



universität
wien

DIPLOMARBEIT

Titel der Diplomarbeit

„Psychodrama und Mentalisierung“

Psychoanalytisch-pädagogische Bildungsaspekte

Verfasserin

Ruth Stifter

angestrebter akademischer Grad

Magistra der Philosophie (Mag. phil.)

Wien, im März 2012

Matrikelnummer:	0602015
Studienkennzahl lt. Studienblatt:	A 297
Studienrichtung lt. Studienblatt:	Diplomstudium Pädagogik
Betreuer:	Univ. Doz. Dr. Thomas Stephenson

Eidesstattliche Erklärung:

Ich, Ruth Stifter, versichere hiermit, dass ich die vorliegende Diplomarbeit selbstständig verfasst habe und dabei keine anderen als die angegebenen Quellen und Hilfsmittel benutzt habe. Die vorliegende Arbeit wurde von mir bisher weder im In- noch Ausland in irgendeiner Form als Prüfungsarbeit vorgelegt.

Vorwort

An den Anfang dieser Abschlussarbeit möchte ich ein paar persönliche Worte zu deren Entstehen stellen. Denn diese kann in mehrfacher Hinsicht als Produkt meines langjährigen Weges durch das Studium der Bildungswissenschaften angesehen werden.

Ich möchte an dieser Stelle vor allem meinem Diplomarbeitbetreuer, Herrn Univ. Doz. Dr. Stephenson, danken. Seine Lehrveranstaltungen haben mich durch das Studium hinweg begleitet und mir einen wegweisenden Zugang zu bildungswissenschaftlichen und psychoanalytisch-pädagogischen Denkweisen vermittelt. Hierfür war insbesondere Herrn Univ. Doz. Dr. Stephenson's Lehrstil ausschlaggebend. Seine respektvolle und interessierte Haltung den Studierenden sowie deren Äußerungen gegenüber hat mich stets zu persönlichem Engagement und zur Äußerung kritischer Gedanken angeregt und ermuntert.

Erst jetzt, am Ende meines Studiums und dieser Forschungsarbeit, beginne ich zu begreifen, dass Herrn Univ. Doz. Dr. Stephenson's Umgang mit Studierenden ein mentalisierender ist, und dass dies wahrscheinlich der Grund ist, warum er zu jenen seltenen Lehrpersonen zählt, die tatsächlich zu Bildungsprozessen anregen. Es ist daher auch nicht verwunderlich, dass ich in einer von Herrn Univ. Doz. Dr. Stephenson's Lehrveranstaltungen zum ersten Mal vom Termin der Mentalisierung gehört habe, der nun im Mittelpunkt meiner Arbeit steht.

In dieser vollen Wertschätzung gegenüber Herrn Univ. Doz. Dr. Stephenson war es mir eine große Freude, dass er zum Betreuer meiner Diplomarbeit wurde. Dafür, sowie auch für seine Hilfe bei der schlussendlichen Themenwahl und der Präzisierung des Forschungsvorhabens, bin ich ihm sehr dankbar.

Der zweite Schwerpunkt meiner Arbeit entspringt ganz anderen Wurzeln. Dem Psychodrama bin ich zu meiner eigenen Verwunderung im Verlauf meines Studiums kein einziges Mal begegnet. Diesen Zugang habe ich meiner Mutter zu verdanken, die mir als Psychodrama-Psychotherapeutin und mit ihrem großen Vertrauen in mich einen tiefen Einblick in dieses Feld ermöglicht hat. Ich möchte an dieser Stelle meiner Mutter danken, dass dadurch auch das Psychodrama zu einem ständigen Begleiter in meiner Studienzeit wurde.

Nach dieser langen Vorentwicklung wurde die aktive Beschäftigung mit der Diplomarbeit zu einer sehr spannenden und intensiven, aber auch anstrengenden Zeit in meinem Leben. Ich möchte daher meinen besonderen Dank all jenen Menschen aussprechen, die mich auf diesem Weg begleitet und unterstützt haben.

Dazu zählt Ass. Prof. Mag. Dr. Johannes Gstach, an dessen DiplomandInnenseminar ich teilnehmen durfte und dadurch wichtige Hilfestellungen beim Verfassen meiner Arbeit sowie Antrieb zum ständigen Weiterarbeiten erhalten habe. Dies habe ich besonders auch meinen KollegInnen in diesem Seminar zu verdanken, da der gemeinsame Austausch über die mit dem Diplomarbeitsschreiben verbundenen emotionalen und motivationalen Berg- und Talfahrten diese wesentlich erträglicher machten.

Im Alltag waren besonders zwei Menschen von meinen diplomarbeitsbedingten Stimmungsschwankungen mit betroffen. Daher möchte ich an dieser Stelle besonders meiner Mitbewohnerin und meinem Freund danken, die mir beide mitfühlende Stützen und ZuhörerInnen waren.

Aber auch meinen anderen FreundInnen und meiner Familie gilt mein Dank für ihre je individuelle Umgangsweise mit meinem Ausnahmezustand, für liebevolle Ablenkungen und Interesse an meinem Tun und für den verständnisvollen Verzicht auf meine Anwesenheit.

Mein besonderer Dank gilt meinem Vater, der mir dieses Studium bis zuletzt finanziell ermöglicht und mir dadurch geholfen hat meinen Weg zu finden und zu gehen.

Zu guter Letzt möchte ich noch meinen Korrekturleserinnen herzlich danken, die mir dabei halfen, meiner Arbeit den letzten Schliff zu verpassen.

Inhaltsverzeichnis

Vorwort

Einleitung	1
I. Psychodrama	5
1. Psychodrama-Psychotherapie	5
1.1 Historische Entwicklung.....	5
1.1.1 Moreno und die Psychoanalyse.....	6
1.1.2 Psychodrama in Österreich.....	7
1.2 Disziplinäre Verankerung.....	8
1.3 Bedeutung für die Bildungswissenschaft	9
1.4 Theorie der Psychodrama-Psychotherapie	10
2. Das Psychodrama mit Kindern und Jugendlichen	13
2.1 Das analytische und das humanistische Psychodrama	14
2.2 Die humanistische Psychodrama-Gruppenpsychotherapie mit Kindern und Jugendlichen	16
2.2.1 Ziele und Wirkungsweise.....	17
2.2.2 Ablauf einer Sitzung.....	18
2.2.3 Anwendung von Psychodramatechniken	19
3. Wirksamkeitsnachweise zur Psychodrama-Psychotherapie	26
II. Mentalisierung	29
1. Das Mentalisierungsmodell nach Fonagy u.a.	29
1.1 Historische Entwicklung.....	29
1.2 Abgrenzung zu ähnlichen Konzepten	31
1.3 Disziplinäre Verankerung	33
1.4 Bedeutung für die Bildungswissenschaft	33
2. Die Mentalisierungsfähigkeit.....	35
2.1 Definition und Begriffsbestimmung	36
2.1.1 Explizites und implizites Mentalisieren	37
2.1.2 Mentalisieren des Selbst und anderer	37
2.1.3 Teilfähigkeiten des Mentalisierens.....	38
2.1.4 Lebenslange (Weiter-) Entwicklung	39
2.1.5 Mentalisieren der Emotionen	39

2.1.6	Unzulänglichkeiten der Mentalisierungsfähigkeit	40
2.2	Die Entwicklung der Mentalisierungsfähigkeit	42
2.2.1	Bindungsqualität.....	43
2.2.2	Mentale Repräsentationen	44
2.2.3	Emotionsspiegelung	44
2.2.4	Gemeinsame Aufmerksamkeit	46
2.2.5	Sprache	46
2.2.6	Prä-mentalisierende Erlebnismodi	47
2.2.7	Mentalisierungsförderliche Entwicklungsbedingungen.....	49
2.2.8	Mentalisierungshemmende Entwicklungsbedingungen.....	50
2.3	Mentalisieren im späten Kindheitsalter bzw. frühen Jugendalter	51
2.4	Mentalisierung in der Psychotherapie.....	53
2.4.1	Die Förderung der Mentalisierungsfähigkeit in der Psychotherapie.....	54
2.4.2	Mentalisierung und Gruppenpsychotherapie	56
III.	Psychodrama und Mentalisierung.....	59
1.	Einleitung der Untersuchung	59
1.1	Forschungsstand.....	60
1.2	Forschungslücke.....	63
1.3	Forschungsfrage	64
1.4	Disziplinäre Anbindung - Relevanz für die Bildungswissenschaft.....	65
1.5	Forschungsmethodisches Vorgehen.....	66
2.	Textanalytische Untersuchung.....	67
2.1	Grundbegriffe des Psychodramas und Mentalisierung	71
2.1.1	Tele, Einfühlung, Begegnung und Mentalisierung	71
2.1.2	Spontaneität, Kreativität und Mentalisierung.....	75
2.1.3	Rolle und Mentalisierung	78
2.1.4	Surplus Reality und Mentalisierung.....	80
2.1.5	Katharsis und Mentalisierung.....	82
2.2	Die humanistische Psychodrama-Gruppenpsychotherapie mit Kindern und Jugendlichen und Mentalisierung.....	85
2.2.1	Verbale Erwärmungsphase.....	86
2.2.2	Die Spielphase.....	87
2.2.3	Die Abschlussphase.....	97

2.2.4	Mentalisierungsförderliche Rahmenbedingungen.....	99
3.	Beendigung der Untersuchung.....	102
3.1	Resümee und Beantwortung der diplomarbeitsleitenden Fragestellung.....	102
3.2	Rückbindung an die Theorie und Disziplin	106
3.3	Ausblick	107
	Literaturverzeichnis.....	111
	Zusammenfassung.....	118
	Abstract	118

Einleitung

Die vorliegende Diplomarbeit behandelt die Verbindung der Psychotherapiemethode des Psychodramas mit dem Konzept der Mentalisierung nach Fonagy u.a. aus einem psychoanalytisch-pädagogischen Blickwinkel.

Der Begriff der Mentalisierung ist im aktuellen entwicklungspsychologischen Diskurs ein vieldiskutierter und dementsprechend ist die Zahl der Publikationen zu diesem Thema stetig anwachsend. Er bezeichnet die Fähigkeit, Handlungen auf dahinterliegende psychische Vorgänge zurückzuführen und diese zum Gegenstand des Nachdenkens zu machen. Dies beinhaltet sowohl das Wahrnehmen eigener mentaler Prozesse als auch das empathische Einfühlen in andere Menschen.

Die Mentalisierungsfähigkeit hat daher weitreichende Folgen für den Menschen und dessen Umgang mit unterschiedlichen Anforderungen des Lebens. Aus psychoanalytisch-pädagogischer Sichtweise wird sie daher als zentraler Faktor sowohl für die psychische Gesundheit als auch für menschliche Entwicklung und Bildung angesehen. Das Mentalisieren wird daher auch im Zusammenhang mit psychotherapeutischen Behandlungen als wichtige Komponente angesehen und deren Förderung als wünschenswert erachtet. Das Thema der Mentalisierungsförderung innerhalb der Psychotherapie wurde bereits in Forschungsarbeiten thematisiert und einzelne Methoden als besonders positiv beschrieben.¹

Das Psychodrama ist eine Psychotherapiemethode, die in Österreich sowohl mit Kindern und Jugendlichen als auch mit Erwachsenen praktiziert wird. Aus dem bisher Gesagten lässt sich folgern, dass die Förderung der Mentalisierungsfähigkeit auch innerhalb der Psychodrama-Psychotherapie erreicht werden sollte. In Österreich gibt es außerdem mit der humanistischen Psychodrama-Gruppenpsychotherapie eine speziell auf die Arbeit mit Kindern und Jugendlichen zugeschnittene Variante des Psychodramas. Da die Mentalisierungsfähigkeit als entwicklungsbedingt verstanden wird, ist deren Förderung speziell in den frühen menschlichen Entwicklungsphasen vorteilhaft (vgl. Kapitel II.2.3).

Das Thema der vorliegenden Diplomarbeit folgt diesen Überlegungen und behandelt mentalisierungsförderliche Aspekte innerhalb der humanistischen Psychodrama-Gruppenpsychotherapie mit Kindern und Jugendlichen. Die diplomarbeitsleitende Forschungsfrage lautet daher:

Inwiefern enthält die Theorie der humanistischen Psychodrama-Gruppenpsychotherapie mit Kindern und Jugendlichen Aspekte, die auf eine (Weiter-) Entwicklung der Mentalisierungsfähigkeit der KlientInnen abgestellt sind?

¹ Allen, Fonagy (Hg.) (2009): Mentalisierungsgestützte Therapie. Das MBT-Handbuch. Konzepte und Praxis. Allen, Fonagy, Bateman (2011): Mentalisieren in der psychotherapeutischen Praxis.

Dieser Frage soll im Zuge der vorliegenden Diplomarbeit mithilfe einer textanalytischen Vorgehensweise nachgegangen werden.

Die vorliegende Arbeit ist in drei Teile gegliedert und folgendermaßen strukturiert:

Teil I behandelt das Psychodrama nach Jacob Levy Moreno sowie methodische Weiterentwicklungen.

Im ersten Kapitel wird die Psychodrama-Psychotherapie und ihre historische Entwicklung, disziplinäre Verankerung sowie Etablierung als Psychotherapiemethode in Österreich beschrieben. In diesem Abschnitt wird auch der Bezug zur Psychoanalyse und zur bildungswissenschaftlichen Disziplin geklärt. Als Abschluss des Kapitels werden theoretische Behandlungsgrundsätze und Wirkmomente des Psychodramas vorgestellt.

Das zweite Kapitel behandelt das Psychodrama mit Kindern und Jugendlichen und differenziert zwischen dem in Deutschland praktizierten analytischen Psychodrama und der in Österreich angewandten humanistischen Variante. Auf Letztere wird daraufhin näher eingegangen, indem Wirkprinzipien und Psychodramatechniken sowie der Ablauf einer Sitzung beschrieben werden.

Im dritten und abschließenden Kapitel werden Ergebnisse empirischer Untersuchungen zur Wirksamkeit des Psychodramas als Psychotherapiemethode angeführt, die in engem Zusammenhang mit dem Forschungsfokus der vorliegenden Arbeit stehen.

Der II. Teil der vorliegenden Arbeit behandelt das Thema der Mentalisierung.

In einem ersten einleitenden Kapitel werde ich das Mentalisierungsmodell nach Fonagy u.a. vorstellen und dabei sowohl auf dessen historische Entwicklung eingehen als auch Abgrenzungsversuche zu verwandten Begrifflichkeiten darstellen. Auch auf die disziplinäre Verankerung des Mentalisierungsbegriffs sowie dessen Bedeutung für die Disziplin der Bildungswissenschaft wird in diesem Abschnitt eingegangen.

Das zweite Kapitel beinhaltet die Beschreibung der Mentalisierungsfähigkeit des Menschen. Daher wird sowohl eine differenzierte Begriffsbestimmung angeführt als auch auf die Entwicklung dieser Fähigkeit vom Säugling bis zum Jugendalter eingegangen.

Zuletzt werden allgemeine Überlegungen zu Stellenwert und Fördermöglichkeiten des Mentalisierens in der (Gruppen-) Psychotherapie diskutiert.

Im Anschluss an diese beiden einleitenden Theorieabschnitte, beinhaltet Teil III dieser Arbeit die Verbindung der beiden Themen Psychodrama und Mentalisierung.

Im ersten Kapitel wird auf den aktuellen Forschungsstand zu diesem Themenbereich eingegangen und anschließend die leitende Forschungsfrage der vorliegenden Arbeit vorgestellt sowie deren Relevanz für die Bildungswissenschaft geklärt. Auch die Darstellung des forschungsmethodischen Vorgehens, welches zur Beantwortung der Fragestellung führen soll, erfolgt in diesem Abschnitt.

Das zweite Kapitel umfasst die textanalytische Untersuchung, die in einem ersten Schritt zur Klärung des Bezugs einzelner psychodramatischer Grundbegriffe zum Mentalisierungsbegriff verhelfen soll. Im Fokus der Analyse steht dann die Offenlegung mentalisierungsförderlicher Aspekte innerhalb der humanistischen Psychodrama-Gruppenpsychotherapie mit Kindern und Jugendlichen.

Das dritte Kapitel dient der Beendigung der textanalytischen Untersuchung. Es wird ein Resümee über die erlangten Erkenntnisse gezogen sowie die leitende Forschungsfrage beantwortet. Überdies erfolgt eine Rückbindung der Ergebnisse an die Disziplin der Bildungswissenschaft und an die im Theorieteil dieser Diplomarbeit dargestellten Inhalte. Abschließend wird im Ausblick auf mögliche Folgeuntersuchungen hingewiesen.

I. Psychodrama

Das Psychodrama ist Teil des sehr umfangreichen und komplexen Lebenswerks von Jacob Levy Moreno. Es ist nicht der Anspruch meiner Diplomarbeit, eine vollständige Abhandlung über das Theoriegebäude des Psychodramas zu präsentieren. Der im folgenden Kapitel von mir angestellte Versuch einer Einführung in die Theorie des Psychodramas wird in Hinblick auf die Forschungsfrage der vorliegenden Arbeit sehr verkürzt ausfallen. Dennoch ist eine Beschreibung der Methode in Theorie und Praxis notwendig, um einen Theorierahmen für mein Forschungsvorhaben entwickeln zu können.

1. Psychodrama-Psychotherapie

Zu Beginn des Kapitels über die Psychotherapiemethode des Psychodramas möchte ich zwei Zitate von deren Begründer Jacob Levy Moreno (1997, 80) anführen, die meiner Einschätzung nach den Kern der Methode treffend beschreiben:

„Das Psychodrama stellt die Psyche selbst und ihre Probleme auf die Bühne.“ (ebd.)

„Das Psychodrama zeigt ihnen [den PsychodramagruppenteilnehmerInnen; Anm. R.S.] ihre eigene Identität, ihr Selbst wie in einem Spiegel.“ (ebd.)

In den anschließenden Unterkapiteln möchte ich näher auf die Grundzüge des Psychodramas eingehen und werde hierfür mit der geschichtlichen Entwicklung dieser Methode nach Jacob Levy Moreno beginnen.

1.1 Historische Entwicklung

Jacob Levy Moreno wurde am 18. Mai 1889 in Bukarest geboren (Fürst 2004, 15). 1909 begann er sein Medizinstudium in Wien und arbeitete nach seinem Studienabschluss 1917 als Allgemeinmediziner in Bad Vöslau (ebd., 19).

Morenos erste Bewegungen in Richtung psychotherapeutischer Arbeit begannen bereits während seiner Studienzeit, als er während seiner Hauslehrertätigkeit mit Kindern in Wiener Parks ihre alltäglichen Konflikte theatralisch inszenierte (Buer 2004, 36). Die therapeutische Wir-

kung dieser Darstellungen erkannte er jedoch erst, als er um 1921 das „erste[] therapeutische[] Theater[]“ (Moreno 1997, 81; vgl. Moreno 1997, 14f) gründete.

Seine Ideen hierzu veröffentlichte er 1924 im Werk „Das Stegreiftheater“ (Moreno 1997, 81) und kündigte damit eigenen Aussagen zufolge „den Übergang der Psychotherapie vom psychoanalytischen Diwan zur psychodramatischen Bühne an.“ (ebd.). Im Jahr darauf wanderte Moreno in die USA aus, wo er seiner neu entwickelten Methode den Namen Psychodrama gab (Buer 2004, 36).

Im Jahr 1932 stellte Moreno beim Jahrestreffen der American Psychiatric Association sein Konzept der Gruppenpsychotherapie vor und wurde zum Begründer dieser neuartigen Behandlungsform (Ameln u.a. 2004, 200; Moreno 1997, 16).

Gemeinsam mit seiner zweiten Ehefrau Zerka Moreno entwickelte er in den darauffolgenden vierzig Jahren die Methoden des Psychodramas, der Soziometrie und der Gruppenpsychotherapie weiter und publizierte zahlreiche Werke zu diesen Themen, die zur internationalen Verbreitung seiner Konzepte führten (Ameln u.a. 2004, 202f).

Moreno starb am 14. Mai 1974 in Folge eines Schlaganfalls (Ameln u.a. 2004, 203).

In Anbetracht der Verwurzelung meiner Arbeit im Fachbereich der psychoanalytischen Pädagogik, möchte ich im folgenden Kapitel auf Morenos Beziehung zur Psychoanalyse eingehen.

1.1.1 Moreno und die Psychoanalyse

In seiner Studienzeit kam Moreno auch mit Freud und seiner Methode der Psychoanalyse in Berührung (Buer, Schmitz-Roden 1999, 119; vgl. Fürst 2004, 19). Wie das in Kapitel I.1.1 angeführte Zitat Morenos belegt, betrachtete er das Psychodrama jedoch als gegenläufig zur orthodoxen Psychoanalyse Freuds (vgl. Moreno 1997, 81; Buer 2004, 34; Buer, Schmitz-Roden 1999, 119). Der deutsche Erziehungs- und Sozialwissenschaftler Ferdinand Buer (1999, 119) nennt dahingegen Analytiker wie Sándor Ferenczy, Otto Rank, Alfred Adler, C. G. Jung, Wilhelm Reich und Otto Gross, deren theoretische Weiterentwicklungen der Psychoanalyse mit Morenos Ansichten kompatibel sind. Auch Foulkes Modell der Gruppenanalyse als Gruppenvariante der Psychoanalyse weist Übereinstimmungen mit Morenos Ansichten über die Arbeit mit Gruppen auf (Buer 2004, 34).

Ein grundlegender Kontrastpunkt zur psychoanalytischen Denkweise liegt in der starken Handlungsorientierung Morenos, die aus psychoanalytischer Sichtweise als das „»ausagieren« von Symptomen“ (Ameln u.a. 2004, 199) angesehen wurde, welches „neurotischen Charakter“ (ebd.) habe und daher „für den Patienten schädlich [sei]“ (ebd.; vgl. Moreno 1997, 14). Auch die Behandlungsform der Gruppenpsychotherapie stand ursprünglich im Widerspruch zu Freuds klassischem psychoanalytischen Einzelsetting (Moreno 1997, 11).

Ich möchte nun die Darstellung der historischen Entwicklung des Psychodramas mit einem kurzen Einblick in dessen Entwicklung in Österreich abschließen.

1.1.2 Psychodrama in Österreich

Obwohl die Anfänge des Psychodramas in Wien liegen, dauerte es nach Morenos Emigration in die USA viele Jahre, bis es in Österreich wieder praktiziert wurde (vgl. Kapitel I.1.1). So wurde erst Anfang der 1970er Jahre die erste Ausbildungsgruppe in Österreich unter der Leitung des Schweizer Psychodramatiker Adolf Friedemann eröffnet.

1976 wurde das Psychodrama als eigenständige Fachsektion in den ÖAGG (Österreich-ischer Arbeitskreis für Gruppentherapie und Gruppendynamik) eingebunden und zwei Jahre darauf startete die Ausbildung zum/zur PsychodramaleiterIn mit der neuen österreichischen Ausbildungsordnung, wobei noch nicht zwischen der Anwendung im sozialpädagogischen oder psychotherapeutischen Bereich differenziert wurde. Dies änderte sich 1991 durch das Psychotherapiegesetz, welches eine klare Trennung der beiden Bereiche mit sich brachte. Ab 1993 wurde der Ausbildungslehrgang der Fachsektion Psychodrama des ÖAGG für Psychodrama-Psychotherapie anerkannt. (Schigutt 2004, 447f)

Seit dem Jahr 2005 wird die Ausbildung zum/r Psychodrama PsychotherapeutIn als universitärer Lehrgang mit akademischem Abschluss an der Donauuniversität Krems angeboten. (o.A. [2011a], 1f)

Seit 2002 erscheint zweimal jährlich in österreichisch-deutscher Zusammenarbeit die Zeitschrift für Psychodrama und Soziometrie, die aktuelle wissenschaftliche Auseinandersetzungen mit psychodramatischen Konzepten beinhaltet (vgl. o.A. [2011b], 3; [2011c], 3).

Die Fachsektion Psychodrama im ÖAGG veranstaltet überdies jährlich ein Fachsymposium,

welches im Frühjahr 2011 unter dem Motto „achtzig Jahre Psychodrama-Gruppenpsychotherapie“ (o.A. [2011]d, 2ff) nach Jacob Levy Moreno ablief.

Im folgenden Kapitel möchte ich nun dem/der LeserIn eine Orientierung über die vielfältigen disziplinären Wurzeln des Psychodramas liefern.

1.2 Disziplinäre Verankerung

Bei meiner geplanten Verknüpfung der Theorien des Psychodramas mit jener der Mentalisierungsfähigkeit ergibt sich das Problem, dass den beiden Konzepten qualitativ sehr unterschiedliche wissenschaftliche Arbeitsweisen zugrunde liegen. Während die Mentalisierungsforschung ein sehr aktuelles Wissenschaftsgebiet darstellt (vgl. Kapitel II.1.1), gelten Morenos Lebenswerk sowie seine Schriften über das Psychodrama als schwer verständlich und unstrukturiert (Ameln u.a. 2004, 206).

Für Ameln u.a. (2004, 206) wurzelt dieses Problem darin, „dass Moreno seine Kreativität – gemäß seiner eigenen Lebenseinstellung und Philosophie – mehr in das experimentelle Tun lenkte, als in die Strukturierung und Validierung seiner theoretischen Konzepte.“ (ebd.). Daher weisen Ameln u.a. (2004, 206) darauf hin, dass es „einiger Systematisierung, Fortentwicklung und vor allem »Übersetzungsarbeit« bedurft [hätte], um Morenos Konzepte für die heutigen sozial- und geisteswissenschaftlichen Diskurse anschlussfähig zu machen ...“. Diese sei aber weder zu Morenos Zeit noch danach gemacht worden. Laut Ameln u.a. (2004, 206f) sind jedoch aktuelle psychologische und soziologische Theorien und Modelle mit denen Morenos kompatibel bzw. bauen sogar auf diese auf. Ameln u.a. (2004, 206f) betonen daher die Notwendigkeit, dass die psychodramatische Theorie mit aktuellen wissenschaftlichen Arbeiten an den Stand der heutigen Wissenschaften angeknüpft wird und damit die Aktualität und Verwertbarkeit von Morenos Ansätzen aufgezeigt wird.

Um diesem Anspruch in der vorliegenden Arbeit gerecht werden zu können, halte ich es für notwendig, vorerst eine Darstellung der disziplinären Verankerung des Psychodramas anzuführen, um dadurch den Weg für mein Forschungsvorhaben zu ebnet.

Ich habe bereits im Kapitel I.1.1 darauf hingewiesen, dass Moreno Allgemeinmediziner war. Dennoch war sein Interesse eher auf psychologische Aspekte fokussiert. Von der Methode der Psychoanalyse, die zu Morenos Studienzeit in Wien gerade an Popularität gewann, hat er sich

jedoch abgegrenzt und entwickelte dahingegen die Methode des Psychodramas im Zuge seiner experimentellen theatralischen Arbeit mit Kindern. (vgl. Kapitel I.1.1)

Springer (1995, 1) zufolge hat das Psychodrama „seine Wurzeln in Bereichen, die wir heute mit dem Begriff *Sozialpädagogik* erfassen.“ (ebd.; Herv. i. Orig.). Er verweist damit auf Morenos Anfangsjahre um 1910, in denen er sowohl als Hauslehrer als auch in seiner Arbeit mit Randgruppen wie Prostituierten und Flüchtlingen in pädagogischen und sozialpädagogischen Bereichen tätig war (Springer 1995, 149f; vgl. Moreno 1997, 10; 134f).

Zusammenfassend kann also gesagt werden: Trotz der starken Orientierung an körperlicher Krankheit und Gesundheit zu seinen Studienzeiten, entwickelte Moreno mit dem Psychodrama eine Methode, die Menschen mit ihrem Seelenleben in Kontakt bringen und dadurch zu Heilung verhelfen sollte. Zur Anwendung kam es anfangs meist in pädagogischen bzw. sozialpädagogischen Arbeitsfeldern. Dabei verfolgte Moreno auch gesellschaftspolitische Ziele: Er war der Ansicht, dass die Gruppenpsychotherapie Mikroevolutionen fördere, die sich auch auf gesamtgesellschaftlicher Ebene auswirken können (Buer 1994, 38).

Im Anschluss an die Darstellung der disziplinären Wurzeln des Psychodramas möchte ich nun im folgenden Kapitel den Fokus auf die Bildungswissenschaft legen, um die Beschäftigung mit dieser Methode in meiner Abschlussarbeit zu argumentieren.

1.3 Bedeutung für die Bildungswissenschaft

Obwohl Moreno (1997, 72) die Pädagogik als einen Anwendungsbereich des Psychodramas ansah, hat sich sein Konzept dennoch vorwiegend im therapeutischen Bereich durchgesetzt (Springer 1995, 73). In den letzten vierzig Jahren wurde unter Titeln wie „Pädagogisches Psychodrama“ (ebd., 150), „Didaktisches Psychodrama“ (ebd.) und „**Psychodramapädagogik**“ (ebd., 151; Herv. i. Orig.) die Verbindung dieser beiden Bereiche angestrebt (ebd.).

Das Forschungsvorhaben der vorliegenden Diplomarbeit befasst sich jedoch ausschließlich mit dem Psychodrama als Psychotherapiemethode, was ich im Anschluss an Datler (1997, 15) folgendermaßen begründe: „Allem Anschein nach können zwischen psychoanalytisch-psychotherapeutischer und pädagogischer Praxis keine klaren Grenzen gezogen werden. Unter Miteinbeziehung weiterer Überlegungen spricht einiges dafür, psychoanalytisch-psychotherapeutische Praxis als Spezialfall von pädagogischer Praxis zu begreifen.“ (ebd.)

Bei der Psychotherapiemethode des Psychodramas handelt es sich um ein Verfahren, das zwar als Gegenstück zur Psychoanalyse verstanden wurde (vgl. Kapitel I.1.1.1), aber dennoch tiefenpsychologisch begründet und wirksam ist (vgl. Krüger 1997).

Somit sehe ich die Annahme als gerechtfertigt, dass nicht nur die psychoanalytisch-psychotherapeutische Arbeit, sondern auch die Praxis der Psychodrama-Psychotherapie als ein pädagogisches Spezialfach betrachtet werden kann.

Die ungenaue Grenzziehung zwischen Pädagogik und Psychotherapie in Bezug auf die Methode des Psychodramas zeigt sich auch in folgendem Zitat Morenos (1997, 34f): „Ein großer Teil der menschlichen Psycho- und Soziopathologie kann der ungenügenden Entwicklung der Spontaneität zugeschrieben werden. Die *Übung der Spontaneität* ist daher ein wichtiges Lehrfach und sollte in unseren Institutionen von allen Erziehern und Therapeuten verlangt werden.“ (ebd.; Herv. i. Orig.)

Nach dieser disziplinären Anknüpfung an die Bildungswissenschaft werde ich mich in den folgenden Kapiteln mit der psychotherapeutischen Arbeit nach der psychodramatischen Methode befassen.

1.4 Theorie der Psychodrama-Psychotherapie

Ich möchte nun einige Grundlagen der Psychodrama-Psychotherapie veranschaulichen um einen Einblick in die Arbeits- und Wirkweise dieser Methode zu ermöglichen.

Moreno (1997, 76) bezeichnet das Psychodrama als besonders effektive Behandlungsform: „Psychodrama ist Tiefentherapie der Gruppe. Es fängt an, wo die Gruppenpsychotherapie aufhört und erweitert sie, um sie wirksamer zu machen. ... Die Aufgabe ist, über den Bereich des Abreagierens und der Diskussionen hinauszugehen und innere und äußere Erlebnisse zu gestalten.“ (ebd.). Die Besonderheit der Gruppenpsychotherapie liegt nach Moreno (1997, 53) darin, dass dabei jedes Gruppenmitglied für die anderen eine therapeutische Funktion übernimmt.

Burmeister (2004, 377f) fasst einige grundlegende Annahmen der psychodramatischen Theorie folgendermaßen zusammen:

Menschliche Entwicklung findet durch szenische Interaktionen in zwischenmenschlichen Beziehungen statt. Die dabei „erfahrene intersubjektive Dynamik wird in Form von spezifischen

Vorstellungs-, Gefühls-, und Handlungsmustern“ (ebd., 377), den Rollenmustern, innerpsychisch gespeichert und in unterschiedlichen Beziehungssituationen wiederholt. Dabei ermöglicht „Spontaneität, die als energetisches Potenzial Handlungen auslösen kann [...] ... kreative, neuartige Handlungen“ (Burmeister 2004, 377) und kann somit zu neuen Erfahrungen verhelfen. Nach Burmeister (2004, 381) verhilft die Psychodrama-Psychotherapie dem/der KlientIn dazu, „die emotionale Repräsentanz und Verarbeitung von Beziehung besonders darzustellen und im Rahmen eines therapeutischen Prozesses systematisch verfügbar zu machen.“ (ebd.).

Burmeister (2004, 379) definiert Gesundheit im Sinne des Psychodramas als das „Vorhandensein von Spontaneität und interpersonalen »Rollenkompetenz«, die sich als Fähigkeit äußern, auf interpersonale und situative Anforderungen mit jeweils aktualisierbaren Rollen angemessen reagieren zu können.“ (ebd.). Die Störung psychischer Gesundheit äußert sich daher durch das Scheitern der „Beziehungskoordination des Individuums mit seiner Umwelt.“ (ebd.) infolge von dysfunktionalen Rollenmustern und mangelnder Spontaneität im Rollenhandeln. Rollen ermöglichen nach Burmeister (2004, 377) „eine Koordination von somatischer Aktivität, affektiver Gestimmtheit sowie kognitiv und interpersonal vermittelter situativer Einschätzung der »Stimmigkeit« des eigenen Verhaltens. Sie bleiben im Idealfall derartig flexibel, dass sie auf Veränderungen im Beziehungsgeschehen durch Verhaltensanpassungen adäquat antworten können.“ (ebd.).

Die szenische Arbeit auf der psychodramatischen Bühne bietet einen geschützten Entwicklungsraum, in dem die KlientInnen zur Erprobung neuen Rollenverhaltens stimuliert werden können (Burmeister 2004, 381f). In diesem Zusammenhang wird nach Ameln u.a. (2004, 226) „ein Grundprinzip des Psychodramas“ (ebd.) wirksam, nämlich die Surplus Reality. Dieses besteht darin, „einen symbolischen Erlebensraum zu schaffen, der die subjektive Wirklichkeit der Protagonistin in ihren wesentlichen Elementen abbildet.“ (ebd.) und somit der Externalisierung, Bewusstwerdung und dem Verständnis eigener präsymbolischer und unbewusster Inhalte dient. Das damit einhergehende Erleben von unterdrückten Gefühlen ermöglicht den angemessenen Umgang mit Affekten und führt somit zu flexiblerem Rollenverhalten in realen Beziehungen. (Burmeister 2004, 381f)

Die Ziele der Psychodrama-Psychotherapie fasse ich in Anlehnung an Burmeister (2004, 382) folgendermaßen zusammen:

Durch die Stimulierung von Spontaneität und Kreativität sollen pathogene und inadäquate

Handlungs- und Rollenmuster identifiziert, reflektiert und korrigiert werden und somit eine Erweiterung des individuellen Rollenrepertoires ermöglicht werden.

