S.84) beschreibt, wird Kreativität oft durch die Nachahmung anderer Menschen ermöglicht: Wenn wir uns in einer Situation befinden, die uns unlösbar erscheint, können wir zunächst die Lösungsversuche anderer nachahmen und dann durch Variation und Simulation neue kreative Lösungen erforschen (siehe auch Schaller 2016 und 2017).

Seit den Experimenten von Meltzoff und anderen Forschern ist die Entwicklungspsychologie davon ausgegangen, dass die Fähigkeit zur Nachahmung eine angeborene Fähigkeit ist. Heute gibt es auch eine andere Theorie: Kinder lernen zu imitieren, indem sie von anderen imitiert werden. "Tatsächlich haben Beobachtungsstudien über Eltern-Kind-Interaktionen gezeigt, dass Eltern die Handlungen, Emotionen und Gesichtsausdrücke ihrer Kinder zu imitieren beginnen, wenn die Kinder noch sehr klein sind. Dies geschieht zu einem Zeitpunkt, zu dem die Kinder noch nicht zur Nachahmung fähig sind, so die neuesten Erkenntnisse. Einige Forscher vermuten, dass die kontingente Nachahmung es kleinen Kindern ermöglicht, eine Verbindung zwischen ihren eigenen Handlungen und den Dingen, die sie beobachten, herzustellen, und dass solche Verbindungen die Grundlage für die Entwicklung der Fähigkeit zur Nachahmung bilden." (Paulus 2020). Aktuell führt Markus Paulus an der Universität München eine Studie durch, um die Frage zu beantworten: Lernen Kinder zu imitieren, indem sie von ihren Müttern imitiert werden? Wahrscheinlich lernen wir das Nachahmen, indem wir selbst nachgeahmt werden. Und deshalb bin ich im Monodrama oft selber auf der Spielbühne als Rollenspieler. So findet sich in der Regel in der ersten Therapiestunde ein Imitationsrollenspiel. Schauen wir uns an, wie das in der Fallvignette gemacht wurde:

Fallvignette Teil 1

In der ersten Therapiestunde lasse ich mir den Vorfall schildern und schlage dem Klienten dann ein erstes Experiment vor:

T: "Ich möchte mir den Anfang dieser schwierigen Geschichte genauer ansehen. Bitte erzählen Sie mir genau: Wo waren Sie, als Sie diesen Anruf erhalten haben? An welchem Tag in der Woche? Zu welcher Tageszeit? Wer war da noch bei Ihnen?"

C: "Ich war zu Hause, allein. Es war an einem Dienstagabend gegen 18 Uhr, ich war gerade von der Arbeit nach Hause gekommen.

T: "Es ist einfacher für mich, wenn ich es mir bildlich vorstellen kann. (Therapeut steht auf) Wo waren Sie, als Sie diesen Anruf erhielten? Wo war das Telefon?"

C: "Ich war in der Küche und trank etwas, dann hörte ich mein Telefon..., das noch in meiner Hosentasche steckte... Ich nahm es heraus und sah die Nummer....".

T: "Können Sie sich für einen kurzen Moment in diese Rolle, in diese Situation hineinversetzen und mir zeigen, wie die Situation war? Ich habe hier einen Stuhl als Symbol für diesen Moment in der Küche aufgestellt. Wenn Sie damit einverstanden sind: Bitte stehen Sie auf und stellen Sie sich hierher, Sie sind jetzt in der Küche und halten das Telefon in der Hand.

C: "Soll ich das jetzt machen?"

T: "Ja, bitte, zeig mir einfach, was passiert ist. Stellen Sie sich dort hinter diesen Stuhl. Und hier stelle ich einen anderen Stuhl hin: als Symbol für Ihre Mutter am Telefon. Wir stellen uns vor: hier auf diesem Stuhl ruft Ihre Mutter an und hier auf diesem Stuhl sind Sie in der Küche und bekommen diesen Anruf.... es ist jetzt Dienstag, 18 Uhr, der Anruf....was geht Ihnen durch den Kopf?

