

# Theatertherapie – eine milieutherapeutische Erweiterung ambulanter Psychotherapie\*

Ingeborg Urspruch (München)

Anhand des Gesamtgruppenprozesses ihrer ambulanten Theatertherapiegruppe, von der Auswahl eines Theaterstückes bis zur Aufführung, stellt die Autorin ihre theatertherapeutische Arbeit dar. Sie begreift die psychischen Dynamiken, die sich in der Theaterarbeit darstellen, als Bestandteil ihres ambulanten gesamttherapeutischen Settings im Sinne einer langlaufenden Milieuthherapie als Erweiterung ambulanter – vorwiegend verbal orientierter – Einzel- und Gruppentherapie. Die Theatertherapie bedeutet für sie eine Arbeit „am dritten Objekt“, eine averbale Therapiemethode, bei der das Theaterstück insgesamt und die Rolle dem Patienten die Möglichkeit gibt, seine Probleme und persönlichen Konflikte, wie auch seine kreativen Möglichkeiten zur Darstellung zu bringen, zuerst im Rahmen der ihn schützend umgebenden therapeutischen Gruppe, dann in der Theateraufführung darüber hinaus dem öffentlichen Publikum. Nach einem kurzen Überblick über die historische Entwicklung geht die Autorin besonders auf den Prozess der Findung der Rolle ein, in der ein besonderer Identitätsaspekt des Patienten zur Darstellung kommt. Theatertherapie im Rahmen der Dynamischen Psychiatrie Günter Ammons heißt, dass der Patient in seiner Rolle seine unbewussten Wünsche, Phantasien und Möglichkeiten traumhaft darstellt und mit der Trennung aus dem Traum sich derselben bewusst wird.

Theater ist wie Tanz, Musik und Malerei ein ursprüngliches Ausdruckselement des Menschen. Die Wurzeln des Theaters reichen in die frühe Menschheitsgeschichte zurück. Tänzerische, mimische und dialogisch-dramatische Urelemente finden sich bei allen Völkern in ihren Beschwörungsriten, Kulturen, Huldigungsbräuchen, ihren Maskenspielen und Verwandlungszeremonien (Doll und Erken 1985).

Alle Mythologie wurzelt in den Rätseln des Daseins selbst, seiner Entstehung und seinem Vergehen mit der Frage nach jenseitiger Zukunft und diesseitiger Verwurzelung. In Riten und Zeremonien gewannen die Mythen als früheste Tanz- und Theaterinszenierungen Gestaltung. Sie wurden gemeinsam gelebt in der zusammengehörenden Gruppe eines Volkes oder Stammes und bewirkten ein transzendierendes Erleben, das immer

---

\* Der Vortrag wurde gehalten auf dem 9. Weltkongress der World Association for Dynamic Psychiatry (WADP), der vom 29. April bis 3. Mai 1992 an der Universität Regensburg stattfand. In einer ersten Fassung wurde er abgedruckt in der *Dynamischen Psychiatrie* 1993 (1–4), 73–89.

mit einer Wandlung oder mit dem magischen Wunsch nach Verwandlung von Mensch, Natur oder Kosmos verbunden war. Die inneren Kräfte des Menschen wie auch die der äußeren Natur wurden gleichermaßen als Götter, Dämonen oder Geister erlebt und durch ekstatische Inszenierungen zur Wirkung gebracht und beherrscht. So finden sie auch Anwendung in der frühen Heilkunst, wie es überliefert ist in Felsenzeichnungen von Heilungsritualen.

Im Tempel des Asklepios wurden dramatische Initiationen zu Heilzwecken durchgeführt. In diesem frühen rituellen Theater gab es keine Trennung von Schauspielern und Publikum, wie wir es heute kennen. Der frühe Medizinmann, Tempeltänzer, Hohepriester oder Schamane war nie ein Schauspieler für das Volk. Er war der Mensch, der in besonderer Weise fähig war, durch körperlichen Ausdruck Transzendenz zu erlangen, in einer Gruppe von Menschen, die er mitzureißen verstand, die ihm folgte und die ihn zu höchster Kraftentfaltung brachte.

Die Trennung in Schauspieler und Zuschauer wird erst im 5. Jahrhundert vor Christi in Athen im frühen griechischen Theater vollzogen. Hier stand das Theater zwar noch in kultischem Rahmen kathartisch-ekstatischer Rituale des Dionysos-Kultes, erhielt aber eine überlieferbare künstlerische Gestalt und diente der politischen Auseinandersetzung und der Prüfung und Förderung der Wertorientierung des Volkes. Der Chor, der im griechischen Theater eine große Rolle spielte, war verstärkendes und widerspiegelndes Element. Die kathartische Wirkung des Theaters auf das Publikum wurde besonders von Aristoteles betont. Die Trennung von Schauspieler und Zuschauer, die Ausprägung von festen Rollen und einer geschlossenen Handlung haben sich seit dieser Zeit weiterentwickelt und bis heute erhalten.

Im Theater, dem Drama, der Komödie und der Tragödie, sind seit kultureller Zeit bis heute alle wesentlichen Bereiche menschlicher Konfliktkonstellationen zur Darstellung gebracht worden. Damit hat das Theater per se therapeutische Wirkung im weitesten Sinn. Der Zuschauer identifiziert sich mit dem Geschehen auf der Bühne und setzt sich mit der im Spiel gefundenen Lösung auseinander. Das Theaterspiel therapeutisch zu nutzen, ist eine logische Konsequenz.

In der Psychiatrie wurde dies begonnen durch Reil (1805) und Marquis de Sade (1815). In vielen psychiatrischen Einrichtungen wird Theater gespielt. Der therapeutische Ansatz wurde jedoch nie vertieft, da die Psychiatrie durch ihren Endogenitätsbegriff und die Überentwicklung psy-

cho-pharmakologischer Symptombehandlung in ihrer Erforschung und Behandlung psychiatrischer Erkrankungen behindert wurde.

Seit der Entdeckung und Entwicklung der Psychoanalyse durch Sigmund Freud und deren vielfache Anwendung und Weiterentwicklung entstanden kunsttherapeutische Richtungen, die auch das Theaterspiel als therapeutische Möglichkeit verwenden. Hier ist in erster Linie Moreno (1890–1974) zu nennen, der vom Stegreiftheater zum Psychodrama fand. Sein Ansatz war, den Schauspieler vom Drehbuch und der festgelegten Rolle zu befreien, um ihn zu seiner eigenen kreativen Improvisation zurückfinden zu lassen. Wesentlich war ihm dabei, die kathartische Wirkung, die Aristoteles für die Zuschauer betont hatte, hier beim Schauspieler herbeizuführen.