Wie aus der vorangegangenen Beschreibung der psychodramatischen Theorie hervorgeht, sind Rolle, Spontaneität und Kreativität grundlegende Begriffe im Konzept des Psychodramas. Drei weitere zentrale Termini in Morenos Theoriegebäude sind Tele, Begegnung und Katharsis. (vgl. Ameln 2004, 207)

Tele und Begegnung beziehen sich auf Morenos Annahme, dass der Mensch als soziales Wesen immer in Beziehung mit anderen existiert. Das Netz aus aktuell relevanten Beziehungen, in welches der/die Einzelne eingesponnen ist, nennt Moreno (1997, 278) das „soziale Atom“ (ebd.). Innerhalb dieses Beziehungsnetzwerks wirken nach Moreno (ebd.) Kräfte der Anziehung und Abstoßung, die für die Qualität der Beziehungen maßgebend sind und die er mit dem Begriff Tele benennt. (vgl. Ameln 2004, 211ff)

Tele bedeutet nach Moreno (1997, 29) auch die Wahrnehmung der „wirkliche[n] Situation der anderen Person“ (ebd.; Herv. i. Orig.) in zwischenmenschlichen Konstellationen, weshalb „jede gesunde menschliche Beziehung von der Gegenwart und Wirksamkeit des Tele ab[hängt].“ (ebd.). Es ist daher auch für den Erfolg der Psychodrama-Psychotherapie sowie für die Kohäsion innerhalb der Gruppe mitverantwortlich (ebd.).

Der Begriff Begegnung steht in engem Zusammenhang mit dem Telebegriff, sodass eine Abgrenzung zwischen den beiden schwierig ist. Der Versuch einer Klärung der Beziehung der beiden Begriffe zueinander gestaltet sich bei Ameln (2004, 213) folgendermaßen: „Vollständiges und positives Tele realisiert sich für Moreno in der Begegnung, der Erfahrung des »intuitiven Rollentauschs« und der »völligen Gegenseitigkeit« zweier Menschen.“ Dadurch wird das Begegnungskonzept zum „wichtigste[n] Leitbild für die therapeutische/beraterische Beziehung.“ (ebd.).

Katharsis bezeichnet ebenfalls einen zentralen Wirkfaktor des szenischen Spiels im Psychodrama (Ameln 2004, 535). Der Begriff wurde bereits von Sigmund Freud verwendet und meinte die heilende Wirkung der Abfuhr aufgestauter Emotionen (ebd., 533). Moreno hat dieses Konzept jedoch um den Prozess der Integration des emotionalen Ausdrucks und der kognitiven Verarbeitung erweitert (ebd., 535).

Als Abschluss dieses Kapitels zitiere ich Moreno, der die zentralen Faktoren des Psychodramas folgendermaßen beschreibt: „Die Grundlage des Psychodramas ist das *Prinzip der schö-*

pherischen Spontaneität, die ungehinderte Teilnahme aller Mitglieder der Gruppe an der dramatischen Produktion und die Handlungskatharsis.“² (Moreno 1997, 18; Herv. i. Orig.).

Nach diesen allgemeinen theoretischen Grundlagen möchte ich im folgenden Kapitel näher auf die Arbeit mit Kindern und Jugendlichen, der ein eigenes psychodramatisches Konzept zugrunde liegt, eingehen.

2. Das Psychodrama mit Kindern und Jugendlichen

Wie ich bereits in Kapitel I.1.1 der vorliegenden Diplomarbeit beschrieben habe, waren die Symbol- und Rollenspiele von und mit Kindern die Anfänge von Morenos Ideen zur Methode des Psychodramas (vgl. Moreno 1997, 80f).

Dennoch hat Moreno seine Methode später nur als Therapieform für Erwachsene entwickelt (Biegler-Vitek u.a. 2004, 306; Aichinger 1996, 268). Daher wurde in den USA, die Theorie der Behandlung Erwachsener auf die Arbeit mit Kindern übertragen (Aichinger, Holl 2010, 11). Es wurde mit Kindern - analog zur Arbeit mit Erwachsenen – versucht, deren reale Konfliktsituationen szenisch zu inszenieren (Weiss 2010, 16).

Heute liegt der Psychodrama-Psychotherapie mit Kindern und Jugendlichen ein eigenes Behandlungskonzept zugrunde, da die Annahme vorherrscht, dass sich die Arbeit mit dieser Altersgruppe stark von jener mit Erwachsenen unterscheidet. (Aichinger 2004, 414; Biegler-Vitek u.a. 2004, 310)

Im Psychodrama mit Erwachsenen gilt die bewusste szenische Rekonstruktion realer Konfliktsituationen und das Wahrnehmen der dabei aufkommenden Gefühle als wichtiger therapeutischer Wirkfaktor. Im Gegensatz dazu wird heute in der Arbeit mit Kindern und Jugendlichen auf die Darstellung realer Konfliktsituationen verzichtet. Stattdessen ist das freie Symbolspiel zentral, in dem die Kinder zwar ihre Konfliktsituationen ebenfalls bearbeiten können, dabei aber nicht die abgewehrten schmerzhaften Gefühle erneut empfinden müssen. (Fryszler 1995, 170)

Die psychodramatische Methode ist nach Aichinger (2004, 414) besonders geeignet für die Arbeit mit Kindern, da für diese das Spiel das „Medium [ist], in dem sie [die Kinder; Anm.

² Moreno (1997, 77) zufolge ist „Die Katharsis, die sie [die Methode des Psychodramas; Anm. R.S.] hervorruft, ... eine »Handlungskatharsis«.“ (ebd.).

R.S.] sich vorwiegend ausdrücken und ihre innere Wirklichkeit inszenieren.“ (ebd.). Gleichzeitig bietet das Symbolspiel Fryszter (1995, 172) zufolge die Möglichkeit der „*Deformation* bzw. ... *Neukonstruktion* im Dienste kindlicher Wünsche und Bedürfnisse.“ (ebd.; Herv. i. Orig.). Die Aufgabe von Psychodrama-PsychotherapeutInnen ist es daher, „mit den Kindern über ihre Weltansichten auf der Ebene des Spiels [zu] dialogisieren und therapeutisch [zu] intervenieren“. (ebd.)

Auch die Arbeit in der Gruppe ist nach Aichinger (2004, 416) besonders geeignet für Kinder und Jugendliche, da die Orientierung an Peers in diesem Lebensabschnitt besonders stark und das Gruppensetting sehr lebensweltnahe ist.

Aufgrund der mangelnden Begründung einer eigenen Psychodrama-Psychotherapiemethode durch Moreno kam es zur Entwicklung unterschiedlicher Schulen der Kinderpsychodrama-Psychotherapie. Inzwischen besteht jedoch zumindest hinsichtlich der Zentriertheit auf das szenische Spiel hohe Übereinstimmung. (Aichinger 2004, 415)

Auf die Entwicklungen und Positionen der unterschiedlichen Varianten des Psychodramas mit Kindern und Jugendlichen im deutschsprachigen Raum möchte ich im folgenden Kapitel eingehen.

2.1 Das analytische und das humanistische Psychodrama

Laut Biegler-Vitek u.a. (2004, 306) wurden in Europa die ersten theoretischen Überlegungen zur psychodramatischen Psychotherapie mit Kindern und Jugendlichen von französischen AnalytikerInnen angestellt. Diese Behandlungsform war sehr stark an psychoanalytischen Methoden orientiert, sodass „Einzelne psychodramatische Techniken ... übernommen, die meisten Konzepte Morenos aber abgelehnt oder erheblich modifiziert [wurden].“ (ebd.).

Im deutschsprachigen Raum hat sich das Kinderpsychodrama seit etwa dreißig Jahren etabliert und weiterentwickelt (Biegler-Vitek u.a. 2004, 306f). Dabei sehen Biegler-Vitek u.a. (2004, 307) sowohl Übereinstimmungen als auch Unterschiede in den theoretischen Positionen des „humanistischen Psychodramas“ (ebd.), welches in Österreich praktiziert wird, und dem in Deutschland angewandten „analytischen Psychodrama“ (ebd.).

Den AutorInnen zufolge gibt es zwischen den beiden Varianten starke Übereinstimmungen in Bezug auf „(a) den Grundaufbau des Psychodramas“ (Biegler-Vitek u.a. 2004, 307, vgl. Kapi-

tel I.2.2.2), „(b) die Erkenntnis, dass es nicht sinnvoll ist, eine Konfliktsituation des Kindes direkt durchzuspielen“ (ebd.; vgl. Kapitel I.2.) „sowie (c) die Bedeutung der Netzwerkarbeit.“ (ebd.). Der letzte hier angesprochene Punkt meint die Miteinbeziehung des sozialen Atoms des Kindes bzw. des/der Jugendlichen in die psychotherapeutische Behandlung (vgl. Kapitel I.1.4). Diese ist deshalb so bedeutsam, weil der Psychotherapieerfolg in der Arbeit mit Minderjährigen stark von den nahen Bezugspersonen abhängig ist. (Biegler-Vitek u.a. 2004, 308f)

Ein Unterschied zwischen dem humanistischen und dem analytischen Psychodrama liegt laut Biegler-Vitek u.a. (2004, 309) „(a) in der Rolle der TherapeutInnen im Spiel“ (ebd.).

Denn im analytischen Kinderpsychodrama nach Aichinger nimmt das - bevorzugt gegengeschlechtliche - LeiterInnenpaar an den Spielen aktiv teil, in den Rollen, die ihnen durch die Kinder zugeteilt wurden. Die Präsenz einer erwachsenen Frau und eines erwachsenen Mannes im Spiel soll durch die Ähnlichkeit zur familiären Situation Prozesse der Übertragung und Gegenübertragung im psychoanalytischen Sinne fördern und deren Deutung durch das LeiterInnenpaar ermöglichen. (Aichinger, Holl 2010, 20f)

Dem entgegengesetzt spielt im humanistischen Psychodrama nach Pruckner (2001, 29; 33) der/die LeiterIn im Gruppensetting niemals mit. So kann der/die TherapeutIn die Übersicht bewahren und mithilfe von Psychodramatechniken intervenieren (vgl. Biegler-Vitek u.a. 2004, 323; Kapitel I.2.2.3). Bei Pruckner (2001, 34) wird der/die Psychodrama-PsychotherapeutIn dabei vorzugsweise durch ein/e Co-TherapeutIn unterstützt, welche/r an den Spielen aktiv teilnimmt und in einer von den KlientInnen vorgegebenen Rolle ein Hilfs-Ich im Sinne Morenos darstellt (vgl. Kapitel I.2.2.3).

Der zweite Unterschied zwischen den Positionen des humanistischen und des analytischen Psychodramas, den Biegler-Vitek u.a. (2004, 309) konstatieren, bezieht sich auf die „Form, in der TherapeutInnen den Kindern spielbezogene Mitteilungen machen.“ (ebd.). Hier weisen die AutorInnen auf entgegenlaufende Meinungen im Umgang mit „agierenden Deutungen“ (ebd.) hin. Unter diesem Terminus wird jene Form spielbezogener Mitteilungen verstanden, bei denen „die TherapeutInnen ... im Spiel eine andere als die von den Kindern gewünschte Haltung [einnehmen] und ... sie konsequent durch[halten], bis die Kinder ihre Haltung ändern.“ (Biegler-Vitek u.a. 2004, 309f). Dadurch wird gezielt „ein anderer als von den Kindern gewünschter Spielausgang herbeigeführt“ (ebd., 309). Diese Interventionstechnik wird im analytischen Psychodrama angewandt (vgl. Aichinger 1996, 286; 2010, 93ff).

Im humanistischen Psychodrama hingegen orientiert sich der/die Mitspielende Co-TherapeutIn mit seinem/ihrer Spielverhalten stark an den Wünschen der KlientInnen. Dieses Vorgehen wird durch das Vertrauen in „die den Kindern innewohnende Spontaneität der Entwicklung“ (Biegler-Vitek u.a. 2004, 310) begründet.

Der/die KlientIn soll daher auch nicht davon abgehalten werden, immer wieder dieselben Szenen oder Rollen zu spielen. Pruckner (2001, 85) betont, dass „sich ein Kind die oftmalige Wiederholung nur wünscht, wenn es sie braucht.“ (ebd.). Derartige immer wiederkehrende Rollenwahlen könnten oft intensive Rollenentwicklungen beim Kind auslösen. Dahingegen würden häufig Kinder, die ständig unterschiedliche Rollen spielen, tatsächlich in ihrer Rollenentwicklung nicht vorankommen. (Pruckner 2001, 24)

Die Fragestellung der vorliegenden Diplomarbeit befasst sich mit der humanistischen Variante der Psychodrama-psychotherapeutischen Arbeit mit Kindern und Jugendlichen. Aus diesem Grund werde ich in den folgenden Kapiteln das Vorgehen nach dieser Methode näher beschreiben.

2.2 Die humanistische Psychodrama-Gruppenpsychotherapie mit Kindern und Jugendlichen

Die Untersuchung innerhalb der vorliegenden Diplomarbeit wird sich speziell auf die in Österreich praktizierte humanistische Psychodrama-Gruppenpsychotherapie mit Kindern und Jugendlichen beziehen. Da diese jedoch, wie ich bereits in Kapitel I.2.1 beschrieben habe, auch Übereinstimmungen mit dem analytischen Psychodrama aufweist, werde ich für die Beschreibung der humanistischen Psychodrama-Gruppenpsychotherapie mit Kindern und Jugendlichen auch Literatur aus dem Bereich der analytischen Version entnehmen.

Überdies wird in der vorliegenden Arbeit meist von der Arbeit mit Kindern und Jugendlichen gleichermaßen gesprochen, da nach Biegler-Vitek u.a. (2004, 320) die grundsätzlichen Unterschiede, die durch den unterschiedlichen Entwicklungsstand entstehen, sich vorwiegend auf Form und Inhalt des Spiels, nicht aber auf die Behandlungstechnik an sich auswirken.

Im nächsten Kapitel werden allgemeine theoretische Aussagen über Ziele und Wirkweise des humanistischen Psychodramas mit Kindern und Jugendlichen besprochen.

2.2.1 Ziele und Wirkungsweise

Für Aichinger (2004, 416) steht die Hilfe „bei der Bewältigung ihrer Entwicklungsaufgaben“ (ebd.) und die Förderung „ihrer [der Kinder; Anm. R.S.] Beziehungs- und Konfliktfähigkeit“ (ebd.) im Mittelpunkt der psychodramatischen Arbeit mit Kindern und Jugendlichen. Jedoch sei es dort, „Wo die Kreativität von Kindern schon eingeengt und beschränkt wurde, ... Hauptziel psychodramatischer Arbeit, über differenzierte Interventionstechniken die gebundene Kreativität wieder zur freien Entfaltung zu bringen.“ (Aichinger 2003, 260). Pruckner (2001, 93) versteht die „Erweiterung und/oder Änderung des Rollenrepertoires“ (ebd.) als zentrales Ziel der Psychodrama-Gruppenpsychotherapie mit Kindern und Jugendlichen.

Den therapeutischen Effekt vom szenischen Spiel innerhalb der Psychodrama-Psychotherapie beschreibt Fryszer (1995, 174) am Beispiel eines früh traumatisierten Kindes folgendermaßen: „Es [Das Kind; Anm. R.S.] nutzt in einer Folge von Bildern und Spielszenen Spontaneität und Kreativität zur Ausbildung von neuen, angemesseneren und lebensbejahenderen inneren Konstruktionen.“ (ebd.). Um dies zu erreichen, bedienen sich Kinder unbewusst verschiedener Techniken im Rahmen des Symbolspieles um innere Konflikte zu veräußern und zu bearbeiten.³

Insgesamt weist Fryszer (1995, 185f) darauf hin, dass die Wirkfaktoren der Psychodrama-Psychotherapie in den freien Inszenierungen der Kinder liegen. Die Aufgabe des/der TherapeutIn sei es, darauf adäquat zu reagieren und damit die Problemverarbeitung der Kinder zu unterstützen: „Gerade wenn das Psychodrama diese besondere Form spontaner, kindlicher Inszenierungen zuläßt und fördert, wird das Rollen-Symbol-Spiel zu einem Entwicklungskatalysator für das Kind.“ (Fryszer 1995, 187).

Im folgenden Kapitel werde ich den Ablauf einer humanistischen Psychodrama-Gruppenpsychotherapiesitzung mit Kindern und Jugendlichen beschreiben.

³ Derartige Methoden sind nach Fryszer (1995) etwa die „Neukonstruktion der Konfliktsituation“ (ebd., 172), die „Rollenumkehr, symbolisches Doppeln und Rachephantasien“ (ebd., 174), „Inszenierung von Größenphantasien“ (ebd., 182) und die „Kontextverschiebung in die Sphäre der High-Society“ (ebd., 183).

2.2.2 Ablauf einer Sitzung

Nach Biegler-Vitek u.a. (2004, 321) folgt jede Psychodramasitzung demselben dreiphasigen Aufbau:

Die Erwärmungsphase am Beginn jeder Sitzung dient dem wechselseitigen Austausch mit Zuhören als wichtigem Kommunikationsprinzip (Biegler-Vitek u.a. 2004, 322f).⁴

Die Spielphase beginnt bereits bei der Einigung auf ein Spiel und bei der Wahl der eigenen Rolle darin. Den Kern der Psychodramasitzung bildet das gemeinsame szenische Spiel (Biegler-Vitek u.a. 2004, 323). Hierfür verkleiden sich die Mitspielenden oder es werden sogenannte Intermediärobjekte wie Handpuppen, Stofftiere oder Spielfiguren verwendet. (vgl. Pruckner 2001, 34; 64)

Die Abschlussphase beinhaltet das bewusste „Entrollen“ (Biegler-Vitek u.a. 2004, 323f) und die gemeinsame Rekonstruktion des individuellen Erlebens der Spielhandlung (ebd.).

Dieser sich in jeder Sitzung wiederholende dreiphasige Ablauf der Psychodrama-Psychotherapie stellt nach Aichinger und Holl (2010, 29) einen „festen Orientierungsrahmen“ (ebd.) dar, der zur Entfaltung der „»Containerfunktion« des Settings“ (ebd.)⁵ beiträgt und somit den KlientInnen als Schutzraum dient.

Ein wichtiges Merkmal der humanistischen Psychodrama-Psychotherapie ist nach Biegler-Vitek u.a. (2004, 322) die Trennung der Bühnen. Es wird zwischen der Begegnungsbühne⁶, auf der in der Erwärmungsphase die Gruppensitzung eröffnet und in der Abschlussphase beendet wird, und der Spielbühne, auf der das psychodramatische Gruppenspiel nach dem Grundsatz „so tun als ob“⁷ (ebd., 322) stattfindet, unterschieden.

In den einzelnen Phasen und auf den jeweiligen Bühnen können der/die Psychodrama-PsychotherapeutIn und der/die Co-TherapeutIn durch die Anwendung von Psychodramatechniken intervenieren, worauf im anschließenden Kapitel näher eingegangen wird.

⁴ Diese Phase wird in der Literatur auch als Anwärmphase (vgl. Pruckner 2001, 9) oder Initialphase (vgl. Aichinger, Holl 2010, 29) bezeichnet.

⁵ Der Begriff der Containerfunktion entstammt dem Container-Contained Modell von Wilfred Bion und bezeichnet die Möglichkeit Gefühle und Emotionen zu veräußern, d. h. in einen Container zu verlagern, wo sie verarbeitet und erträglich gemacht werden können und in Folge dessen in veränderter Form wieder ins eigene Selbst aufgenommen werden können (vgl. Lazar 2008, 118f).

⁶ bzw. Gruppenbühne (vgl. Biegler-Vitek 2004, 323)

⁷ Diese Regel betont den fiktiven Charakter der Handlungen auf der Spielbühne. Es kann alles dargestellt werden aber es müssen dabei die persönlichen Grenzen jedes/jeder Einzelnen respektiert werden und es darf niemand verletzt werden (vgl. Aichinger, Holl 2010, 55).

2.2.3 Anwendung von Psychodramatechniken

Ich werde nun die theoretischen Hintergründe der einzelnen Bestandteile der humanistischen Psychodrama-Gruppenpsychotherapiesitzung sowie die Anwendung spezifischer Psychodramatechniken näher beschreiben.

Verbale Erwärmungsphase

Das Ziel dieser Phase ist es, die Gruppenmitglieder in einem inter- und intrapersonalen Prozess auf das psychodramatische Spiel vorzubereiten (Aichinger, Holl 2010, 29). Im Gruppengespräch im Sesselkreis werden eigene Gefühlslagen und bedeutende Ereignisse der letzten Zeit mitgeteilt. Die Kinder und Jugendlichen werden dadurch sensibilisiert für die Wahrnehmung und Verbalisierung eigener Emotionen (Pruckner 2001, 9). Auch die Förderung der „Bezugnahme auf die anderen Gruppenmitglieder sowie des emotionalen Betroffenseins von eigenen und »fremden« Angelegenheiten.“ (Zeintlinger-Hochreiter 1996, 89) ist Ziel dieser Phase. Das gegenseitige Zuhören bei den Erzählungen ist laut Pruckner (2001, 9) überdies notwendig für das gegenseitige Verständnis im darauffolgenden Spiel.

Aushandeln des Themas des Symbolspiels

Die Frage nach dem Spiel, das in der Gruppensitzung gespielt werden soll, stellt den Übergang zur Spielphase dar. Um zu gewährleisten, dass tatsächlich alle am Spiel teilnehmen, muss gemeinsam eine Konsensentscheidung getroffen werden. (Pruckner 2001, 9f) Es soll nicht die Mehrheit auf Kosten der Minderheit siegen, sondern durch Diskussion und Aushandeln eine Lösung gefunden werden, die von der Gruppe getragen werden kann (Aichinger, Holl 2010, 31).

Pruckner (2001, 58) zufolge erhält der/die Psychodrama-PsychotherapeutIn auf diese Art auch wertvolle Informationen über die aktuell relevanten Themen der Gruppenmitglieder. Biegler-Vitek u.a. (2004, 322f) weisen jedoch darauf hin, dass es bei jüngeren Kindern oft von Vorteil ist, erst jedes Einzelne seine Wunschrolle benennen zu lassen und daraus die gemeinsam gespielte Geschichte zu entwickeln (vgl. Aichinger, Holl 2010, 34f).

Rollenwahl

Jedes Kind/jeder Jugendliche wählt seine/ihre Rolle im nachfolgenden Spiel frei. Er/sie muss die Eigenschaften der geplanten Rolle möglichst genau beschreiben, sowie die eigenen Wünsche und Vorstellungen für den Verlauf des Spiels (Pruckner 2001, 13). Dies hat den Zweck, „für das nachfolgende Spiel die Voraussetzungen für gelingende, wechselseitige Perspektivverschränkungen schaffen zu können.“ (Biegler-Vitek u.a. 2004, 323). Denn das Rollenhandeln des/der Einzelnen ist immer abhängig von jenem der anderen Mitglieder. Es ist daher wichtig, ein Verständnis für die eigene Gefühlslage und die der anderen sowie für die emotionalen Beziehungen innerhalb der Gruppe zu entwickeln. (Aichinger, Holl 2010, 30)

Bei der Wahl einer Rolle, die durch Macht über andere gekennzeichnet ist, muss abgeklärt werden, ob und unter welchen Bedingungen sich mindestens eines der anderen Mitglieder als der unterwerfende Gegenpart anbietet (Aichinger, Holl 2010, 41). Wenn niemand der TeilnehmerInnen diese Rolle übernehmen will, kann der/die Co-TherapeutIn im Sinne eines Hilfs-Ichs damit beauftragt werden.

Der/die TherapeutIn sollte außerdem darauf achten, dass die Spielhandlungen den realen Möglichkeiten der gewählten Rollen entsprechen. Andernfalls werden omnipotente Figuren erschaffen, die den KlientInnen die Erfahrung nehmen, „dass jede Rolle Möglichkeiten, aber auch Begrenzungen hat.“ (Aichinger, Holl 2010, 41)

Das Hilfs-Ich

Auch die Rolle des/der mitspielenden Co-TherapeutIn wird von den Kindern und Jugendlichen gewählt und soll von ihnen möglichst genau beschrieben werden. Der/die Co-TherapeutIn nimmt im Spiel eine Hilfs-Ich Position für eines oder mehrere der Gruppenmitglieder ein und muss daher dessen/deren Anweisungen möglichst genau folgen. Denn der/die Co-TherapeutIn repräsentiert als Hilfs-Ich „tatsächliche oder symbolische Personen seines [des/der PatientIn; Anm. R.S.] Lebensraumes“ (Moreno 1997, 78f).

Diese Hilfs-Ich Rollen können entweder stützende Funktionen für ein oder mehrere GruppenmitgliedEr innehaben oder sie bieten AntagonistInnenanteile, indem sie den benötigten Gegenpart zu einer/mehreren RolleN liefern. Letztere sind meist die Rollen des Aggressionsopfers oder des/der TäterIn. Die Kinder und Jugendlichen übernehmen aber auch häufig gegenseitig füreinander derartige Hilfs-Ich Rollen. (Pruckner 2001, 33)

In jedem Fall ist es wichtig, dass auch die Rollenwahl des/der Co-TherapeutIn eine von der Gruppe getragene Konsensentscheidung darstellt. (Biegler-Vitek u.a. 2004, 323, Pruckner 2001, 34f)

Das Mitspielen des/der Co-TherapeutIn dient auch der Anstiftung der Gruppenmitglieder, die oft zu Behandlungsbeginn in ihrer spontanen und kreativen Spielfähigkeit beeinträchtigt sind (Aichinger, Holl 2010, 48).

Vor allem kann der/die Co-TherapeutIn in seiner/ihrer Hilfs-Ich-Rolle spezielle Psychodramatechniken anwenden, welche nun vorgestellt werden sollen:

Doppeln

Diese Methode findet ihre Anwendung im szenischen Spiel, weshalb sie in der Literatur des humanistischen Psychodramas nicht so stark thematisiert wird wie im analytischen Psychodrama. Dennoch kann die Anwendung einzelner Doppeltechniken auch in der humanistischen Psychodrama-Gruppenpsychotherapie mit Kindern und Jugendlichen nachgewiesen werden.

Der/die mitspielende Co-TherapeutIn interveniert in der zugewiesenen Rolle gezielt, um dem/der KlientIn in seiner/ihrer Rolle behilflich zu sein. Er/sie gibt Handlungsimpulse, Halt und Orientierung und wirkt somit als „stützende[s] Doppel[er]“ (Aichinger 2010, 73f).

Nach Fryszer (1995, 176) übernimmt der/die Co-TherapeutIn auch die Funktion eines „*einfühlenden Doppels*“ (ebd.; Herv. i. Orig.), wenn seine/ihre ihm/ihr zugeteilte Rolle jener des Kindes im realen Leben entspricht und er/sie die mit dieser Rolle verbundenen Gefühle ausdrückt, und somit dem Kind hilft die eigenen Gefühle wahrzunehmen. Wählt das Kind zusätzlich für sich selbst die gleiche Rolle, so soll der/die doppelnde (Co-)TherapeutIn nach Anzieu (1984, 102) das Kind derart stärken und stützen, dass es diese Rolle seiner realer Lebenswelt weiterentwickeln kann. Übernimmt das Kind jedoch eine AntagonistInnenrolle zum/zur doppelnden (Co-)TherapeutIn so ist dessen/deren Funktion, „alle schlechten Eigenschaften des Kindes auf sich [zu laden]“ (ebd.).

Spiegeln

Auch diese Technik wird in der humanistischen Psychodrama-Psychotherapie mit Kindern und Jugendlichen von dem/der Co-TherapeutIn im szenischen Spiel angewandt (Pruckner

2001, 96). Dies geschieht, wenn der/die KlientIn dem Hilfs-Ich eine Rolle übertragen hat, die er/sie selbst in früheren Realszenen erlebt hat. Durch die Verkörperung dieser Rolle kann der/die Co-TherapeutIn die dazugehörigen, oft schmerzhaften Gefühle wahrnehmen und sie den KlientInnen im Spiel widerspiegeln (Aichinger 2010, 64f).⁸ Auch die Verbalisierung von aufkommenden Emotionen der Rolle in Form eines Selbstgesprächs stellt eine Variation der Spiegelmethode dar (Aichinger 2010, 71).

Eine weitere wichtige Aufgabe des Hilfs-Ichs sieht Aichinger (2010, 68) im Spiegeln von Bewunderung, d. h. die Verbalisierung der positiven Eigenschaften der Rolle des Kindes bzw. des/der Jugendlichen. Dies verhilft zur Entwicklung und Stärkung des positiven Selbstempfindens des/der KlientIn.

Einrichten der Spielbühne

Biegler-Vitek u.a. (2004, 323) weisen auf die Notwendigkeit hin, mit Hilfe von Requisiten die Spielbühne einzurichten.

Dies stellt die letzte Vorbereitung auf das szenische Spiel dar und dient daher nochmals der Erwärmung. Das Kennzeichnen von räumlichen Grenzen und Schutzzonen soll zur Strukturierung des Spiels beitragen sowie Spielmöglichkeiten eröffnen und zu Ideen anregen. Zusätzlich ermöglicht die Einrichtung von Schutzräumen für jedeN SpielerIn Rückzugs- und Ruhephasen während des Spiels. (Aichinger, Holl 2010, 44)

Die Spielphase

Das psychodramatische Spiel mit Kindern und Jugendlichen beginnt mit einer einstimmenden Erzählung des/der Psychodrama-PsychotherapeutIn, in der die Ausgangssituation der Szene beschrieben wird. (Aichinger, Holl 2010, 47) Daran anschließend folgt das von den Kindern frei entwickelte szenische Spiel.

Aichinger und Holl (2010, 46) beschreiben die Wirkung des psychodramatischen Spiels folgendermaßen: „Im Spiel entsteht ein Entwicklungsraum. In diesem »potentiellen Raum« können die Kinder in einer neuen Inszenierung »böse Szenen«, die sie erleiden mussten, wiederholen und »ersehnte Szenen« herholen.“ (ebd.). Die erlebten belastenden Erfahrungen

⁸ Die inhaltliche Abgrenzung der Spiegelmethode vom einführenden Doppeln gestaltet sich in der Literatur als nicht eindeutig, was jedoch an dieser Stelle nicht hinreichend diskutiert werden kann.

verlieren dadurch an Bedrohlichkeit.

Dadurch können die Kinder und Jugendlichen im Spiel Lösungen für die Aufgaben, Konflikte und Probleme ihrer inneren Szenen finden und ausprobieren (Aichinger, Holl 2010, 50). So kann es zu einem „Abbau psychischer Störungen und zur Ausbildung einer gesunden Selbstannahme“ (ebd., 46) kommen.

Ein zentraler Faktor des psychodramatischen Spiels mit Kindern und Jugendlichen ist nach Aichinger und Holl (2010, 46f) in dessen Körperlichkeit zu sehen. Die KlientInnen können dadurch auch Erlebnisse präverbaler Stadien ausdrücken und durch Berührung und Körpererleben neue, heilsame Erfahrungen machen.

Sowohl Kinder als auch Jugendliche profitieren vom psychodramatischen Rollenspiel, sie unterscheiden sich jedoch in der Art ihrer Inszenierungen:

Kinder nutzen das psychodramatische Spiel meist in Form eines Symbolspiels, bei dem sie selbst Rollen aus der Phantasiewelt, wie etwa Tiere oder Märchenfiguren, übernehmen. Laut Biegler-Vitek u.a. (2004, 323) schaffen sie dadurch eine „innere Distanz zu realen Lebensereignissen.“ (ebd.)

Jugendliche neigen dagegen eher dazu, Soziodramen zu inszenieren, in denen sie Rollen übernehmen, die der menschlichen Realität entspringen und Szenen spielen, die im wirklichen Leben ebenso vorkommen könnten. Dies verhilft den Jugendlichen zur Entwicklung „differenziertere[r] Perspektivenübernahmen.“ (Biegler-Vitek u.a. 2004, 323)

Kinder und Jugendliche reinszenieren in der Psychodrama-Psychotherapie unbewusst vergangene oder gegenwärtige konflikthafte Szenen des realen Lebens im szenischen Spiel. Dies geschieht durch die Zuhilfenahme bestimmter Techniken, die durch das Psychodrama ermöglicht werden und meist ohne das bewusste Wissen darüber.

Rollenumkehr

Bei der Rollenumkehr tauscht der/die KlientIn seine/ihre ursprüngliche Rolle mit der des/der KonfliktpartnerIn der Realszene. Das Hilfs-Ich bekommt dann den Auftrag, jene Rolle zu spielen, in der sich der/die KlientIn im realen Leben befand/befindet.⁹ Der Rollenwechsel wird immer von den Kindern oder Jugendlichen selbst und überwiegend unbewusst voll-

⁹ Die von dem/der KlientIn initiierte Rollenumkehr ermöglicht folglich dem/der Co-TherapeutIn doppelnd bzw. spiegelnd zu intervenieren.

zogen. (Aichinger, Holl 2010, 57)

Häufig behalten die KlientInnen auch die ursprüngliche Rollenverteilung, schaffen jedoch in der Inszenierung eine Veränderung der Szene, damit sie sich selbst nicht mehr in derselben unterlegenen Position befinden wie in der Realszene (Aichinger 2010, 58f).

Die Technik der Rollenumkehr hilft dem/der KlientIn somit, sich aus der passiven Opferrolle einer belastenden Situation zu befreien, indem er/sie neue Verhaltensweisen erprobt und entwickelt, „die es ihm erleichtern, mit einer Situation fertig zu werden bzw. aus ihr herauszukommen.“ (Anzieu 1984, 102; vgl. Aichinger, Holl 2010, 58).

Anzieu (1984, 101) spricht überdies auch in jenen Fällen von Rollenumkehr, wenn ein Kind in einer Psychodrama-Psychotherapiesitzung die entgegengesetzte Rolle wie in der vorangegangenen Sitzung wählt (ebd.). Dies „ermöglicht dem Kind, die Situation vom Standpunkt des anderen aus zu sehen und mit einer zuvor ungeahnten Deutlichkeit zu erkennen, wie sehr die Rolle des anderen der eigenen komplementär ist.“ (Anzieu 1984, 102).