C: "Ich hoffe, es ist nichts passiert."

T: "Oh...hoffentlich ist nichts passiert.....Kommen Sie jetzt für diese Rolle raus und kommen Sie hier zu mir (Therapeut steht etwas abseits) und wir wollen uns diese

Situation kurz anschauen (Klient steht neben Therapeut und beide schauen auf den Ort, wo das Rollenspiel stattgefunden hat). Was könnte passiert sein?"

C: "Alles mögliche."

T: "Ich will es mir nochmal kurz vorstellen....(Therapeut geht hinter den Stuhl und übernimmt die Rolle des Klienten mit Telefon)...meine Mutter ruft an...zu einer ungewöhnlichen Zeit.... Das versetzt mich in eine Art Alarmzustand...ich bin besorgt....erhöhter Puls....hier etwas im Magen...(Therapeutin verlässt die Rolle und kehrt auf die Regieposition zurück) War es so: sehr besorgt, aufgeregt, alarmiert?"

C: "Ja."

T: "Danke, das reicht für den Moment. Wir gehen zurück zu unseren Besprechungsstühlen."

Kinder spielen viele soziale Situationen in Rollenspielen nach: Ich als Lehrer, ich als Mutter, ich als Held im Wilden Westen. In meiner Ausbildung zum Psychologen und Psychotherapeuten habe ich das Rollenspiel als Lernmittel wiederentdeckt. Aber ich gehe davon aus, dass die meisten Klienten als Erwachsene keine Rollenspiele gemacht haben - mit Ausnahme von Computerspielen. Also müssen meine Klienten das Rollenspiel wieder lernen. In einem ersten Schritt bittet der Therapeut den Klienten, sich selbst zu imitieren: "Können Sie sich für einen kurzen Moment in diese Rolle, in diese Situation hineinversetzen?" Und dann imitiert der Therapeut den Klienten: Der Therapeut geht hinter den Stuhl und übernimmt die Rolle des Klienten mit Telefon. Wenn der Klient Interesse an dem Spiel zeigt, kann der Therapeut den Rhythmus des Spiels durch eine intensivere Interaktion erhöhen: im Regiegespräch.

Regiegespräch

Das Ziel dieser zweiten Rollenspielphase ist es, zu verstehen, wie der Klient die problematische Situation erlebt hat. Klient und Therapeut wechseln nun mehrmals von der Spiel- in die Kommentarposition und bleiben in einem ständigen Dialog. Diese Technik habe ich an anderer Stelle ausführlich beschrieben (Schaller 2016, 2017, 2019), hier eine Zusammenfassung: Der Psychodramaleiter lässt den Klienten nur kurze Sequenzen des Rollenspiels spielen und unterbricht das Rollenspiel ständig. Indem der Therapeut den Klienten einlädt, mit ihm am Bühnenrand über das Geschehen zu sprechen, macht er das Rollenspiel zu einer Werkstatt des Bewusstseins: Der Klient erhält Zeit, Raum und Interaktionsmöglichkeiten, um zu erkennen, dass sein Denken, Fühlen und Handeln in dieser Situation nicht nur von realen äußeren Bedingungen, sondern auch von bewussten und unbewussten seelischen und körperlichen Prozessen bestimmt wird. Die Kunst des psychodramatischen Rollenspiels besteht darin, den Klienten zu befähigen, sich während der Simulation einer bestimmten Situation mental auf seine inneren Zustände zu beziehen. Das Regiegespräch bietet eine Gelegenheit für diesen Mentalisierungsprozess: Die Szene wird "eingefroren" und der Klient führt mit dem Therapeuten ein Regiegespräch am Rande der Bühne.