Petzold (1985) schreibt: „Zusammenfassend erhalten wir von Moreno folgende Lehre: Wirf das alte Rollenspiel weg. Mach es neu, hier und jetzt, spiel Dich selbst, so wie Du nie warst. Dann kannst Du vielleicht beginnen, so zu sein, wie Du hättest werden können. Lasse es geschehen. Sei Deine eigene Inspiration, Dein eigener Dichter, Dein eigener Darsteller, Dein eigener Therapeut und letztlich Dein eigener Schöpfer.“

Morenos dramatische Inszenierungen dienen der Darstellung des Menschen selbst, verbunden mit integrierender Reflektion in der Gruppe. Ähnliche therapeutische Ansätze, in denen die spielerische Darstellung des Menschen selbst psychotherapeutisch genutzt wurde und wird, haben sich entweder von Moreno ausgehend oder parallel dazu eigenständig entwickelt.

Das Therapeutische Theater von Iljine, dem russischen Biologen, Psychologen, Mediziner und Philosophen, wurde zwischen 1908 und 1912 entwickelt. Das therapeutische Theater geht von einer Rahmenhandlung aus, die der Therapeut aufgrund der anamnestic eruierten Konfliktsituation für den Patienten schreibt. Es gibt eine Spiel- und Reflektionsphase, wobei konfliktorientiertes, biographisch aufdeckendes und verhaltensmodifizierendes Arbeiten verbunden wird.

In Frankreich verwendeten Emil Dars, Professor für Theaterwissenschaft, und der Psychiater Jean-Claude Benoit zu Beginn der 60er-Jahre Techniken des Schauspielunterrichts und das Spielen ausgewählter Passagen großer Bühnenliteratur zur Behandlung psychisch Kranker. Die Absicht war, bestimmte Gefühlsbereiche wieder zugänglich zu machen oder neu zu ermöglichen. Pathologische Phänomene wurden nicht direkt angesprochen, sondern durch die Auswahl entsprechender Texte angegangen und so einer Lösung zugeführt.

Auf dem Gebiet der analytischen Dramatherapie sind besonders die Spieltherapien mit Kindern bekannt, ausgehend von Melanie Klein, Anna Freud, Hans Zullinger und anderen. Sandor Ferenczi wandte bereits 1920 Rollenspiel in der Analyse an, angeregt durch das Therapeutische Theater Ilijines. Sigmund Freud befasste sich 1904 mit psychopathologischen Charakteren auf der Bühne in einer Studie, ohne dies jedoch in seine Behandlungstechnik einzubeziehen.

Die französische Schule der analytischen Dramatherapie wurde von Serge Lebovici (1958–1972) und Paul und Genie Lemoine (1974) aufgebaut. Sie arbeiten nach klassischer psychoanalytischer Methode. Psychodrama-Techniken aus der Schule Morenos wurden ergänzend einbezogen. Sie vertreten die Ansicht, dass erst die analytische Deutung des psychodramatischen Geschehens aus dieser Form der Therapie mehr als ein Ausagieren und eine symbolische Wunscherfüllung macht.

Mein Ansatz ist es, im Rahmen des Behandlungsspektrums der Dynamischen Psychiatrie der Berliner Schule Günter Ammons die Inszenierung literarischer Theaterstücke als milieutheraeutisches Instrument für die analytische Bearbeitung in der begleitenden ambulanten Gruppen- und Einzelpsychotherapie zu nutzen und zu integrieren.

Milieutheraeutie wird in erster Linie in der Dynamisch-Psychiatrischen Klinik stationär angewandt. Hier bildet die gesamte Klinik ein milieutheraeutisch-sozialenergetisches Feld, in das der Patient für eine gewisse Zeit sein Leben hinein verlagert und in allen Lebensäußerungen gesehen wird. Stationär werden Patienten aufgenommen, die nicht über eine ausreichend tragende Ich-Struktur verfügen, die ihnen reflektierende Selbstwahrnehmung und Krankheitseinsicht, Unterscheidung zwischen Unbewusstem und Realität ermöglicht. Sie können vorerst nicht in einer zentral verbalisierenden Einzel- oder Gruppentherapie in der ambulanten Praxis adäquat behandelt werden. Diese Patienten agieren ihre Defizite und Konflikte in ihr Leben aus, ohne sich dessen bewusst zu sein.

Die Milieutheraeutie hat sich aufgrund des ganzheitlichen Menschenbildes und Krankheitsverständnisses der Psychiatrie Günter Ammons entwickelt. Da sich nach diesem Verständnis psychisches Kranksein aus einer psychisch defizitär oder destruktiv krankmachenden Gruppendynamik der Kindheitsfamilie entwickelt, das Kind also insgesamt seine Struktur entsprechend einem Spiegelbild der Familiengruppe aufbaut, können in der therapeutischen Situation in der Gruppe oder stationär im Milieu der Klinik die verinnerlichten Gruppenbezüge wiederhergestellt, erlebbar und

so einer therapeutischen Bearbeitung zugänglich gemacht werden. Die Klinik mit ihrer vielfältigen therapeutischen Struktur ermöglicht es dem Patienten, seine pathologische Symptomatik ebenso in Szene zu setzen, wie auch seine gesunden Persönlichkeitsbereiche zu entdecken und aufzubauen. Das schützende Milieu wird getragen von den therapeutischen Mitarbeitern, die auf der Basis verständnisvoller Grundeinstellung auf-fangend und korrigierend reagieren und handeln, im Sinne einer wieder-gutmachenden und nachholenden Ich-Entwicklung. Das Therapieangebot der Klinik reicht von verbalisierenden Möglichkeiten bis zu verschiedenen averbalen Ausdrucksmöglichkeiten und körperlichen Tätigkeiten, z. B. Reiten, Tanz, Theater, Musik und Malerei.

Ich hatte das große Glück, am Aufbau der Dynamisch-Psychiatrischen Klinik Mengerschwaige vom ersten Tage an als Chefärztin mitzuwirken. Ich kann mich noch sehr genau an fast jeden Tag dieser Zeit erinnern. Die ersten Patienten kamen, die Klinik füllte sich, und nun war es unsere Aufgabe, als Team im gesamten milieutherapeutischen Feld Leben und therapeutische Angebote aufzubauen.

In dieser Situation entstand nach kurzer Zeit die Idee, eine Theatergruppe zu gründen, deren erstes Stück „Der kleine Prinz“ von Saint-Exupéry war. Die besondere Bedeutung des Theaterspielens für die Therapie erlebte ich sehr unmittelbar und eindrucksvoll.