Interventionen vom Rand der Spielbühne

Der/die Psychodrama-PsychotherapeutIn nimmt im humanistischen Psychodrama mit Kindern und Jugendlichen nicht am szenischen Spiel teil. Er/sie verweilt stattdessen am Rand der Spielbühne und kann von dort aus den Spielverlauf beobachten und gegebenenfalls mit Hilfe von Psychodramatechniken intervenieren. (Biegler-Vitek u.a. 2004, 323)

Der/die Psychodrama-PsychotherapeutIn hat aber auch eine wichtige Funktion zur Gewährleistung des Schutzraumes: Er/sie kann von der Position am Rand der Spielbühne aus das Geschehen überblicken und eventuelle Verstöße gegen die So-tun-als-ob-Regel bemerken und in der Berufung darauf einschreiten. (Pruckner 2001, 34) In diesen Fällen ist es „notwendig das Spiel der Kinder zu unterbrechen, »einzufrieren«“ (Aichinger, Holl 2010, 54) bis der Konflikt beigelegt ist und das Spiel fortgesetzt werden kann.

Doppeln

Pruckner (2001, 33) nennt etwa das LeiterInnendoppeln als eine Möglichkeit, dem Kind/dem/der Jugendlichen zu Rollenveränderungen zu verhelfen. Bei dieser Psychodramatechnik stellt sich der/die LeiterIn hinter das betreffende Gruppenmitglied und spricht an seiner/ihrer Stelle aus wozu er/sie selbst momentan noch nicht fähig zu sein scheint.

Eine andere Variante ist das Intervenieren als „ErzählerIn“ (Pruckner, 2001, 33). Dabei beschreibt der/die Psychodrama-PsychotherapeutIn immer wieder im Laufe des Spieles das Geschehen auf der Spielbühne. So kann der/die Psychodrama-PsychotherapeutIn etwas verbalisieren, was die Gruppenmitglieder aus ihren Rollen heraus nicht wahrnehmen können. Dieses Vorgehen erinnert an die bei Aichinger und Holl (2010, 72f) beschriebene Methode des einführenden Doppeln.

Spiegeln

Auch Aspekte der Technik des Spiegeln können als ErzählerIn ohne aktiv mitzuspielen angewandt werden. Durch die verbalen Beschreibungen der Handlungen der Mitspielenden erhalten diese auf der Symbolebene Rückmeldung über die Wirkung und des eigenen Tuns. So wird den KlientInnen zu einem differenzierten Bild von sich selbst verholfen. (Aichinger, Holl 2010, 66f)

Auch das bewundernde Spiegeln, das durch die Spiegelung positiver Inhalte zur Selbstwertsteigerung führt (Aichinger, Holl 2010, 68), kann vom Rande der Spielbühne als ErzählerIn durchgeführt werden.

Die Abschlussphase

Die letzte Phase dient dem Ausklang der Psychodramasitzung und dem Abklingen der emotionalen Regungen der Spielphase. Dies geschieht durch die Rückkehr auf die Begegnungsbühne, das Entrollen und die gemeinsame Rückschau auf das Spielgeschehen. (Aichinger, Holl 2010, 100)

Dieser Prozess ist von großer Bedeutung, da manche GruppenteilnehmerInnen Schwierigkeiten mit der Rückkehr in die Realität haben. (Biegler-Vitek u.a. 2004, 323) Besonders wenn erst gegen Ende der Spielphase Konflikte aufgekommen sind, ist es wichtig, diese nachzubesprechen, um zu verhindern, dass sie in Situationen außerhalb der Psychodrama-Gruppenpsychotherapiesitzung mitgenommen werden. (Pruckner, 2001, 54)

In dieser Abschlussphase kann der/die Psychodrama-PsychotherapeutIn auf der Begegnungsbühne Beobachtungen in Bezug auf die KlientInnen in ihren Rollen verbalisieren. Das Feedback kann sich auf beobachtete Rollenerweiterungen, Parallelen zu aktuellen Lebenssituation-

en einzelner Mitglieder sowie auf die Dynamik innerhalb der Gruppe beziehen. (Biegler-Vitek u.a. 2004, 323)

Es wird auch auf das Befragen jedes/jeder Einzelnen, wie er/sie das Spielgeschehen empfunden hat, Wert gelegt (Pruckner 2001, 54). Dabei kann es zu einem kurzen Sharing kommen (Pruckner 2001, 14). Bei dieser im Psychodrama mit Erwachsenen angewandten Technik teilen die Gruppenmitglieder ihre Gefühle in der eigenen Rolle in Beziehung zur Rolle eines/einer anderen TeilnehmerIn mit. Es ist auch möglich, von ähnlichen Erlebnissen in realen Situationen zu berichten. Diese Informationen können für die andere Person wertvolle Rückmeldungen liefern sowie das Gefühl vermitteln, nicht allein mit den eigenen Gefühlen zu sein. (vgl. Ameln u.a. 2004, 177; Zeintlinger-Hochreiter 1996, 74; 76f)

In der Abschlussrunde gibt auch der/die Co-TherapeutIn ein Rollenfeedback, in dem er/sie sagt, wie er/sie sich in seiner/ihrer Rolle als Hilfs-Ich gefühlt hat (Pruckner 2001, 86f). Dadurch kann das jeweilige Gruppenmitglied, auf das sich das Rollenfeedback bezieht, „Einsicht in die Dynamik der Beziehungen zu ihren Mitmenschen“ (Ameln u.a. 2004, 178) erhalten.

Von diesen Techniken im Anschluss ans Gruppenspiel wird jedoch in der humanistischen Psychodrama-Psychotherapie mit Kindern und Jugendlichen nur vorsichtig Gebrauch gemacht, da grundsätzlich auf die Wirksamkeit der Arbeit auf der Symbolebene vertraut wird (Biegler-Vitek u.a. 2004, 323f).

Nach diesen Ausführungen zur gruppenpsychotherapeutischen Arbeit mit Kindern und Jugendlichen im humanistischen Psychodrama möchte ich nun im folgenden Kapitel auf Wirksamkeitsnachweise dieser Therapiemethode eingehen.

3. Wirksamkeitsnachweise zur Psychodrama-Psychotherapie

Da im Bereich des humanistischen Psychodramas mit Kindern und Jugendlichen bisher keine repräsentativen Wirksamkeitsstudien durchgeführt worden sind, werde ich in diesem Kapitel exemplarisch einige wissenschaftliche Untersuchungen zur Wirkung der Psychodrama-Psychotherapie anführen, deren Ergebnisse als Vorarbeiten für mein Forschungsvorhaben angesehen werden können.

Auch Ameln u.a. (2004, 526f) weisen auf den unzureichenden Stand der empirischen Forschung im Bereich Psychodrama hin. Obwohl mittlerweile einige Forschungen in diesem Bereich durchgeführt wurden, sei deren Aussagekraft aufgrund kleiner Stichproben und methodischer Mängel häufig begrenzt. Es seien jedoch auch Ergebnisse aus anderen Psychotherapieforschungen auf das Psychodrama ableitbar.

Wieser (2004, 427) vergleicht unterschiedliche Studien zur Wirksamkeit der Psychodrama-Psychotherapie. Er beschreibt die Unterscheidung zwischen spezifischen und unspezifischen Wirkfaktoren einer Psychotherapiemethode, also zwischen jenen Faktoren, die methodisch ausschließlich eine Psychotherapierichtung begründen, und jenen, die bei allen Methoden wirksam sind. So sind Wieser (2004, 427) zufolge die „Haupttechniken [der Psychodrama-Psychotherapie; Anm. R.S.] Doppeln, Spiegeln und Rollentausch“ (ebd.) als deren spezifische Wirkfaktoren zu nennen.

Als ein unspezifischer Wirkfaktor von Psychotherapie wird die therapeutische Beziehung genannt, die im Psychodrama mit den Begriffen Begegnung und Tele im Therapiekonzept verankert ist. (Wieser 2004, 427)

Wieser (2004, 441) resümiert, dass die Psychodrama-Therapie gute Ergebnisse in Bezug auf die Wirksamkeit erziele. Explizit wird die Doppeltechnik als besonders positiver Faktor im Psychodrama genannt. Auch das psychodramatische Rollenspiel wird als positiv für die Persönlichkeitsentwicklung beschrieben. (Wieser 2004, 440)

Bei Ameln u.a. (2004, 527) werden die Psychodramatechniken Rollentausch, Doppeln und Sharing als jene drei genannt, die zur Förderung der Empathie der KlientInnen beitragen. Auch die Verbesserung der „empathische[n] oder soziale[n] Wahrnehmungsfähigkeiten“ (ebd.) der TeilnehmerInnen einer Psychodrama-Psychotherapie wurde in mehreren der bei Ameln u.a. (ebd.) aufgelisteten Forschungen bestätigt.

Das Psychodrama als Gruppenpsychotherapiemethode beinhaltet laut Diebels (1999) auch den Wirkfaktor Gruppe, der bereits vielfach zum Gegenstand der Psychotherapieforschung wurde. Die Ergebnisse dieser Studien belegen nach Diebels (1999, 272) die Wirksamkeit von Gruppenpsychotherapie. Besonders geeignet ist das Gruppensetting im Vergleich zum Einzelpsychotherapiesetting für PatientInnen mit Problemen, die sich stark auf die zwischenmenschliche Ebene beziehen. Dies wird durch die „reichere[n] Übertragungs- und Aktualisierungsmöglichkeiten“ (ebd.) der Gruppentherapie im Gegensatz zur Einzeltherapie begründet, wel-

che „daher noch besser geeignet [ist,] Veränderungen des zwischenmenschlichen Erlebens und Verhaltens herbeizuführen.“ (Grawe zit. n. Diebels 1999, 273).

Diebels (1999, 280) resümiert, dass die Psychodrama-Gruppenpsychotherapie besonders wirksam in Hinblick auf Prozesse „**interpersonellen Lernens**“ (ebd.; Herv. i. Orig.) ist und somit der „Entwicklung sozialer Kompetenz, sozialer Kreativität ... [und der] Milderung sozialer Ängste“ (ebd.) zuträglich ist. Auch in Bezug auf eine „Veränderung der Affektivität und ... [das] Selbstverstehen der Affektivität“ (ebd.) sei die Psychotherapiemethode des Gruppenpsychodramas wirkungsvoll.

Überdies zeigt eine aktuelle Zusammenschau unterschiedlicher empirischer Forschungen bei Gunkel (2011, 131), „dass interpersonelle Sensibilität bzw. Empathie durch den Einsatz von Rollenspiel nachhaltig verbessert werden kann.“ (ebd.).

Zusammenfassend lässt sich sagen, dass in der Literatur mehrfach betont wird, dass empirische Studien im Bereich Psychodrama-Psychotherapie nur begrenzt Aussagen über Wirkweise und -faktoren liefern können und konnten. Immer wieder wurde jedoch auf die positive Auswirkung der Psychodrama-(Gruppen-) Psychotherapie auf sozio-emotionale Faktoren¹⁰, wie etwa Empathie¹¹, hingewiesen.

¹⁰ vgl. Studie Schmidt; nach Zeintliger-Hochreiter 1996, 114ff

¹¹ vgl. Studie Merbaum; Pilkey, Goldman und Kleinman; nach Zeintliger-Hochreiter 1996, 118

II. Mentalisierung

Der Begriff Mentalisierung benennt die im Laufe der Entwicklung eines Menschen angeeignete Fähigkeit, sich selbst und andere als Wesen mit mentalen Zuständen zu verstehen (Dornes 2010, 168). Er beinhaltet auch die Anerkennung dieser mentalen Zustände als Repräsentationen der Realität „unter einem von zahlreichen möglichen Blickwinkeln“ (Allen, Fonagy, Bateman 2011, 45).

Diese Fähigkeit entwickelt sich im Zuge von Interaktionen in Bindungsbeziehungen und beeinflusst die Wahrnehmung dieser Beziehungserfahrungen sowie der eigenen Affekte und Gedanken (Dornes 2010, 166). Somit hängt die Mentalisierung „unauflöslich mit der Entwicklung des Selbst zusammen, mit seiner zunehmend differenzierteren inneren Organisation und seiner Teilnahme an der menschlichen Gesellschaft, einem Netzwerk von Beziehungen zu anderen, die diese einzigartige Fähigkeit ebenfalls besitzen.“ (Fonagy u.a. 2008, 11).

In den folgenden Kapiteln möchte ich mich intensiver mit dieser komplexen menschlichen Fähigkeit befassen und werde bei der Vorstellung des umfassenden theoretischen Konstrukts der Mentalisierungsfähigkeit nach Fonagy u.a. beginnen.

1. Das Mentalisierungsmodell nach Fonagy u.a.

Das Mentalisierungskonzept nach Fonagy u.a. (2008) ist im letzten Jahrzehnt zu einem der Hauptthemen der Entwicklungsforschung geworden. Die dabei gewonnenen Erkenntnisse haben zur Weiterentwicklung bestehender sowie zur Entwicklung neuer Psychotherapiemethoden geführt. (Stephenson 2011, 105f)

Im folgenden Kapitel möchte ich die Entstehung und den Rahmen dieses Konzeptes näher erläutern. Ich beginne mit einer kurzen Entwicklungsgeschichte des Begriffs der Mentalisierung.

1.1 Historische Entwicklung

Der Mentalisierungsbegriff wurde bereits in den 1960er Jahren von französischen Psychoanalytikern begründet und in den 1990ern von zwei unterschiedlichen Denkschulen erneut auf-

gegriffen und weiterentwickelt (Allen, Fonagy, Bateman 2011, 33; 30; vgl. Fonagy 2009, 89; Sharp 2009, 154).

Die im heutigen wissenschaftlichen Diskurs am weitesten verbreitete und am intensivsten diskursivierte Definition der Mentalisierung stammt von Fonagy und seinen MitarbeiterInnen, die ihre Begriffsbestimmung infolge einer empirischen Untersuchung zum Thema Erwachsenenbindung entwickelten (Michels 2009, 456; vgl. Holmes 2009, 63). In dieser 1997 publizierten Forschungsarbeit haben Fonagy, Target, Gergely, Bateman und Jurist mithilfe des Adult Attachment Interviews eine quantitative Messung der Mentalisierungsfähigkeit erwachsener Versuchspersonen realisiert (Holmes 2009, 63). Der im Zuge dieser Studie entwickelte Mentalisierungsbegriff gründet auf die Erkenntnisse namhafter TheoretikerInnen und AnalytikerInnen, die sich mit Symbolisierung beschäftigten (Potthoff 2010, 86). So haben bereits Freud und Bion in ihren Arbeiten Gedanken geäußert, die mit dem heutigen Mentalisierungskonzept übereinstimmen (Allen, Fonagy, Bateman 2011, 29f; Schultz-Venrath 2008, 198).

Im Jahr 2002 erschien dann das Werk von Fonagy, Gergely, Jurist, Target (2008) mit dem Titel „Affektregulierung, Mentalisierung und die Entwicklung des Selbst“ (ebd.), in welchem die AutorInnen ihr umfassendes Modell der Mentalisierung vorstellen (Potthoff 2010, 86). Daran anschließend haben Bateman und Fonagy ein Therapiekonzept entwickelt, das die gezielte Förderung der Mentalisierungsfähigkeit der KlientInnen zum Ziel hat. Die sogenannte Mentalisierungsgestützte Therapie (Mentalization Based Treatment MBT) wird im gleichnamigen Werk von Allen, Fonagy (Hg.) (2009) ausführlich beschrieben. Dort wird auch eine integrative Familientherapie für Kinder und Jugendliche, der das Mentalisierungskonzept zugrunde liegt¹², vorgestellt und auf Möglichkeiten der Mentalisierungsförderung in der Psychotherapie hingewiesen.

Ich möchte nun aufzeigen, welche wissenschaftlichen Modelle dem Mentalisierungskonzept nach Fonagy u.a. nahe stehen und in welchen Punkten sich der Begriff Mentalisierung von ihnen unterscheidet.

¹² SMART - short term mentalization and relational therapy (Fearon u.a. 2009)

1.2 Abgrenzung zu ähnlichen Konzepten

Die Abgrenzung des Mentalisierungskonstrukts nach Fonagy u.a. von Begriffen und Konzepten, die ähnliche Phänomene beschreiben, ist nicht immer eindeutig. Das Besondere am Begriff der Mentalisierung ist jedoch, dass er viele einander überschneidende Konzepte integriert und an entscheidenden Punkten überhöht (Allen, Fonagy, Bateman 2011, 68).

So stellt etwa das Konzept der Theory of Mind (ToM) einen zentralen Bezugspunkt für den Mentalisierungsbegriff dar, indem es die kognitiven Aspekte des Mentalisierens beschreibt (Allen, Fonagy, Bateman 2011, 78). Die Theory of Mind wird von Kindern ungefähr im Alter von 4 Jahren erworben und verhilft ihnen dazu, „Gedanken als Repräsentationen, nicht mehr als Abbilder von Realität zu verstehen.“ (Dornes 2010, 187). Bis sie diese Fähigkeit entwickelt haben, betrachten Kinder Gedanken als exakte Spiegelung der Realität und können sich daher auch nicht vorstellen, dass sie selbst oder eine andere Person einer falschen Überzeugung unterliegen können (Dornes 2010, 187f). Der Mensch braucht also eine elaborierte Theory of Mind, um sich das Verhalten anderer durch die Zuschreibung von Überzeugungen und Wünschen erklären zu können (Fonagy u.a. 2008, 34).

Allen, Fonagy, Bateman (2011, 78) fassen die Beziehung der beiden Konzepte folgendermaßen zusammen: „die Aktivität des Mentalisierens *bedient* sich unserer Theory of Mind und trägt gleichzeitig zu deren Weiterentwicklung und Verfeinerung bei.“ (ebd.; Herv. i. Orig.).

Zwei weitere Begriffe, die nach Allen, Fonagy, Bateman (2011, 69ff) dem Mentalisierungskonzept sehr nahe stehen, sind die Geistesblindheit und das Gedankenlesen. Beide stammen von Baron-Cohen und wurden im Zusammenhang mit der Klärung des Krankheitsbilds des Autismus entwickelt. So wird „die Geistesblindheit als Unfähigkeit, *Gedanken zu lesen*“ (ebd., 69; Herv. i. Orig.) definiert und wurde ursprünglich als das Charakteristikum des Autismus angesehen. Das Gedankenlesen ist jedoch im Gegensatz zum Mentalisieren nur auf andere Menschen gerichtet und bezieht sich nicht auf den Bereich der Emotionen (ebd., 71). Da AutistInnen nicht nur anderen, sondern auch sich selbst gegenüber geistesblind sind, wird in aktuelleren Untersuchungen von Mentalisierungsdefiziten dieser Menschen gesprochen (Allen, Fonagy, Bateman 2011, 187).

Auch der Begriff der Metakognition, welcher die Fähigkeit über das Denken nachzudenken bezeichnet, fällt nach Allen, Fonagy, Bateman (2011, 78f) „in den Anwendungsbereich des Mentalisierens“ (ebd.).

Der Begriff der Achtsamkeit entstammt ursprünglich der buddhistischen Lehre, wurde jedoch vermehrt zum Gegenstand wissenschaftlicher Diskurse. Den Zusammenhang mit dem Mentalisierungskonzept sehen Allen, Fonagy, Bateman (2011, 84ff) in der Betonung einer offenen und empfänglichen Aufmerksamkeit, die beim Mentalisieren auf die Psyche gerichtet ist. Im Gegensatz zur Mentalisierung ist der Begriff Achtsamkeit jedoch nur auf die Gegenwart, in der sich das Individuum befindet, anwendbar und ist nicht spezifisch auf mentale Zustände gerichtet. (ebd.)

Oft wird der relativ neue Begriff der Mentalisierung mit dem auch alltagssprachlich verwendeten Wort Empathie übersetzt. Nach Allen, Fonagy, Bateman (2011, 86) ist dieser Vergleich jedoch nicht hinreichend, da die empathische Einfühlung sich lediglich auf das Gegenüber und nicht auf das Selbst bezieht. Dahingegen beinhaltet Empathie eine adäquate emotionale Reaktion auf die wahrgenommene Emotion des/der anderen, was im Konzept des Mentalisierens nicht miteinbezogen ist. (Allen, Fonagy, Bateman 2011, 86f)

Ein weiterer Begriff, der sowohl dem Mentalisierungskonzept als auch der Empathie sehr nahe kommt, ist die emotionale Intelligenz. Allen, Fonagy, Bateman (2011, 89) fassen die Verwandtschaft folgendermaßen zusammen: „Anders als die Empathie umfasst die emotionale Intelligenz auch emotionale Kompetenz im Umgang mit sich selbst und anderen. Somit kommt die emotionale Intelligenz dem Mentalisieren zwar näher, bleibt aber auf emotionale mentale Zustände beschränkt, während das Mentalisieren die gesamte Bandbreite mentaler Zustände betrifft.“ (ebd.)

Der eher unbekanntere Begriff der psychologischen Sensibilität beinhaltet einige dem Mentalisieren zugeschriebene Aspekte. Jedoch bezeichnet die psychologische Sensibilität eine Persönlichkeitseigenschaft, weshalb Allen, Fonagy, Bateman (2011, 91) vorschlagen, die Verbindung darin festzulegen, dass Mentalisieren jene Eigenschaft sei, die psychologisch sensible Menschen ausmacht. (Allen, Fonagy, Bateman 2011, 90f)

Zuletzt möchte ich noch den Begriff der „Reflexionsfunktion“ (Fonagy u.a. 2008, 11) nennen, der als Operationalisierung der Mentalisierungsfähigkeit dient und deren Messbarkeit in empirischen Studien ermöglicht. So kann im Erwachsenen-Bindungsinterview mithilfe einer Skala die Reflexivität des/der Interviewten und somit die Qualität des Mentalisierens eingeschätzt werden (Allen, Fonagy, Bateman 2011, 84). In der Literatur wird der Begriff der Re-

flexionsfunktion oder auch der reflexiven Kompetenz häufig als Synonym für die Mentalisierung verwendet (vgl. Fonagy u.a. 2008, 31).

Nach dieser kurzen Einbettung des Mentalisierungsbegriffs in ein Netz verwandter Theorien werde ich im folgenden Kapitel die wissenschaftlichen Disziplinen und Denkströmungen benennen, aus denen das Konzept der Mentalisierung nach Fonagy u.a. hervorgegangen ist.

1.3 Disziplinäre Verankerung

Wie ich bereits in Kapitel II.1.2 angedeutet habe, entstand das Mentalisierungsmodell von Peter Fonagy u.a. aus der Verbindung früherer Erkenntnisse über Symbolisierung mit zwei aktuellen Gebieten innerhalb der Entwicklungspsychologie, nämlich der Theory of Mind-Forschung und der Bindungsforschung, und durch die Miteinbeziehung kognitionspsychologischer Überlegungen (Dornes 2010, 166f).

Allen (2009, 55) zufolge liegen die Wurzeln des Mentalisierungskonzepts in einer Vielzahl von wissenschaftlichen Disziplinen, wie etwa in der Philosophie, Psychoanalyse, Bindungstheorie, Entwicklungspsychologie, Entwicklungspsychopathologie, den Neurowissenschaften und der Evolutionsbiologie. Die Ableitung aus diesem breiten Spektrum an Wissenschaften sieht Allen (ebd.) als großen Vorteil des Konzeptes an, da dadurch auch in Zukunft neue Erkenntnisse zu einem besseren Verständnis der Mentalisierungsfähigkeit führen werden.

Im nächsten Kapitel möchte ich begründen, weshalb in der vorliegenden Arbeit auch die Bildungswissenschaft zu jenen Disziplinen gezählt wird, in denen das Mentalisierungskonzept von Bedeutung ist.

1.4 Bedeutung für die Bildungswissenschaft

Stephenson (2008, 15) definiert Bildung als das „in Sprache Heben des Gewährwerdens und aller dafür notwendigen Ressourcen“ (ebd.) und betont im Zuge dessen die Bipolarität des Erlebens und Handelns auf der einen sowie deren Reflexion auf der anderen Seite. Diesem Bildungsbegriff folgend stellt die Mentalisierungsfähigkeit eine zentrale Ressource für die lebenslange und unabschließbare Entwicklung eines Menschen dar. Denn, so schreiben Allen,

Fonagy, Bateman (2011, 15): „Der Begriff *Mentalisieren* bezeichnet eine mentale Aktivität, nämlich das Verstehen des Verhaltens und seiner Beziehung zu mentalen Zuständen wie Gedanken und Gefühlen.“ (ebd.; Herv. i. Orig.). Es geht hier also um das mentalisierende Gewahrwerden inter- bzw. intrasubjektiver Vorgänge und deren veräußerlichten Folgen. Erst dieses Gewahrsein ermöglicht das Verständnis (im Sinne eines in Sprache Hebens) des Zusammenhangs der beiden Phänomene.

Allen, Fonagy, Bateman (2011, 127) weisen darüber hinaus darauf hin, dass der Erwerb der Mentalisierungsfähigkeit in enger Wechselwirkung mit der Fähigkeit des Kindes, sich in die „pädagogische Haltung“¹³ (ebd.) zu versetzen, entsteht. Dieser Begriff beschreibt jene spezifisch menschliche Eigenart, Verhaltensweisen aufgrund der Beobachtung anderer Menschen erlernen zu können. Diese Fähigkeit wird vom Kind in jenem Maße besser beherrscht, in dem auch seine Mentalisierungsfähigkeit wächst. Aber auch auf Seiten der Lehrperson ist nach Allen, Fonagy, Bateman (2011, 127) das Mentalisieren notwendig, um dem Gegenüber Wissen vermitteln zu können. Insofern kann die Mentalisierungsfähigkeit als ein Grundbaustein jeder pädagogischen Beziehung angesehen werden.

Gleichzeitig ist das Mentalisieren als Fähigkeit, die zu Bildung verhilft, erlernbar und daher Gegenstand von Bildungsprozessen. Die Grundlagen, die zur vollen Entwicklung dieser Fähigkeit notwendig sind, erlernt der Säugling in seinen primären Bindungsbeziehungen. Die jeweiligen Erziehungsrealitäten und -verhältnisse bestimmen daher die Entwicklung des Mentalisierens (vgl. Kapitel II.2.2.1). Jedoch kann auch eine in früher Kindheit defizitär entwickelte Mentalisierungsfähigkeit durch spätere Erfahrungen verbessert werden (vgl. Kapitel II.2.4). Mentalisieren ist also über die Lebensspanne hinweg erlernbar, trainierbar und durch bewusste Förderung beeinflussbar. (vgl. Michels 2009, 452)

Wie ich bereits in Kapitel II.1. erwähnt habe, wurden aus dem Mentalisierungskonzept heraus bereits Methoden entwickelt, die im Rahmen einer Psychotherapie die (Weiter-) Entwicklung der Mentalisierungsfunktion zum Ziel haben (vgl. Allen, Fonagy, Bateman 2011, 15). Allen, Fonagy, Bateman (2011, 21) verallgemeinern den Behandlungsgrundsatz dieser Psychotherapiemethoden, indem sie behaupten, „dass das Mentalisieren ... der gemeinsame Faktor psychotherapeutischer Behandlungen ist“ (ebd.). Die Psychotherapiesituation wird folglich als Möglichkeitsraum angesehen, in welchem das Mentalisieren (wieder-) erlernt und gefördert werden kann (vgl. Michels 2009, 454; 457).

¹³ Diese Fähigkeit wird auch als „pädagogisches Lernen“ (Allen, Fonagy, Bateman 2011, 127) bezeichnet.

Ich möchte an dieser Stelle auf das Kapitel I.1.3 der vorliegenden Diplomarbeit verweisen, in welchem ich in Berufung auf Datler (1997) dafür plädiert habe, psychotherapeutisches Arbeiten als Sonderform pädagogischer Praxis anzusehen. Besonders die gezielt mentalisierungsfördernden Psychotherapiemethoden (MBT, SMART) haben einen stark pädagogischen Anspruch, weshalb es noch schwerer ist, dabei die Bereiche der Psychotherapie und Pädagogik zu trennen. Allen, Fonagy, Bateman (2011, 133) bezeichnen „Psychotherapie als Entwicklungshilfe“ (ebd.), die als „dezidiert pädagogische Begegnung ... Entwicklungsprozesse potenziell replizieren [kann], um Patienten dabei zu helfen, ihr Funktionieren im mentalisierenden Modus zu stabilisieren.“ (ebd.).

Zusammenfassend kann daher gesagt werden, dass der Mentalisierungsbegriff zentrale psychoanalytisch-pädagogische Bildungsaspekte benennt und die (Weiter-) Entwicklung der Mentalisierungsfähigkeit daher aus bildungswissenschaftlicher Perspektive anstrebenswert ist.

Im nächsten Kapitel werde ich nun die Mentalisierungsfähigkeit definieren und mich mit ihrer Entwicklung bzw. Fehlentwicklung über die Lebensalter hinweg sowie mit ihrer gezielten Förderung in der Psychotherapie beschäftigen.

2. Die Mentalisierungsfähigkeit

Mentalisieren ist eine grundlegende menschliche Fähigkeit, derer sich Erwachsene ständig und größtenteils unbewusst bedienen, um ihr Alltagsleben zu bewältigen (Allen, Fonagy, Bateman 2011, 68). Dennoch betonen Fonagy u.a. (2008, 273), dass diese Fähigkeit „nicht plötzlich auftaucht und verfügbar ist; sie stellt vielmehr eine Entwicklungserrungenschaft dar, die – wie alle mentalen Fähigkeiten – im Individuum je nach Situation in mehr oder minder großem Umfang aktivierbar ist.“ (ebd.).

Eine bewusste Auseinandersetzung mit dieser Fähigkeit (speziell aus psychotherapeutischer Sicht) ist notwendig, da sie nicht bei allen Menschen gleichermaßen gut entwickelt ist und „eine beeinträchtigte Fähigkeit zu mentalisieren sowohl für allgemeine Lebensprobleme als auch für psychiatrische Störungen eine wesentliche Rolle spielt. Umgekehrt leistet eine verbesserte Mentalisierungsfähigkeit einen wesentlichen Beitrag zur Resilienz, das heißt zu der Fähigkeit, mit Widrigkeiten des Lebens – einschließlich psychiatrischer Erkrankungen – fertig zu werden“ (Allen, Fonagy, Bateman 2011, 25; 27; vgl. Stein 2009). Dornes (2010, 200)

betont überdies, dass Mentalisierung eine notwendige Fähigkeit zur Bewältigung traumatischer Ereignisse darstellt, ohne welche Traumen agiert und somit weitergegeben werden.

Im folgenden Kapitel werde ich mich nun um eine umfassende Begriffsbestimmung der Mentalisierungsfähigkeit bemühen und erklären, weshalb sie für den Menschen als derart essenziell betrachtet wird.

2.1 Definition und Begriffsbestimmung

Allen, Fonagy, Bateman (2011, 45) definieren die Mentalisierungsfähigkeit folgendermaßen: „*Mentalisieren* bedeutet, mentale Zustände in sich selbst und anderen wahrzunehmen und implizit oder explizit anzuerkennen, dass diese mentalen Zustände die Realität unter einem von zahlreichen möglichen Blickwinkeln repräsentieren.“ (ebd.; Herv. i. Orig.).

Dornes (2010, 168) formuliert folgenden Zusatz: „Unter Mentalisierung wird indes nicht nur die Fähigkeit verstanden, hinter Verhalten seelische Zustände zu vermuten, sondern auch die weitergehende Fähigkeit, die vermuteten mentalen Zustände selbst wieder zum Gegenstand des (Nach-) Denkens zu machen.“ (ebd.).

Innerhalb der Definition von Allen, Fonagy, Bateman (2011) werden die Differenzierungen „explizit vs. implizit“ (ebd., 50) und „selbst vs. anderer“ (ebd., 53) als zentral für das Mentalisierungskonzept verstanden. Ich werde daher in den folgenden beiden Kapiteln kurz auf diese Feinheiten eingehen.

Daran anschließend werde ich eine weitere Präzisierung des Mentalisierungskonzepts nach Stephenson (2011) in meine Arbeitsdefinition miteinbeziehen, bei der zwei Teilfähigkeiten der Mentalisierung unterschieden werden. Auch auf den Aspekt der lebenslangen (Weiter-) Entwicklung der Mentalisierungsfähigkeit werde ich in einem kurzen Unterkapitel eingehen. In einem weiteren Unterkapitel werde ich unter den verschiedenen mentalen Zuständen, die mithilfe der Mentalisierungsfähigkeit bedacht werden können, die Emotionen und deren Mentalisierung als für das psychotherapeutische Arbeiten besonders bedeutsam hervorheben.

Am Ende dieses Abschnittes werde ich auf die Ursachen und Auswirkungen einer mangelhaft entwickelten Mentalisierungsfähigkeit eingehen.

2.1.1 Explizites und implizites Mentalisieren

Die beiden Bereiche der expliziten und impliziten Mentalisierung sind nicht trennscharf voneinander abgrenzbar, weshalb die Unterscheidung nicht immer eindeutig erfolgen kann (Allen, Fonagy, Bateman 2011, 52). Dennoch möchte ich nun exemplarisch beide Vorgänge beschreiben, um die einzelnen Aspekte dieser komplexen Fähigkeit zu verdeutlichen.

Das explizite Mentalisieren ist „ein relativ bewusster, vorsätzlicher und reflexiver Vorgang“ (Allen, Fonagy, Bateman 2011, 50f) und „betrifft alles, was in symbolischer Form erklärt werden kann.“ (ebd., 51). Es ist daher meist an das Medium der Sprache gebunden und geschieht etwa dann, wenn ein Mensch einem anderen von seinen eigenen psychischen Inhalten berichtet oder sich Gedanken über die Hintergründe des Handelns einer anderen Person macht (ebd.). „Im günstigsten Fall ist explizites Mentalisieren durch eine Kombination aus Exaktheit, Reichhaltigkeit und Flexibilität charakterisiert.“ (ebd., 53)

Das implizite Mentalisieren geschieht im Gegensatz dazu generell „automatisch und nicht-reflexiv“ (Allen, Fonagy, Bateman 2011, 51). Dennoch handelt es sich dabei um einen bewussten Prozess, der jedoch meist nur auf einer Ebene des basalen Gewahrseins abläuft (ebd., 53). So ist etwa die nicht-bewusste Spiegelung der Mimik und Gestik des Gegenübers eine Form des impliziten Mentalisierens. Aber auch das automatische Einnehmen der Perspektive des/der anderen und Phänomene, die als „*Intuition*“ (ebd., 51; Herv. i. Orig.) benannt werden, beruhen auf dieser Fähigkeit.