In diesem Prozess stehen Therapeut und Klient in einem ständigen Austausch, und der Therapeut zeigt Offenheit und Neugierde. Wichtige Merkmale des Regiegesprächs sind:

- Der Therapeut ist metaphorisch gesprochen aufnahmefähig, wie ein Klumpen Ton: er oder sie kann durch die Eindrücke beim Betrachten der Szene "verformt werden wie ein Klumpen Ton".
- Der Therapeut kommuniziert die Gefühle und Gedanken, die aus dieser "Deformation" entstehen, selektiv und authentisch

- Die Therapeutin/der Therapeut prüft ständig, ob ihr/sein eigenes Verständnis mit dem der Klientin/des Klienten übereinstimmt.
- Die kontinuierliche Bewertung der Verständnislücke erfordert eine aktive Kommunikation und kann zu Widersprüchen und Missverständnissen führen.

Fallvignette Teil 2

Der Therapeut bespricht mit dem Klienten das weitere Vorgehen und schlägt vor, diese Anfangsszene genauer zu untersuchen, um besser zu verstehen, was zu dem Risikoverhalten geführt hat. Der Klient stimmt zu.

T: (steht auf) "Kommen Sie bitte wieder hierher, und wir werden jetzt ein bisschen weiter in der Geschichte gehen: Sie hören Ihre Mutter weinend sagen, sie sei geschlagen worden.

C: (steht hinter dem Stuhl) "Ja, Mutter, ich bin gleich da. Ich werde in zwanzig Minuten bei dir sein."

T: (stellt sich neben den Klienten und versucht, die aufkommenden Gefühle und Gedanken mit angefangenen Sätzen zu verbalisieren) "Und jetzt bin ich.....", "Ich fühle.... jetzt". Etc.

C: «Ich fühle nichts.... Ich sehe nur rot.»

T: "Bitte kommen Sie wieder aus dieser Szene heraus und kommen Sie zu mir. (Klientin steht neben dem Therapeuten) Sie sagten, dass Sie nichts fühlen....".

C: "Ja, ich konnte es fast nicht glauben.....es gibt nichts....da muss man was machen..."

T: "Können Sie vielleicht in diese Szene zurückgehen und so etwas wie eine innere Stimme sprechen lassen: Was erwartet meine Mutter von mir? Und was erwarte ich von mir selbst? Was muss ich tun?"

Der Klient geht nun mehrmals in diese Szene und spricht aus seiner Rolle heraus. Der Therapeut schlüpft ebenfalls in die Rolle des Klienten und verbalisiert Gefühle, Gedanken und körperliche Empfindungen. Auf diese Weise versucht der Therapeut, die Problemsituation und das problematische Verhalten aus der Perspektive des Klienten zu verstehen. Der Therapeut versucht, diese Problemsituation als szenisches Bild zu erfassen und zu konservieren.

Kreative Widersprüche

Der deutsche Philosoph Hegel vertrat in seinen Vorlesungen zur Ästhetik die Theorie, dass künstlerische Darbietungen nicht den Sinn und Zweck haben, die Wirklichkeit einfach abzubilden. Vielmehr geht es in der Kunst darum, die Essenz oder den Geist der Geschichte zu erfassen und sie mit unserem Dasein in dieser Welt zu verbinden. Wenn wir im Psychodrama aus einer vom Klienten erzählten Geschichte eine psychodramatische Inszenierung machen, geht es nicht um die Wahrheit: Ist es wirklich so passiert? Uns interessiert vielmehr, wie der Klient diese Geschichte sieht und welchen Sinn er ihr gibt. Wie ordnet er die Geschichte in sein Leben und in seine Welt ein?

Übereinstimmend mit Sielecki (2006) kann ich sagen, dass ich in meiner Psychodrama-Praxis immer wieder erstaunt bin, die Ähnlichkeiten zwischen dem psychodramatischen Prozess auf der Bühne und den dialektischen Theorien zu sehen, die mir beim Lesen der philosophischen Schriften von Hegel, Vieweg oder Zizek durch den Kopf gingen. Es gibt eine gelebte Dialektik im psychodramatischen Prozess. Die Entwicklungspsychologin Verhofstadt-Denève (2000) gibt eine hervorragende Einführung in die Dialektik in der Psychotherapie. Sie beschreibt Dialektik als den Prozess, der allem zugrunde liegt, was in Bewegung ist und sich entwickelt.