Als ich die Klinik verließ, um meine ambulante Praxis aufzubauen, entwickelte sich nach wenigen Monaten meine ambulante Theatertherapiearbeit. In der ambulanten Praxis hatte ich seit dem Beginn meiner psychoanalytischen Ausbildung in Berlin milieutherapeutische Behandlungsmöglichkeiten miterlebt und auch selbst geleitet. Es wurden in der Regel aus verschiedenen psychotherapeutischen Gruppen Patienten ausgewählt, die für eine Zeit eine mehr averbale und unmittelbare Behandlungsmöglichkeit brauchten. Für zwei bis vier Wochen planten diese Patienten unter Leitung eines Therapeuten ein gemeinsames Projekt, wie den Aufbau einer Bibliothek, die Gestaltung eines Brunnens oder Ähnliches in der Tagesklinik Stelzerreut im Bayrischen Wald oder dem Tagungszentrum in Paestum in Süditalien. Die Gruppe wählt und gestaltet ihr Arbeitsprojekt ebenso selbständig wie ihr gemeinsames Leben. Bedeutsam ist bei solchen milieutherapeutischen Aufenthalten immer, dass die Patienten die Gelegenheit haben, aus der Übertragungssituation ihrer laufenden Therapie herauszugehen in eine Gruppe, in der das gruppenspezifische und interpersonell gestaltende Miteinander im Hier und Jetzt im Mittelpunkt steht.

Die Förderung kreativer und gesunder Fähigkeiten steht im Vordergrund und die Möglichkeit, im gemeinsamen Gruppenleben in allen Lebensäußerungen wahrgenommen zu werden, hat immer den gesamten therapeutischen Prozess und damit die Entwicklung des Patienten entscheidend beeinflusst.

Meine Theatergruppe, die ich innerhalb von zehn Jahren im Rahmen meiner ambulanten Praxis aufgebaut habe, ist eine lang laufende milieutherapeutische Situation parallel zur analytischen Gruppen- und Einzeltherapie. Alle Mitglieder dieser Gruppe haben gleichzeitig eine analytische Therapiesituation, wo die Theatererfahrungen reflektiert und bearbeitet werden können.

Die Gruppe besteht aus 15–20 Mitgliedern, sie ist eine halboffene Gruppe, in der Patienten für mehrere Monate oder Jahre teilnehmen können. Sie tagt einmal wöchentlich und gestaltet drei- bis viermal pro Jahr ein gemeinsames milieutherapeutisches Wochenende und gelegentlich auch einen fünf- bis zehntägigen Aufenthalt im Bayrischen Wald. Die Indikation ist in erster Linie die Notwendigkeit einer averbalen und spielerischen Therapiemöglichkeit für Patienten, für die eine hauptsächlich verbal orientierte analytische Therapie nicht ausreichend ist. In ihrer zehnjährigen Geschichte befasste sich die Gruppe geistig und spielerisch mit zahlreichen Themen und Variationen des Theaterspielens.

Öffentlich aufgeführt wurden das selbstgeschriebene Stück „Das Haberfeldtreiben“, mehrere Friedenstheater zu aktuellen Anlässen auf öffentlichen Plätzen in München und in den letzten Jahren als wesentliche Stücke „August, August, August“ von Pavel Kohut, „Lysistrate“ von Aristophanes und jetzt „Ein Engel kommt nach Babylon“ von Friedrich Dürrenmatt. Die Auswahl der Stücke und die gesamte Theaterarbeit drehte sich immer wieder um das Thema der Friedensfähigkeit des Menschen. Letztlich geht es in allen Theaterstücken um das Aufeinandertreffen der echten Menschlichkeit mit der Destruktion. Die Gruppe wählt ihr Theaterstück selbst aus, gestaltet Kostüme und Bühnenbild, führt selbst Regie und erfüllt alle organisatorischen Aufgaben bis hin zur Aufführung.

Ich möchte hier versuchen, anhand des Gesamtgruppenprozesses der Theatergruppe von der Auswahl eines Theaterstückes bis zur Aufführung die vielschichtigen therapeutischen Ebenen darzustellen, die die Theaterarbeit ermöglicht, und die zentrale Bedeutung des Rollenfindungsprozesses hervorheben. In Fallvignetten soll die Integration von analytischer Therapie mit der theatertherapeutischen Erfahrung verdeutlicht werden.

Die Theatertherapiegruppe nimmt sich in der Regel 1 1/2 bis 2 Jahre Zeit, um ein neues Theaterstück auszuwählen und zu inszenieren. Die erste Zeit der beginnenden Rollenfindung, gleichzeitig mit der beginnenden Inszenierung und geistigen Aneignung des Stückes in seiner Aussage, ist die schwierigste. Wir gehen sie weiträumig an.

Für unser letztes Stück „Ein Engel kommt nach Babylon“ von Friedrich Dürrenmatt hatten wir dafür einen zehntägigen milieutherapeutischen Aufenthalt im Bayrischen Wald zur Verfügung. Aus unserem Antiquariat in Passau besorgten wir uns Literatur, beschäftigten uns mit der Geschichte des alten Babylon, mit dem Schriftsteller Dürrenmatt, mit Astronomie, um uns in das Erleben der Titelfigur des Engels hineinversetzen zu können, der mit Kurrubi, einem soeben von Gott aus dem Nichts erschaffenen Mädchen, aus dem Andromedanebel auf die Erde herniedersteigt und die Materie bisher nur in gasförmigem Zustand kennengelernt hat. Über die Dimension Mensch hat er lediglich vor 3000 Jahren einen wissenschaftlichen Vortrag gehört.

Wir schaffen so den Hintergrund für Vorstellungskraft und Phantasie, die beim Theaterspielen von großer Bedeutung sind.

Im psychologischen Theater, das der russische Schauspieler und Regisseur Konstantin Sergejewitsch Stanislawski (1863–1938) begründet hat, finden wir viele Parallelen zu unserer Theatertherapiearbeit. In seinem Werk „Die Arbeit des Schauspielers an sich selbst“ (1984, S. 64) schreibt er: „Unsere Arbeit auf der Bühne fängt damit an, dass wir in das Stück, wie auch in unsere Rolle das magische ‚wenn‘ einführen, unseren Umschalthebel, der den Schauspieler aus dem nüchternen Alltag auf die Ebene der Phantasie erhebt. Das Stück, die Rolle sind ein Phantasiegebilde des Autors, sind eine Reihe vorgeschlagener Situationen magischer und anderer ‚wenns‘, von ihm erdacht. Echten Alltag, natürliche Wirklichkeit gibt es auf der Bühne nicht. Natürliche Wirklichkeit ist keine Kunst. Kunst braucht ihrem ganzen Wesen nach ein erdachtes künstlerisches Gebilde, wie es das Werk des Autors ist. Die Aufgabe des Schauspielers besteht darin, das erdachte Gebilde Stück für Stück in künstlerische Bühnenwirklichkeit umzusetzen. In diesem Prozess spielt unsere Phantasie eine große Rolle.“

Das Erobern der Rolle und das Spielen auf der Bühne ist ein kreativ-schöpferischer Prozess. Der Dichter, Autor oder Schriftsteller hat dem Schauspieler in seinem Stück und seiner Rolle ein künstlerisches Werk geschaffen, etwas völlig Neues, was nie gewesen ist und auch nie sein wird.