Eine Verbesserung der Mentalisierungsfähigkeit wirkt sich in wechselseitiger Beeinflussung auf beiden Ebenen aus: Bewusst durchgeführte Vorgänge des expliziten Mentalisierens können allmählich automatisiert in ein implizites Mentalisieren übergehen. Gleichzeitig werden durch eine erhöhte Konzentration auf zuvor implizite Vorgänge des Mentalisierens diese explizit und daher besser zugänglich gemacht. (Allen, Fonagy, Bateman 2011, 53)

2.1.2 Mentalisieren des Selbst und anderer

Allen, Fonagy, Bateman (2011, 54) erklären, dass die Mentalisierungsfähigkeit des Menschen, sowohl auf sich selbst als auch auf andere bezogen, nur dank der „fundamentalen Ähnlichkeit menschlicher Psychen [like-mindedness].“ (ebd.) möglich ist. Die psychischen Zustände, die ein Mensch erfahren kann, sind mit denen anderer vergleichbar und durch die

Verwendung übergeordneter Begriffe benennbar. Dies ermöglicht das Nachvollziehen mentaler Vorgänge anderer Personen. (ebd., 55)

Das Erschließen der mentalen Zustände eines/einer anderen beruht auf zwei unterscheidbaren Mechanismen: Entweder es liegen genug „verhaltensbezogene und situative Anzeichen“ (Gergely, Fonagy, Target 2003, 229) vor, die Rückschlüsse auf mentale Vorgänge erlauben oder es wird auf die sogenannte „Behelfssimulation“ (ebd.) zurückgegriffen: „Hierbei werden die mentalen Zustände des anderen analog zum mentalen Zustand des Selbst attribuiert.“ (ebd.)

Wie Allen, Fonagy, Bateman (2011, 58f) jedoch betonen, ist das Mentalisieren dafür verantwortlich, dass ein Mensch überhaupt ein Selbst entwickelt, welches er von anderen abgegrenzt wahrnehmen kann: „Der Erwerb von Selbstkenntnis unter der subjektiven Perspektive konstituiert das Selbst; Selbstgewahrsein und ein Bewusstsein der Eigentümerschaft am Selbst sind dem Prozess, zu einer Überzeugung zu gelangen und sie zu fühlen, inhärent.“ (ebd., 59)

Nach der Darstellung der beiden Differenzierungen explizit vs. implizit und selbst vs. anderer, die von Fonagy und MitarbeiterInnen formuliert wurden, möchte ich nun eine weitere Definition anführen, die durch die Benennung zweier Teilfähigkeiten des Mentalisierens dessen Funktionieren näher beleuchtet.

2.1.3 Teilfähigkeiten des Mentalisierens

Stephenson (2011, 108) präzisiert das Konzept der Mentalisierung, indem er zwei Teilfähigkeiten benennt: „zunächst geht es um das *Erkennen und Annehmen* der eigenen und anderen Mentalität. Darauf aufbauend entwickelt sich im Normalfall eine wesentlich komplexere, lebenslang zu erweiternde Fähigkeit, nämlich jene, die eigene und andere Mentalität ganzheitlich zu *erfassen* und in *verstehendem* Nachvollzug durchdringen zu können.“ (ebd.; Herv. i. Orig.).

Diese Unterscheidung ist deshalb relevant, da die Teilfähigkeit des Erfassens und Verstehens mentaler Inhalte folglich auf der zuvor entwickelten Fähigkeit des Erkennens und Annehmens derselben aufbaut. Bestehen also bereits auf der ersten Ebene Defizite, so müssen diese erst

ausgeglichen werden, um die volle Bandbreite der Mentalisierungsfunktion überhaupt ausbilden zu können. (vgl. Fonagy u.a. 2008, 15)

Ich möchte im nächsten Kapitel kurz auf den von Stephenson (2011, 108) betonten Aspekt der lebenslangen Weiterentwicklung der Mentalisierungsfähigkeit eingehen.

2.1.4 Lebenslange (Weiter-) Entwicklung

Nach Stephenson (2011, 108) ist die Mentalisierungsfähigkeit einer lebenslangen (Weiter-) Entwicklung unterlegen. So betont auch Michels (2009, 451): „Das Mentalisieren ist ein Prozess, eine Fertigkeit oder Fähigkeit“. Diese Aussage impliziert, dass die Fähigkeit zu mentalisieren eine sich prozesshaft verändernde und entwickelnde ist, und von Mensch zu Mensch sowie auch in unterschiedlichen Lebenssituationen eines Menschen unterschiedlich gut beherrscht wird.

Allen, Fonagy, Bateman (2011, 397) betonen überdies, dass erfolgreiches Mentalisieren vom Grad der aktuellen emotionalen Erregung abhängig ist, wobei ein mittleres Maß am förderlichsten ist. Auch das subjektive Sicherheitsgefühl ist hierfür entscheidend, da in einer bedrohlichen Situation das Mentalisieren zu zeit- und energieaufwändig wäre (ebd.).

Aus diesem Grund ist die kontinuierliche Weiterentwicklung der Mentalisierungsfähigkeit auf ein hohes Niveau anstrebenswert, weil diese dann auch unter Stress besser verfügbar ist (Fonagy, Luyten 2011, 937).

Im nächsten Kapitel möchte ich nun das Mentalisieren von Emotionen, das nach Fonagy und MitarbeiterInnen einen besonders wichtigen Teilbereich dieser Fähigkeit darstellt, beschreiben.

2.1.5 Mentalisieren der Emotionen

Ein zentraler Faktor der Mentalisierung wird mit dem Begriff der „mentalisierten Affektivität“ (Fonagy u.a. 2008, 104) benannt. Diese „bezeichnet die Affektregulierungsfähigkeit des Erwachsenen, die es ermöglicht, sich der eigenen Affekte bewußt zu sein und den Affektzustand gleichzeitig aufrechtzuerhalten.“ (ebd.). Im Zuge dessen kann die Bedeutung des eige-

nen emotionalen Zustandes ergründet und verstanden werden (ebd.). Allen, Fonagy, Bateman (2011, 91) bezeichnen diesen Vorgang auch als das „Mentalisieren der Emotion“ (ebd.).

Emotionen werden von Allen, Fonagy, Bateman (2011, 93) als „intentionale mentale Zustände“ (ebd.) definiert, die immer „*auf etwas gerichtet*“ (ebd.; Herv. i. Orig.) sind. Sie stellen somit eine „bewertende Reaktion auf Situationen“ (ebd.) dar und haben daher eine kognitive Grundlage. Außerdem kennzeichnen sich Emotionen durch „physisches Arousal, Handlungstendenzen und motorische Äußerung“ (ebd., 92). Sie umfassen daher einen „dynamischen Prozess der ständigen Neubewertung, und zwar nicht nur allein der als Stimulus dienenden Situation, sondern auch der emotionalen Reaktionen.“ (ebd., 94).

Die mentalisierte Affektivität wird daher speziell im psychotherapeutischen Zusammenhang als wichtiger Vorgang zum Ergründen und Verstehen eigener mentaler Vorgänge sowie auch zur Verhinderung reiner Affektreaktionen verstanden. Durch das Mentalisieren der Emotion wird eine Neubewertung der Situation ermöglicht und werden somit neue Lösungswege eröffnet. (Fonagy u.a. 2008, 103f)

Im nächsten Kapitel werde ich mögliche Hemmungen bzw. Fehlentwicklungen der Mentalisierungsfähigkeit beschreiben.

2.1.6 Unzulänglichkeiten der Mentalisierungsfähigkeit

Wie ich bereits in Kapitel II.1.2 dargestellt habe werden einige typische Symptome des Autismus auf Mentalisierungsdefizite zurückgeführt. Allen, Fonagy, Bateman (2011, 197) zufolge erschweren bei dieser Krankheit „genetisch bedingte neurobiologische Defizite ... schon die allerersten Anfänge der sozialen und emotionalen Bezogenheit, aus der das Mentalisieren hervorgeht.“ (ebd.; vgl. ebd., 184; 187; 196).

Auch die Psychopathie wird nach Allen, Fonagy, Bateman (2011, 197) auf eine genetisch bedingte Neuroentwicklungsstörung zurückgeführt, die mit einer „*partielle[n], aber grundlegende[n] Beeinträchtigung des Mentalisierens*“ (Allen, Fonagy, Bateman 2011, 191; Herv. i. Orig.) einhergeht.

Im Gegensatz dazu wird die beeinträchtigte Mentalisierungsfähigkeit, die für die Entwicklung der Borderline-Persönlichkeitsstörung verantwortlich gemacht wird, meist als Folge früher

Misshandlung und Missbrauch durch eine Bezugsperson angesehen (Gergely, Fonagy, Target 2003, 224f; Fonagy, Luyten 2011, 918).

Grundsätzlich werden nach Allen, Fonagy, Bateman (2011, 65) drei Formen beeinträchtigter Mentalisierung unterschieden: „Es ist möglich, dass jemand überhaupt nicht mentalisiert, dass er verzerrt oder nicht exakt mentalisiert und dass er das Mentalisieren missbraucht, zum Beispiel um andere zu manipulieren, zu übervorteilen oder zu quälen“ (ebd.). Bei Dornes (2010, 196) wird auch das Zuschreiben mentaler Zustände, die dann jedoch nicht weiter bedacht werden, auf die Vermeidung wirklicher Mentalisierung zurückgeführt.

Von verzerrtem bzw. inadäquatem Mentalisieren wird bei der Zuschreibung verfälschter Interpretationen, wie etwa bei paranoiden Projektionen oder auch bei Rückschlüssen infolge depressiven Denkens, gesprochen (Allen, Fonagy, Bateman 2011, 66). Sharp (2009, 162ff) beschreibt auch die „Tendenz, dem Anderen Feindseligkeit zuzuschreiben und auch gutartige Signale als bedrohlich zu interpretieren“ (ebd.; Herv. i. Orig.), wie sie etwa bei stark reaktiv aggressiven Personen zu beobachten ist, als Folge verzerrten Mentalisierens.

Als Gründe von Unzulänglichkeiten des Mentalisierens nennen Allen, Fonagy, Bateman (2011, 65), dass entweder mentalen Zuständen keine Beachtung geschenkt wird oder die zum Mentalisieren notwendige Vorstellungskraft gehemmt ist und nicht aktiviert werden kann.

Dies kann die Folge von Missbrauch innerhalb der frühen Bindungsbeziehungen sein, die mit der Reaktion des Kindes einhergeht, das Mentalisieren der Intentionen der missbrauchenden Person zu hemmen, um die schmerzhaften und zerstörerischen Inhalte nicht ins eigene Selbstbild integrieren zu müssen. Diese Hemmung der Mentalisierungsfähigkeit führt zu deren anhaltender Schädigung „zumindest in denjenigen Objektbeziehungen, die mit dem mißbräuchlichen Kontext verwandt oder ähnlich sind.“ (Gergely, Fonagy, Target 2003, 228; vgl. Fonagy u.a. 2008, 20).

Eine andere Form einer gestörten Mentalisierungsfähigkeit wird als „exzessives Mentalisieren“ (Allen, Fonagy, Bateman 2011, 66) benannt, bei der mentalen Zuständen eine übertriebene Aufmerksamkeit zukommt. Auch diese Fehlentwicklung ist vor allem bei Kindern mit gewalttätigen oder depressiven Bezugspersonen zu beobachten, da diese ständig wachsam sein müssen, um die mentalen Zustände ihrer Eltern einschätzen zu können (ebd.). In diesem Fall kann keine sichere Bindungsbeziehung aufgebaut werden, innerhalb derer es möglich ist „entspannt zu mentalisieren, denn wer sich sicher fühlen kann, *muss* nicht mentalisieren.“ (ebd.;

Herv. i. Orig.). Für Dornes (2010, 196) kann eine übertriebene Beschäftigung mit der seelischen Verfassung anderer Menschen jedoch auch in „der Abwehr der Beschäftigung mit der eigenen.“ (ebd.) begründet sein.

Eine ebenfalls aus einem missbrauchenden Bindungskontext resultierende Störung der Mentalisierungsfähigkeit wird im Phänomen der Spaltung beobachtet: Das Kind erlebt die Bezugsperson in einzelnen Situationen als destruktiv und zerstörerisch und in anderen Momenten als liebevoll und fürsorglich. Dieses widersprüchliche Verhalten kann vom Kind nicht auf nachvollziehbare mentale Zustände zurückgeführt werden, weshalb es die beiden Bereiche voneinander ablöst. Da nun der missbrauchende Aspekt vom fürsorglichen Teil getrennt wahrgenommen wird, ist es wieder möglich, durch Mentalisierung vermutetes Verhalten vorherzusagen und zu verstehen. (Gergely, Fonagy, Target 2003, 227f)

Ein weiteres Phänomen, welches ich in diesem Zusammenhang nennen möchte, wird als „Pseudomentalisieren“ (Allen, Fonagy, Bateman 2011, 60) bezeichnet. Darunter wird eine „intellektuelle Einsicht“ (ebd.) mentaler Zustände verstanden, bei der die „emotionale Einsicht“ (ebd.) jedoch fehlt. Dieser Vorgang, der sich als Mentalisierung tarnt, kann nach Allen, Fonagy, Bateman (2011, 60) negative Folgen für das Individuum haben, da die „unmentalisierten Zuschreibungen an das Selbst“ (ebd.) zur „Selbstentfremdung“ (ebd.) führen.

Abschließend möchte ich mit einem Zitat von Allen, Fonagy, Bateman (2011, 33) darauf hinweisen, dass „Beeinträchtigungen des Mentalisierens *kontextabhängig* [sind]; am häufigsten beeinträchtigt ist es im Kontext von Bindungsbeziehungen – nicht zufällig eben jenem Rahmen, in dem es sich entwickelt.“ (ebd.; Herv. i. Orig.).

Im anschließenden Kapitel werde ich nun die Entwicklung der Mentalisierungsfähigkeit des Kindes sowie die hierfür förderlichen bzw. hinderlichen Umgebungsfaktoren beschreiben.

2.2 Die Entwicklung der Mentalisierungsfähigkeit

Die komplexe Fähigkeit sich psychische Vorgänge vergegenwärtigen zu können, muss der Mensch im Laufe seiner Entwicklung erwerben und ist dabei vom Säuglingsalter an auf die Reaktionen einer mentalisierenden Bindungsperson angewiesen (Allen, Fonagy, Bateman 2011, 109). Außerdem steht die Entwicklung der Mentalisierungsfähigkeit in enger Wechselwirkung mit der Entwicklung anderer psychischer Funktionen (ebd., 111).

Welche psychischen Entwicklungen der Mentalisierung zugrundeliegen, wie und in welcher Umgebung sich diese ausbilden und auf welche Art und Weise die Fähigkeit zu mentalisieren heranreift, möchte ich in den folgenden Unterkapiteln darstellen. Ich beginne mit der Beschreibung des Einflusses sicherer Bindungsbeziehungen auf die Entstehung erster Ansätze des Mentalisierens im Säugling.

2.2.1 Bindungsqualität

Die Entwicklung der Fähigkeit zu mentalisieren gelingt nur mit Hilfe eines menschlichen Gegenübers. Denn für die Wahrnehmung eigener innerer Vorgänge sowie jener anderer Menschen ist das Kind auf die „Beobachtung der mentalen Welt seiner Bezugsperson“ (Fonagy u.a. 2008) angewiesen. „Angenommen wird, dass wir andere Psychen nur kennenlernen können, wenn wir mit ihnen interagieren und ihre Reaktionen auf uns sowie unsere Reaktionen auf sie beobachten.“ (Fonagy, Luyten 2011, 906). Die Autoren betonen außerdem, dass ein grundsätzliches Vertrauen und Einlassen auf diese Person notwendig ist, sich daher die Mentalisierung nur im Rahmen von Bindungsbeziehungen¹⁴ entwickelt und „dass folglich die Qualität der Beziehung zur Bindungsfigur einen grundlegenden Einfluss darauf ausübt, wie rasch und wie kompetent das Kind zu mentalisieren lernt“ (ebd., 907).

Dennoch wurde der Zusammenhang zwischen Bindungssicherheit und Mentalisierung in empirischen Studien nur unzureichend nachgewiesen, weshalb Fonagy, Luyten (2011, 907) die These vertreten, „dass Bindung und Mentalisieren nicht direkt, sondern indirekt zusammenhängen.“ (ebd.). So wären bestimmte Eigenschaften der Betreuungspersonen, wie etwa die Neigung der Eltern, in reflektierter Art und Weise über sich selbst und ihr Kind nachzudenken, sowohl einer sicheren Bindung als auch der Entwicklung der Mentalisierungsfähigkeit zuträglich (ebd., 907f).

Als weitere Wesensmerkmale, die sich in beide Richtungen positiv auswirken, werden die „Tolerierung negativer Affekte“ (Fonagy, Luyten 2011, 908), „mentalisierende Kommentare die an das Kind gerichtet sind“ (ebd., 909) sowie ein aufrichtiges Interesse „für den mentalen Zustand des Kindes“ (ebd., 910) genannt.

¹⁴ Der Bindungsbegriff wird heute meist auf John Bowlby zurückgeführt, der, Strauß (2008, 101) zufolge, „Bindung als Ausdruck eines emotionalen Kerns gefühlter Sicherheit und wahrgenommenen Schutzes vor Gefahr in Gegenwart einer Bindungsperson [begreift]“ (ebd.). Bowlbys Theorie zufolge wird die Qualität dieser Bindungen in Form innerer Repräsentanzen, die „Vorstellungen von sich selbst, von Bindungspersonen und der Beziehung zu diesen.“ (ebd., 101f) beinhalten, gespeichert.

Ein Faktor, weshalb sichere Bindungsbeziehungen für die Entwicklung der Mentalisierungsfähigkeit grundlegend sind, ist die Tatsache, dass nur durch den reichhaltigen Kontakt zu anderen Menschen Repräsentationen mentaler Zustände ausgebildet werden können. Im nächsten Kapitel möchte ich erklären, was darunter zu verstehen ist und welche Bedeutung diese für die Mentalisierung haben.

2.2.2 Mentale Repräsentationen

Unter dem Begriff mentale Repräsentationen wird die innerpsychische Abbildung mentaler Zustände verstanden. Sie entstehen in frühen Spiegelungsprozessen, bei denen die psychischen Zustände des Kindes von einer Bezugsperson aufgenommen und mimisch, vokal oder sprachlich dargestellt werden. „Diese externen Darstellungen seiner eigenen Zustände führen zu einer zunehmenden Bewußtheit derselben und werden vom Kind allmählich verinnerlicht.“ (Dornes 2010, 192). Dadurch werden die eigenen psychischen Zustände mit den integrierten Bildern und Gedanken verknüpft und bleiben als mentale Repräsentationen innerpsychisch gespeichert. (ebd.)

Das Verfügen über mentale Repräsentationen ist von grundlegender Wichtigkeit für das Mentalisieren, da sie ermöglichen „an etwas [zu] denken, das nicht anwesend ist, und sich etwas, das anwesend *ist*, als etwas anderes vorzustellen.“ (Allen, Fonagy, Bateman 2011, 114; Herv. i. Orig.). Dies ermöglicht den kommunikativen und selbstreflexiven Umgang mit mentalen Zuständen, was in diesen Anfängen des Mentalisierens jedoch dem Kind nur im Medium des Spiels und der Phantasie möglich ist (Dornes 2010, 192).

Im anschließenden Kapitel werde ich nun die für die Entstehung mentaler Repräsentationen erforderliche Spiegelung von Emotionen durch eine erwachsene Bezugsperson beschreiben.

2.2.3 Emotionsspiegelung

Eine notwendige Voraussetzung für die Entwicklung mentaler Repräsentationen sind die frühen Spiegelungsprozesse zwischen Säugling und Bezugsperson (vgl. Dornes 2010, 201). Diese Emotionsspiegelung dient primär der Affektregulierung des Säuglings. Damit diese auch zur Entwicklung von Affektrepräsentationen führen kann, muss die Spiegelung dem

Baby klar vermitteln, dass sie die Affekte des Babys darstellt und nicht jene der Bezugsperson. Der Ausdruck des Erwachsenen muss also eindeutig gekennzeichnet sein: „Indem die Mutter die exakte Spiegelung des kindlichen Zustands mit einem inkompatiblen Affektausdruck mischt oder den kindlichen Affekt in übertriebener Weise äußert, »markiert« sie ihren Ausdruck – sie kennzeichnet ihn als eine »Als-ob-Äußerung«.“ (Allen, Fonagy, Bateman 2011, 117)

Dadurch kann der Säugling die gespiegelten mentalen Repräsentationen seiner emotionalen Zustände wahrnehmen und entsprechende eigene Repräsentationen ausbilden und entwickelt somit ein Gewahrsein seines emotionalen Selbst (Allen, Fonagy, Bateman 2011, 118). Den essentiellen Wert „der Internalisierung der kontingent responsiven, markierten Emotionsausdrücke“ (ebd.) für die Entwicklung der Mentalisierungsfähigkeit formulieren Allen, Fonagy, Bateman (2011, 118) folgendermaßen: „Nach und nach verbinden sich diese Repräsentationen und bilden die Basis für das *Mentalisieren der Emotion* und somit für die Affektregulierung und Impulskontrolle: Gefühle werden erkennbar; sie müssen nicht agiert werden, und man kann sie mit anderen teilen.“ (ebd.; Herv. i. Orig.).

Die Affektspiegelung kann jedoch aufgrund fehlender Markierung misslingen, da der Säugling die gespiegelte Emotion als tatsächlichen Emotionszustand der Bezugsperson verstehen und die Ansicht entwickeln würde, dass sein eigenes (negatives) Empfinden sich auf diese übertragen habe. Die Gefühle des Babys werden nicht contained sondern wirken noch bedrohlicher. (Allen, Fonagy, Bateman 2011, 117)

Andererseits kann die Affektspiegelung auch an mangelnder Kontingenz scheitern. In diesem Fall wurde die Spiegelung zwar markiert, aber die gespiegelte Emotion entspricht nicht der vom Baby empfundenen. Die Integration solcher „fehlabgestimmten Spiegelungen“ (Allen, Fonagy, Bateman 2011, 117) bewirkt eine „entfremdete innere Erfahrung, die der Entwicklung eines fragmentierten Selbstgefühls Vorschub leistet“ (ebd.)

Eine weitere notwendige Entwicklungsbedingung der Mentalisierungsfähigkeit ist die Erfahrung von gemeinsam geteilter Aufmerksamkeit, welche im nächsten Kapitel beschrieben werden soll.

2.2.4 Gemeinsame Aufmerksamkeit

Die „gemeinsam geteilte Aufmerksamkeit in der frühen Kindheit“ (Allen, Fonagy, Bateman 2011, 118) mit einer primären Bindungsperson spielt eine tragende Rolle für die Entwicklung der Mentalisierungsfähigkeit..

Ein bedeutender Entwicklungsschritt ist beim neunmonatigen Säugling beobachtbar, wenn die gemeinsame Aufmerksamkeit auf ein drittes Objekt gelenkt werden kann und dadurch eine triadische Beziehung entsteht (ebd., 119). Das bedeutet, dass sowohl die Bindungsperson als auch das Baby in einer bestimmten Beziehung zum Objekt, auf welches die gemeinsame Aufmerksamkeit gelenkt ist, stehen. Das Baby erkennt, dass beide Erfahrungen sich voneinander unterscheiden können, aber doch vergleichbar sind. (ebd., 120) Dadurch kommt es beim Säugling zur „Entwicklung eines Gefühls multipler mentaler Perspektiven“ (ebd., 119).

Nach dem neunten Lebensmonat hat gerade auch die gemeinsame Aufmerksamkeit, bei der das Baby selbst das Objekt ist, einen zentralen Stellenwert für das Auftauchen des Selbstgefühls des Babys: Es entwickelt das Gefühl, so zu sein wie sein Gegenüber, eine „Person unter Personen“ (Allen, Fonagy, Bateman 2011, 122). Obwohl diese Wahrnehmung vom Baby noch nicht mentalisiert werden kann, stellt sie eine wichtige Grundlage für die Entwicklung dieser Fähigkeit dar (ebd.).

Die gemeinsame Aufmerksamkeit ist eine grundlegende Notwendigkeit für das Erlernen von Sprache, welche ebenfalls eine wichtige Funktion bei der Entwicklung des Mentalisierens einnimmt. Im nächsten Kapitel möchte ich daher auf den zentralen Stellenwert der Sprachentwicklung für das Entstehen des Mentalisierens eingehen.

2.2.5 Sprache

Wie Allen, Fonagy, Bateman (2011, 123) erklären, entwickeln sich „Mentalisieren und Sprache ... in einem Prozess der wechselseitigen Verschränkung;“ (ebd.). Einerseits ist für den Sprachgebrauch ein gewisses Mentalisieren, wie es sich in der Fähigkeit zur gemeinsamen Aufmerksamkeit ausdrückt, notwendig. Andererseits ermöglicht Sprache die Entwicklung mentaler Repräsentationen von Wirklichkeit. Denn durch die Verwendung von Wörtern zur Beschreibung mentaler Zustände werden diese zu deren Repräsentationen. Kompetenter Sprachgebrauch erleichtert daher auch die Fähigkeit über mentale Zustände und deren Verhältnis zur Realität nachzudenken. (Allen, Fonagy, Bateman 2011, 123)

Ein weiterer für die Mentalisierungsfähigkeit förderlicher Aspekt des Sprachgebrauchs ist die Tatsache, dass man im Zuge eines Gesprächs ständig zwischen den Rollen des/der Sprechenden und des/der Angesprochenen wechseln muss (Allen, Fonagy, Bateman 2011, 123).

Im nächsten Kapitel werden die unterschiedlichen Formen der Erfahrungsorganisation, die dem mentalisierenden Erleben vorausgehen, beschrieben.

2.2.6 Prä-mentalisierte Erlebnismodi

Die Fähigkeit zu mentalisieren hängt mit einer bestimmten Art Erfahrungen zu verarbeiten zusammen. Dieser Erfahrungsmodus wird nach Allen, Fonagy, Bateman (2011, 111) als mentalisierender bzw. reflektierender Modus bezeichnet. Bevor dieser Modus erreicht wird integrieren Kinder ihre Erfahrungen in drei anderen Erlebnismodi, namentlich dem teleologischen Modus, dem Modus der psychischen Äquivalenz und dem Als-ob-Modus (Allen, Fonagy, Bateman 2011, 131).

Am Anfang seines Lebens lernt der Säugling, sich selbst und andere als „physische und soziale Akteure“ (Allen, Fonagy, Bateman 2011, 113) zu verstehen, deren Handlungen in diffuser wechselseitiger Beeinflussung zueinander stehen. Beim neun Monate alten Baby wird dann bereits der teleologische Modus beobachtet, der sich dadurch auszeichnet, dass der Säugling nun erwartet, dass beobachtetes Verhalten rational und zielgerichtet ist (ebd.).

Ab dem Alter von etwa eineinhalb Jahren bis ungefähr vier Jahren verarbeiten Kinder Erfahrungen, indem sie ständig zwischen dem Modus der psychischen Äquivalenz und dem Als-ob-Modus wechseln (Fonagy u.a. 2008, 258).

Der Modus der psychischen Äquivalenz zeichnet sich durch ein Gleichsetzen der inneren Welt mit der äußeren aus. Das Kind ist der Annahme, dass die eigenen mentalen Repräsentationen der Realität entsprechen. Es ist daher im Modus der psychischen Äquivalenz nicht fähig, falsche Überzeugungen als solche zu erkennen. (Allen, Fonagy, Bateman 2011, 130) Im Als-ob-Modus wird hingegen das innere Erleben radikal von der äußeren Realität abgekoppelt (Fonagy u.a. 2008, 17). Dieser Modus erlaubt es dem Kind im Spiel zwar Themen der Realität zu behandeln, dabei aber keine realen Folgen befürchten zu müssen (ebd., 266).

Im mentalisierenden oder reflektierenden Modus können Kinder diese beiden konträren Erfahrungsmodi integrieren, indem sie erkennen, dass äußeres Verhalten auf innere mentale Zu-

stände zurückzuführen ist, welche individuell verschieden sind und nicht der Realität entsprechen müssen (Fonagy u.a. 2008, 268f). Mentalisieren ermöglicht daher auch eine Realitätsprüfung und Neubewertung des eigenen Erlebens (Allen, Fonagy, Bateman 2011, 64).

Dieser neue Erfahrungsmodus, der sich durch das Erlangen der Fähigkeit zu mentalisieren auszeichnet, bringt dem Kind nach Fonagy u.a. (2008, 269) einige bedeutsame Vorteile, die ihm zu einem hohen Maß an neuer Selbstständigkeit verhelfen:

- Es kann sich nun der Kontinuität seines psychischen Selbst bewusst werden.
- Es kann sich das Verhalten anderer durch die Zuschreibung mentaler Zustände erklären und es daher vorhersagen und falsche Überzeugungen erkennen.
- Es kann auf eigenes psychisches Erleben Einfluss nehmen und es dadurch regulieren.
- Es kann die Perspektive des Gegenübers einnehmen und ist dadurch in Gesprächen kompetenter.
- Insgesamt werden die Erfahrungen mit anderen Menschen intensiver, was ihm dazu verhilft, das eigene Leben als bedeutsamer zu erleben.

Die Integration des Modus der psychischen Äquivalenz und des Als-ob-Modus basiert laut Fonagy u.a. (2008, 271) auf der „intensive[n], liebevolle[n] Zuwendung der Betreuungspersonen und zu einem geringen Grad auch der älteren Geschwister“ (ebd.), durch die sie die Existenz sowohl der inneren als auch der äußeren Realität akzeptieren lernen.

Denn hierfür muss „das Kind immer wieder Gelegenheit finden, (a) seine augenblicklichen mentalen Zustände wahrzunehmen, (b) sie im Denken und Fühlen des Objekts repräsentiert zu sehen und (c) den Rahmen wahrzunehmen, den die normalerweise an der äußeren Realität orientierte Perspektive der Erwachsenen repräsentiert.“ (Fonagy u.a. 2008, 271).

Von besonderer Bedeutung ist in diesem Zusammenhang die Beteiligung der Bezugsperson an einem als-ob-Spiel mit dem Kind, indem die eigenen fiktiven mentalen Zustände des Kindes in der Realität von einer Bezugsperson wahrgenommen und anerkannt werden. Dadurch lernt das Kind, dass die innere und äußere Welt gleichzeitig und dennoch getrennt voneinander existiert. (Fonagy u.a. 2008, 271) „Das entscheidende Element dieses Prozesses ist nicht, daß das Kind »einfach spielt«, sondern daß sich sein Spiel aus der psychischen Äquivalenz herauslöst und gleichzeitig den Kontakt zur Realität aufrechterhält.“ (ebd., 272).

Die Diskussion der prämentalierenden Erfahrungsmodi ist jedoch nicht nur in Hinblick auf die Entwicklung des mentalisierenden Modus relevant, sondern auch deshalb, weil bei Men-

schen jeden Alters die Gefahr besteht, dass in bestimmten Situationen Mentalisierung nicht möglich ist und stattdessen Erleben wieder auf einem dieser prä-mentalierenden Modi stattfindet (Allen, Fonagy, Bateman 2011, 129f; 132).

Nach der Beschreibung des Weges zum mentalisierenden Modus möchte ich in den beiden folgenden Unterkapiteln Faktoren beschreiben, welche sich auf die Entwicklung der Mentalisierungsfähigkeit fördernd bzw. hemmend auswirken können.

2.2.7 Mentalisierungsförderliche Entwicklungsbedingungen

In den vorangegangenen Kapiteln habe ich die Entwicklungsvoraussetzungen der Mentalisierungsfähigkeit beschrieben. In diesem Kapitel werde ich die zuvor ausgearbeiteten förderlichen Entwicklungsbedingungen der frühen Kindheit zusammenfassen, um diese in Kapitel II.2.4 auf die (Weiter-) Entwicklung der Mentalisierungsfähigkeit in der Psychotherapiesituation übersetzen zu können.

Wie bereits in den vorangegangenen Kapiteln immer wieder betont wurde, hängt die Entwicklung des Mentalisierens stark von der Qualität der frühen Bindungsbeziehungen ab (vgl. Kapitel II.2.2.1). Eine sichere Bindung bietet ein Umfeld, welches der Entwicklung der Mentalisierungsfähigkeit am zuträglichsten ist. Entscheidend ist jedoch, dass die Bindungsperson selbst die Fähigkeit zu mentalisieren besitzt und diese im Umgang mit dem Kind anwendet (Fonagy, Luyten 2011, 918). Dabei ist auch die markierte und spielerische Spiegelung der kindlichen Affekte durch die Bezugsperson von essentieller Bedeutung für die Entwicklung von Mentalisierung. (vgl. Kapitel II.2.2.3; Allen, Fonagy, Bateman 2011, 134)

Eine weitere wichtige Aufgabe der Bezugspersonen im Zuge der kindlichen Mentalisierungsentwicklung ist deren Hilfe bei der Integration des Modus der psychischen Äquivalenz und des Als-ob-Modus im reflektierenden Modus (vgl. Kapitel II.2.2.6; Dornes 2010, 188). Diese „wird durch die Art und Weise der elterlichen Stellungnahmen zu kindlichen Spielhandlungen und anderen Lebensäußerungen gefördert oder behindert.“ (Dornes 2010, 180) Daher ist eine unterstützende Teilnahme am Spiel des Kindes sowie das Zurverfügungstellen eines „sicheren inneren Kontext[es], in dessen Rahmen Reflexion möglich ist“ (Fonagy u.a. 2008, 273) mentalisierungsförderlich, da „das Kind ... sich dann darauf verlassen [kann], daß die andere Person die Realität kennt.“ (ebd.).

Im nächsten Abschnitt werde ich einige Faktoren benennen, die sich negativ auf die kindliche Entwicklung der Mentalisierungsfähigkeit auswirken.

2.2.8 Mentalisierungshemmende Entwicklungsbedingungen

In diesem Kapitel werde ich nun explizit auf Faktoren eingehen, die sich negativ auf die Entwicklung der Mentalisierungsfähigkeit auswirken können, um ein Bewusstsein dafür zu schaffen, welche mentalisierungshemmenden Entwicklungsbedingungen innerhalb einer Psychotherapie ausgeglichen bzw. vermieden werden sollen.

Gergely, Fonagy, Target (2003, 219) verstehen die mangelhaft entwickelte Fähigkeit innerhalb von Bindungsbeziehungen zu mentalisieren, wie sie etwa bei der Borderline-Persönlichkeitsstörung vorherrscht, als „das Resultat schädlicher traumatischer Erfahrungen mit frühen Bindungspersonen (die häufig körperlichen und/oder sexuellen Mißbrauch einschließen) während der frühen Entwicklung von Bindungsrepräsentationen“ (Gergely, Fonagy, Target 2003, 219f; vgl. Kapitel II.2.1.6).