Der Prozess besteht in einem dynamischen Muster der Veränderung, das sich von einer These und durch die Negation der These zu einer Synthese entwickelt. "Die Transzendenz von These und Antithese findet in der Synthese statt. (...)Die beiden Pole werden (teilweise) aufgehoben, aufbewahrt und auf ein qualitativ höheres Niveau gehoben, ein Prozess, der vergleichbar ist mit Watzlawicks 'second-order-change' und Riegels 'synchronisierender Umdeutung'. Eine utopische oder idyllische Denkweise, die ich für inakzeptabel halte, behauptet, dass eine ideale Synthese erreicht werden kann. Meiner Ansicht nach wird die endgültige Integration nie erreicht: Jede Synthese kann als neue These wirken, die einen weiteren dialektischen Prozess auslöst." (p.40)

Hegel gilt als der Vater der modernen Dialektik. Hegels Dialektik ist komplex und eher eine Denkweise als eine universelle formale Methode. In Hegels Phänomenologie des Geistes ist ein Begriff von zentraler Bedeutung: "Aufheben". Dieses Wort transportiert verschiedene Dimensionen des dialektischen Prozesses:

1. Conservare: Der Verstand legt etwas als auf eine bestimmte Weise bestimmt fest und wir müssen versuchen, es in einer Form zu bewahren, in der wir es beobachten und erforschen können.
2. Negare: die Negation als dialektische Moment, in dem ein Widerspruch auftritt - die Vernunft erkennt die Einseitigkeit der Bestimmung und hebt sie auf.
3. Elevare: Der Prozess geht weiter mit der Negation der Negation und dies führt zu einer höheren Synthese: Die Eigenschaften der Sache, die wir in den ersten beiden Schritten aufbewahrt und negiert haben, werden nun aufgehoben und zu einer höheren Denkweise erhoben.

Der Kern von Hegels Negativitätstheorie ist die Vorstellung, dass die Fähigkeit, den zugrunde liegenden Widerspruch zu erkennen, aus den Krisen und Konflikten selbst erwächst. Der Schlüssel zur Negation liegt in der Art und Weise, wie der Klient seine Problemsituation inszeniert. Ohne sich dessen bewusst zu sein, öffnet der Klient eine Tür zur Negation, indem er Zeichen des Widerspruchs oder Konflikts inszeniert.

Fallvignette Teil 3

T: "Ja, aber jetzt stehen wir hier und denken nach und wir können Fantasien entwickeln. Ich werde jetzt etwas versuchen: (Therapeut geht hinter den Stuhl). Mutter, bitte ruf die Polizei und mach eine Anzeige wegen häuslicher Gewalt" (Therapeut geht zurück an den Rand der Spielbühne)

C: "Nein, das ist dumm! Das würde ich nie tun."

T: "Ich verstehe, dass Sie ein Gefühl der Notlage hatten: Sie konnten nicht anders handeln, Sie mussten sofort gehen.

C: "Ja, genau so war es".

T: (stellt einen dritten Stuhl auf die Spielbühne) "Nehmen wir mal an, es ist so, und Sie müssen sofort zu zur Mutter - aber muss es denn mit fast 100 km/h sein? Mit 100 km/h durch die Stadt? Schneller als die Feuerwehr? Hier symbolisiert dieser zusätzliche Stuhl einen möglichen Passanten. Stellen wir uns vor, eine ältere Frau überquert die Straße und es passiert ein Unfall. Was denkt und tut dann der Sohn dieses Verkehrsofers? Soll ich das spielen? Ich bekomme einen Anruf von der Polizei: Meine Mutter wurde von einem Raser überfahren, der versucht hat, seiner Mutter zu helfen? Was denken Sie, wie würde ich reagieren?"

C: "Ich weiß es nicht."

T: "(Zeigt auf den dritten Stuhl) Bitte stellen Sie sich hinter diesen Stuhl. (Klient stellt sich hinter den dritten Stuhl) Stellen Sie sich vor: Sie erhalten einen Anruf von der Polizei mit der Nachricht eines schweren Verkehrsunfalls."