Aber er hat Raum gelassen für die schöpferische Phantasie des Schauspielers. Er schreibt nicht alles, was vor dem Stück geschehen ist oder danach, woher genau die handelnde Person kommt, wenn sie auf die Bühne tritt, wohin sie geht, was sie in ihrem Leben insgesamt gedacht, gefühlt, erlebt hat und erleben wird.

Hier nun muss der Schauspieler sich hineinversetzen in diesen Menschen im Stück des Autors und es auf der Bühne dem Publikum erlebbar machen. Nur wenn es dem Schauspieler gelingt, in einem schöpferischen Prozess die Rolle auf der Bühne zum Leben zu bringen, sodass er und die Rolle im Augenblick des Spielens eins sind, dann ermöglicht er dem Zuschauer ein schöpferisches Erleben. Bei der Aufführung sollen im besten Falle Schauspieler und Zuschauer gleichermaßen Zeit und Raum vergessen können und gebannt im Spiel auf der Bühne leben. Der wirklich gute Schauspieler spielt also aus dem Unbewussten.

Nur der kann eine Rolle echt und überzeugend spielen, der sich durch unbewusste Identifikation in diese Rolle wirklich hineinversetzen kann. Und dies ist die therapeutische Möglichkeit in der Theatertherapie. Der Patient kann vergangen Erlebtes in der Rolle wiederfinden, er kann Gegenwärtiges in Szene setzen und Zukünftiges ausprobieren. Der Patient kann in der Theatertherapie, in der Rollenfindung, die in der Kindheit entwickelten Identifikationen und Konflikte, die unbewusst verinnerlicht sind, wieder lebendig werden lassen und sich neue Identifikationen suchen.

Zu Beginn der Rollenfindung kann jedes Mitglied der Theatertherapiegruppe jede von ihm gewünschte Rolle ausprobieren. Dabei wird schon spielerisch inszeniert. Um die einzelnen Rollen vertiefend in ihrer Gestaltung und Aussage zu verstehen, ist auch oft die ganze Gruppe aufgefordert, hintereinander die gleiche Rolle auszuprobieren.

Es ist für mich immer wieder überraschend und erstaunlich, dass am Ende dieses Rollenfindungsprozesses die Rollenbesetzung fast optimal gelingt. Jedes Mitglied findet in der Regel eine Rolle, die es in vieler Hinsicht mit sich in Beziehung setzen kann. Die Rollenfindung ist eine große Identitätsanforderung an alle Mitglieder. Natürlich ist aus vielerlei narzisstischen Gründen zuerst die Frage, wer die Hauptrolle spielen wird. Es darf sich auch jeder darin erproben. Die narzisstischen Kränkungen, die zu jeder Identitätsentwicklung gehören, wie auch hier bei der Rollenfindung, können in der begleitenden Gruppen- oder Einzeltherapie aufgefangen und bearbeitet werden.



So schreibt eine Patientin in ihrem Erfahrungsbericht: „Ich fand es anfangs toll, mal eine große Rolle spielen zu können. Auch das, einen sanften Menschen darzustellen, ein verspieltes Wesen. Doch musste ich dann feststellen, dass dieses Wesen auch andere Züge hat. Einen festen Willen beispielsweise! Sie zeigt tiefe Gefühle, wie das Gefühl der Menschlichkeit, das nicht zu täuschen ist, und vertritt ihre Liebe. Sie ist nicht nur ein liebes, unschuldiges Wesen. Ich hätte sie gerne spielen wollen, aber ich konnte es nicht. So blieb für mich nur noch der Dichter. Ich wollte ihn erst nicht. Ich wollte nicht im Hintergrund sein, ducken, der Dreck der Gasse sein, doch konnte ich mich schweren Herzens in manchen Facetten des Dichters wiederfinden. Und ich erkannte zunehmend die Bedeutung der Dichter. Somit war für mich trotz Hintergrund die Verbindung zur Gruppe wiederhergestellt. Nun gut, sie jammern und kriechen, aber ganz dumm sind sie auch nicht. Wenigstens im Königspalast zeigen sie ein bisschen Mut. Außerdem sind Dichter die närrischen Hebammen der Wirklichkeit.“

Diese Patientin hatte, bevor sie in die Theatertherapiegruppe kam, in der Gruppentherapie lange geschwiegen und zwar meist nach einem kurzen Versuch, sich über irgendein Problem auseinanderzusetzen. Jede kleinste Auseinandersetzung erlebte sie so kränkend, dass sie sich wieder für lange Zeit zurückzog. Ihre Kindheitsfamilie war bestimmt durch emotionale Leere, Kontaktlosigkeit und ständige Kontaktabbrüche, damit sozialenergetisch destruktiv und defizitär. Die Eltern führten ein Geschäft und hatten weder Raum noch emotionale Energie für ihre drei Kinder. Die älteste Schwester rettete sich auf die Position der Größeren und verbündete sich mit dem jüngeren Bruder, der der besondere Liebling der Mutter war. Die älteste Schwester ist heute schwer drogenabhängig.

Die Patientin wurde als mittlere der Geschwister von allen Kontakten ausgeschlossen und buchstäblich in die letzte Ecke gedrängt. Als sie erste körperliche Symptome entwickelte, wurde sie von den Eltern dafür geschlagen.

In der Zeit, als sie in der Gruppe meist schwieg, entwickelte sie sich in ihrer Lebenssituation sehr gut. Sie begann eine berufliche Umschulung, die sie erfolgreich abschloß. Aber überall versuchte sie, die Bessere zu sein, kritisierte eine leitende Mitarbeiterin so, dass ihr die erste Stelle gekündigt wurde. In der Therapiegruppe versuchte sie nun auch, endlich eine Hauptrolle zu spielen. In der ersten und zweiten Szene gelang ihr das sehr gut. Die zentrale Auseinandersetzung in der dritten Szene machte ihr Schwierigkeiten. Aber alle ermutigten sie und hätten ihr die Rolle ermög-

licht. Da fand sie selbst die Abgrenzung zur Rolle des Dichters, denn sie war mittlerweile auf vielen Ebenen der Theatergruppe ein liebenswertes Mitglied geworden. Sie konnte als einzige Kostüme wirklich schneiden und tat es auch. Sie hatte plötzlich ein interessantes Buch gefunden über ein Thema, das wir gerade diskutierten. In vielen kleinen Bereichen setzte sie sich liebevoll ein. Deswegen ist der Satz in ihrem Bericht so wichtig: „Und damit war der Kontakt zur Gruppe wiederhergestellt“.