Allen, Fonagy, Bateman (2011, 144) verwenden in diesem Zusammenhang den Begriff „Bindungstrauma“ (ebd.), welcher einerseits auf eine durch traumatische Erlebnisse geprägte Bindungsbeziehung hinweist und andererseits auch auf die daraus resultierende Unfähigkeit, eine sichere Bindungsbeziehung einzugehen. Das Kind kann zur nicht mentalisierenden, traumatisierenden Bezugsperson keine sichere Bindung aufbauen und muss sich vor den schmerzhaften Inhalten der psychischen Welt des Erwachsenen schützen, indem es selbst ebenfalls vermeidet zu mentalisieren (ebd., 144f; 146). Dadurch geht dem Kind jedoch gleichzeitig die Möglichkeit der Verarbeitung des Traumas mithilfe der Reflexionsfähigkeit verloren (Allen, Fonagy, Bateman 2011, 145; vgl. Fonagy u.a. 2008, 19f).

Eine weitere Gefahr der Hemmung der Mentalisierungsfähigkeit entsteht im Zuge der frühen Spiegelungsprozesse, die zur Entwicklung der Repräsentationen mentaler Zustände führen (vgl. Kapitel II.2.2.2). Können diese mentalen Repräsentationen aufgrund fehlender Spiegelung nicht ausgebildet werden, so bleiben die affektiven Zustände unbewusst und daher einer Reflexion unzugänglich (Gergely, Fonagy, Target 2003, 225).

Aber auch durch das Zurverfügungstellen unmarkierter oder nicht-kontingenter emotionaler Repräsentationen kann die Entwicklung der Mentalisierungsfunktion untergraben werden. Unmarkierte und daher zu realistische emotionale Reaktionen oder die mangelnde Überein-

stimmung der Spiegelungen mit der empfundenen Emotion verhindern die akkurate Integration der emotionalen Repräsentationen und sind daher dem Mentalisieren abträglich. (Allen, Fonagy, Bateman 2011, 156; vgl. Kapitel II.2.2.2)

Dornes (2010, 200) zufolge wirken sich auch „autoritäre und strafende Erziehungsmethoden“ (ebd.) negativ auf die Entwicklung der Mentalisierungsfähigkeit aus, weil dabei der wichtige „spielerische Umgang mit Affekten“ (ebd.) nicht vorhanden ist, durch den Kinder lernen, ihre Affekte zu symbolisieren und dadurch „Fixierungen im Als-ob und Äquivalenzmodus des Erlebens überwinden lernen.“ (ebd.).

Allgemein lässt sich im Anschluss an Allen, Fonagy, Bateman (2011, 148) sagen, dass Nicht-Mentalisieren der Bezugsperson zum Nicht-Mentalisieren beim Kind führt, genauso wie eine mentalisierende Bezugsperson die kindliche Mentalisierung fördert. Daraus resultiert die Forderung für die psychotherapeutische Behandlung, innerhalb derer nicht-mentalisierende Interaktionen ebenfalls der Entwicklung des Mentalisierens abträglich sind (ebd., 156).

Nach der vorangegangenen Beschreibung der Entwicklung der Mentalisierungsfähigkeit vom Säugling und Kleinkind, werde ich im folgenden Kapitel auf die Mentalisierungsfähigkeit von älteren Kindern und Jugendlichen eingehen.

2.3 Mentalisieren im späten Kindheitsalter bzw. frühen Jugendalter

Das Forschungsvorhaben der vorliegenden Diplomarbeit bezieht sich auf die Förderung der Mentalisierungsfähigkeit von Kindern und Jugendlichen, welche eine Psychodrama-Gruppenpsychotherapie in Anspruch nehmen.

Es handelt sich dabei also um KlientInnen, bei denen die Entwicklung der Grundlagen zur Mentalisierungsfähigkeit im frühen Kindesalter bereits abgeschlossen ist und die je nach ihrer individuellen Betreuungs- und Bindungsbeziehungssituation eher gelungen oder misslungen ist. Bei Kindern und Jugendlichen, die eine psychotherapeutische Behandlung in Anspruch nehmen, kann man davon ausgehen, dass es sich tendenziell um KlientInnen handelt, deren frühkindliche Betreuungsverhältnisse unzureichend waren. Diese Annahme ist jedoch keineswegs gesichert, und da die Mentalisierungsfähigkeit in jeder Lebensphase positiv wie auch negativ beeinflusst werden kann, möchte ich im Folgenden auf generelle Aussagen über die Mentalisierungsfähigkeit dieser Altersgruppe eingehen.

Wie ich bereits in Abschnitt II.2.2. beschrieben habe, entwickelt sich die Mentalisierungsfähigkeit bereits im Kleinkindalter, sodass „mit ungefähr fünf Jahren ein Verständnis des Seelenlebens erreicht [wird], das in etwa dem Erwachsener entspricht.“ (Dornes 2010, 168) Auf dieser Grundlage kann die Fähigkeit zu mentalisieren, also über das Seelenleben nachzudenken, in den darauffolgenden Jahren weiter entwickelt werden. Durch die neurobiologische Erforschung der für das Mentalisieren zuständigen Hirnregionen wurde eine vorerst geringe Verschlechterung der Mentalisierungsfähigkeit in der frühen Adoleszenz und deren anschließende Verbesserung nachgewiesen (Fonagy, Luyten 2011, 914f).

Fonagy, Luyten (2011, 913) berufen sich auf aktuelle Studien, die ergeben haben, dass sich „die Fähigkeit, die Perspektive eines anderen Menschen einzunehmen, im Alter zwischen 12 ½ und 16 ½ Jahren deutlich verbessert. Doch wie bereits erwähnt, reicht sie auch bei 17-Jährigen noch nicht an die des Erwachsenen heran“ (ebd.). Aber Jugendliche sind in diesem Alter bereits fähig, „ihre eigenen inneren Vorgänge und die Komplexität von Beziehungen zu begreifen.“ (Fonagy, Luyten 2011, 914).

Bei Adoleszenten, deren Mentalisierungsfähigkeit angemessen entwickelt ist, ist die Gefahr der Beeinträchtigung des Mentalisierens durch akute psychische Konflikte eher gering (Fonagy, Target 2003, 150). Dennoch ist die Adoleszenz eine Phase, in der es häufig zu einem „scheinbar dramatischen Zusammenbruch der Mentalisierung und zum Rückzug von der sozialen Welt“ (Fonagy u.a. 2008, 322) kommen kann. Diesem Risiko sind vor allem Jugendliche, deren Mentalisierungsfähigkeit unzulänglich entwickelt ist, in erhöhtem Maße ausgesetzt (Fonagy, Luyten 2011, 915f). Jugendliche, denen aufgrund früher Traumatisierungen und mangelhafter Betreuungsverhältnisse die Mentalisierungsfähigkeit fast vollständig fehlt, können die aufkommenden intensiven Gefühle der Sexualität und Aggressivität nicht mentalisieren und neigen dazu, diese zu agieren. Dies führt zu einer Reihe von „externalisierenden Problemen“ (Fonagy, Luyten 2011, 917) wie etwa Depressionen, Selbstverletzungen, sexueller Promiskuität, Essstörungen, Drogenmissbrauch und somatischen Beschwerden. Auch die typischen Symptome der Borderline-Persönlichkeitsstörung tauchen meist in der Adoleszenz das erste Mal auf (ebd.).

In diesem Fall können psychotherapeutische Interventionen dem/der Jugendlichen bei der Stabilisierung bzw. der (Weiter-) Entwicklung seiner/ihrer Mentalisierungsfunktion helfen. Denn, so schreiben Fonagy u.a. (2008, 322): „Der Grad, zu dem diese Veränderungen langfristige Schwierigkeiten nach sich ziehen, hängt unter Umständen nicht allein von der inhären-

ten Stärke der psychischen Strukturen des Adoleszenten ab, sondern auch von der Fähigkeit der Umgebung, seine geschwächte Mentalisierungsfunktion zu unterstützen.“ (ebd.)

Jedoch weisen Fonagy, Target (2003, 150) darauf hin, dass „Verzerrungen der mentalen Prozessen [sic!] wesentlich schwieriger therapeutisch anzugehen [sind], wenn die reifungsbedingte kritische Phase ihrer Entwicklung überschritten ist.“ (ebd.). Aus diesem Grund ist eine möglichst frühe Intervention, über die Hilfestellung zugunsten der normalen Entwicklung der Mentalisierung erbracht werden kann, vorteilhaft. (ebd.)

Darüber hinaus ist eine möglichst früh einsetzende Behandlung auch deshalb vorzuziehen, da eine durch verzerrte mentale Repräsentationen hervorgerufene Mentalisierungsschwäche zur Integration weiterer verzerrter Wahrnehmungen führt und daher die normale Entwicklung anderer mentaler Funktionen verhindert. „Als Folge davon werden spätere Interventionen mit größerer Wahrscheinlichkeit auf multiple Störungen der mentalen Prozesse und auch auf eine größere Zahl von verzerrten mentalen Repräsentationen treffen, wodurch natürlicherweise die Chancen erfolgreicher Intervention reduziert werden.“ (Fonagy, Target 2003, 150)

Wenn die psychotherapeutische Behandlung jedoch erfolgreich ist, so können die sekundären Repräsentanzen korrigiert werden, indem „die Verbindung zwischen der bewußten Wahrnehmung eines Affektzustandes und seinem Erleben auf der konstitutionellen Ebene“ (Fonagy u.a. 2008, 22) und somit die mentalisierte Affektivität wiederhergestellt wird.

Aus den in diesem Kapitel dargestellten Ergebnissen folgere ich, dass sowohl Kinder als auch Jugendliche mit Mentalisierungsdefiziten von einer psychotherapeutischen Behandlung profitieren können.

Ich habe nun schon einige Aspekte genannt, die bei einer psychotherapeutischen Behandlung im Sinne der Förderung der Mentalisierungsfähigkeit zu beachten sind. In Hinblick auf das Forschungsvorhaben der vorliegenden Diplomarbeit möchte ich im folgenden Kapitel einige klinische Implikationen in Bezug auf die (Weiter-) Entwicklung der Mentalisierungsfähigkeit zusammenfassen.

2.4 Mentalisierung in der Psychotherapie

Wie ich bereits in Kapitel II.1.1 angeführt habe, sind aus dem Mentalisierungskonzept Psychotherapiemethoden hervorgegangen, deren Ziel es ist, die Mentalisierungsfähigkeit der Kli-

entInnen nachhaltig zu fördern.

Fonagy u.a. (2008, 21) beschränken dieses Ziel jedoch nicht nur auf die explizit mentalisierungsstützenden Verfahren, sondern sehen es als die Aufgabe jeder Psychotherapie, dem/der PatientIn zu helfen, seine/ihre Mentalisierungsfähigkeit weiterzuentwickeln. Sie erklären auch, dass die mentalisierte Affektivität den Kern des psychotherapeutischen Arbeitens darstellt. Da also sowohl der/die KlientIn als auch der/die PsychotherapeutIn im therapeutischen Prozess ständig mentalisieren muss, kommt eine in dieser Hinsicht verstärkte Aufmerksamkeit jedem Verfahren zugute (Allen, Fonagy, Bateman 2011, 25; 27; 34; 44).

Im folgenden Kapitel möchte ich nun einige zentrale Punkte zusammenfassen, die innerhalb einer psychotherapeutischen Behandlung zur (Weiter-)Entwicklung der Mentalisierungsfähigkeit beitragen können.

2.4.1 Die Förderung der Mentalisierungsfähigkeit in der Psychotherapie

Das Forschungsvorhaben der vorliegenden Arbeit befasst sich mit der (Weiter-) Entwicklung der Mentalisierungsfähigkeit im Zuge einer Psychodrama-Psychotherapie. Ich möchte daher in diesem Kapitel erklären, was ich unter einer (Weiter-) Entwicklung des Mentalisierens verstehe und welche Annahmen es gibt, wie diese innerhalb einer psychotherapeutischen Behandlung gefördert werden kann.

Allen, Fonagy, Bateman (2011, 132) sehen die Psychotherapiesituation als Möglichkeitsraum an, innerhalb dessen die von mir in Abschnitt II.2.2 beschriebenen Entwicklungsprozesse analog zu denen in der frühen Kindheit repliziert werden können, um defizitäre Entwicklungsumstände der Mentalisierungsfähigkeit auszugleichen und dadurch das Mentalisieren der PatientInnen zu fördern.

Die Ziele „*Mentalisierende[r] Interventionen*“ (Allen, Fonagy, Bateman 2011, 46; Herv. i. Orig.) in der Psychotherapie sind „1. die Aufmerksamkeit für eigene und fremde mentale Zustände [zu] schärfen, 2. ein Gewahrsein multipler Perspektiven [zu] kultivieren und 3. die Mentalisierungsfähigkeit – vor allem in emotionalen Erregungszuständen – [zu] verbessern.“ (ebd.).

Diese Entwicklungsziele sollen innerhalb einer Psychotherapie besonders auch auf das Mentalisieren der Emotionen (vgl. Kapitel II.2.1.5) gerichtet sein. Eine Verbesserung dieser Fä-

higkeit „geschieht 1. durch das Identifizieren emotionaler Zustände sowie ihres Kontextes und ihrer Ursachen, 2. durch das Herunter- und Heraufmodulieren der Emotionen und 3. durch das Äußern – und gleichzeitige Reflektieren – der Emotion gegenüber anderen, aber auch innerlich, das heißt, gegenüber sich selbst.“ (Allen, Fonagy, Bateman 2011, 107).

Allen, Fonagy, Bateman (2011, 46) erklären, dass der/die TherapeutIn den/die KlientIn am besten zur Mentalisierung anregt, indem er/sie sowohl sich selbst als auch den/die KlientIn mentalisiert. Denn: „*Mentalisieren bringt Mentalisieren hervor*“ (ebd.; Herv. i. Orig.).

In einer dem Mentalisieren zuträglichen psychotherapeutischen Behandlung sollte der/die PsychotherapeutIn daher dem/der PatientIn eine Haltung entgegenbringen, die eine offene Neugierde für mentale Prozesse vermittelt (Fearon u.a. 2009, 293). In der Therapiesituation sollen mentale Zustände wie Gefühle, Gedanken, Wünsche und Überzeugungen gemeinsam beobachtet, bedacht und besprochen werden, sowie Rückschlüsse vom eigenen oder fremden Verhalten auf die zugrundeliegenden mentalen Zustände gezogen werden. Dadurch soll der/die PatientIn zu einer grundsätzlichen Aufmerksamkeit für mentale Vorgänge angeregt werden, damit diese eingeübt werden kann. (Fearon u.a. 2009, 292)

Gleichzeitig erhält der/die PatientIn über die empathischen Reaktionen des/der PsychotherapeutIn - analog zu den frühen Spiegelerfahrungen – Informationen über das „Selbst-in-Beziehungen“ (Allen, Fonagy, Bateman 2011, 133). Um dies zu ermöglichen, müssen die Reaktionen des/der TherapeutIn jedoch markiert und im hohen Maße kongruent sein (vgl. Kapitel II.2.2.3). (Allen, Fonagy, Bateman 2011, 132f)

Auch die Vermittlung einer „*Toleranz für Mehrdeutigkeit*“ (Allen, Fonagy, Bateman 2011, 28; Herv. i. Orig.) durch den/die TherapeutIn wirkt sich mentalisierungsfördernd auf den/die PatientIn aus. Dies geschieht, indem der/die TherapeutIn die „*mentalisierende Haltung ... [eine] „forschende, neugierige Haltung des Nicht-Wissens“*“ (ebd., 239f; Herv. i. Orig.), einnimmt. Denn, so schreiben Fearon u.a. (2009, 293): „In Anbetracht der Ungewissheiten, die unserem Nachdenken über die mentalen Zustände anderer inhärent sind, ist eine gesunde Anerkennung der Grenzen eigenen Wissens für ein gutes Mentalisieren von zentraler Bedeutung. Die Quintessenz des effektiven Mentalisierens ist deshalb weniger eine spezifische Fertigkeit als vielmehr eine bestimmte Art und Weise, Beziehungen zu sehen und über sie nachzudenken, eine Haltung, die sich von der Erwartung leiten lässt, dass das eigene Denken Grenzen hat und dass es durch Informationen über die mentalen Zustände anderer Personen erweitert, bereichert und verändert werden kann.“ (ebd.).

Es ist auch sinnvoll, in der Psychotherapie über vergangene Situationen zu sprechen, in denen es dem/der PatientIn nicht möglich war, zu mentalisieren. Die nachträgliche Reflexion kann dazu verhelfen, in zukünftigen Situationen geschickter über eigene und fremde mentale Zustände nachzudenken. (Allen, Fonagy, Bateman 2011, 60f) Dennoch sollte in der Psychotherapie auf den aktuellen mentalen Zustand fokussiert werden (ebd., 34).

Wie in Kapitel II.2.2.1 beschrieben, zeichnet sich eine sichere Bindungsbeziehung durch „kontingente, auf innere Vorgänge und Zustände orientierte Reaktionen“ (Allen, Fonagy, Bateman 2011, 156) aus, die eine „äußere Repräsentation emotionaler Zustände an[bieten]“ (ebd.). Aufgrund dieser Verhaltensweise wird „das Mentalisieren in der Psychotherapie ebenso wie in der kindlichen Entwicklung“ (ebd.) innerhalb einer sicheren Bindungsbeziehung gefördert.

In der psychotherapeutischen Behandlung ist es daher auch wichtig, klare strukturelle Grenzen festzulegen und einzuhalten, da dadurch eine sichere Basis geschaffen wird, aufgrund derer der/die PatientIn seine/ihre mentalen Zustände erforschen kann (Allen, Fonagy, Bateman 2011, 216; Abb. 219).

Im nächsten Kapitel werde ich nun kurz auf die spezielle Wirkung einer Gruppenpsychotherapie auf die Mentalisierungsentwicklung der KlientInnen eingehen.

2.4.2 Mentalisierung und Gruppenpsychotherapie

Meine bisherigen Aussagen in Bezug auf die Mentalisierungsförderung innerhalb einer psychotherapeutischen Behandlung waren größtenteils auf das Einzelsetting bezogen. Das Forschungsvorhaben der vorliegenden Diplomarbeit betrachtet Mentalisierungsförderung jedoch in einer Gruppenpsychotherapiesituation, weshalb ich in diesem Kapitel auf die Besonderheiten dieses Settings eingehen möchte.

Dornes (2010, 197) weist darauf hin, dass die Entwicklung der Mentalisierungsfähigkeit im Modell nach Fonagy u.a. sehr stark in dyadischen Beziehungen verwurzelt ist. Jedoch sei in empirischen Studien nachgewiesen worden, „daß triadische Beziehungen ebenfalls die Mentalisierungsfähigkeit fördern.“ (ebd.; vgl. Hirsch 2010, 37).

Dieser Hinweis ist in Hinblick auf die Forschungsfrage der vorliegenden Diplomarbeit von Bedeutung, da es sich bei der untersuchten Psychotherapiemethode nicht um eine dyadische

Beziehungssituation im Einzelsetting handelt, sondern um eine Gruppenpsychotherapie, innerhalb derer ständig triadische Beziehungskonstellationen existieren.

Hirsch (2010, 20f) hat sich mit der Förderung der Mentalisierungsfähigkeit im Rahmen einer Gruppenanalyse beschäftigt und bezeichnet die Gruppe aufgrund der multiplen Perspektiven und Identifikationsmöglichkeiten als besonders mentalisierungsfördernd. Hirsch (2010) beschreibt diesen Gedankengang näher, indem er erklärt, dass aufgrund der größeren Personenanzahl einer therapeutischen Gruppe einige grundlegende mentalisierungsförderliche Aspekte psychotherapeutischer Behandlungen potenziert werden:

So ist die Spiegelerfahrung in der Gruppenpsychotherapie wesentlich vielfältiger und facettenreicher, wodurch der/die Einzelne wesentlich differenziertere Informationen über sein „So-Sein“ (Hirsch 2010, 64) erhält (ebd., 62ff). Überdies erleichtert der Umstand, dass die Spiegelungen in der Gruppensituation von hierarchisch gleichgestellten Individuen stammen, die Akzeptanz unerwünschter Informationen über das Selbst (Hirsch 2010, 64).

Ein weiterer Vorteil vor allem heterogener Gruppen steckt in der Vielfältigkeit der Identifikationsmöglichkeiten¹⁵, über die Informationen über das Selbst erschlossen werden können (Hirsch 2010, 65f).

Obwohl Hirsch (2010) von der Wirkung der Gruppe im Zuge einer analytischen Behandlung spricht, sehe ich seine Aussagen als auf Gruppentherapiesituationen im allgemeinen ausweitbar, da die angesprochenen mentalisierungsförderlichen Aspekte für alle Gruppensituationen charakteristisch sind.

¹⁵ Seidler (2008, 334) definiert Identifizierung als die „Aneignung von Merkmalen oder Funktionen eines Objekts durch das Subjekt.“ (ebd.).

III. Psychodrama und Mentalisierung

Dieser dritte Teil bildet das Kernstück der vorliegenden Diplomarbeit, in welchem ich die in den beiden vorangegangenen Kapiteln thematisierten Theoriekonzepte des Psychodramas und der Mentalisierung zusammenführen möchte. Hierfür werde ich vorerst die geplante Untersuchung sowie Forschungsstand, Forschungslücke und leitende Fragestellung beschreiben, um daran anschließend die Analyse zu beginnen und die gewonnenen Erkenntnisse darzustellen.

1. Einleitung der Untersuchung

Wie ich bereits in Teil II dieser Arbeit ausführlich dargelegt habe, bezeichnet der Begriff Mentalisierung eine grundlegende menschliche Fähigkeit, die sowohl für die Entwicklung des Selbst als auch für das Leben in sozialen Beziehungen von essentieller Wichtigkeit ist. Da sich diese Fähigkeit innerhalb früher Bindungsbeziehungen entwickelt, ist der Grad ihrer Beherrschung von der Qualität dieser Beziehungen abhängig. Aus diesem Grund können frühe traumatische Ereignisse sowie Vernachlässigungen die Entwicklung des Mentalisierens stören, hemmen und verhindern.

Ich habe überdies erläutert, dass die Mentalisierungsfähigkeit eine sich lebenslang prozesshaft verändernde ist und im Zuge einer psychotherapeutischen Behandlung erlern- und (weiter-) entwickelbar ist (vgl. Kapitel II.2.1.4). So wird aufgrund der vielfältigen positiven Auswirkungen einer tragfähigen Mentalisierungsfähigkeit für die psychische Gesundheit eines Menschen und der gravierenden negativen Wirkungen einer verzerrten oder gehemmten Fähigkeit zu Mentalisieren deren Förderung als wichtiges Ziel einer psychotherapeutischen Behandlung angesehen (vgl. Kapitel II.2.4). Dieser Anspruch hat sich jedoch erst in den letzten Jahren entwickelt, da die Erforschung der Mentalisierungsfähigkeit gegen Ende des zwanzigsten Jahrhunderts an Bedeutung gewonnen und zu Rückschlüssen auf bestehende und neue Psychotherapiemethoden geführt hat (vgl. Kapitel II.1.1).

Das Psychodrama, welches um 1950 von Moreno entwickelt wurde, entstand folglich bevor der Begriff der Mentalisierung seine heutige Bedeutung und Popularität erlangte. Da das Psychodrama jedoch eine heute praktizierte Psychotherapiemethode ist, muss sie auch im Kontext aktueller Forschungsergebnisse evaluiert werden.

Aus diesem Gedankengang leitet sich das Forschungsvorhaben meiner Diplomarbeit ab, nämlich zu untersuchen, ob die (Weiter-) Entwicklung der Mentalisierungsfähigkeit in der Psychotherapiemethode des Psychodramas insofern theoretisch verankert ist, als dass die Förderung bestimmter Aspekte, die heute unter dem Begriff der Mentalisierung zusammengefasst werden, angestrebt wird.

Im folgenden Kapitel werde ich den von mir erhobenen Forschungsstand zu diesem Thema darstellen.

1.1 Forschungsstand

Sowohl in der Literatur zum Mentalisierungskonzept als auch in der psychodramatischen Fachliteratur wird aktuell kaum gegenseitig aufeinander Bezug genommen.

So werden in den Werken zum Mentalisierungskonzept bzw. zur Mentalisierungsgestützten Therapie zwar einige heute praktizierte Psychotherapiemethoden in Hinblick auf deren Förderung der Mentalisierungsfähigkeit besprochen¹⁶, jedoch wird das Psychodrama darin nie erwähnt.

In der Literatur zum Mentalisierungskonzept wird jedoch darauf hingewiesen, dass die Förderung der Mentalisierung als gemeinsame Basis jeder psychotherapeutischen Behandlung angesehen werden kann (vgl. Allen, Fonagy 2009, 15; Allen 2009, 45ff). Dies wird einerseits durch die Tatsache begründet, dass sowohl der/die PsychotherapeutIn als auch der/die KlientIn ständig Mentalisieren muss, damit die Behandlung erfolgreich sein kann. Andererseits wird erklärt, dass die meisten positiven Effekte einer Psychotherapie auf die damit einhergegangene (Weiter-) Entwicklung der Mentalisierung zurückzuführen sind. Daher sei eine eingehende Beschäftigung mit dem Mentalisierungskonzept für alle psychotherapeutischen Methoden von Vorteil. (vgl. Kapitel II.2.4).

Diese allgemeinen Erkenntnisse über die Mentalisierungsförderung in der Psychotherapie, wie ich sie auch in Kapitel II.2.4.1 beschrieben habe, können daher als wichtige Grundlage, auf der das Forschungsvorhaben der vorliegenden Diplomarbeit aufbaut, erachtet werden.

¹⁶ Es eignen sich etwa unterschiedliche Varianten der Verhaltenstherapie (Björgvinsson, Hart (2009); Lewis (2009)) zur Förderung der Mentalisierungsfähigkeit. Aber auch die Psychoanalyse sowie andere psychodynamische Verfahren werden als besonders mentalisierungsförderlich angeführt (Allen, Fonagy, Bateman 2011, 34).

In der klassischen Psychodramatheorie kommt der Begriff der Mentalisierung, wie vorhin erwähnt, aufgrund der historisch unterschiedlichen Entstehungszeitpunkte nicht vor.

Jedoch wurden in den letzten Jahren in der Zeitschrift für Psychodrama und Soziometrie Artikel publiziert, in denen auf die Verankerung grundlegender Gedanken des Mentalisierungskonzepts in der psychodramatischen Theorie hingewiesen wird.

So findet sich etwa bei Becker (2008, 28) in einer Passage über Empathie eine Gleichsetzung der Begriffe der Mentalisierungsfähigkeit nach Fonagy und der Fähigkeit zum Rollentausch nach Moreno. Auf eine exaktere Verbindung bzw. Abgrenzung der beiden Begriffe wird jedoch bei Becker (2008) nicht eingegangen.

Dudler, Bosselmann (2008) weisen hingegen im Zuge ihrer Abhandlung über das psychodramatische Konzept des „Rollenatoms“ (ebd.) darauf hin, dass man die „Wirkung des Rollenatoms ... (wie viele Phasen psychodramatischen Arbeitens) als Beitrag zur Mentalisierung begreifen [kann];“ (ebd., 255). Sie begründen die mentalisierungsfördernde Wirkung des Rollenatoms dadurch, dass durch die Umsetzung dieser Technik im Rollenspiel dem/der KlientIn die eigenen Selbstanteile sowie deren subjektive Bedeutung bewusster werden. (ebd.)

Das Rollenatom stellt ein neu entwickeltes Konzept von Dudler dar, welches zwar aus zwei Begriffen des klassischen Psychodramas nach Moreno, nämlich dem sozialen und dem kulturellen Atom, abgeleitet ist, jedoch noch keine große Verbreitung gefunden hat (vgl. Dudler, Bosselmann 2008, 245). So wird die aus dem Konzept des Rollenatoms resultierende psychodramatische Technik in der humanistischen Kinder und Jugend Psychodrama-Gruppenpsychotherapie, welche im Mittelpunkt des Forschungsvorhabens der vorliegenden Diplomarbeit steht, nicht angewandt.

Dudler, Bosselmann (2008, 255; 258) weisen jedoch explizit darauf hin, dass sie auch andere Aspekte des psychodramatischen Arbeitens als tendenziell förderlich für die Mentalisierungsfähigkeit ansehen. So beschreiben sie in einer Fußnote, dass das Mentalisierungskonzept „sehr treffend [beschreibt], warum psychodramatisches Arbeiten wirkt.“ (Dudler, Bosselmann 2008, 258). Obwohl die AutorInnen diese Behauptung nicht näher ausführen, kann sie dennoch als Hinweis darauf erachtet werden, dass die gedankliche Verknüpfung der psychodramatischen Theorie mit dem Konzept der Mentalisierung von Dudler, Bosselmann (2008) angestrebt wurde.

Krüger (2010b) nähert sich dieser Verbindung bereits wesentlich konkreter, indem er im Begriff des Tele, das einen grundlegenden Faktor des Psychodramas darstellt (vgl. Kapitel I.1.4),

Analogien zum Mentalisierungskonzept erkennt (ebd., 225).

Der psychodramatische Begriff des Tele wird von Krüger (2010b) häufig als die „gegenseitige realitätsgerechte Wahrnehmung“ (ebd., 227; 232; 234) beschrieben, welche sowohl eine interpersonelle als auch eine intrapsychische Komponente hat. Krüger (2010b, 236) spricht daher in weiterer Folge von der „Telefähigkeit“ (ebd.) als „Fähigkeit zur intrapsychischen Prozessarbeit bzw. zum Mentalisieren“ (ebd.). Der Autor erklärt weiter, dass diese Fähigkeit in Konflikten blockiert werden kann und dass diese Blockaden durch den „angemessene[n] Einsatz von Psychodramatechniken“ (ebd., 235f) aufgelöst werden können. Als geeignete Techniken für die Verbesserung des Tele nennt Krüger (2010b, 236) „das Doppeln, die Hilfs-Ich-Technik und den Rollentausch“ (ebd.). Insgesamt betont Krüger (2010b, 234ff), dass die Verbesserung der Telefähigkeit von KlientInnen ein grundlegendes Ziel der psychodramatischen Arbeit darstellt.

Der Text von Krüger (2010b) behandelt die Verankerung des Mentalisierungskonzepts in der psychodramatischen Theorie nur peripher und geht nicht näher auf eine exakte Klärung der Beziehung zwischen den Begriffen des Tele und der Mentalisierung ein. Außerdem differenziert Krüger (2010b) weder zwischen der Behandlung unterschiedlicher Störungen des Tele, noch geht er näher auf die Anwendung der teleförderlichen Psychodramatechniken bei unterschiedlichen KlientInnen- und Altersgruppen ein.

In der vorliegenden Diplomarbeit wird es daher meine Aufgabe sein, Krügers (2010b) Gleichsetzung der Begriffe Tele und Mentalisierung zu überprüfen. Zusätzlich werde ich feststellen müssen, ob das von Krüger (2010b) erklärte allgemeine Ziel des Psychodramas, zur Förderung des Tele d. h. der Mentalisierungsfähigkeit beizutragen, auch in der humanistischen Psychodrama-Gruppenpsychotherapie mit Kindern und Jugendlichen theoretisch verankert ist und ob die von ihm genannten Psychodramatechniken theoretisch auf die (Weiter-) Entwicklung des Mentalisierens abzielen.

Der Begriff der Mentalisierung wird auch bei Krüger (2010a) genannt, jedoch nicht weiter diskutiert. Es wird nicht auf dessen begriffliche Herkunft verwiesen, sodass nur in Folge der Lektüre von Krüger (2010b) zu schließen ist, dass es sich dabei um den Mentalisierungsbegriff nach Fonagy u.a. handelt. So schreibt Krüger (2010a, 151): „Das Grundprinzip des Psychodramas besteht darin, die innere kreative Prozessarbeit des Menschen (das Mentalisieren) nach außen auf die Bühne zu bringen, sie dort durch Umwandlung in Psychodramatechniken zu verwirklichen und sie so therapeutischen Interventionen zugänglich zu machen.“ (ebd.). So

ermögliche etwa die Psychodramatechnik des „Selbststeuerungskreis[es]“ (Krüger 2010a, 151), bei der sich wiederholende Konflikte und Konfliktabläufe des/der PatientIn graphisch dargestellt werden, die nachträgliche Mentalisierung (Krüger 2010a, 150f; 154).

Diese Technik kommt jedoch nur im Psychodrama mit Erwachsenen zur Anwendung und wird daher nicht Gegenstand meiner Untersuchung sein. Im Anschluss an Krüger (2010a, 151) werde ich jedoch in der vorliegenden Arbeit auf die Frage eingehen, inwiefern die in der humanistischen Psychodrama-Gruppenpsychotherapie mit Kindern und Jugendlichen angewandten Psychodramamethoden die Mentalisierung der KlientInnen aktivieren.

Eine ebenfalls für die vorliegende Diplomarbeit relevante Forschungsarbeit stammt von Hirsch (2010), der explizit auf die Gruppe als förderlichen Faktor für die Mentalisierungsfähigkeit von KlientInnen innerhalb einer (analytischen) Gruppentherapie hingewiesen hat (ebd., 20f). Obwohl der Autor diese Aussage speziell für die analytische Gruppentherapie formuliert, gilt diese These meiner Ansicht nach auch für das Psychodrama als Gruppenpsychotherapiemethode (vgl. Kapitel II.2.4.2).

Ich möchte daher in der vorliegenden Diplomarbeit überprüfen, ob der mentalisierungsförderliche Charakter der Gruppe in der humanistischen Psychodrama-Gruppenpsychotherapie mit Kindern und Jugendlichen theoretisch thematisiert bzw. implizit mitgedacht wird.

Nach dieser Darstellung der dieser Diplomarbeit vorangegangenen theoretischen Überlegungen werde ich nun die Forschungslücke, in welche sich meine Arbeit einpasst, aufzeigen.

1.2 Forschungslücke

Die Forschungslücke, die ich durch die im Zuge meiner Diplomarbeit gewonnenen Erkenntnisse zu füllen gedenke, gestaltet sich folgendermaßen:

Wie ich im vorangegangenen Kapitel gezeigt habe, gab es in der Literatur der letzten Jahre bereits Hinweise auf die Kompatibilität der Konzepte der Mentalisierung und des Psychodramas. Diese waren jedoch nur sehr fragmentiert und wurden lediglich als Randbemerkungen angeführt. Es existiert also bisher noch keine differenzierte Untersuchung der Beziehung des Mentalisierungskonzepts mit der Psychotherapiemethode des Psychodramas.

Daher ist es der Anspruch der vorliegenden Diplomarbeit, an den bestehenden Forschungsstand anzuknüpfen, diesen jedoch um die ausführliche und konzentrierte Darstellung einer

möglichen Integration des Mentalisierungskonzepts in der psychodramatischen Theorie zu erweitern.