C: "Oh....ich möchte mir so etwas lieber nicht vorstellen."

Nachdem Therapeut und Klient die Anfangsszene in Teil 1 und 2 erkundet haben, ist der nächste Schritt im dialektischen Therapieprozess der Widerspruch. In dieser Phase werden oft Krisen, Konflikte und Missverständnisse sichtbar, weil nun die erste Szene mit den dazugehörigen Einstellungen, Gefühlen und Denkweisen aufgehoben, also in Frage gestellt und widersprochen wird. In dieser Phase formuliert der Therapeut seine Einschätzung der Problemsituation im Widerspruch zum Klienten. Er lässt sich dabei von folgenden Prinzipien leiten:

- Der Therapeut schenkt dem Klienten bedingungslos positive Aufmerksamkeit
- Der Widerspruch bezieht sich auf die problematische Szene und nicht auf die Person des Klienten
- Ziel des Widerspruchs ist es nicht, das Problem zu lösen, sondern den Klienten zu befähigen, mit Widersprüchen in seiner Erfahrungswelt umzugehen und sie auszuhalten
- Durch den Widerspruch soll der Klient in die Lage versetzt werden, die Grenzen der eigenen Wahrnehmung zu erkennen und sich der Grenzen der eigenen Handlungsmöglichkeiten bewusst zu werden

Kommunikative Musikalität

Mein Interesse als Therapeut richtet sich in dieser ersten Sitzung nicht in erster Linie auf das geschilderte Problem und eine mögliche Lösung, sondern vielmehr darauf, die Denk- und Sichtweise des Klienten kennen zu lernen und eine konstruktive therapeutische Beziehung aufzubauen. Rollenspiele können ein hervorragendes Mittel sein, um eine gute therapeutische Beziehung aufzubauen. In dieser ersten Sitzung ist der Klient aktiv, er wird ermutigt, sich dem Problem zu stellen, er kann seine emotionalen Reaktionen wahrnehmen und er lernt langsam, sich selbst in Bezug auf seine mentalen Zustände zu verstehen.

In diesem letzten Rollenspielteil der ersten Therapiesitzung kann der Klient die Erfahrung machen, dass Widerspruch kein destruktiver Akt ist. Der Klient soll sich mit dem Widerspruch auseinandersetzen und die Grenzen der eigenen Wahrnehmung erkennen. Im Rollenspiel werden die Ausgangssituation und ihre Negation aufgehoben und auf eine höhere Ebene gebracht. Die Überhöhung besteht in diesem Fall darin, das Problem aus einer neuen Perspektive zu betrachten. Dabei erlebt der Klient neue Emotionen und Affekte, die mit seinem Problem in Verbindung stehen.

Fallvignette Teil 4

T: "Wenn ich mir diese drei Stühle ansehe, stellen sich mir viele Fragen. Wie fühlen Sie sich?"

C: "Vielleicht war es gefährlich...., aber in diesem Moment.... gab es nichts anderes.... für mich"

T: "Dieser Moment muss eine Art Kurzschluss gewesen sein."

C: "Ja, ich bin sofort losgezogen, ohne auf andere Dinge Rücksicht zu nehmen."

T: "Ich schlage vor, Sie versetzen sich noch einmal in diese Situation und betrachten sie aus dieser Position. (Klient geht hinter den Stuhl) Stellen Sie sich vor, Sie erhalten diesen Anruf, was denken Sie?"

C: "Nichts. Ich denke nichts."

T: "Das ist unvernünftig.... riskant...."

C: "Nein."

T: "Und ist es gefährlich?"

C: "Jetzt muss ich nur noch so schnell wie möglich zu meiner Mutter kommen!"

T: "Bitte kommen Sie noch einmal aus Ihrer Rolle heraus und kommen Sie hierher zu mir. Wenn Sie diese Situation von hier aus betrachten..., was sagen Sie dann dazu?"

C: "Scheiße...Scheiße...."

T: "Ja, aber offensichtlich konnten Sie einfach nicht anders."