Seit einigen Monaten ist sie in der therapeutischen Gruppe ein viel lebendigeres Mitglied geworden. Auseinandersetzungen sind immer besser und in kürzeren Abständen möglich.

Die Rolle, wie man an diesem Beispiel sieht, kann eine Brücke zur Identitätsfindung sein. Die Patientin entdeckte sich selbst im Spielraum der Theatertherapie und erlebte gleichzeitig ihre Wirkung und Bedeutung für die Gesamtaussage des Theaterstückes und für die gemeinsame Gestaltung und Inszenierung. Sie begriff damit, dass die Wirksamkeit eines Menschen in seiner Individualität liegt, nicht in einem Sein als Schein des eigenen Selbst oder als Projektion der Eltern, der späteren eigenen Lebensgruppe oder der Gesellschaft.

Eine andere jetzt 32-jährige Patientin der gleichen Therapiegruppe spielte die Titelrolle in unserem Stück „Lysistrate“ von Aristophanes. In diesem Stück verweigern die Frauen ihren Männern Tisch und Bett, um sie zum Frieden zu bewegen, denn die Männer kämpfen schon 20 Jahre lang im Peloponnesischen Krieg. Die Frauen der verfeindeten Parteien von Sparta und Athen verbünden sich und verschanzen sich mit dem Staatsschatz auf der Akropolis. Der Ratsherr, der das alles unglaublich findet, meint die Burg mit einer Handvoll Soldaten leicht zurückerobern zu können und damit dem unsinnigen Handeln der Frauen ein Ende zu setzen. Er trifft aber auf die unerschrockene, streitbare und wortgewandte Lysistrate, die ihm eine lange Rede hält über die Unterdrückung der Frauen, die von allen Volksversammlungen und Staatsämtern ausgeschlossen sind und auch zuhause nicht mitreden dürfen. Den Frauen im Stück gelingt es tatsächlich, den Krieg zu beenden.

Die Patientin, die die Rolle der Lysistrate spielte, war zu dieser Zeit – wie ich es einschätzte – in einer symbiotisch-paranoischen Übertragungssituation in der therapeutischen Gruppe, was auch mehrere Träume deutlich gemacht hatten. Ihre Partnerbeziehung erschien ebenfalls symbiotisch mit zeitweiligen massiven Eifersuchtsszenen und körperlichen Zusammenbrüchen, bei denen der Freund sie als Notfall in meine Praxis und dann in die

Ambulanz einer Klinik brachte, wo kein körperlicher Befund diagnostiziert werden konnte. Mit ihren Eltern hatte sie häufig und, wie sie schilderte, auch sehr freundschaftlichen Kontakt.

In der Therapie ging es in erster Linie um ihre berufliche Entwicklung als Lehrerin, und sie übernahm in deutlicher Identifikation mit mir als Therapeutin co-therapeutische Funktion. Im ruhigen therapeutischen Verlauf fiel nur auf, dass sie immer dann, wenn ihr Vater auf Geschäftsreise vorbei kam und sie zum Essen einlud, plötzlich eine andere war. Sie trug ihren engsten und kürzesten Minirock, die entsprechenden Strümpfe und hochhackigen Schuhe dazu und war auffallend schön geschminkt. Anspielungen darauf wehrte sie heftig ab.

Als sie nun die Rolle der „Lysistrate“ spielte, in der sie die ganze Gruppe besonders in ihrem überzeugenden Streit mit dem Ratsherren bewunderte, kam sie immer häufiger in die therapeutische Gruppe und meinte, dass sie in Wirklichkeit das nicht sei, was sie da spiele. Sie sei genau das Gegenteil. Sie sei Männern gegenüber hörig und abhängig, sei gar nicht in der Lage, sich eine eigene schöne Wohnung einzurichten und leide unter starker Verlassenheit an ihren freien Abenden und Wochenenden, an denen sie sich nicht alleine mit irgendetwas beschäftigen könne.

In der therapeutischen Bearbeitung dieser jetzt offen gewordenen Problematik schützte sie zum ersten Mal ihre Eltern nicht mehr wie bisher. Sie war als Kind Spielball in der Dynamik zwischen Vater und Mutter gewesen. Der infantil strukturierten und alles kontrollierenden Mutter konnte sie nichts recht machen, an allem hatte sie etwas auszusetzen. Die Mutter beschäftigte die Patientin, wenn sie zuhause war, pausenlos, sodass sie weder Raum noch Zeit zu irgendeiner Art von Selbstfindung hatte. Die Mutter rivalisierte massiv mit ihren beiden Töchtern, besonders um die Gunst des Vaters. Sie erzählte zwar allen Verwandten und Bekannten, dass die Patientin der besondere Liebling des Vaters sei, ihm selbst gegenüber äußerte sie sich aber meist kritisch und negativ über die Tochter und kontrollierte sein Verhalten ihr gegenüber. Bei Problemen, die auftraten, betonte sie ausdrücklich, wie sehr dies besonders den Vater enttäuschen müsse, der so viel von ihr halte und erwarte. Wenn Vater und Tochter alleine waren, genossen sie diese Situation wie heimliche Verbündete. Die Patientin tat alles, um dem Vater zu gefallen, ganz besonders wollte sie anders sein als die Mutter, nämlich verständnisvoll, einfühlsam und geduldig, wodurch sie sich selbst wieder völlig zurückstellte. All dies Geschehen in der Familie war mit völligem Tabu belegt. Es durfte darüber

nie gesprochen werden. Da auch in der Kindheitsfamilie der Mutter die gleiche Dynamik abgelaufen war, was die Patientin bei Verwandtenbesuchen miterleben konnte, zog sie sich immer mehr vom Familienleben zurück, was von allen heftig kritisiert wurde. Sie verließ mit 17 Jahren die Familie als Böse, Verständnislose und Undankbare, die alle, die sie als kleines Mädchen verhätschelt hatten, enttäuscht hatte.

Auf der Bühne im Stück und auf der gruppodynamischen Ebene der Theatertherapiegruppe hatte die Patientin ihren Konflikt agieren können. Im Stück fallen die Frauen Lysistrate in den Rücken, indem sie mit fadenscheinigen Ausreden versuchen, für kurze Zeit zu ihren Männern zurückzukehren. Dies agierten sie auch auf der gruppodynamischen Ebene der Theatergruppe, indem sie auch hier Lysistrate – also die Patientin – in vielen realen Aktivitäten alleine ließen. Die Patientin war darüber häufig sehr verzweifelt. Und sie verabredete sich dann heimlich mit dem Ratsherrn außerhalb der Theatergruppe zum Kino- oder Theaterbesuch und hob so den Kampf um das gemeinsame Ziel auf der gruppodynamischen Ebene wieder auf.