Im folgenden Kapitel möchte ich die aus der dargestellten Forschungslücke resultierende Fragestellung meiner Diplomarbeit vorstellen.

1.3 Forschungsfrage

Im Anschluss an die beiden vorangegangenen Kapitel leite ich folgende Forschungsfrage der vorliegenden Diplomarbeit ab:

Inwiefern enthält die Theorie der humanistischen Psychodrama-Gruppenpsychotherapie mit Kindern und Jugendlichen Aspekte, die auf eine (Weiter-) Entwicklung der Mentalisierungsfähigkeit der KlientInnen abgestellt sind?

Um diese Frage beantworten zu können, müssen folgende Unterfragen abgehandelt werden:

1. Welche Aspekte werden als förderlich für die Mentalisierungsfähigkeit angesehen?
2. Welche Annahmen gibt es zur Mentalisierungsförderung bei Kindern und Jugendlichen?
3. Inwiefern können psychotherapeutische Behandlungen zur (Weiter-) Entwicklung der Mentalisierungsfähigkeit der KlientInnen beitragen?
4. Welche Aspekte psychotherapeutischer Praxisgestaltung können zu einer (Weiter-) Entwicklung der Mentalisierungsfähigkeit von KlientInnen beitragen?
5. Welche theoretischen Aussagen werden in den Schriften zum Psychodrama bezüglich psychischer Prozesse, die heute mit dem Begriff der Mentalisierung benannt werden, getroffen?
6. Inwiefern ist das Mentalisierungskonzept durch verwandte Begrifflichkeiten indirekt bereits in der Theorie des Psychodramas verankert?
7. Welche mentalisierungsförderlichen Aspekte können aufgrund der theoretischen Aussagen zur Praxisgestaltung der humanistischen Psychodrama-Gruppenpsychotherapie mit Kindern und Jugendlichen erschlossen werden?

8. Inwiefern kann die (Weiter-)Entwicklung der Mentalisierungsfähigkeit als (implizites) Ziel der humanistischen Psychodrama-Gruppenpsychotherapie mit Kindern und Jugendlichen erachtet werden?

Die Unterfragen Nummer eins bis vier wurden von mir bereits im Theorieteil dieser Arbeit beantwortet (vgl. Kapitel II.2.2.7; II.2.3; II.2.4). Darauf aufbauend sollen in der anschließenden Untersuchung Antworten auf die Unterfragen fünf bis acht gefunden werden. Dies soll zur Beantwortung der diplomarbeitsleitenden Fragestellung führen, im Zuge derer geklärt werden soll, inwiefern Psychodrama jene psychoanalytisch-pädagogischen Bildungsaspekte enthält, die in der Förderung der Mentalisierungsfähigkeit zu finden sind (vgl. Kapitel II.1.4).

Ich möchte an dieser Stelle ausdrücklich darauf hinweisen, dass das Forschungsvorhaben der vorliegenden Diplomarbeit nicht empirisch angelegt ist. Es soll daher nicht überprüft werden, ob die humanistische Psychodrama-Gruppenpsychotherapie mit Kindern und Jugendlichen zu einer Verbesserung der Mentalisierungsfähigkeit der KlientInnen beiträgt. Bevor eine derartige Untersuchung sinnvoll ist, muss geklärt werden, ob die Psychotherapiemethode des Psychodramas theoretische Ansätze zur Förderung der Mentalisierungsfähigkeit enthält. Erst wenn diese Frage beantwortet und die theoretische Fundierung der Mentalisierungsfähigkeit in der Theorie des Psychodramas bestätigt wurde, ist eine empirische Untersuchung sinnvoll. Ich hoffe daher, mit meiner Arbeit eine theoretische Basis für eine derartige Folgeuntersuchung zu liefern.

Im nächsten Kapitel möchte ich die bildungswissenschaftliche Relevanz der leitenden Forschungsfrage der vorliegenden Diplomarbeit klären.

1.4 Disziplinäre Anbindung - Relevanz für die Bildungswissenschaft

Wie ich bereits in Kapitel II.1.4 beschrieben habe, hat das Konzept der Mentalisierung längst in den bildungswissenschaftlichen Diskurs Eingang gefunden. Speziell im Fachbereich der Psychoanalytischen Pädagogik, welchem die vorliegende Diplomarbeit zuzuordnen ist, wird der Entwicklung der Mentalisierungsfähigkeit ein zentraler Stellenwert für die Persönlichkeitsentwicklung des Menschen zugesprochen (vgl. Stephenson 2011, 107). Die (Weiter-)Entwicklung der Mentalisierungsfähigkeit kann daher als Bildung im Sinne der psychoanalytischen Pädagogik verstanden werden. (vgl. Kapitel II.1.4).

Das Psychodrama wurde bisher vor allem in den Bereichen der Heil- und Sozialpädagogik zum Thema bildungswissenschaftlicher Diskurse (vgl. Weiss 2010). Wie ich jedoch in Kapitel II.1.4 verdeutlicht habe, wird speziell im Bereich der psychoanalytischen Pädagogik der persönlichkeitsbildende Effekt einer psychotherapeutischen Behandlung als bildungswissenschaftliche Thematik angesehen.

Im Zuge der vorliegenden Diplomarbeit soll daher überprüft werden, ob das Psychodrama als Psychotherapiemethode jene psychoanalytisch-pädagogischen Bildungsaspekte enthält, die in der Förderung der Mentalisierungsfähigkeit zu finden sind.

Das nächste Kapitel behandelt das methodische Vorgehen, mit Hilfe dessen die leitende Forschungsfrage beantwortet werden soll.

1.5 Forschungsmethodisches Vorgehen

Die im vorangehenden Kapitel beschriebene Forschungsfrage soll in der geplanten Diplomarbeit mittels der Analyse psychodramatischer Fachliteratur auf die direkte oder indirekte Benennung mentalisierungsfördernder Momente untersucht werden.

Hauptaugenmerk der Untersuchung liegt auf den Schriften zur humanistischen Psychodrama-Gruppenpsychotherapie mit Kindern und Jugendlichen. Dabei handelt es sich um die Werke von Pruckner (2001) und Biegler-Vitek u.a. (2004). Es werden aber auch Textstellen der VertreterInnen der analytischen Psychodrama-Psychotherapie mit Kindern und Jugendlichen analysiert, sofern diese sich auf Praktiken beziehen, die in der humanistischen Variante ebenfalls zur Anwendung kommen.

Zusätzlich beinhaltet das Analysematerial eine Auswahl exemplarischer Textstellen, in denen Aussagen über die Grundbausteine der Theorie des Psychodramas getätigt werden. Dabei handelt es sich vor allem um Auszüge aus den Originalwerken von J.L. Moreno. Aber auch Grundlagenwerke aus dem deutschsprachigen Raum, die in der Literatur zur humanistischen Psychodrama-Gruppenpsychotherapie zitiert werden, sind Gegenstand der Untersuchung. Einen dritten Grundpfeiler des Untersuchungsmaterials sehe ich in den Darstellungen aktueller Theorieentwicklung, welche ich etwa im Forschungsstand zitiert habe (vgl. Kapitel III.1.1).

Eine exakte Auflistung des Untersuchungsmaterials sowie die Argumentation der Auswahl erfolgt in Kapitel III.2.

Die im Zuge der vorliegenden Diplomarbeit durchgeführte Untersuchung beruht auf einem hermeneutischen Verstehen und Interpretieren der Fachliteratur und gliedert sich in folgende Schritte:

1. **Vorbereitende Interpretation** (vgl. Danner 2006, 101): Die nach den oben beschriebenen Gesichtspunkten ausgewählte Literatur wird auf Textstellen gesichtet, die spezifische Aussagen und Schlagworte, die in engem Zusammenhang mit dem Mentalisierungskonzept stehen, beinhalten. Hierfür bediene ich mich meines in Teil II erarbeiteten Vorwissens über das Mentalisierungskonzept.
2. **Textimmanente Interpretation** (vgl. Danner 2006, 101f): Die derart ausgewählten Textstellen werden in Hinblick auf deren Sinn ausgelegt und in paraphrasierter Form festgehalten.
3. **Koordinierende Interpretation** (vgl. Danner 2006, 102): Der derart eruierte Textsinn wird im letzten Untersuchungsschritt im Hinblick auf die theoretischen Kernaussagen und deren Beziehung zum Mentalisierungskonzept „übersetzt“ (ebd.; Herv. i. Orig.). Es werden also Sinnzusammenhänge zwischen den beiden Theorien hergestellt und diese in Form von Hypothesen formuliert, die im Zuge der Untersuchung der weiteren Textstellen überprüft werden.

Nach Abschluss der Untersuchung werden jene entwickelten Hypothesen, die sich bewährt haben, als Analyseergebnisse zusammengefasst. Es wird aber auch auf Hypothesen eingegangen, die nicht durchgängig erhalten werden konnten und deren Aussagekraft kritisch hinterfragt wird.

2. Textanalytische Untersuchung

Im folgenden Kapitel werde ich die im Zuge der vorliegenden Diplomarbeit vorgenommene Forschungsarbeit sowie die dabei gewonnenen Erkenntnisse darstellen.

Wie ich bereits in Kapitel I.1.4 angemerkt habe, wurde das Werk Morenos aufgrund inhaltlicher Widersprüche und unsystematischer Ausführungen und Begriffsbestimmungen häufig als unwissenschaftlich kritisiert (vgl. Zeintliger-Hochreiter 1996, 4). Dennoch beinhaltet die

nachfolgende Untersuchung die Analyse der Texte Morenos, mit dem Ziel, diese mit dem Mentalisierungskonzept in Verbindung zu bringen. Ich werde daher an manchen Stellen Interpretationen vornehmen müssen um den von Moreno angestrebten Sinngehalt erschließen zu können. Zur Klärung der psychodramatischen Begriffe und der möglicherweise implizierten Sinngehalte in Bezug auf die Mentalisierungsförderung werde ich neben Moreno auch andere AutorInnen zu Wort kommen lassen, die sich mit der Psychodramatheorie befasst haben.

Ein Schwerpunkt meiner Textanalyse liegt also auf Originalschriften Morenos. Aufgrund ihrer besonderen Popularität im deutschen Sprachraum und deren inhaltlichen Fokus auf das Psychodrama habe ich mich für die Analyse der drei Werke von Moreno (1996 [1954]; 1997 [1959]; 2001)¹⁷ entschieden.

Einen ebenfalls zentralen Stellenwert innerhalb der nachfolgenden Textanalyse nimmt das Buch von Grete Leutz (1974)¹⁸ ein. Die Wahl dieses Buches begründet sich einerseits durch dessen Status als Grundlagenwerk im deutschsprachigen Raum und andererseits durch die Bemühungen der Autorin, Morenos oft auf die soziometrische Forschung zentrierten Begriffe für die psychodramatische Praxis aufzubereiten (vgl. Zeintlinger-Hochreiter 1996, 4f). Hierbei bleibt die Autorin sehr nahe an den Definitionen Morenos, versucht aber, die Inhalte strukturierter als in den Originalschriften darzustellen.

Das Werk von Karoline Zeintlinger-Hochreiter (1996)¹⁹, welches sie 1981 als Dissertation an der Universität Salzburg vorgelegt hat, beinhaltet dem Titel zufolge die „Analyse, Präzisierung und Reformulierung der Aussagen zur psychodramatischen Therapie nach J. L. Moreno“ (Zeintlinger-Hochreiter 1996). Die Autorin liefert einige definatorische Klärungen der bei Moreno sehr uneinheitlich verwendeten psychodramatischen Fachbegriffe. Daher werden auch Zeintlinger-Hochreiters (1996) Ausführungen einer Untersuchung unterzogen.

Eine weitere häufig rezipierte Schrift im psychodramatischen Fachdiskurs stammt von Reinhard Krüger (1997)²⁰ und beinhaltet eine Darstellung der tiefenpsychologischen Wirkweise psychodramatischer Methoden. Sie stellt somit ein wichtiges Werk für die Weiterentwicklung der psychodramatischen Theorie und deren wissenschaftliche Anschlussfähigkeit dar.

¹⁷ Moreno (1996): Die Grundlagen der Soziometrie. Wege zur Neuordnung der Gesellschaft.

Moreno (1997): Gruppenpsychotherapie und Psychodrama. Einleitung in die Theorie und Praxis.

Moreno (2001): Psychodrama und Soziometrie: essentielle Schriften

¹⁸ Leutz (1974): Das klassische Psychodrama nach J.L. Moreno. Psychodrama: Theorie und Praxis, Bd.1

¹⁹ Zeintlinger-Hochreiter (1996): Kompendium der Psychodrama-Therapie. Analyse, Präzisierung und Reformulierung der Aussagen zur psychodramatischen Therapie nach J. L. Moreno.

²⁰ Krüger (1997): Kreative Interaktion. Tiefenpsychologische Theorie und Methoden des klassischen Psychodramas.

Zwei weitere Analysewerke, die ebenfalls wesentlich zur Weiterentwicklung des Theoriegebäudes des Psychodramas beigetragen haben, stammen von Michael Schacht (2003; 2009)²¹. Schacht (2003; 2009) nimmt Morenos entwicklungspsychologische Aussagen auf und stellt sie unter Einbezug aktueller wissenschaftliche Erkenntnisse dar (vgl. Schacht 2003, 44).²²

Zusätzlich zu diesen zentralen Werken der psychodramatischen Theorie werden noch einige weitere Texte, die relevante Textstellen enthalten, in die Analyse miteinbezogen:

So stammt etwa ein Analysetext von Petzold (1993)²³, einem deutschen Psychologen, der zahlreiche Schriften zur Methode des Psychodramas veröffentlicht hat, die in der heutigen Psychodramaliteratur häufig zitiert werden.

Ein Text von Kruse (1997)²⁴ wurde dem „Jahrbuch für psychosoziale Praxis & Gesellschaftspolitik 1996“ (Buer 1997) entnommen und aufgrund seiner Thematisierung der Emotionalität in der psychodramatischen Theorie für die Analyse ausgewählt.

Zwei weitere Analysetexte wurden einem Grundlagenwerk zum Psychodrama in Österreich²⁵ entnommen, nämlich die Artikel von Hochreiter (2004)²⁶ und Schacht (2004)²⁷.

Überdies wurde die seit 2002 erscheinende Zeitschrift für Psychodrama und Soziometrie in Hinblick auf geeignetes Untersuchungsmaterial gesichtet und dabei ein Text von Weber (2002)²⁸ sowie zwei Artikel von Krüger (2002; 2008)²⁹ für die Analyse ausgewählt.

Einen weiteren Schwerpunkt der Untersuchung bilden spezifische Schriften zum Psychodrama mit Kindern und Jugendlichen:

In diesem Zusammenhang werden zwei ältere Werke untersucht, die in der aktuellen Literatur zum Psychodrama mit Kindern und Jugendlichen häufig rezipiert werden. Es handelt sich

²¹ Schacht (2003): Spontaneität und Begegnung. Zur Persönlichkeitsentwicklung aus der Sicht des Psychodramas.

Schacht (2009): Das Ziel ist im Weg. Störungsverständnis und Therapieprozess im Psychodrama.

²² Auch Erkenntnisse aus frühen Forschungen von Fonagy und Target scheinen darin auf (Schacht 2003, 128f), jedoch wird die Mentalisierungsfähigkeit nur an einer Stelle (Schacht 2003, 129) erwähnt und dabei nicht auf deren Stellenwert innerhalb der Psychodrama-Psychotherapie eingegangen.

²³ Petzold (1993): Das Psychodrama als Methode der psychologischen Gruppenarbeit.

²⁴ Kruse (1997): Psychodrama und emotionale Veränderung: Zur Konzeption emotionaler Wirkfaktoren in der Psychodrama-Therapie.

²⁵ Fürst, Ottomeyer, Pruckner (Hg.) (2004): Psychodrama-Therapie.

²⁶ Hochreiter (2004): Rollentheorie nach J.L. Moreno.

²⁷ Schacht (2004): Entwicklungstheoretische Skizzen.

²⁸ Weber (2002): Spielend zur Identität? Psychodrama in der Arbeit mit Jugendlichen.

²⁹ Krüger (2002): Wie wirkt Psychodrama? Der kreative Prozess als übergeordnetes theoretisches Konzept des Psychodramas.

Krüger (2008): Rollenspiel im Psychodrama. Theorie und spezifische Wirkungen.

dabei um die Bücher von Daniel Wildlöcher (1974)³⁰ und Didier Anzieu (1984)³¹. Beide entstammen der französischen Strömung des analytischen Psychodramas und sind somit Vertreter der ersten Schriften, die sich speziell mit der psychodramatischen Arbeit mit Kindern und Jugendlichen befassen. Es werden jedoch nur untersuchungsrelevante Passagen entnommen, da die humanistische Variante im Vergleich zum analytischen Psychodrama an zentralen Punkten große Unterschiede in der praktischen Umsetzung und der zugrundeliegenden Theorie aufweist (vgl. Kapitel I.2.1).

Als Material für die Untersuchung der humanistischen Psychodrama-Gruppenpsychotherapie mit Kindern und Jugendlichen stehen nur das Werk von Hildegard Pruckner (2001)³² sowie der Text von Biegler-Vitek u.a. (2004)³³ zur Verfügung. Aus diesem Grund werden zusätzlich zwei Werke zum analytischen Psychodrama mit Kindern und Jugendlichen von Aichinger, Holl (2010)³⁴ und von Gabriele Weiss (2010)³⁵ untersucht, wenn auch nur in Hinblick auf jene Aspekte, die auf die humanistische Variante zutreffen (vgl. Kapitel I.2.1).

Alle diese Schriften werden in Hinblick auf relevante Textstellen, die sich auf die Förderung der Mentalisierungsfähigkeit beziehen, gesichtet. Die Struktur der Darstellung der Ergebnisse gestaltet sich folgendermaßen:

Das erste Kapitel beinhaltet die Untersuchung jener Begriffe, die allen Varianten der Psychodrama-Psychotherapie zugrunde liegen. Es handelt sich dabei um Termini, die in Morenos Schriften zum Psychodrama aufscheinen und die zentrale Annahmen bezüglich der Wirkmechanismen dieser Methode betreffen. Die Analyse dieser Grundgedanken Morenos soll der nachfolgenden Untersuchung der mentalisierungsförderlichen Aspekte innerhalb der humanistischen Psychodrama-Gruppenpsychotherapie den Weg ebnen.³⁶

Den Hauptteil der Untersuchung stellt die Analyse der Schriften zur humanistischen Psychodrama-Gruppenpsychotherapie mit Kindern und Jugendlichen dar. Im Zuge dessen werden auch die zuvor erarbeiteten Erkenntnisse aus der Analyse der psychodramatischen Grundbe-

³⁰ Wildlöcher (1974): Das Psychodrama bei Jugendlichen.

³¹ Anzieu (1984): Analytisches Psychodrama mit Kindern und Jugendlichen.

³² Pruckner (2001): Das Spiel ist der Königsweg der Kinder. Psychodrama, Soziometrie und Rollenspiel mit Kindern.

³³ Biegler-Vitek, Riepl, Sageder (2004): Psychodrama mit Kindern und Jugendlichen.

³⁴ Aichinger, Holl (2010): Gruppentherapie mit Kindern. Kinderpsychodrama: Band 1.

³⁵ Weiss (2010): Kinderpsychodrama in der Heil- und Sozialpädagogik.

³⁶ Die Analyse der theoretischen Hintergründe der Psychodrama-Psychotherapie erscheint in Berufung auf Moreno (1996, 21) notwendig, der betont, dass die psychodramatischen Theorien „die Grundlagen für die sachgemäße Anwendung der Methoden [bilden]“ (ebd.).

griffe miteinbezogen. Überdies werden sowohl die einzelnen Bestandteile einer humanistischen Psychodrama-Gruppenpsychotherapiesitzung als auch die zur Anwendung kommenden Psychodramatechniken sowie allgemeine Aspekte des Settings auf mentalisierungsförderliche Aspekte untersucht.

2.1 Grundbegriffe des Psychodramas und Mentalisierung

In diesem Kapitel möchte ich einzelne zentrale Begriffe des psychodramatischen Theoriegebäudes in Hinblick auf deren Beziehung zum Mentalisierungskonzept analysieren. Dies soll der Beantwortung jenes Teilbereichs der diplomarbeitsleitenden Fragestellung dienen, der die indirekte Einbettung des Mentalisierungsbegriffs durch verwandte Begrifflichkeiten in der Theorie des Psychodramas erfragt.

Die zu diesem Zweck angeführten Definitionen und Zitate sollen keine umfassende Beschreibung liefern, sondern als Nachweis analyserelevanter Textstellen dienen. Die für die Analyse ausgewählten Begriffe sind bereits das Ergebnis der vorhergegangenen Literaturrecherche, im Zuge derer psychodramatische Grundbegriffe, die Überschneidungen mit dem Mentalisierungskonzept aufweisen, erhoben wurden. Der Stellenwert der einzelnen Analysebegriffe innerhalb des psychodramatischen Theoriegebäudes wurde bereits in Kapitel I.1.6 dargestellt.

2.1.1 Tele, Einfühlung, Begegnung und Mentalisierung

In diesem Kapitel untersuche ich den Bezug der Begriffe Tele, Einfühlung und Begegnung zum Mentalisierungskonzept. Ich fasse die Analyse dieser drei Termini in einem Kapitel zusammen, da sie aufgrund ihrer inhaltlichen Nähe nur schwer getrennt voneinander diskutierbar erscheinen. Es ist jedoch nicht der Anspruch der nachfolgenden Analyse, exakte Abgrenzungen zwischen Tele, Einfühlung und Begegnung darzustellen. Ich werde daher die Überschneidungen zwischen den Begrifflichkeiten nicht weiter diskutieren, sondern nur deren jeweilige Beziehung zum Mentalisierungskonzept herausarbeiten.

Ein zentraler Faktor, der nach Moreno (1997, 29) allen wirksamen Methoden der Psychotherapie zugrunde liegt, wird von ihm „Tele“ (ebd.) genannt. Dieses wird als „ein elementares Verhältnis definiert, das sowohl zwischen Individuen, als auch zwischen Individuen und Gegenständen bestehen kann und im Menschen von Geburt an allmählich einen Sinn für zwi-

schenmenschliche Beziehungen entwickelt.“ (ebd.). Denn Tele beruht „auf dem Gefühl und der Erkenntnis für die *wirkliche* Situation der anderen Personen.“ (ebd.; Herv. i. Orig.). Moreno (1996, 23) hebt jedoch auch besonders den „wechselseitigen Charakter des Tele“ (ebd.) hervor: „Es ist *Zweifühlung* im Gegensatz zur Einfühlung.“ (Moreno 1997, 48; Herv. i. Orig.). Tele benennt folglich eine bestimmte Beziehungsqualität zweier Personen, welche sich durch eine intensive gegenseitige Wahrnehmung auszeichnet. Dies impliziert auch die Wahrnehmung der psychischen Verfassung des/der jeweils anderen.

Krüger (1997, 80) konkretisiert den Telebegriff indem er erklärt, dass zwischen „dem Weg, nämlich dem Teleprozeß, und seinem Ergebnis oder Ziel, der Telebeziehung.“ (ebd.) also der „realitätsbezogene[n] zwischenmenschliche[n] Beziehung“ (Leutz 1974, 20), unterschieden werden kann. Dieser Differenzierung folgend, wird der Teleprozess als der Akt einer gegenseitigen intensiven Wahrnehmung sowohl der psychischen als auch äußerlich beobachtbaren Situation des jeweils anderen verstanden. Fonagy u.a. schreiben die Wahrnehmung von innerpsychischen Vorgängen sowie das Nachdenken darüber der Mentalisierungsfähigkeit zu (vgl. Teil II). Folglich ist der Teleprozess auf ein gegenseitiges Mentalisieren des jeweils anderen zurückzuführen.

Jedoch umfasst Tele keine einseitige Variante dieser besonderen Art der Wahrnehmung. Es wird explizit als zweiseitiger Prozess verstanden, der nicht bloß von einer Person vollzogen werden kann. Gleichermäßen beinhaltet auch das Mentalisierungskonzept keine Komponente, die eine besondere Art der Interaktion thematisiert, die entstehen könnte, wenn zwei Individuen einander gegenseitig mentalisieren. Folglich gibt es im Mentalisierungsmodell auch keine analoge Entsprechung für die Telebeziehung. Mentalisieren wird zwar als positiv für das Entstehen sicherer Bindungsbeziehungen verstanden, jedoch zeichnen sich diese nicht zwangsläufig durch beidseitiges mentalisieren aus (vgl. Kapitel II.2.2.1).

Moreno (1997, 278) zufolge wird es dem Individuum innerhalb von Telebeziehungen möglich, eine „*Beziehung zu sich selbst*“ (ebd.; Herv. i. Orig.), das „»Auto-Tele«“ (ebd.) zu entwickeln. Denn in den Interaktionen innerhalb der Telebeziehungen erlebt der Mensch „sich selbst in seinen verschiedenen Rollen“ (ebd.) und bekommt durch die Reaktionen der anderen auf diese eigenen Rollen „*ein Bild von sich selbst*.“ (ebd.; Herv. i. Orig.) vermittelt. Überdies versteht Schacht (2009, 186) auch Selbstreflexion als wichtige Funktion des Auto-Teles. Der Begriff des Auto-Teles benennt somit einen weiteren Teilaspekt der Mentalisierungsfähigkeit, nämlich die Wahrnehmung sowie das reflektierende Nachdenken über die eigenen

psychischen Vorgänge. Bezüglich der Entwicklung dieser selbstreflexiven Fähigkeit gehen sowohl Moreno als auch Fonagy u.a. von der Annahme aus, dass diese innerhalb von relevanten Bindungsbeziehungen entsteht. (vgl. Kapitel II.2.1.2)

Nach Krüger (1997, 80) wird Einfühlung als ein Teilaspekt der Begegnung verstanden, die wiederum einen Schritt innerhalb des Teleprozesses darstellt. Ich werde daher in den zwei anschließenden Analyseschritten den Bezug von Begegnung und Einfühlung zum Mentalisierungskonzept analysieren.

Moreno (1997, 54) zufolge bedeutet Begegnung, „dass sich zwei Personen nicht nur treffen, sondern einander erleben, sich erfassen, jeder mit seinem ganzen Wesen. ... Die Personen treffen sich mit allen ihren Kräften und Schwächen, erfüllt von Spontaneität und Kreativität, die Begegnung lebt im Hier und Jetzt.“ (ebd.). Dieser Begriff sei jedoch nicht mit Einfühlung gleichzusetzen, denn Begegnung „bewegt sich vom Ich zum Du und vom Du zum Ich. Sie ist »Zweifühlung«, Tele.“ (Moreno 1997, 54). Begegnung ist also an eine räumliche und gegenwärtige Anwesenheit zweier Personen gebunden und kennzeichnet ein von beiden empfundenes intensives Wahrnehmen des/der jeweils anderen. Wie auch zuvor beim Telebegriff kann das ganzheitliche Erfassen der anderen Person auf einen Aspekt der Mentalisierungsfähigkeit zurückgeführt werden. Jedoch wäre ein mentalisierendes Erfassen der anderen Person auch einseitig bzw. rückbezüglich auf eine vergangene Situation möglich. Die Aspekte der Gegenseitigkeit und Gegenwärtigkeit werden im Mentalisierungskonzept nicht mitgedacht.

Leutz (1974, 20) zufolge, kann jener Aspekt des Tele, der das beidseitige „Erleben[] des anderen“ (ebd.) betrifft, als gegenseitige Einfühlung bezeichnet werden. Auch Moreno (1996, 170) zufolge ist „Einfühlung ... ein einseitiges Tele.“ (ebd.). Somit hat Einfühlung zwar einen Platz im Telekonzept, erscheint jedoch minderwertig gegenüber dem als Zweifühlung bezeichneten Tele. Dies bestätigt die zuvor von mir geäußerte Annahme, dass Tele auf mentalisierendes Einfühlen in die andere Person beruht. Die Besonderheit des Telebegriffs liegt folglich darin, die gegenseitige Einfühlung/Mentalisierung zweier Menschen zu thematisieren.

Nach Leutz (1974, 17) kann „Einfühlung als eine imaginative Rollenannahme – als ein imaginativer, unvollständiger Rollentausch – gesehen werden (ich nehme fühlend die Rolle des Gegenüber an).“ (ebd.). Dementsprechend ist die Einfühlung im Gegensatz zum „vollständige[n] Rollentausch“ (Leutz 1974, 17) weniger effektiv, führt aber dennoch zum „ganzheitliche[n] Erfassen der Realität eines anderen Menschen und seiner Lage“ (ebd.). Die Einfühlung wird

also als Teilaspekt des Rollentauschs bzw. der Rollenannahme verstanden. Auf den Bezug sowohl des psychodramatischen Rollenkonzepts als auch der Psychodramatechnik des Rollentauschs zum Mentalisierungsbegriff werde ich in einem späteren Analyseschritt eingehen. An dieser Stelle kann Einfühlung als das mentalisierende sich in den/die andere/n Hineinversetzen bezeichnet werden.

Leutz (1974, 17) betont, dass die rein kognitive Einfühlung ohne den Aspekt der imaginierten Rollenübernahme zum egoistischen Ausnutzen der erhaltenen Informationen führen kann. Diese Annahme entspricht dem im Mentalisierungskonzept als Pseudomentalisieren bezeichneten Phänomen, welches ein intellektuelles Nachvollziehen mentaler Zustände ohne emotionale Einsicht beschreibt (vgl. Kapitel II.2 1.6).

Zum Erlangen einer emotionalen Einsicht kann nach Leutz (1974, 17) das psychodramatische Rollenspiel verhelfen, da der/die andere „im Rollentausch bzw. der konkreten Annahme seiner Rolle als ich selbst oder zumindest ichhaft erlebt [wird].“ (ebd.). Diese Förderung der Einfühlungsfähigkeit versteht Leutz (1974, 17) auch deshalb als wichtig, weil sie zu einer „Bewußtseinsweiterung“ (ebd.) verhilft, durch die der Mensch „sich überall schnell orientieren und auch in fremder Umgebung passend auftreten [kann].“ (Leutz 1974, 17). Folglich misst Leutz (1974, 16) der Einfühlung einen zentralen Stellenwert innerhalb des Psychodramas zu: „Der Beziehungsmodus *Einfühlung* ist einerseits eine Voraussetzung für das Zustandekommen des Psychodramas, andererseits fördert und entwickelt psychodramatisches Spiel die Fähigkeit zur Einfühlung.“ (ebd.; Herv. i. Orig.).

Die Förderung der Einfühlung der PatientInnen, d. h. deren Fähigkeit andere Menschen zu Mentalisieren, kann folglich als Ziel und Wirkung des Psychodramas verstanden werden.

Aus der eben dargestellten Analyse von Tele und Begegnung kann folgendes Resümee gezogen werden:

Der Begriff Tele umfasst den Teleprozess, der auf gegenseitiger Einfühlung in den/die jeweils andereN beruht und dadurch zum intensiven Erleben der Begegnung führen kann. Die Telebeziehung wird als Produkt des positiv verlaufenen Teleprozesses verstanden. Das Auto-Tele wird hingegen als auf die eigene Psyche gerichtetes Tele verstanden und beruht daher auf der Einfühlung in das eigene Seelenleben.

Die Verbindung zum Mentalisierungskonzept liegt hier im Begriff der Einfühlung, die als einseitiges und daher unvollständiges Tele angesehen wird, jedoch durch das Einnehmen der Perspektive des/der anderen den Teleprozess ermöglicht. Daher kann Einfühlung als jener

Teilaspekt der Mentalisierungsfähigkeit verstanden werden, der sich auf das Mentalisieren des/der anderen konzentriert. Auch der im Mentalisierungskonzept zentrale Aspekt des Mentalisierens des Selbst wird im Psychodrama unter der Bezeichnung Auto-Tele thematisiert.

Insgesamt gibt es also in den psychodramatischen Termini des Tele, der Begegnung bzw. der Einfühlung zwar zentrale Überschneidungen mit dem Mentalisierungsbegriff, eine Gleichsetzung mit dem Mentalisierungskonzept kann jedoch ausgeschlossen werden.

Die Förderung eines Teilaspekts der Mentalisierung, nämlich des Mentalisierens des/der anderen, konnte als ein Ziel des Psychodramas nachgewiesen werden.

2.1.2 Spontaneität, Kreativität und Mentalisierung

Auch die Begriffe Spontaneität und Kreativität stehen innerhalb der psychodramatischen Theorie in enger Verbindung zueinander, sodass eine getrennte Analyse nicht sinnvoll erscheint. Moreno (1996, 11) betont jedoch, dass sie trotz ihrer starken Nähe zueinander „zwei verschiedene Prinzipien“ (ebd.) bezeichnen. So definiert Moreno (1996, 439) Spontaneität als eine „nicht konservierbare Energie, die sich im Augenblick ihres Entstehens verausgibt.“ (ebd.) und „das Individuum zu adäquaten Reaktionen auf eine neue Situation oder neue Reaktionen auf eine alte Situation [drängt]“ (ebd.). Sie wird also als eine Art psychische Energie, die den Menschen angemessenes Handeln ermöglicht, verstanden. Durch welche Qualitäten sich adäquates Handeln auszeichnet, hängt von den jeweiligen Situationsanforderungen ab, was wiederum impliziert, dass Spontaneität auf ein (wenn auch implizites) Erfassen der Umgebungsumstände zurückzuführen ist.

Hier besteht eine Parallele zur Mentalisierungsfähigkeit, die das Erfassen sowohl der eigenen als auch der mentalen Lage anderer und somit das Verständnis intersubjektiver Situationen ermöglicht. So ist Krüger (1997, 18) der Ansicht, dass angemessenes Handeln „eine gute Beziehung zu sich selbst, die Fähigkeit, sich einzufühlen und die Situation intuitiv zu erfassen, und dazu auch den Willen, im Handeln der Situation gerecht zu werden.“ (ebd.) erfordert. Es kann folglich die These formuliert werden, dass Mentalisierung eine Grundbedingung für spontanes Handeln in sozialen Kontexten darstellt.

Kreativität wird hingegen von Moreno (1996, 439) als die durch Spontaneität hervorbrachte neue Handlung verstanden und „gehört in die Kategorie der Substanz“ (ebd.; Herv. i. Orig.).

Folglich werde ich den Begriff der Kreativität aus einer weiteren Analyse ausgrenzen, da eine Parallele zum Mentalisierungskonzept an dieser Stelle ausgeschlossen werden kann. Der Spontaneitätsbegriff muss hingegen einer genaueren Analyse unterzogen werden, um die vorläufige These, dass die Mentalisierungsfähigkeit als Grundlage, auf welcher spontanes Handeln möglich wird, überprüft werden kann.