C: "Was hätte ich tun sollen....."

An diesem Punkt endet das Rollenspiel, Therapeut und Klient setzen sich wieder auf die Konferenzstühle und beenden die Therapiesitzung mit einer Auswertung dieser ersten therapeutischen Erfahrung und einer Vereinbarung über die Ziele für die nächsten Therapiesitzungen.

In unserer Fallvignette wird der Klient in kleinen Schritten an den Prozess der Mentalisierung herangeführt. Wie Fonagy und Campbell (2017) festgestellt haben, läuft dieser Begriff jedoch Gefahr, nur auf die verbale Dimension reduziert zu werden.

Das gleiche Risiko gehe ich mit diesem Artikel ein, der die Fallvignette auf ihre semantische Komponente reduziert. Der Austausch zwischen Klient und Therapeut ist jedoch komplex und besteht nur zu einem geringen Teil aus Worten. Was geschieht, ist ein komplexes Zusammenspiel von Sinneswahrnehmungen (z. B. Sehen, Hören), körperlichen Empfindungen (z. B. Muskelspannung, Schmerz), Sprache (verbal und paraverbal), Mimik und Gestik und schließlich der körperlichen Bewegung und Positionierung in Bezug aufeinander und auf den Raum. Der australische Musiker und Musiktherapeut Stephen Malloch und der britische Psychologe Colwyn Trevarthen (2009) beschreiben diesen subtilen und impliziten kommunikativen Prozess als "kommunikative Musikalität". Auf der Grundlage ihrer Forschungen über die Interaktionen zwischen Säuglingen und Müttern kamen Malloch und Trevarthen zu dem Schluss, dass Menschen über eine angeborene Musikalität verfügen, die es ihnen ermöglicht, einander durch dynamische Erfahrungen von "Körpermusik" zu verstehen, d. h. durch Bewegung, Raum, Kraft, Lautstärke, Rhythmus, Zeit, Intensität und Akzentuierung. Nach Malloch und Trevarthen findet Kommunikation nicht in erster Linie durch Sprache statt, sondern durch die Synchronisation des Verhaltens zweier Menschen: eine körperliche Musik. Musikalische Parameter wie Rhythmus, Tempo, Dauer, Wiederholung, Akzentuierung und Schwankungen kennzeichnen alle Dimensionen der menschlichen Kommunikation (z. B. Bewegungen, Mimik, Gestik, Sprache, Körperkontakt, Händedruck, Augenkontakt, Nähe/Distanz). Sie argumentieren, dass der Mensch über eine angeborene Fähigkeit zur Kommunikation und Verständigung verfügt, indem er die musikalischen Parameter des Verhaltens wahrnimmt und einordnet. Im Sinne der kommunikativen Musikalität ist das Regiegespräch der Versuch des Therapeuten, sich auf die Musik des Klienten einzustimmen und ihm Vorschläge zu machen, wie er sein Verhalten, seine Gedanken und Gefühle möglicherweise verändern könnte. In diesem verkörperten Kommunikationsprozess liegt die ganze therapeutische Qualität und ist wirkungsvoll für das, was ich den dialektischen Prozess der Erhöhung genannt habe. Elevation bedeutet nicht, dass der Klient die Haltungen und Denkweisen des Therapeuten übernimmt. Es ist vielmehr ein Prozess der inneren Aushandlung und Neukalibrierung von Einstellungen und Werten. Diese Elevation findet in intensiver verkörperter Kommunikation statt und kann nur teilweise in Worten beschrieben werden.