Deutlich wird an diesem Beispiel, wie die ödipale Problematik, die in der Familie tabuisiert war und verdrängt wurde, in der therapeutischen Situation durch Festhalten an der symbiotischen Übertragungs- und Bedürfnisseebene abgewehrt und dann durch die Theaterarbeit offen werden konnte.

In der Therapie der Patientin wird es in Zukunft um die Frage ihrer Identität als Frau gehen, ihre Identität im Beruf und um ihre geistige Orientierung.

Nochmals durfte sie im nachfolgenden Theaterstück ihre Verlassenheit in Szene setzen und ihre Verzweiflung darüber deutlich machen. Sie schrieb selbst dazu: „Als Lysistrate konnte ich das Schweigen brechen und im nachfolgenden Stück wurde ich noch einmal von allen verdammt dafür und in die Wüste geschickt. Aber ich war diesmal die Gute, und die Zurückbleibenden sind die Bösen.“

Nicht nur geschlossene Theaterstücke und feste Rollen werden in der Theatertherapiegruppe gespielt. In bestimmten Zeiten im Gesamtgruppenprozess, wenn zum Beispiel die Rollenfindung oder die Inszenierung stagniert oder um neuen Gruppenmitgliedern den Einstieg in die Theaterarbeit zu ermöglichen, setze ich das freie Spiel ein. Hierbei kann jeder Einzelne, die ganze Gruppe oder kleinere Gruppen frei Themen wählen, die in improvisierten Szenenabfolgen dargestellt werden.

Eine Zeitlang haben wir dies regelmäßig an den Anfang eines milieutherapeutischen Wochenendes gesetzt. Besonders in Erinnerung geblieben ist mir hier eine Inszenierung in der ersten Zeit des Theatergruppenaufbaues. Die gesamte Gruppe inszenierte eine Vernissage. Der Förderer der Künstlerin, die Künstlerin selbst und ein buntes Volk wurden nach kurzer Vorbereitung und Kostümierung frei gespielt. Die Gruppe überraschte mich mit ihren vielfältigen und besonderen individuellen Facetten. Großen Applaus löste eine Patientin aus, die die Vernissage als Gelegenheit nahm, nach kurzer einleitender Konversation die Klagen über ihre große Anzahl körperlicher Leiden endlich geduldgigen Zuhörern darlegen zu können. Sie ließ nicht ab, sich jedem anzuvertrauen, der sich ihre näherte, obwohl alle nach kurzer Zeit vor ihr flüchteten.

Ein homoerotisches Pärchen begeisterte und überraschte uns ebenso wie eine reiche Amerikanerin und ein Hausmädchen, das mühselig versuchte, einen gebildeten Eindruck auf die anwesenden Kunstverständigen zu machen.

Zu einem anderen Zeitpunkt spielte bei einer solchen Gelegenheit ein Patient einen brutalen Zuhälter, der ganz aggressiv sein Revier gegen einen Rivalen verteidigte, wobei einige Prostituierte das umgebende Milieu verkörperten. Nach dem Spiel war der Patient befreit und erleichtert und berichtete, dass er in dieser kurzen Szene voll seine destruktive Aggression habe ausleben können, für die er sich, wenn sie in der analytischen Gruppentherapie hervortrat, immer von seinen Mitpatienten und seinem Therapeuten abgelehnt gefühlt habe. Spielerisch hatte er hiermit die Theatergruppe köstlich amüsiert.

Es gibt aber auch Patienten der Theatergruppe, die schon mehrere feste Rollen gespielt haben, aber nichts so sehr fürchten wie dieses freie Spiel.

Kommen wir zum Rollenspiel und der Inszenierung eines Stückes zurück: Wie die Fallbeispiele gezeigt haben, gibt die Theatertherapie dem Patienten einen Spielraum, aus der Übertragungssituation seiner laufenden Therapie herauszutreten, beziehungsweise sie zu umgehen. Das Stück, in das er sich hineinbegibt, ist erst einmal eine vom Autor oder Schriftsteller geschaffene Welt, die Rolle ist eine von ihm erdachte Person, also ein Anderer. Da die Gruppe das Stück durch bewusste und besonders unbewusste Identifikation ausgewählt hat, hat es die Bedeutung eines vom Dichter geschaffenen Gruppentraumes. Die Aneignung und Inszenierung ist wie eine gemeinsame Traumdeutung und reflektierende Traumbearbeitung.

Ist das Rollenausprobieren weitgehend abgeschlossen und sind die Rollen festgelegt, dann kommt eine Zeit, in der Patient und Rolle eins sind. Der Patient lebt in der Rolle sich selbst. Er selbst wird auf der Bühne mit Füßen getreten wie in seiner Kindheit, er selbst kämpft gegen seine Unterdrückung und Erniedrigung, wie er es als Kind nie konnte.

Wenn dies auftritt, muss die Reflektion und therapeutische Bearbeitung einsetzen, die es dem Patienten ermöglicht, sich seiner Anteile in der Rolle bewusst zu werden und eventuell als ich-fremd abzugrenzen, indem er die Rolle ablegt oder wechselt, oder zu integrieren.

Nach diesem Prozess kann er selbst in Gestalt eines Anderen sein und als Anderer gleichzeitig über sich hinauswachsen. Er kann im Schutz der Theatergruppe auf der Bühne ausprobieren, was er im Leben vielleicht sein könnte. Auf der Bühne findet er seine Wirklichkeit und seinen Traum, und aus dem Traum kann auf der Bühne und im Leben eine neue Wirklichkeit werden. Dichtkunst und Traum, Bühne und Traum entsprechen sich in vieler Hinsicht. „In den Dichtern träumt die Menschheit“, sagt Hebbel.

Ähnlich wie Träume unbewusste Visionen und Phantasien auf einer inneren Leinwand sichtbar machen, kann die Bühne des Theaters als äußerer Spiegel genutzt werden. Bei einer wissenschaftlichen Diskussion zeigte Ammon auf, dass Theaterarbeit auch wie Traumarbeit ist. Wie der Therapeut bei Patienten, deren Persönlichkeitsstörung nicht so weit stabilisiert ist, dass sie analytische Deutungen verarbeiten können, den Traum annimmt wie ein Geschenk, so muss der Theatertherapeut diesen Patienten Raum geben, unmittelbar zu spielen und wird mit ihnen nur direkt an der Rolle, dem Stück oder dem Bühnenbild arbeiten. Kann der Patient analytische Deutungen verarbeiten, so kann der Therapeut mit den Erfahrungen des Theaterspielens umgehen, wie ich es in den Fallbeispielen gezeigt habe.