In den Analysetexten waren vielfältige Hinweise auffindbar, die diese Hypothese bestätigen:

Moreno (2001, 81f) weist darauf hin, dass „Spontaneität ... bei einem Menschen ebenso präsent sein [kann], wenn er denkt, wie wenn er fühlt, wenn er ruhig ist, wie wenn er in Aktion ist.“ (ebd., 82). Der Spontaneitätsbegriff bezieht sich folglich nicht nur auf äußerlich beobachtbares Handeln, sondern wird als allgemeiner innerpsychischer Zustand verstanden, der situationsadäquate Reaktionen (wie etwa auch Gedanken und Gefühle) ermöglicht.

Nach Schacht (2009, 76) zeichnet sich die Spontaneitätslage, also der Zustand des von Spontaneität Erfülltseins, dadurch aus, dass „Entscheidung und unmittelbare Einsicht ... Hand in Hand [gehen]. Die Betreffenden erkennen, während sie bereits handeln (Handlungseinsicht).“ (ebd.; vgl. ebd., 290). Im Mentalisierungskonzept wird das gleichzeitige Empfinden und Reflektieren speziell im emotionalen Bereich als Folge der Mentalisierungsfähigkeit verstanden (vgl. Kapitel II.2.1.5).

Überdies wird nach Schacht (2004, 117) „im Modell der Spontaneität-Kreativität die Bedeutung der Fähigkeit betont, mit Konflikten einhergehende Aktivierung bzw. Emotionen zu regulieren und Ungewissheit auszuhalten“ (ebd.). Auch Zeintlinger-Hochreiter (1996, 151) beschreibt Spontaneität als „eine Art psychophysischer Spannungsregler, der hohe Spannungen herabsetzen und niedrige Spannungen erhöhen kann und so jeden Grad an Spannung ermöglicht.“ (ebd.). Derartige affektregulierende Eigenschaften werden innerhalb des Mentalisierungskonzepts durch das Mentalisieren der Emotion erklärt (vgl. Kapitel II.2.1.5).

Moreno (1996, 441) zufolge sind Spontaneitätsmängel die Ursache eines Großteils „der menschlichen Psycho- und Soziopathologie“ (ebd.), weshalb sowohl erzieherische Maßnahmen als auch psychotherapeutische Behandlungen die Förderung der Spontaneität zum Ziel haben sollen (Moreno 1997, 34f). Im Psychodrama dienen daher „Stegreifübung, Rollenspiel und Soziodrama“ (Moreno 1996, 325) zur gezielten Förderung der Spontaneität. Auch Schacht (2003, 367) ist der Ansicht, dass die durch Selbsttäuschung blockierte Spontaneität und Kreativität durch Einsicht auf der psychodramatischen Bühne sowie auch „im Rahmen des Grup-

penprozesses“ (ebd.) wieder freigesetzt werden kann. Dies lässt den Rückschluss zu, dass Einsicht auf mentalisierendes Nachvollziehen intra- und intersubjektiver Vorgänge beruht, welches im Zuge der psychodramatischen Behandlung gefördert wird.

Moreno (1996, 370) weist in Zusammenhang mit Spontaneitätsförderung überdies darauf hin, dass in zwischenmenschlichen Interaktionen die Spontaneität des/der Einen anregend auf die des/der anderen wirkt. „Spontaneität erzeugt Gegenspontaneität.“ (Moreno 1996, 370). Auch die Mentalisierungsfähigkeit wird als im zwischenmenschlichen Kontakt mit mentalisierenden Bezugspersonen erlernbar dargestellt (vgl. Kapitel II.2.2.7).

In der psychodramatischen Theorie werden keine konkreten Aussagen darüber gemacht, auf welche inneren Vorgänge Spontaneität zurückzuführen ist, sodass diese Eigenschaft ungreifbar und vom Individuum nicht bewusst einsetzbar erscheint³⁷. Dahingegen ist die Mentalisierungsfähigkeit von Fonagy u.a. klar definiert als menschliche Fähigkeit, die einerseits implizite, unbewusste und relativ automatisierte, aber auch explizite und bewusst aktivierbare Aspekte beinhaltet (vgl. Kapitel II.2.1.1).

Die Beziehung zwischen dem Spontaneitäts- und dem Mentalisierungsbegriff kann infolge der eben dargestellten Analyse derart zusammengefasst werden:

Spontaneität ermöglicht mehr oder weniger automatische, angemessene und neuartige Reaktionen auf zwischenmenschliche sowie intrapsychische Situationsanforderungen und kann somit als Produkt effektiven (vorwiegend impliziten) Mentalisierens, welches das Erfassen eigener psychischer Vorgänge sowie auch jener anderer Menschen und somit ein umfassendes Situationsverständnis ermöglicht, verstanden werden.

Folglich beinhaltet die Förderung der Spontaneität die (Weiter-) Entwicklung der Mentalisierungsfähigkeit, welche daher als implizites Ziel des Psychodramas verstanden werden kann. Da das Spontaneitätstraining im Psychodrama speziell durch die Teilnahme am Rollenspiel erfolgt, muss auch das Rollenspiel auf mögliche mentalisierungsförderliche Komponenten untersucht werden.

³⁷ Moreno (2001, 80) zufolge kann Spontaneität nicht rein willentlich aktiviert werden, sondern sie muss durch gezieltes „Spontaneitätstraining“ (ebd.) wachsen, um als konditionierte Reaktion zur Verfügung zu stehen.

2.1.3 Rolle und Mentalisierung

Moreno (2001, 109) zufolge ist „der Mensch ein Rollenspieler“ (ebd.) und zeichnet sich „durch eine bestimmte Anzahl von Rollen, die sein Verhalten bestimmen“ (ebd.) aus. Diese Rollen bestehen „aus einer Vielzahl einzelner Reaktions- und Verhaltensweisen (Responses) ..., die eine mehr oder weniger feste Organisation aufweisen.“ (Leutz 1974, 38f) und die immer auch interaktionale und funktionale Aspekte beinhalten (Moreno 2001, 105). Rolle kann folglich auch „als die aktuelle und greifbare Form, die das Selbst annimmt“ (ebd.) bzw. als „symbolische Repräsentation“ (ebd.) verstanden werden. Rollen sind somit Formen innerpsychischer Organisationen des Selbst, die das Handeln in zwischenmenschlichen Situationen bestimmen und regeln.

Nach Moreno (2001, 106) besteht „Die Funktion der Rolle“ (ebd.) darin, „daß sie von der sozialen Welt in das Unbewußte hineinreicht und diesem Gestalt und Ordnung verleiht.“ (ebd.). Kruse (1997, 59) spricht daher auch von der Eigenschaft von Rollen „emotionale Erfahrungen [zu] organisieren“ (ebd.). Rollen können folglich auch als innerpsychische Darstellungen äußerer Erlebnisse angesehen werden und entsprechen somit den von Fonagy u.a. beschriebenen mentalen Repräsentationen, die eine notwendige Voraussetzung fürs Mentalisieren darstellen (vgl. Kapitel II.2.2). Somit ermöglichen die Rollen als Repräsentationen innerer und äußerer Interaktionsmuster die reflektierende Beschäftigung mit diesen.

Anzieu (1984, 73) weist allerdings darauf hin, dass dem Individuum niemals alle eigenen Rollen bekannt sind. Vielmehr werden „die meisten [Rollen; Anm. R.S.] ... unreflektiert gelebt; einige sind dem Ich sogar fremd. Soziale Rollen werden unbewußt angenommen und imperativisch aufgedrungen. Andere persönliche Rollen sind unterdrückt worden oder fanden nie Gelegenheit, sich zu externalisieren.“ (ebd.). Diese Aussage bestätigt die Annahme, dass Rollen als etwas Mentales angesehen werden, das dem Individuum nicht immer bewusst ist und dennoch sein Denken und Handeln organisiert und bestimmt. Folglich sind Rollen etwas Mentalisierbares, also etwas, das wahrgenommen und bedacht werden muss, um eigenes Verhalten besser verstehen und in weiterer Folge insgesamt bewusster agieren zu können.

Krüger (2008, 197) verdeutlicht den interaktiven Aspekt der Rolle, indem er erklärt, dass die situative Rolle Produkt eines „Abstimmungsprozesses zwischen dem *Selbst* und der von außen angetragenen *Rollenerwartung*“ (ebd.; Herv. i. Orig.) ist. Schacht (2003, 14) zufolge verwendete Moreno „die Begriffe *role giver* und *role reciever*“ (ebd.; Herv. i. Orig.), um „das

Wechselspiel gegenseitiger Rollenerwartungen“ (ebd.) zu beschreiben. „Die Beteiligten wirken einerseits als *role giver* verbal und nonverbal auf ihre Gegenüber ein, damit diese sich wie gewünscht verhalten. Gleichzeitig stehen sie als *role reciever* vor der Aufgabe, unter Berücksichtigung der eigenen Motive zu den Rollenerwartungen des Anderen Stellung zu beziehen.“ (ebd.; Herv. i. Orig.). Nach Schacht (2003, 14) ist es „Um derartige Verhandlungen gemeinsam koordinieren zu können ... von großer Bedeutung, das Handeln des Gegenübers zu verstehen.“ (ebd.). Hierfür „spielt die Fähigkeit der Beteiligten zum inneren Rollenwechsel bzw. Rollentausch eine große Rolle.“ (ebd.). Denn durch die Möglichkeit zur Perspektivenübernahme wird es dem Kind möglich, einzuschätzen, was „Als *role receiver* ... von ihm erwartet wird“ (Schacht 2003, 132; Herv. i. Orig.) bzw. „als *role giver* ... was von anderen zu erwarten ist.“ (ebd.; Herv. i. Orig.).

Dies bestätigt die zuvor entwickelte These, dass Rolle als etwas Mentalisierbares angesehen werden kann. Der reflektierte Umgang nicht nur mit eigenen Rollen, sondern auch mit den Rollenerwartungen bzw. dem erwarteten Rollenhandeln des Gegenübers entspricht somit einem Mentalisieren des Selbst und des/der anderen in Interaktion. Hierfür ist nach Schacht (2003, 132) die Fähigkeit zum „inneren Rollenwechsel bzw. Rollentausch“ (ebd.) von großer Bedeutung. Es scheint daher legitim, die Vermutung anzustellen, dass diese Fähigkeit mit dem Mentalisieren des/der anderen bzw. dessen/deren Rolle gleichzusetzen ist.

Schacht (2003, 197) versteht unter dem Terminus „Rollendistanz“ (ebd.) die Fähigkeit, „Selbstempfinden und Rollenempfinden voneinander zu differenzieren“ (ebd.), welche es ermöglicht, „zu den jeweiligen Erfahrungen innerlich Abstand zu gewinnen;“ (Schacht 2009, 120). Die Fähigkeit zu Rollendistanz hängt somit nach Schacht (2009, 131) mit der Entwicklung einer selbstreflexiven Sichtweise „auf die eigene Person aus der Perspektive eines Zweiten oder Dritten.“ (ebd.) zusammen und geht mit einer Verbesserung der Selbstregulation einher. So ermöglicht Rollendistanz dem Menschen nach Krüger (2008, 195), „sich von andrängenden Affekten zu distanzieren und seine Fähigkeit zur Selbststeuerung im Rollenhandel [sic!] zu verbessern.“ (ebd.). Der Terminus Rollendistanz beschreibt folglich eine gewisse distanzierte, d. h. reflektierte Haltung gegenüber dem situationspezifischen Rollenhandeln sowie den darin aufkommenden Gefühlen. Rollendistanz kann somit als der mentalisierende Umgang mit eigenen Rollen verstanden werden, welcher auch zur Affektregulierung beiträgt (vgl. Kapitel II.2.1.5.).

Hochreiter (2004, 138) zufolge wird die Fähigkeit zur Rollendistanz im Psychodrama gleichermaßen geübt wie auch benötigt³⁸. Das Psychodrama wird also als förderlich für den mentalisierenden Umgang mit eigenem Rollenhandeln, d. h. mit den mentalen Repräsentationen eigener Handlungsmuster und Verhaltensweisen, angesehen.

Im Anschluss an diese Analyse des psychodramatischen Rollenbegriffs kann dessen Beziehung zum Mentalisierungskonzept folgendermaßen verstanden werden:

Rollen sind innerpsychische Repräsentationen von Handlungs- und Interaktionsmustern und können daher Gegenstand von Mentalisierung und bewusster Reflexion sein. Im Psychodrama wird der innere Rollenwechsel bzw. Rollentausch als jene Fähigkeit betrachtet, die auch die Reflexion der Rollenerwartungen bzw. des erwarteten Rollenhandelns des Gegenübers ermöglicht und einen Teilaspekt der Mentalisierungsfähigkeit darstellt.

Ein Ziel der Psychodrama-Psychotherapie wird in der Förderung der Rollendistanz der KlientInnen gesehen, also einer reflektierten Haltung gegenüber dem situationsspezifischen Rollenhandeln sowie den darin aufkommenden Gefühlen. Dies kann auch als der mentalisierende Umgang mit eigenen Rollen verstanden werden.

Somit ist die Förderung der auf das Selbst und die inneren Repräsentationen eigenen Rollenverhaltens bezogenen Mentalisierungsfähigkeit ein Ziel des Psychodramas.

2.1.4 Surplus Reality und Mentalisierung

Moreno (1997, 83) erklärt, „daß das Psychodrama den Patienten mit einer neuen und erweiterten Erfahrung von Wirklichkeit, einer mehrdimensionalen »Überschuß-Realität« versieht“ (ebd.).³⁹

Nach Moreno (2001, 36f) gibt es Phänomene des psychischen Lebens, die in der alltäglichen Realität „nicht vollständig erfahren oder ausgedrückt werden können“ (ebd., 37) und die in der psychodramatischen Surplus Reality dargestellt und bearbeitet werden können. Es handelt sich folglich bei der Surplus Reality um die Eröffnung eines bestimmten Erfahrungsmodus, der die Erforschung psychischer Vorgänge ermöglicht.

³⁸ vgl. Krüger (2008, 195); Schacht (2003, 351)

³⁹ Im Folgenden werde ich anstatt des Begriffs der Überschuss-Realität die in der heutigen psychodramatischen Literatur verwendete englische Bezeichnung Surplus Reality benutzen (vgl. Kapitel I.1.6.).

Die Surplus Reality kann nach Leutz (1974, 119) sowohl zur Selbsterfahrung als auch zur Du-Erfahrung beitragen. In Bezug auf die Selbsterfahrung unterscheidet Leutz (1974, 119) überdies zwischen der Bewusstseinsweiterung „hinsichtlich der äußeren Realität“ (ebd.) und „hinsichtlich der inneren Realität“ (ebd.). So können durch das Erleben der Surplus Reality einerseits zwischenmenschliche Konflikte bearbeitet werden (ebd., 120) und andererseits werden durch die „Darstellung von Träumen, Phantasien, Imaginationen und Halluzinationen“ (ebd., 120) die „ihnen zugrundeliegenden intra- oder extrapsychischen Vorgänge ... vom Protagonisten »mit Leib und Seele« erlebt und als sichtbares Ereignis in den Bereich bewußter Auseinandersetzung gehoben.“ (ebd.).

Durch das Bewusstwerden zuvor unbewusster psychischer Inhalte wird also nach Leutz (1974, 120) die Reflexion und das Verständnis dieser Vorgänge ermöglicht. Folglich kann die Surplus Reality Bereiche des psychischen Lebens zugänglich machen und somit deren mentalisierendes Erfassen ermöglichen. Mithilfe der Mentalisierung können dann die in der Surplus Reality erfahrenen intra- und intersubjektiven Vorgänge wahrgenommen und verstanden werden (vgl. Kapitel II.2.1.2).

Hier wird im Psychodrama ein Aspekt aufgezeigt, der im Mentalisierungskonzept vernachlässigt wurde: die Annahme unbewusster psychischer Inhalte geht mit deren Unzugänglichkeit und folglich der Unmöglichkeit diese zu mentalisieren einher. Diese müssen erst bewusst werden, um dem Mentalisieren zugänglich zu sein. Die Bewusstwerdung wird im Psychodrama durch das Erleben der Surplus Reality möglich.

Im Mentalisierungskonzept wird davon ausgegangen, dass eine gezielte Förderung der Fähigkeit zu Mentalisieren zum bewussteren Wahrnehmen eigener psychischer Inhalte führt und folglich eine Reflexion ermöglicht. Die Mentalisierungsfähigkeit ermöglicht also die Bewusstwerdung gewisser unbewusster⁴⁰ Inhalte, kann jedoch nicht alle Bereiche des Unbewussten zugänglich machen (vgl. Stephenson 2011, 95ff).

Daher scheint Psychodrama mit dem erweiterten Erlebensraum der Surplus Reality eine geeignete Möglichkeit zu bieten, jene nicht bewusstseinsfähigen Bereiche erfahrbar und somit der Mentalisierung zugänglich zu machen. Überdies führt nach Stephenson (2011, 100) jedes

⁴⁰ Stephenson (2011, 96-100) unterscheidet sieben Bedeutungen des Begriffs des Unbewussten und benennt unterschiedliche Vorgangsweisen, die jeweiligen unbewussten Inhalte ins Bewusstsein zu heben: „»Verdrängtes« erfordert Deutung, »nicht bewusstseinsfähiges« braucht körpernahes Wiedererleben und Versprachlichung, »kollektiv unbewusstes« erfordert Übersetzung in Individualität, »nicht beachtetes« muss fokussiert werden, »unverstandenes« verlangt verstehendes Durchdringen der Wirkungszusammenhänge zwischen den verschiedenen Erlebnisbereichen und »implizit/prozedurales« benötigt ein mehrstufiges fokussierendes und versprachlichendes Markieren im bewussten Vollzug.“ (Stephenson 2011, 100)

Bewusstwerden unbewusster Inhalte zur nachhaltigen Verbesserung von Mentalisierung⁴¹, weshalb der Surplus Reality diesbezüglich eine mentalisierungsförderliche Wirkung zugeschrieben werden kann.

Nach Moreno (1997, 84) ist „der älteste Teil der psychischen Entwicklung nicht durchdrungen mit den üblichen, bedeutungsvollen Symbolen der organisierten, grammatischen Sprache. Die psychodramatische Theorie nimmt an, daß die »stummen« Teile der Psyche eine große Rolle in der Entwicklung von Neurosen und Psychosen spielen.“ (ebd.). Aus diesem Grund sieht Moreno (1997, 84) das Psychodrama mit seiner starken Betonung körperlichen Ausdrucks als besonders wirkungsvoll an, denn „es ist wie eine direkte Enthüllung, ein »Ausleben« (»acting-out«) des Unbewußten.“ (Moreno 1997, 97). Moreno ist also der Ansicht, dass es einen nichtbewusstseinsfähigen Bereich der menschlichen Psyche gibt, der die Erlebnisse der vorsprachlichen Entwicklungsphasen beinhaltet und der im Psychodrama durch das Handeln im Rollenspiel wahrgenommen und daher bewusstseinsfähig gemacht werden kann.

Zusammenfassend kann gesagt werden, dass der Begriff der Surplus Reality einen Erfahrungsmodus beschreibt, der die Bewusstwerdung zuvor unbewusster Zustände und somit deren Mentalisierung und Reflexion sowie letztlich deren Verständnis und Integration ermöglicht. Diese integrierten Erfahrungen führen insgesamt zu einer Verbesserung der Mentalisierungsfähigkeit eines Menschen.

2.1.5 Katharsis und Mentalisierung

Moreno (2001, 91) zufolge verhilft das Psychodrama zu einer „geistige[n] Katharsis“ (ebd.), welche „Erleichterung von Kummer und Furcht bringen [kann], ohne daß eine Veränderung der äußeren Situation notwendig wäre.“ (ebd.). Der Begriff der Katharsis beschreibt also die Regulierung und Modulierung vor allem negativer Affekte, die durch die Psychodrama-psychotherapeutische Arbeit ausgelöst werden können. Im Mentalisierungskonzept wird die Einflussnahme auf eigene Emotionalität mit dem Begriff der mentalisierten Affektivität benannt (vgl. Kapitel II.2.1.5).

⁴¹ „Jeder Prozess, in dem Widerstände überwunden, in Folge dessen vormalig als unaushaltbar phantasierte Bilder, Vorstellungen, Ängste, Wünsche etc. ins Bewusstsein aufgenommen und gehalten (also contained) werden können und eine Integration dieser »ausgeschlossenen« eigenen Anteile erreicht wird, vergrößert die Selbstkompetenz und die Kapazitäten zur Affektkontrolle ebenso wie zur Mentalisierung“ (Stephenson 2011, 100)

Nach Moreno (2001, 86f) ist die Notwendigkeit einer Katharsis dann gegeben, wenn infolge verminderter Spontaneität ein innerpsychisches Ungleichgewicht entsteht, „das seinen größten Ausdruck in seinen zwischenmenschlichen Beziehungen und den Beziehungen zwischen den verschiedenen Rollen finden wird.“ (Moreno 2001, 87). Somit bezeichnet die Katharsis nicht nur Erleichterung emotionaler Zwangslagen, sondern auch die Lösung innerer und äußerer Konflikte und die damit verbundene (Wieder-) Herstellung eines psychischen Gleichgewichts. Die Mentalisierungsfähigkeit ermöglicht das Wahrnehmen von Ungleichgewichtszuständen sowie das Nachdenken über deren Ursachen und trägt somit maßgeblich zur Lösung sowohl innerer wie auch äußerer Konflikte bei. Dementsprechend kann auch das Mentalisieren zu einer geistigen Katharsis führen.

Zeintlinger-Hochreiter (1996, 113) beschreibt als weitere positive „psychologische Wirkungen“ (ebd.) einer Katharsis nach Moreno die „angemessene Verarbeitung negativer Erlebnisse“ (ebd.) und die „Verringerung unrealistischer Haltungen bzw. Zuwachs an Realität“ (ebd.). Der Mentalisierungsfähigkeit wird analog hierzu ein erheblicher Beitrag zur Resilienz sowie zur Traumabewältigung zugeschrieben (vgl. Kapitel II.2.). Darüber hinaus bezeichnen Fonagy u.a. (2008, 349) die Mentalisierungsfähigkeit „als zentralen Mechanismus des »Prüfens sozialer (oder mentaler) Realität«“ (ebd.; Herv. i. Orig.), weshalb auch Mentalisierung zum realistischen Verständnis psychischer Vorgänge führt.

Überdies werden die Verbesserung „der realitätsgerechten Wahrnehmung der anderen“ (Zeintlinger-Hochreiter 1996, 113) und der „Wahrnehmungsfähigkeit und Achtsamkeit für eigene und fremde Verhaltens- und Erlebnisweisen“ (ebd.) einer Katharsis im Sinne Morenos zugeschrieben (ebd.). Diese Verbesserung der Wahrnehmung eigener und anderer psychischer Vorgänge wird mit dem Begriff der Mentalisierung benannt. Somit scheint Mentalisierung nicht nur zu Katharsis zu führen, sondern auch durch diese positiv beeinflusst zu werden. Eine derart verschränkte Ursache-Wirkung-Beziehung existiert nach Moreno (2001, 89) auch zwischen Katharsis und Spontaneität: einerseits ist die gehemmte Spontaneität durch eine Katharsis zu befreien und andererseits ist „der Grad an Spontaneität“ (ebd.), der in einem Rollenspiel aufgebracht wird, verantwortlich für „den Grad an Katharsis“ (ebd.), welcher durch dieses erlangt werden kann (ebd.). Das bestätigt das Analyseergebnis, dass Spontaneität auf Mentalisierung zurückzuführen ist.

Andererseits lässt sich die Verbesserung der Mentalisierungsfähigkeit durch Katharsis dadurch erklären, dass Katharsis mit einem emotional entspannten Zustand einhergeht und

Hemmungen gegen die Befassung mit psychischen Vorgängen abbaut. In einem derartigen Zustand inneren Gleichgewichts fällt Mentalisierung leichter als in Momenten der psychischen Anspannung und Erregung (vgl. Kapitel II.2.1.4).

Moreno (1997, 77) zufolge wird im Psychodrama die „Handlungskatharsis“ (ebd.) durch die Teilnahme der KlientInnen am Rollenspiel ausgelöst, welches sowohl durch die Erlangung von Einsicht als auch durch die Freisetzung gehemmter Spontaneität zu einem psychischen Gleichgewicht verhilft. Folglich wird die im Rollenspiel erlangte Einsicht in innere und äußere Vorgänge als notwendig für das Auslösen einer Katharsis angesehen. Dieses Wahrnehmen und Erfassen mentaler Vorgänge kann ebenso der Mentalisierungsfähigkeit zugeschrieben werden.

Infolge der vorangegangenen Analyse, die ergeben hat, dass Spontaneität auf Mentalisierung zurückzuführen ist, kann auch die Auslösung der Handlungskatharsis durch Lösung von Spontaneitätshemmungen auf Mentalisierung zurückgeführt werden. Somit entsteht die Vermutung, dass im Rollenspiel die mentalisierende Beachtung psychischer Vorgänge gefördert wird. Diese These werde ich im Zuge der Analyse des psychodramatischen Rollenspiels überprüfen.

Moreno (1997, 83) sieht den kathartischen Effekt des psychodramatischen Spiels darin, dass Rollen verkörpert werden können, die innerpsychisch als mächtig und bedrohlich erlebt werden, und dadurch eine Bearbeitung dieser Repräsentationen ermöglicht wird. Nach Krüger (1997, 230) kann es so zur „Umstellung eines veralteten Gleichgewichts in der Beziehung zu einer (inneren) Bezugsperson“ (ebd.) kommen, bei der „der Protagonist sein Selbstbild *und* das Bild des anderen ... in sich verändert und in den aktuellen Konflikt angemessen integriert.“ (ebd., 230f; Herv. i. Orig.). Moreno (1997, 83) benennt diesen Vorgang als „*Katharsis der Integration*, eine Reinigung durch Vervollständigung.“ (ebd.; Herv. i. Orig.). Nach Krüger (1997, 232) führt diese „integrierende[] Katharsis zu angemessener Selbsterkenntnis und zugleich zu angemessener Selbstverwirklichung.“ (ebd.) des/der KlientIn.

Die Katharsis der Integration benennt also die Veränderung mentaler Repräsentationen durch das Rollenspiel welche sich positiv auf das psychische Wohlbefinden und den Einblick in die eigene Psyche auswirkt. Auch im Mentalisierungskonzept werden die mentalen Repräsentationen als zentral für die psychische Organisation eines Menschen und der reflektierende Umgang damit als notwendig für psychische Gesundheit angesehen (vgl. Kapitel II.2.2.2). So können durch Mentalisierung Verzerrungen mentaler Repräsentationen erkannt und korrigiert

werden, wodurch eine realere Wahrnehmung sowohl der äußeren als auch der inneren Welt ermöglicht wird (vgl. Kapitel II.2.2.3).

Folglich beruht die Katharsis der Integration auf dem mentalisierenden Umgang mit eigenen mentalen Repräsentationen.

Der Begriff der Katharsis benennt viele psychische Vorgänge, die auch dem Mentalisieren zugeschrieben werden. Es wurden etwa die (Wieder-) Herstellung eines psychischen Gleichgewichts durch Affektregulierung und –modulierung sowie die Verbesserung der Verarbeitung traumatischer Erfahrungen genannt. Ebenso werden die realitätsgerechte Wahrnehmung psychischer Vorgänge und zwischenmenschlicher Problematiken wie auch die damit verbundene Eröffnung von Konfliktlösungsmöglichkeiten als Folgen sowohl effektiven Mentalisierens als auch der psychodramatischen Katharsis verstanden.

Katharsis im Sinne Morenos kann daher gleichermaßen als Folge von Mentalisierung und mentalisierungsförderlicher Faktor des Psychodramas angesehen werden.

Die Katharsis wird im Psychodrama vor allem durch Rollenspiel ausgelöst, das zu Einsicht in innerpsychische Vorgänge und zur Veränderung mentaler Repräsentationen führen kann. Dieses Erkenntnis hat zur Entwicklung der These geführt, dass Rollenspiel die mentalisierende Beachtung psychischer Vorgänge fördert, welche ich im weiteren Verlauf der Analyse überprüfen werde.

2.2 Die humanistische Psychodrama-Gruppenpsychotherapie mit Kindern und Jugendlichen und Mentalisierung

In diesem Kapitel möchte ich nun dazu übergehen, die humanistische Psychodrama-Gruppenpsychotherapie mit Kindern und Jugendlichen dahingehend zu analysieren, ob innerhalb der Struktur einer Behandlungssitzung mentalisierungsförderliche Aspekte aufzufinden sind.

Zu diesem Zweck werde ich die einzelnen Bestandteile des in Kapitel I.2.2.2 dargestellten charakteristischen Sitzungsverlaufs auf deren implizierte Förderung der Mentalisierungsfähigkeit der KlientInnen untersuchen. Dabei sollen auch Bezüge zu den zuvor analysierten psychodramatischen Grundbegriffen hergestellt werden und (sofern dieser festgestellt werden konnte) deren mentalisierungsförderlicher Sinngehalt innerhalb der Sitzungsstruktur diskutiert werden.

2.2.1 Verbale Erwärmungsphase

Zeintlinger-Hochreiter (1996, 89) sieht ein wichtiges Ziel der Erwärmungsphase in der „Förderung der Beziehung zum eigenen Erleben und Verhalten und der Bezugnahme auf die anderen Gruppenmitglieder sowie des emotionalen Betroffenseins von eigenen und »fremden« Angelegenheiten.“ (ebd.). Die Eingangsphase jeder Gruppensitzung soll also die Wahrnehmung sowohl eigener psychischer Zustände als auch die der anderen GruppenteilnehmerInnen fördern und zu gegenseitigem Mitfühlen anregen. Insofern kann das Einnehmen einer mentalisierenden Haltung sich selbst und anderen gegenüber als Ziel der Eingangsphase angesehen werden (vgl. Kapitel II.2.4.1).

Auch nach Pruckner (2001, 9) dient das in der Erwärmungsphase stattfindende Abfragen der Erlebnisse und Befindlichkeiten der jüngsten Vergangenheit einerseits dem besseren gegenseitigen Verständnis in Bezug auf die späteren Spielhandlungen und andererseits der Sensibilisierung für eigene Gefühlslagen und deren Verbalisierung. Es soll also auch der sprachliche Ausdruck der in sich selbst wahrgenommenen psychischen Zustände gefördert werden. Sprache ist nach Fonagy u.a. ein entscheidender Faktor für die Mentalisierungsfähigkeit, da die zur Beschreibung psychischer Zustände verwendeten Begrifflichkeiten zu deren mentalen Repräsentationen werden und folglich ein diesbezüglich differenzierter Wortschatz das Mentalisieren erleichtert (vgl. Kapitel II.2.2.2, II.2.2.5). Gleichzeitig fördert das gemeinsame Sprechen über mentale Zustände das Verständnis für die Perspektive anderer und somit den Einblick in deren psychisches Innenleben (vgl. Kapitel II.2.4.1).

Die Verbalisierung eigener Gefühlslagen in der Erwärmungsphase soll zu einem gegenseitigen Verständnis der im Spiel vollzogenen Handlungen verhelfen. Folglich werden Spielhandlungen im Psychodrama als Ausdruck mentaler Inhalte angesehen, welche bedacht und verstanden werden können. Der Hinweis auf diesen Zusammenhang gegenüber den Kindern und Jugendlichen vermittelt die Ansicht, dass beobachtbares Handeln als Ausdruck psychischer Vorgänge verstanden werden kann. Dieses Verständnis entspricht einer zentralen Errungenschaft, die der mentalisierende Erlebnismodus mit sich bringt (vgl. Kapitel II.2.2.6).

Insgesamt dient die verbale Erwärmungsphase der humanistischen Psychodrama-Gruppenpsychotherapie mit Kindern und Jugendlichen also der Fokussierung auf mentale Zustände, um das Verständnis eigener psychischer Vorgänge sowie für das Verhalten der anderen Grup-

penteilnehmerInnen zu fördern. Hierfür wird vor allem auf die sprachliche intersubjektive Mitteilung der wahrgenommenen psychischen Vorgänge geachtet.

Diese gemeinsame Erforschung der Psyche und die Entwicklung von Begrifflichkeiten, um diese mitteilen zu können, kann im Sinne von Fonagy u.a. als mentalisierende Intervention in der humanistischen Psychodrama-Gruppenpsychotherapie betrachtet werden (vgl. Kapitel II.2.4.1).

2.2.2 Die Spielphase

In diesem Kapitel werde ich die Komponenten der Spielphase einer humanistischen Psychodrama-Gruppenpsychotherapie mit Kindern und Jugendlichen auf Aspekte untersuchen, die zu einer (Weiter-) Entwicklung der Mentalisierungsfähigkeit der KlientInnen abgestellt sind.

Rollenwahl

Nach Aichinger, Holl (2010, 31f) dient die individuelle Rollenwahl dazu, dass jedes Kind das Thema des Rollenspiels „seiner Biographie entsprechend unterschiedlich ausformen.“ (ebd.) kann. Hierbei ist Biegler-Vitek u.a. (2004, 323) zufolge die exakte Klärung der von jedem/jeder Einzelnen gewählten Rolle und deren Qualitäten von besonderer Wichtigkeit, „um für das nachfolgende Spiel die Voraussetzungen für gelingende, wechselseitige Perspektivenverschränkungen schaffen zu können. Rolle im psychodramatischen Sinn ist stets ein interaktives Konzept.“ (ebd.). Diese Aussage deutet darauf hin, dass im psychodramatischen Spiel besonders auf das gegenseitige Verständnis des Handelns aus der Perspektive der anderen MitspielerInnen Wert gelegt wird.

Pruckner (2001, 13) zufolge ist es daher von besonderer Bedeutung, dass die Kinder und Jugendlichen „lernen, hier [bei der Rollenwahl; Anm. R.S.] deutlich zu sagen, was sie in ihren Rollen sicher nicht möchten.“ (ebd.). Die KlientInnen müssen dies daher einerseits wahrnehmen und zulassen und andererseits einander mitteilen und diese unterschiedlichen Wünsche akzeptieren (ebd.). Die Kinder und Jugendlichen werden also gezielt aufgefordert, wahrzunehmen und zu verbalisieren, was ihre Wünsche und Vorstellungen in Bezug auf das Erleben der Rolle sind und gleichzeitig auch die Bedürfnisse der anderen MitspielerInnen anzuhören und in ihrer Individualität anzuerkennen. Folglich wird hier die Existenz unterschiedlicher

Perspektiven und Vorstellungen gleichermaßen aufgezeigt sowie die Wahrnehmung und Formulierung eigener Wünsche und das Aufzeigen persönlicher Grenzen geschult. Somit kann die intensive Besprechung der einzelnen Rollenvorstellungen als mentalisierende Intervention verstanden werden (Kapitel II.2.4.1).