Schlussfolgerungen

In einem Rollenspiel im Einzelsetting werden die magischen Momente der Veränderung durch einen kreativen Dialog am Rande der Bühne, den sogenannten Regiegespräch, eingeleitet. Kreativität kann als eine Form des abweichenden Denkens und Verhaltens beschrieben werden, die Perspektivenwechsel und Versuch-und-Irrtum-Erfahrungen beinhaltet. Zu diesem Zweck nimmt der Psychodrama-Regisseur eine widersprüchliche Position gegenüber dem Klienten ein und lädt ihn ein, bestimmte Rollen in verschiedenen Modi zu spielen und wiederzugeben. Dieser hin- und hergehende dialektische Prozess ermöglicht die Schaffung eines Freiraums für Denken, Selbstbestimmung und Offenheit. Ich habe mich auf das Psychodrama im Einzelsetting (Monodrama) konzentriert und beschrieben, wie wichtig die aktive Beteiligung und Mitarbeit des Klienten zu Beginn der Therapie ist. In meiner Praxis des Psychodramas im Einzelsetting habe ich die Erfahrung gemacht, dass die Entwicklung einer guten Beziehungsqualität in den ersten Stunden der Therapie von außerordentlicher Bedeutung für einen erfolgreichen Therapieprozess ist. Dies wird auch durch zahlreiche Studien bestätigt, die den Zusammenhang zwischen Beziehungsqualität und Therapieerfolg untersucht haben (vgl. Norcross & Lambert 2019, Flückiger et.al. 2018). Die Qualität der therapeutischen Beziehung steht in direktem Zusammenhang mit dem Grad der Übereinstimmung über die Notwendigkeit und die Ziele der Therapie. Gerade bei Klienten, die in einem Zwangskontext zur Therapie kommen, ist die erste Phase der Therapie entscheidend für den Therapieerfolg. Die Fallvignette zeigt, wie wirkungsvoll das psychodramatische Rollenspiel sein kann, um einen widerstrebenden Klienten zu aktivieren und ihn zu ermutigen, sich mit seinem Problem zu konfrontieren, entsprechende Emotionen zu erleben und damit umzugehen. Durch die Beobachtung der affektiven und intentionalen Handlungen einer anderen Person und durch das emotionale Erleben der nuancierten Perspektiven der anderen Person kann der Klient einen Prozess der Reflexion und Veränderung in Gang setzen. Und möglicherweise wird er einen anderen Weg einschlagen.

Literature

Blatner H.A., 1973, *Acting-In*, New York, Springer Publishing Company Inc.

Blatner A., & Blatner A., 1988, *Foundations of Psychodrama*, New York, Springer Publishing Company Inc.

Casson, J. (2014). *Scenes from a distance: Psychodrama and Dramatherapy*. In Holmes, P., Farrall, M. & Kirk, K. (Eds) *Empowering Therapeutic Practice – Integrating Psychodrama into other Therapies*. London: Jessica Kingsley

Casson, J. (1999). Evreinoff and Moreno: Monodrama and Psychodrama, Parallel Developments or Hidden Influences? *Journal of the British Psychodrama Association*, 14, 1 and 2, pp 20-30

Chesner, A. (2019). *One-to-One Psychodrama Psychotherapy – Applications and Technique*. London: Taylor & Francis

Dayton, T. (1994). *The Drama Within: Psychodrama and Experiential Therapy*. Deerfield Beach, Florida: Health Communications