Ich hatte oft den Eindruck, dass die Theatergruppe der Klinik Menter-schwaige viel unmittelbarer und natürlicher spielt, und die Klinikpatienten beneiden uns oft, weil wir manchmal fast profihaft erlebt werden. Die Theaterarbeit in der Klinik ist die gleiche und doch eine andere wie in der ambulanten Praxis. In der Klinik stehen die Patienten in der Regel am Anfang ihrer Therapie, hier ist das Theaterspiel schwerpunktmäßig integrierter Bestandteil der Psychosentherapie. Deshalb ist es auch so wichtig, dass Theaterarbeit in der Dynamischen Psychiatrie Günter Ammons keine Therapieform ist, die für sich alleine steht, sondern immer als Teil eines gesamttherapeutischen Settings angewendet wird.

Kommen wir zum Gesamtgruppenprozess der Theatergruppe bei der Inszenierung eines Stückes zurück: Zu dem Zeitpunkt, zu dem viele Patienten in unterschiedlichem Ausmaß sich in der Rolle selbst erleben, wird häufig unbewusst das Theaterstück auf der gruppenspezifischen Ebene der Theatertherapiegruppe agiert.

Eine kleine Facette eines solchen Prozesses möchte ich hier als Beispiel darstellen:

Bei dem Stück „Lysistrate“, in dem die Männer von den Frauen ja nun sehr hart angegangen werden, wurde über mehrere Wochen deutlich, dass in der Theatergruppe nur noch die Frauen aktiv waren. Die Männer beteiligten sich an keiner Diskussion, leisteten keinen Beitrag mehr zur weiteren Inszenierung und zu anderen notwendigen Aktivitäten. Einerseits hatten sie die Anwürfe der Frauen unbewusst sehr persönlich genommen, andererseits durch ihren Gegenstreik abgewehrt. Nun konnten sich die Männer Raum nehmen, über das, was zur Rolle, und das, was zu ihnen gehörte, zu reflektieren.

In der Theatertherapiegruppe ergab sich daraus eine sehr wichtige Diskussion über die Rollenfixierung von Mann und Frau, die geschichtliche Entwicklung und Bedeutung von Matriarchat und Patriarchat bis hin zur Frage der Androgynität. Es gelang hier, die Problematik deutlich werden zu lassen, und es wurde klar, dass wir in dieser Frage gesamtgesellschaftlich noch viel zu bewältigen haben. Danach war es allen wieder möglich, am Stück als gemeinsames Anliegen weiterzuarbeiten.

Bei dem Theaterstück „Ein Engel kommt nach Babylon“ entstand zum Zeitpunkt der gesamtgruppenspezifischen Identifikation mit dem Stück eine äußerst schwierige Situation, die sich aus dem Inhalt des Stückes ergab. In Babylon will der König Nebukadnezar einen perfekten sozialen Staat errichten, in dem Bettler, die im alten Babylon die Weisen der Völker waren, wie auch die Dichter, die nach Nebukadnezars Meinung „Gefühle beschreiben, die es nicht gibt“, keinen Platz mehr haben. Jeder in diesem Staat kann je nach Fähigkeit zu Geld und gesellschaftlicher Position kommen. Wer sich nicht unterwirft, wird gehenkt. Gerade ist Nebukadnezar dabei, die Bettler in den Staatsdienst zu nehmen – „sie treiben jetzt die Steuern ein“ – da wird Babylon von einem Engel als Gnade des Himmels ein von Gott soeben aus dem Nichts erschaffenes Mädchen, Kurrubi, gebracht, die ursprüngliche und unmittelbare Menschlichkeit vertritt. Kurrubi wird zuerst von allen begehrt, zum Schluss aber dem Henker übergeben, da sie keiner haben will, weil sie fordert, dass er dafür seine

errungene Position und sein Geld aufgeben muss. Kurrubi wird dadurch gerettet, dass der Henker der verkleidete Bettler Akki ist, der mit ihr durch die Wüste in ein neues Land voll neuen Lebens und neuer Verheißung zu fliehen versucht.

Als dieses Theaterstück an einem milieutherapeutischen Wochenende agiert wurde, kam die gesamte Gruppe an eine harte Grenze. Die Identifikation aller Mitglieder der Gruppe mit der in der Rolle erlebten Destruktion und der daraus resultierenden Kontaktverweigerung drohte die Gruppe zu zerstören. Als Therapeutin kam ich mir vor wie Kurrubi und der Engel gleichzeitig, die ja im Theaterstück dem gesamten destruktiven Potenzial im Staate Nebukadnezars zeitweilig völlig hilflos ausgeliefert sind. Der Engel weicht in seine kosmischen Dimensionen aus, Kurrubi kämpft lange Zeit vergeblich dagegen an und wird in ihrem ursprünglichen menschlichen Anliegen nur von dem weisen Bettler Akki verstanden und gerettet.

An diesem Wochenende wurden alle meine Ansätze, die geplanten Proben oder sonstigen wichtigen Aktivitäten, entweder negiert oder unterlaufen. Kam ich zur Probe, brachen die Spieler ihre Arbeit ab. In der daraufhin angesetzten gruppenspezifischen Sitzung kam ich mir vor wie der Engel von einem anderen Stern. Mir kam der Vergleich in den Sinn mit der als Strafe für den Turmbau zu Babel von Gott auferlegten Sprachverwirrung, da auch verbal keine Verständigung mehr möglich war.

Wir konnten diese Dynamik an diesem Wochenende nicht auflösen. Wir brauchten mehrere, diesmal therapeutische Theatergruppensitzungen, um die vielschichtige gruppenspezifische Grenzsituation therapeutisch offen werden zu lassen. Sowohl auf der Ebene der Theatergruppe als auch in den individuellen therapeutischen Situationen begann zentral die Bearbeitung destruktiver Aggression, die, wie Ammon immer wieder betont hat, der Dreh- und Angelpunkt im therapeutischen Prozess ist. Übertragungs-, Gegenübertragungs- wie auch Widerstandsphänomene konnten ebenso offen werden wie die gesamtgruppenspezifische Angst vor der Identitätsanforderung, die die geplante erste öffentliche Aufführung für alle Mitglieder bedeutet, auch für mich als leitende Therapeutin.

Zur ersten Aufführung kam es erst ein halbes Jahr später. Dann war es möglich, zuerst auf einer Schulbühne, dann in unserem Übungszentrum, danach im neuen Kulturzentrum Gasteig in München und zuletzt im Rahmen des 9. Weltkongresses der WADP in der Universität Regensburg aufzutreten und alle diese Aufführungen ohne besondere Schwierigkeiten



zu einem bedeutsamen Ereignis für die Schauspieler wie auch für die Zuschauer werden zu lassen.

Über das Erarbeiten eines Stückes, das Rollenspiel und das freie Spiel hinaus, gibt die Theaterarbeit viele Möglichkeiten, kreative Fähigkeiten zu entdecken und zu entwickeln durch die Gestaltung des Bühnenbildes, der Kostüme, der Überarbeitung des Textes, der Gestaltung des Programmes und der Auswahl der Musik.

Wir erleben hier vielfach das, was Ammon sagt: „Kreativität ist immer mit der Dialektik von Individualität und Gruppe verbunden und wird immer den ganzen Menschen in seiner gesamten Existenz betreffen“ (Ammon 1986).

Auseinandersetzungen mit dem Autor, dem geschichtlichen Hintergrund und dem gegenwärtigen Gesellschaftsbezug geben dem Patienten die Möglichkeit, sich und sein Schicksal in Beziehung zu setzen zur Bühne der Welt, wo die Menschen im Welttheater all das inszenieren, was auf der Bühne gezeigt und reflektiert wird und im Lebensraum eines jeden Menschen geschieht.

Es ist sicherlich kein Zufall, dass uns das Thema ‚Friedensfähigkeit des Menschen‘ durch alle von uns ausgewählten Stücke begleitet. ‚Friedensfähigkeit‘ bedeutet geistige Stärke, Kreativierung und Erotisierung der dem Menschen gegebenen Lebenszeit, Toleranz, Interesse, Humanität und Liebe“ (Ammon 1986).

Zum Abschluß der ca. zweijährigen Theaterarbeit wird das Stück auf die Bühne gebracht. Die Aufführung des Stückes ist ein besonders bedeutsames Ereignis, denn hier findet der vielschichtige Prozess der Aneignung und Inszenierung seinen greifbaren und erlebbaren Ausdruck gleichermaßen für den Spieler und den Zuschauer.

Wir spielen immer zuerst in unserem DAP-Ausbildungsinstitut in München, denn die Menschen, die hier arbeiten, geben uns durch ihr Verständnis, ihren Beifall und auch ihre Kritik und Anregung den Mut, öffentlich aufzutreten. Wir spielen gerne – aber nicht nur – auf kleinen Bühnen. Den Zauber der Theaterwelt lernten wir besonders kennen, als wir 1989 „Lysistrate“ im alten Fürst-Bischöflichen Stadttheater in Passau aufführten. Die prunkvolle Ausstattung mit hohen Rängen und Fürstenloge beeindruckte uns ebenso wie die Garderoben, in denen Generationen von Schauspielern geangt und gezittert haben vor ihrem Auftritt, beseelt von ihren Rollen für die Bretter, die die Welt bedeuten. Dass bei dieser Aufführung der Ratsherr fast seine Stimme verlor, nahm dem Ganzen nicht viel.

Es ist schon etwas Besonderes, Angst in Form von Lampenfieber zu erleben. Es ist aushaltbar und sogar beflügelnd im sozialenergetischen Feld einer Gruppe, die bei der Aufführung immer fest zusammenhalten muss.

Zum Schluss möchte ich eine Hoffnung aussprechen: Wie der Bettler Akki zu dem Mädchen Kurrubi sagt, als das Volk sie von ihm weg zum König bringt, um sie zu seiner Königin zu machen: „Ein Stückchen Himmel ist an mir haften geblieben“, so hoffe ich, dass wenn meine Patienten die Therapie verlassen, sagen können: „Ein Stückchen Theater ist an uns haften geblieben.“

## Theatre Therapy – A Milieu Therapeutic Extension of Out-Patient Psychotherapy (Summary)

Theatre, as a mean of expression like dancing, music and art, is as old as mankind and has already been used in the early medicine. Theatre developed out of the ritualistic orientated part of mankind's history, in which it was an experience of the whole group, with no separation between actors and audience. That separation first appeared in the 5th century before Christ, when the greek theatre created fixed parts and a complete story. This creation has been conserved until now. Theatre in the old Greece was made to give people a chance of political discussion, and it was Aristoteles' credit to express theatre's cathartic effect for the audience.

In psychiatry performing a play as a therapeutic method was first used by Reil (1805) and Marquis de Sade (1815). In psychotherapy performing theatre had already been grasped and fulfilled at the beginning of psychoanalysis as a therapeutic possibility, above all Moreno and Iljine are to be named. Depending on Günter Ammon's Dynamic Psychiatry the author sees theatre therapy as a milieu therapeutic instrument, which can be used for and integrated in analytical treating in the attention group- and single-person-psychotherapy (see Ammon 1959).

After a short historical overview about the development of theatre therapy in Dynamic Psychiatry the author introduces theatre therapy with out-patients. It is a half-open group with which she is working since ten years ago. This corresponds to a longlasting milieu therapy, where the members have the possibility to analyze and treat their experiences in a parallel running verbal therapy.

The theatre-group chooses the plays on its own, creates set and costumes, directs and takes on all duties appearing until the day of performance. In

the following example the group chose “Ein Engel kommt nach Babylon“ by Friedrich Dürrenmatt. To get acquainted with the play, the group took ten days for milieu therapeutic work, where it applied itself to the mental background of the play. It considered the author, the content, the message and the historical time of the play.

In the paper the special attention is directed on the process of finding a role, which is especially important, because the role will be a part of the patient’s identity. She describes, using two examples, how the role makes problems become apparent in a nonverbal way, problems, which were not seen and therefore not treated in the analytic-therapy-group. After having found a role the patient starts identifying with it, he is at one with it. At this point the therapeutical work in the attending verbal therapy has to start. The patient becomes aware of the unconscious parts of his role and might either refuse them as anotherone’s or use them and integrate them as new possibility to develop his personality.

Also the author cares about the therapeutical meaning of the so-called „free play“. The patients choose issues on their own, which they perform in improvised scenes. In an unconscious way there often creative abilities and also deficiencies and destructive trends become visible, which the patient did not dare to verbalize yet because of worrying about meeting with disapproval in grouptherapy.

Theatre work and working with dreams is handed in a similar therapeutic way. The stage is the screen on which the play develops as a dream. And like a dream the play of patients is either taken as a gift, as it is often by very ill patients, or analyzed by patients with a more stable personality. An essential part of theatre work is dealing with acting on the group-dynamic level. In regular a situation appears in which the play is acted on the group-dynamic level. The author describes that the group has identified itself with the destructive aggression in „Ein Engel kommt nach Babylon“ by Dürrenmatt, and that therefore the group almost fell apart. Only by intense work with transference, countertransference and resistance, not only in the theatre-group but also in the attending verbal therapeutic groups, it was possible to solve difficulties and to continue with the stagnating group-process.

The end of the group-process is always the public performance which is a special experience not only for the actor but also for the spectator. When both are touched, the cathartic effect of theatre can exhibit to both of them.