Dormoy, N. (2018). *L'univers de René Girard*. Paris: Orizons

Evreinoff, N. (1927). *The Theatre in Life*. New York: Brentanos

Evreinov, N. (2017). *Theater für sich*. Zürich-Berlin: Diaphanes

- Flückiger, C., Del Re, A. C., Wampold, B. E., Horvath, A. O. (2018). The alliance in adult psychotherapy: A meta-analytic synthesis. *Psychotherapy*, 55(4), 316-340. doi: 10.1037/pst0000172
- Fonagy, P., Campbell, C. (2017). What touch can communicate: Commentary on "Mentalizing Homeostasis: the social origins of interoceptive inference". *Neuropsychoanalysis*, 19(1), 39–42. doi:10.1080/15294145.2017.1294502
- Gabriel, M. (2020). *Fiktionen*. Berlin: Suhrkamp
- Gallese, V., Migone, P., Eagle, M. (2006). La simulazione incarnata: i neuroni specchio, le basi neurofisiologiche dell'intersoggettività ed alcune implicazioni per la psicoanalisi. *Psicoterapia e Scienze Umane XL*, 3, 543-580. doi: 10.1400/65027
- Girard, R. (2014). *Mensonge romantique et vérité romanesque*. Paris: Grasset
- Hegel, G.W.F. (1986). *Vorlesungen über die Ästhetik*. Frankfurt: Suhrkamp
- Jones, P. (1995). *Drama as Therapy – Theatre as Living*. London: Routledge
- Kellermann, P. (1992). *Focus on Psychodrama*. London: Jessica Kingsley
- Knittel, M.G. (2009). *Counseling and Drama – Psychodrama A Deux*. Xlibris.com
- Meltzoff, A. N. (1995). Understanding the intentions of others: re-enactment of intended acts by 18-month-old children. *Developmental Psychology*, 31, 838–850. doi: 10.1037/0012-1649.31.5.838
- Malloch, S., Trevarthen, C. (2009). *Communicative Musicality: Exploring the Basis of Human Companionship*. Oxford: Oxford University Press
- Meltzoff A.N., Moore M.K. (1977). Imitation of facial and manual gestures by human neonates. *Science*, 198 (4312), 75-8. doi: 10.1126/science.198.4312.75
- Mormino, G. (2016). *Per una teoria dell'imitazione*. Milano: Raffaello Cortina Editore
- Noble, D. (2016). *Dance to the Tune of Life. Biological Relativity*. Cambridge: University Press
- Norcross, J. C., Lambert, M. J. (2019). *Psychotherapy relationships that work (Third Edition, Vol. I)*. New York, NY: Oxford University Press
- Paulus, M. (2019). Why Imitation in Early Childhood is Crucial. Jacobs Foundation. <https://jacobsfoundation.org/en/why-imitation-in-early-childhood-is-crucial/>, 12.12.2020
- Piaget, J. (2013). *La représentation du monde chez l'enfant*. Paris: Presses Universitaires de France
- Riegel, K.F. (1979). *Foundation of Dialectical Psychology*. New York: Academic Press
- Schaller, R. (2016). *Stellen Sie sich vor, Sie sind...- Das Ein-Personen-Rollenspiel in Beratung, Coaching und Therapie*. 2. Auflage. Bern: Hogrefe

- Schaller, R. (2017). Regiegespräch – die zentrale Technik für das Psychodrama im Einzelsetting. *Zeitschrift für Psychodrama und Soziometrie*, 16, 223–233. doi: 10.1007/s11620-017-0393-x
- Schaller, R. (2019). *Imagine you are...- Role Play in Individual Therapy, Counselling and Coaching*. Lulu.com
- Sielecki, F. (2008). Psychodrama als dialektisches Verfahren. *Psychotherapie Forum* 16(3), 105-111. doi: 10.1007/s00729-008-0237-2 f
- Starr, A. (1977). *Rehearsal for Living: Psychodrama – Illustrated Therapeutic Techniques*. Chicago: Nelson Hall. 46
- Verhofstadt-Denève, L. (2000). *Theory and Practice of Action and Drama Techniques. Developmental Psychotherapy from an Existential-Dialectical Viewpoint*. London: Jessica Kingsley Publishers
- Vieweg, K. (2019). *Hegel – Der Philosoph der Freiheit*. München: C.H.Beck
- Watzlawick, P., Weakland, J., Fisch, R. (1974). *Change: Principles of Problem Formation and Resolution*. New York: Norton
- Zizek, S. (2014). *Weniger als nichts – Hegel und der Schatten des dialektischen Materialismus*. Berlin: Suhrkamp

Autor: Roger Schaller ist Psychologe, Psychodrama-Trainer und Supervisor. Er arbeitet als Psychotherapeut in eigener Praxis in Biel (Schweiz). Er hat mehrere Bücher und Artikel über Rollenspiel und Psychodrama geschrieben. Er leitet das Institut für Psychodrama und Aktionsmethoden IPDA und ist im Vorstand der Federation of European Psychodrama Training Organizations FEPTO.

Schaller, R.
Burgerweg 7
CH-2532 Magglingen
E-Mail: schaller@ipda.ch