Nach Schacht (2009, 295) führt die allmähliche Benennung eigener Rollen zu Rollendistanz. Insofern kann die Rollenwahl mit der exakten Klärung deren Eigenschaften und Qualitäten als förderlich für die Rollendistanz und somit der mentalisierenden Haltung in Bezug auf eigenes Rollenhandeln angesehen werden (vgl. Kapitel III.2.1.3).

Innerhalb der humanistischen Psychodrama-Gruppenpsychotherapie hilft also die Phase der Rollenwahl den Kindern und Jugendlichen, ihre eigenen Wünsche und Vorstellungen wahrzunehmen und zugleich anzuerkennen, dass diese dem Gegenüber mitgeteilt werden müssen, damit dieses sie wahrnehmen kann. Gleichermäßen wird ein Verständnis dafür entwickelt, dass andere Menschen ebenso von ihren Wünschen und Zielen geleitet werden, die sich jedoch grundsätzlich von den eigenen unterscheiden können. Es wird also insgesamt die Haltung vermittelt, dass es zugunsten gemeinsamer Interaktionen notwendig ist, auch die Perspektive des Gegenübers zu beachten.

Somit stellt die Rollenwahl und das gemeinsame Besprechen der einzelnen Rollen einen mentalisierungsförderlichen Aspekt innerhalb der humanistischen Psychodrama-Gruppenpsychotherapie dar (vgl. Kapitel II.2.4.1).

Psychodramatisches Rollenspiel

Moreno (1997, 49) versteht das psychodramatische Rollenspiel als eine Methode, durch die psychische Zustände ausgedrückt und daher mitteilbar werden. Gleichzeitig erlaubt es den Einblick in und daher das tiefere Verständnis für fremde Psychen (ebd.).

Das psychodramatische Rollenspiel ermöglicht Weber (2002, 257) zufolge dem Jugendlichen den Umgang mit Themen seines Auto-Telebereichs „durch Verlagerung innerer Phantasien nach außen“ (ebd.). Überdies wird nach Moreno (1997, 78) der/die PatientIn im psychodramatischen Rollenspiel „nicht nur in die Lage versetzt, Teilen seines eigenen Ichs zu begegnen, sondern auch allen anderen Personen, die in seinen psychischen Konflikten eine Rolle spielen.“ (ebd.). Auf diese Weise kann nach Krüger (1997, 163) im psychodramatischen Rollenspiel mit und an den inneren Repräsentationen der Bezugspersonen gearbeitet werden. Das

psychodramatische Rollenspiel wird also auf vielfältige Weise als förderlich für einen mentalisierenden Umgang mit psychischen Inhalten verstanden. Denn einerseits wird das Verständnis für fremde Psychen gefördert und andererseits die Wahrnehmung und Darstellung eigener psychischer Themen ermöglicht. Infolgedessen kommt es auch zur Modifikation und erneuten Integration der eigenen mentalen Repräsentationen.

Krüger (2008, 196) erklärt, dass Kinder durch das psychodramatische Rollenspiel eine Vorstellung davon entwickeln, „wie belastende oder ängstigende Situationen sich intrapsychisch und interaktionell organisieren, und dadurch auch für die Zukunft eine gewisse kreative (Mit-) Kontrolle über äußere Konfliktsituationen.“ (ebd.) entwickeln. Denn „Rollenspielen aktiviert, differenziert und integriert das Zusammenspiel von Denken, Fühlen, Handeln und Wahrnehmen in der situativ gelebten Rolle und damit die intrapsychische Dimension der Selbstorganisation.“ (Krüger 2008, 201)

Durch Rollenspiel wird also eine Erlebnisweise gefördert, bei der Wahrnehmung, Handlung und Empfindung miteinander verknüpft werden und zeitgleich stattfinden und wodurch Einblick in die Strukturierung der eigenen Psyche ermöglicht wird. Diese Ansicht deckt sich mit der Vorstellung über die Mentalisierungsfähigkeit, die zu gleichzeitigem Fühlen und Reflektieren und somit zum Einblick in eigene psychische Vorgänge befähigt (vgl. Kapitel II.2.1). Folglich wird das Rollenspiel als förderlich für das Mentalisieren des Selbst angesehen.

Denn, so erklärt Krüger (2008, 201) weiter, „In der halt gebenden Umgebung der Psychodramagruppe und der therapeutischen Beziehung kann die Protagonistin im Rollenspiel leichter als in der ursprünglichen Konfliktsituation alle verschiedenen Erlebnisebenen gleichzeitig aktivieren, d. h. motorisch handeln, dabei körperlich empfinden, fühlen, aktiv denken und reden und doch auch die Interaktionspartner sehen und hören.“ (ebd.). Derart wird in Bezug auf die situativ gelebte Rolle ein ganzheitliches Erlebnis ermöglicht (ebd., 202).

Diese Aussage deckt sich mit einem wichtigen Punkt innerhalb des Mentalisierungskonzepts, nämlich der Annahme, dass Mentalisierung situationsspezifisch gut oder schlecht funktionieren kann. So ist das Mentalisieren in emotional aufwühlenden und stressvollen Momenten schwerer als in Momenten der inneren Ruhe und Sicherheit (vgl. Kapitel II.2.1.4). Insofern ist die nachträgliche Reflexion einer zuvor nicht mentalisierbaren zwischenmenschlichen Situation durchaus sinnvoll und kann als Training für derartige zukünftige Zustände die Mentalisierungsfähigkeit nachhaltig stärken (vgl. Kapitel II.2.4.1).

Nach Krüger (2008, 198) tritt der/die RollenspielerIn „in die Selbstorganisation der von ihm gespielten Rolle (der eigenen *oder* auch der eines anderen) ein, aktiviert und gestaltet durch sein Handeln den Konflikt zwischen Selbst und situativer Rollenerwartung in seiner situativ gelebten Rolle aus und überprüft so seine Selbstorganisation im Konflikt.“ (ebd.; Herv. i. Orig.). „Rollenspielen in der eigenen Rolle bewirkt daher *Ich-Erkenntnis* über die eigene Selbststeuerung und die Bedingungen und Motive, die zu dem eigenen Handeln im Konfliktgeschehen geführt haben. Rollenspiel in der Rolle eines anderen ... führ[t] entsprechend zur *Du-Erkenntnis*.“ (Krüger 2008, 204; Herv. i. Orig.).

Auch Moreno (1997, 147) sieht die Entwicklung von „Einsicht in die Gesichtspunkte anderer Personen“ (ebd.) als ein wichtiges Ziel des psychodramatischen Rollenspiels, welches durch das Spielen verschiedener Rollen und das dadurch ermöglichte Empfinden des anderen Standpunktes am eigenen Leib erreicht wird. Daher kann das psychodramatische Rollenspiel als förderlich für die Entwicklung eines mentalisierenden Verständnisses in Bezug auf die Psyche anderer Personen bezeichnet werden.

Moreno (1997, 77) beschreibt das Psychodrama als die Methode, „welche die Wahrheit der Seele durch Handeln ergründet.“ (ebd.). Diese Aussage bedeutet Zeintlinger-Hochreiter (1996, 35) zufolge, „daß man durch die psychodramatische Handlung seine eigenen Handlungsweisen, Handlungsmotive, Handlungsnormen usw. besser kennenlernen kann“ (ebd.). Es wird also im Psychodrama davon ausgegangen, dass die Hintergründe eigenen Handelns nicht immer bewusst sind und daher eine genauere Betrachtung eigener mentaler Vorgänge sinnvoll sein kann.

Nach Krüger (1997, 35) hat die szenische Aktion im Rollenspiel den Effekt, dass „Jeder Beteiligte ... die Bedeutung seines vegetativen Zustandes, seines Verhaltens, seines Affekts in der Szene kennen[lernt] im Spiegel der Reaktionen und Handlungen des anderen.“ (ebd.). Diese intensive Form der Selbstwahrnehmung wird also durch die Interaktionen mit den MitspielerInnen ausgelöst. Folglich wird im Psychodrama davon ausgegangen, dass durch die gemeinsame Behandlung von mehreren KlientInnen der/die Einzelne vielfältige Informationen über sich selbst erhalten kann, wodurch auch die Mentalisierungsfähigkeit positiv beeinflusst wird (vgl. Kapitel II.2.4.2).

Nach Petzold (1993, 96) wird durch psychodramatisches Rollenspiel „das individuelle Rolleninventar ... bewußter und damit verfügbarer“ (ebd.). Es verhilft dem/der RollenspielerIn zum „Erkennen der eigenen Rollenerwartung“ (Petzold 1993, 97), ermöglicht die „Analyse des Rollenverhaltens“ (ebd.) und führt zum "Aufbau der Fähigkeit zur *Rollendistanz*.“ (ebd.;

Herv. i. Orig.). Auch Schacht (2003, 351) ist der Ansicht, dass Rollenspiel beim Kind zu Rollendistanz führt, da es dabei lernt „zwischen Selbstempfinden und dem Erleben in der fantasierten Rolle zu unterscheiden“ (Schacht 2003, 351).

Dem Rollenspiel wird also auf vielfältige Weise die Ermöglichung eines bewussteren Wahrnehmens eigenen Rollenverhaltens zugesprochen. Wie ich bereits im Zuge der Analyse des Rollenbegriffs nachgewiesen habe, können Rollen als mentale Repräsentationen und Rollendistanz als der reflektierte Umgang damit verstanden werden.

Das psychodramatische Rollenspiel wirkt insgesamt mentalisierungsförderlich, da es die Aufmerksamkeit für psychische Vorgänge schult und eine Weltsicht vermittelt, die menschliches Handeln auf dahinterliegende psychische Vorgänge zurückführt.

Das psychodramatische Rollenspiel verhilft zur Mentalisierung des Selbst, indem es die Wahrnehmung, das Verständnis sowie den reflektierenden Umgang mit eigenen psychischen Vorgängen ermöglicht und ein gleichzeitiges Erleben und Reflektieren schult.

Aber auch die Mentalisierung des/der anderen wird durch die Übernahme fremder Rollen geschult, deren Perspektive dadurch zugänglich wird.

Somit kann das Mentalisieren im geschützten Rahmen des psychodramatischen Rollenspiels zu einer nachhaltigen Förderung der Mentalisierungsfähigkeit der KlientInnen führen.

Rollentausch und Rollenwechsel

In der humanistischen Psychodrama-Gruppenpsychotherapie mit Kindern und Jugendlichen werden Rollentausch und Rollenwechsel durch die eigene Rollenwahl sowie den Hilfs-Ich-Rollenauftrag an den/die Co-TherapeutIn meist ohne das bewusste Wissen darüber angewandt (vgl. Kapitel I.2.2.3).

Die Begriffe Rollentausch und Rollenwechsel wurden in der Literatur zum Psychodrama häufig gleichgesetzt bzw. uneinheitlich verwendet. Es wurde zwar in den letzten Jahren eine Abgrenzung zwischen den Begrifflichkeiten vorgenommen⁴², diese kann jedoch nicht rückwirkend auf die historischen Schriften zum Psychodrama angewandt werden. Diesen Techniken liegt jedoch dasselbe Prinzip zugrunde, nämlich das Einnehmen der Rolle eines (realen oder fiktiven) Gegenübers. Rollentausch benennt zusätzlich dazu einen gegenseitigen Prozess, bei

⁴² So haben etwa Michael Schacht und Hildegard Pruckner im Jahr 2003 einen Artikel über die Abgrenzung zwischen den beiden Begriffen verfasst. Titel: „Machen Sie bitte einen ??? Zur Begrifflichkeit von Rollenwechsel und Rollentausch“ In: Zeitschrift für Psychodrama und Soziometrie 2/1, 7-15

dem zwei Menschen miteinander jeweils in der Rolle des Gegenübers interagieren (vgl. Kapitel I.2.2.3). Aus diesem Grund werde ich in der nachfolgenden Analyse die in der jeweiligen Literaturquelle verwendete Begrifflichkeit benutzen und den Bezug zum Mentalisierungsbegriff allgemein für beide Psychodramatechniken bestimmen.

Nach Moreno (1996, 421) verhilft der Rollenwechsel den KlientInnen dazu, „nicht nur auf intellektueller sondern auch auf der Aktionsebene, zu erfahren, was im anderen vorgeht.“ (ebd.). Moreno (1996, 421) betont, dass hierfür die Person, mit der der Rollenwechsel vollzogen wird, nicht anwesend sein muss, sondern diese auch durch ein Hilfs-Ich dargestellt werden kann. Nach Kruse (1997, 70) wirkt sich der Rollentausch positiv auf die Empathie des/der KlientIn aus, da er/sie dabei die „Gefühle, Handlungen, Ausdrucksweisen einer anderen Person selbst ... produzieren [muss] und ... dadurch deren psychische Welt in ihren inneren Bezügen ertasten und sich selbst aus den Augen dieser fremden Rolle erleben [kann].“ (ebd.). Auch Leutz (1974, 137) betont den Effekt der Du-Erfahrung durch Rollentausch sowie Zeintlinger-Hochreiter (1996, 91) die „Differenzierung des Einfühlungsvermögens und der Fremdwahrnehmung“ (ebd.).

Durch das Rollenspiel wird es möglich, eine andere Person zu verkörpern und deren (psychische) Perspektive aktiv in sich selbst wahrzunehmen. Somit führt der Rollentausch bzw. Rollenwechsel in der Situation des Rollenspiels zu einer intensiven Wahrnehmung einer anderen Person. Rollentausch und Rollenwechsel können folglich als der körperlich vollzogene Akt des Mentalisierens einer anderen Person verstanden werden. Während beim Mentalisieren die psychische Position des/der anderen eingenommen wird, wird beim Rollentausch die Rolle des/der anderen vorerst körperlich angenommen. Dies fördert das psychische Wahrnehmen der mentalen Vorgänge der gespielten Rolle und führt somit auch zur nachhaltigen Verbesserung der Fähigkeit, sich in andere Psychen einzufühlen. Somit kann die Technik des Rollentauschs/Rollenwechsels als eine (bezogen auf die Fremdwahrnehmung) mentalisierungsförderliche Technik im Psychodrama verstanden werden.

Zeintlinger-Hochreiter (1996, 91) zufolge führt das Verkörpern „»fremder« oder komplementärer Rollen“ (ebd.) zur „Integration unbekannter, abgespaltener und projizierter Persönlichkeitsanteile“ (ebd.) und verhilft dadurch zur „Verbesserung der Selbstwahrnehmung“ (ebd.). Insofern wird der Technik des Rollentauschs/Rollenwechsels auch eine nachträgliche Verbesserung des Mentalisierens des Selbst zugeschrieben.

Rollentausch und Rollenwechsel können somit zur Förderung zweier wichtiger Aspekte des Mentalisierens beitragen, nämlich des Mentalisierens des Selbst und des/der anderen.

Der/die Co-TherapeutIn als Hilfs-Ich

Moreno (1997, 84) zufolge ist es die Aufgabe des Hilfs-Ichs, sich „*in die Welt des Patienten ein[z]uarbeiten*“ (ebd.; Herv. i. Orig.), d. h. sich als real existierender und anwesender Mensch gemeinsam mit dem/der PatientIn in seine/ihre phantasierte Welt zu begeben.

Der/die mitspielende Co-TherapeutIn übernimmt als Hilfs-Ich zwei wichtige Funktionen: Das Mitspielen einer erwachsenen Person und somit das Einlassen auf die psychische Welt des/der PatientIn wird im Psychodrama als wichtig erachtet, um eine Brücke zwischen dem psychischen Leben und der realen Welt zu erschaffen. Diese Vermittlerfunktion zwischen Phantasie und Realität ist nach Fonagy u.a. wesentlich für die Entwicklung der Mentalisierungsfähigkeit, da das Kind dadurch erkennt, dass seine innere und die äußere Realität zur selben Zeit existieren, aber einander nicht zwangsläufig entsprechen müssen. Ebenso macht es die Erfahrung, dass die eigenen psychischen Inhalte von einer realen Person im Außen anerkannt und verstanden werden können. Diese Erkenntnisse zeichnen nach Fonagy u.a. das Erleben im mentalisierenden Modus aus und somit das Erlangen der Fähigkeit, mentale Vorgänge zum Gegenstand des Nachdenkens zu machen. (vgl. Kapitel II.2.2.6)

Gleichzeitig kann durch den/die Co-TherapeutIn als Hilfs-Ich die Rolle einer realen Bezugsperson übernommen werden und somit deren mentale Repräsentation des/der PatientIn bearbeitet werden. Dies geschieht mit Hilfe unterschiedlicher Techniken, die in der Rolle des Hilfs-Ichs zur Anwendung kommen können (vgl. Kapitel I.2.2.3).

Die Psychodramatechnik des Hilfs-Ichs kann demnach als mentalisierungsförderlich erachtet werden, da im Sinne Fonagys u.a. durch den gemeinsamen spielerischen Umgang mit Affekten der mentalisierende Erlebnismodus gefördert wird (vgl. Kapitel II.2.2.6; II.2.2.7).

Doppeln

Nach Zeintliger-Hochreiter (1996, 90f) sind es Ziele der psychodramatischen Doppeltechnik, „den Protagonisten in seiner Auseinandersetzung mit seiner ihm zu schwierigen Realität zu unterstützen und zu stärken“ (ebd., 91) und ihm/ihr „die Erfahrung zu vermitteln, in den ei-

genen Bedürfnissen von einem anderen erfüllt werden zu können“ (ebd., 91).

Der/die KlientIn soll folglich mit Hilfe des/der (Co-) TherapeutIn dazu gebracht werden, sich mit seinem psychischen Innenleben auseinanderzusetzen. Nach Fonagy u.a. trägt das Gefühl, dass die eigenen psychischen Zustände von anderen wahrgenommen und verstanden werden können, zur Förderung der Mentalisierungsfähigkeit bei (vgl. Kapitel II.2.2.7).

Nach Aichinger, Holl (2010, 72) ist es vorrangiges Ziel des einführenden Doppeln, „dem Kind dabei zu helfen, wahrzunehmen und zu erleben, was in ihm vorgeht.“ (ebd.). So können nach Weiss (2010, 103) mit Hilfe der Doppelmethode „die unbewussten und vorbewussten Intentionen und Bedürfnisse eines Kindes“ (ebd.) verbalisiert werden. „Über das einführende Doppeln erhalten die Kinder die Empathie der TherapeutInnen, die sie brauchen, um ein Gefühl für sich selbst entwickeln zu können.“ (Aichinger, Holl 2010, 73)

Beim einführenden Doppeln geht es also um die mentalisierende Einfühlung des/der (Co-) TherapeutIn in den/die KlientIn. Die Mitteilung der mentalisierten psychischen Zustände ermöglicht dem/der PatientIn, diese selbst in sich wahrzunehmen. Diese Intervention kann als unterstützende Maßnahme angesehen werden, um den/die KlientIn zum Mentalisieren seiner eigenen psychischen Zustände anzuregen. Dieser Prozess entspricht der Aussage Fonagys u.a., nämlich dass Mentalisierung gewissermaßen ansteckend wirkt (vgl. Kapitel II.2.4.1).

Eine weitere mögliche Variante der Doppelmethode ist das explorierende Doppeln, durch das „die Gefühle, die Erlebnisinhalte oder Intentionen der Kinder erfragt werden [können]. Indem ein Therapeut sich ... laut fragt, ... warum sich ein Kind oder die Gruppe in einer bestimmten Weise verhält, was wohl in ihm oder in ihr vor sich geht, regen sie die Kinder an, sich damit auseinanderzusetzen und sich vielleicht auch über das Gefragte zu äußern.“ (Aichinger, Holl 2010, 80). Hier wird also nicht bereits der Inhalt verbalisiert, sondern nur zum Mentalisieren angeregt, indem formuliert wird, dass aus Sicht des/der PsychotherapeutIn das Verhalten des/der KlientIn auf innere psychische Vorgänge zurückzuführen ist. Diese Vorgangsweise wird von Fonagy u.a. als mentalisierende Haltung benannt (vgl. Kapitel II.2.4.1).

Die Doppelmethode setzt somit zentrale Aspekte der von Fonagy u.a. beschriebenen mentalisierenden Interventionen innerhalb einer psychotherapeutischen Behandlung um. Es werden (analog zu den frühen Spiegelerfahrungen) die vermuteten mentalen Vorgänge des/der KlientIn verbalisiert. Dies dient der Mitteilung an den/die KlientIn, dass er/sie als mentales Wesen verstanden werden kann und verhilft ihm/ihr zum Verständnis der eigenen Psyche (vgl. Kapitel II.2.2.3).

Spiegeln

Pruckner (2001, 96) weist in Berufung auf Krüger darauf hin, dass die Kinder und Jugendlichen im Spiel „»Spiegelerkenntnis«“ (ebd.) vermittelt bekommen. Krüger (1997, 144) beschreibt den Effekt des Spiegelns derart, dass der/die KlientIn „sein inneres Selbstbild im äußeren Handeln des anderen neu- oder wiedererkennt“ (ebd.). Im Zuge dessen „vergleicht der Protagonist sein inneres Selbstbild (die Rollenerwartung an sich selbst) mit seinem realen Rollenverhalten, wie er es von außen mit Augen des Beziehungspartners konkret wahrnimmt.“ (Krüger 1997, 147).

Der/die KlientIn erhält also durch die Spiegelmethode Informationen über die eigene Rolle sowie auch darüber, wie das eigene Verhalten auf andere Menschen wirkt bzw. wie andere das eigene Rollenverhalten wahrnehmen. Dadurch wird sowohl die Selbstwahrnehmung als auch die Fremdwahrnehmung geschult, weshalb das Spiegeln im Psychodrama als eine mentalisierungsförderliche Intervention verstanden werden kann. (vgl. Kapitel II.2.2.3)

Der/die Psychodrama-PsychotherapeutIn am Rande der Spielbühne

Pruckner (2001, 58) betont, dass durch die Beobachtung der „von den Kindern selbsttätig entwickelten Rollenspielen“ (ebd.) der/die Psychodrama-PsychotherapeutIn wesentliche Informationen darüber erhält, „was sie[die Kinder; Anm. R.S.] gerade bewegt“ (ebd.). Dies bietet die Möglichkeit, als ErzählerIn zu verbalisieren „was ich [der/die Psychodrama-PsychotherapeutIn; Anm. R.S.] gerade bemerke, vor allem in Spielsequenzen, wo ein Kind die Interaktion mit anderen will, sie aber aus seiner Rolle heraus (oder auch überhaupt) nicht einfordern kann.“ (Pruckner 2001, 33). Auf diese Weise kann der/die Psychodrama-PsychotherapeutIn vom Rand der Spielbühne aus doppelnd intervenieren (vgl. Kapitel I.2.2.3) und somit bei der Bewusstwerdung eigener psychischer Vorgänge helfen und nachhaltig zum mentalisierenden Umgang mit sich selbst anregen (vgl. Analyse Doppelmethode).

Aichinger, Holl (2010, 66) zufolge kann eine sprachliche Beschreibung des kindlichen Spielverhaltens dem Kind „auf der Symbolebene ein Bild von sich selbst [vermitteln].“ (ebd.). Dadurch erhalten „Kinder, die sich weder ihrer augenblicklichen Handlungsweise noch deren Wirkung in dieser Situation bewusst sind, ... wichtige Rückmeldungen.“ (ebd.). Diese Vorgehensweise vermittelt dem Kind ein Bild von sich selbst aus der Außenperspektive und stellt daher eine Variante der Psychodramatechnik des Spiegelns dar (vgl. Kapitel I.2.2.3). Hier

wird dem Kind also die Wahrnehmung des/der PsychotherapeutIn zur Verfügung gestellt und ihm dadurch Einblick in den normalerweise schwer zugänglichen Bereich der Psyche eines anderen Menschen ermöglicht. Damit wird das Kind auch implizit auf die unterschiedlichen Interpretationsmöglichkeiten einer Situation aus verschiedenen Perspektiven hingewiesen, was von Fonagy u.a. als mentalisierende Intervention verstanden wird (vgl. Kapitel II.2.4.1).

Nach Weiss (2010, 144) können derartige Interventionen dazu führen, dass „neben dem Handlungsrepertoire auch das Erlebensrepertoire des Kindes erweitert [wird] sowie seine Kompetenzen über Erfahrungen zu sprechen.“ (ebd.). Das bedeutet, dass einerseits die Empfindung eigener psychischer Zustände geschult und zur gleichen Zeit erlernt wird, diese Wahrnehmungen sprachlich zu benennen. Beides sind zentrale Aspekte, die eine gut entwickelte Mentalisierungsfähigkeit kennzeichnen.

Das Verbleiben des/der Psychodrama-PsychotherapeutIn außerhalb der Spielbühne ermöglicht diesem/dieser sowohl doppelnd als auch spiegelnd zu intervenieren und somit das Mentalisieren des Selbst sowie das Mentalisieren des/der anderen bei den Kindern und Jugendlichen zu fördern.

Überdies wurde von Fonagy u.a. darauf hingewiesen, dass die Teilhabe von erwachsenen Bezugspersonen am Spiel der Kinder einen wichtigen Beitrag zur Entwicklung deren Mentalisierungsfähigkeit leistet. Dabei ist nicht die aktive spielerische Teilhabe, sondern vor allem die gemeinsame Orientierung an den kindlichen Spieläußerungen, d. h. der imaginierten Welt, mentalisierungsförderlich (vgl. Kapitel II.2.2.6). Daher dient auch die Anwesenheit der Psychodrama-PsychotherapeutIn als ZuseherIn und KommentatorIn der Etablierung eines mentalisierenden Erlebnismodus bei den KlientInnen.

Es wurde bereits darauf hingewiesen, dass der/die Psychodrama-PsychotherapeutIn als ZuschauerIn den Überblick über das Spielgeschehen bewahren und bei etwaigen Grenzüberschreitungen das Spiel in Berufung auf die So-tun-als-ob-Regel stoppen kann (vgl. Kapitel I.2.2.3). Dadurch wird der sichere Rahmen der Psychotherapiesituation gewahrt. Fonagy u.a. haben diesbezüglich betont, dass Grenzsetzungen und deren gemeinsame Einhaltung innerhalb einer Psychotherapiesituation mentalisierungsförderlich wirken, da dadurch eine sichere Umgebung geschaffen wird, welche die Beschäftigung mit mentalen Zuständen erleichtert (vgl. Kapitel II.2.4.1).

Insgesamt kann also festgestellt werden, dass das Verweilen des/der Psychodrama-PsychotherapeutIn außerhalb der Spielbühne der (Weiter-) Entwicklung der Mentalisierungsfähigkeit der Kinder und Jugendlichen zuträglich ist.

2.2.3 Die Abschlussphase

Integraler Bestandteil jeder humanistischen Psychodrama-Gruppenpsychotherapiesitzung mit Kindern und Jugendlichen ist die Schlussrunde, innerhalb derer die Spielgeschehnisse besprochen werden und Rollenfeedback und Sharing möglich sind. (vgl. Kapitel I.2.2.3) Aus diesem Grund werde ich diese Abschlussphase allgemein auf ihre mentalisierungsförderlichen Aspekte untersuchen und darin Rollenfeedback und Sharing mitbesprechen.

Krüger (2008, 200f) erklärt, dass der/die Psychodrama-PsychotherapeutIn durch das gezielte Abfragen der Emotionen in Bezug auf den Spielverlauf dem/der KlientIn dabei hilft, „sein Erleben nachträglich in Worte zu kleiden ganz nach dem Grundsatz: »Die Seele macht nichts umsonst.« Dadurch aktiviert, differenziert und erweitert der Therapeut das Wahrnehmen, Denken und Fühlen des Patienten in der Symptomszene von innen her“ (ebd.). Durch dieses Vorgehen wird die gemeinsame Aufmerksamkeit auf die innerpsychischen Vorgänge der Kinder und Jugendlichen gelenkt und eine Haltung vermittelt, die hinter beobachtbarem Handeln mentale Hintergründe erwartet. Dies entspricht dem von Fonagy u.a. empfohlenen Vorgehen, durch das PatientInnen innerhalb einer Psychotherapie zur Verbesserung der Mentalisierungsfähigkeit verholfen werden kann (vgl. Kapitel II.2.4.1).

Leutz (1974, 100; 103) zufolge dient das Sprechen über im Spiel hochgekommene Gefühle der Offenlegung der Mehrperspektivität der gemeinsam erlebten Szene. So beinhaltet nach Zeintliger-Hochreiter (1996, 76) dieses Feedback subjektive Wahrnehmungen, die weder wahr noch falsch sein können und daher auch als solche verstanden werden sollen.

Es soll also durch die Nachbesprechung des Spiels ein Verständnis dafür entwickelt werden, dass eine Situation von den daran Beteiligten unterschiedlich wahrgenommen werden kann und somit psychisches Innenleben die Realität nicht exakt wiedergibt. Dieses Verständnis ist nach Fonagy u.a. grundlegend für die Mentalisierungsfähigkeit (vgl. Kapitel II.2.1).

Nach Schacht (2003, 89) entspricht die Technik des Sharing jener Entwicklungsphase des Säuglings, in der er zum Erleben „erster gemeinsam geteilter psychischer Zustände (*shared*

minds)“ (ebd.; Herv. i. Orig.) mit der Bezugsperson fähig wird. So kommt es in dieser Lebensphase zum „*Sharing* von einfachen psychischen Zuständen wie Absichten, Aufmerksamkeit oder Gefühlen.“ (ebd., 90; Herv. i. Orig.). Es geht beim *Sharing* also um eine Form der geteilten Aufmerksamkeit, da versucht wird, die eigene Position in Bezug auf ein Thema mit der einer anderen Person zu vergleichen. Dies beinhaltet die Erkenntnis, dass zwei Menschen in einer bestimmten Beziehung zu einem Objekt stehen können, welche niemals gleich, aber dennoch vergleichbar ist. Es entsteht ein Verständnis für die Existenz multipler Perspektiven, welche grundlegend für das Mentalisieren ist (vgl. Kapitel II.2.2.4).

Einen ähnlichen therapeutischen Effekt erzielt das Rollenfeedback durch die reichhaltigen Informationen, die der/die RollenspielerIn darüber erhält, „wie die von ihm dargestellte Situation und sein Verhalten auf die übrigen Mitspieler wirkte.“ (Zeintlinger-Hochreiter 1996, 77). Es vermittelt damit die Einsicht, dass andere Menschen eine Einstellung zum eigenen Handeln haben und dieses anders bewerten können als man selbst.

Nach Krüger (1997, 218) wird durch das Aussprechen des *Sharing* eine zuvor „*innere Teilhabe*“ (ebd.; Herv. i. Orig.) in eine „*bewußte Teilnahme*“ (ebd.; Herv. i. Orig.) umgewandelt. Dieser Vergleich deutet darauf hin, dass die innere Teilhabe bis zu einem gewissen Grad unbewusst ist und somit dem impliziten Mentalisieren ähnelt. Durch das Aussprechen geschieht eine Bewusstwerdung, die folglich mit dem Explizitmachen des Mentalisierens vergleichbar ist (vgl. Kapitel II.2.1.1).

Krüger (1997, 189) benennt zwei Teilaktionen beim Rollenfeedback: „das *Verbalisieren* eigener Erfahrungen durch die Spieler und das *Zuhören* der anderen Gruppenmitglieder und des Therapeuten.“ (ebd.; Herv. i. Orig.). Diese beiden miteinander verbundenen Aspekte führen bei den KlientInnen durch die gemeinsame Verwendung von Begriffen für die im Spiel von allen erlebten Situationen zur Entwicklung einer „sozial verbindlichen Sprache“ (ebd.). Dadurch wird es möglich, „›wahre‹ Kommunikation neu oder wiederherzustellen.“ (Krüger 1997, 190). Durch Sprache und die Verwendung von Begrifflichkeiten, die innere Zustände repräsentieren, werden diese besprechbar und somit teilbar und bearbeitbar. Fonagy u.a. sind daher der Ansicht, dass kompetenter Sprachgebrauch die Mentalisierungsfähigkeit positiv beeinflusst (vgl. Kapitel II.2.2.5).

Nach Moreno (1997, 78) soll der/die Psychodrama-PsychotherapeutIn in dieser Phase zwar ebenfalls Interpretationen der Spielhandlungen des/der KlientIn anstellen, jedoch darauf ach-

ten, dass seine/ihre Auffassungen gleichrangig mit jenen der PatientInnen selbst bzw. jenen des/der Co-TherapeutIn zur Verfügung gestellt werden. Diese Vorgehensweise entspricht der von Fonagy u.a. als mentalisierungsförderlich bezeichneten Haltung des Nicht-Wissens, welche die Anerkennung der Grenzen eigenen Wissens betont (vgl. Kapitel II.2.4.1).

Hochreiter (2004, 138) zufolge trägt die Nachbesprechungsphase im Anschluss an das Rollenspiel zur Förderung der Rollendistanz bei. Diese wurde im Zuge der vorangegangenen Analyse als eine mentalisierende Haltung gegenüber dem eigenen Rollenhandeln definiert (vgl. Kapitel III.2.1.3).

Die Abschlussphase einer humanistischen Psychodrama-Gruppenpsychotherapiesitzung trägt also auf vielfältige Weise zur (Weiter-) Entwicklung der Mentalisierungsfähigkeit der Kinder und Jugendlichen bei. So wird in dieser Phase die gemeinsame Aufmerksamkeit auf die psychische Wahrnehmung einer Situation aus den Perspektiven aller Beteiligten gelenkt, damit die bewusste Reflexion eigener mentaler Inhalte gefördert, sowie ein Bewusstsein für das Vorhandensein anderer Wahrnehmungen derselben Realität geschaffen und ein Verständnis für diese Perspektiven ermöglicht. Durch das gemeinsame Gespräch werden gemeinsame Begrifflichkeiten verwendet, die die Mittelbarkeit psychischer Inhalte nachhaltig verbessern.

2.2.4 Mentalisierungsförderliche Rahmenbedingungen

Als Abschluss der textanalytischen Untersuchung möchte ich in diesem Kapitel auf allgemeine Aspekte der humanistischen Psychodrama-Gruppenpsychotherapie mit Kindern und Jugendlichen eingehen, die als mentalisierungsförderlich für die KlientInnen eingeschätzt werden können.

Ritualisierter Ablauf und Einhaltung gemeinsamer Grenzen

Schacht (2003, 374) betont, dass „TherapeutInnen z.B. durch starke Strukturierung der Sitzungen bzw. durch ritualisierte Abläufe für Regelmäßigkeit und Konstanz sorgen“ (ebd.), wodurch die KlientInnen „Hilfestellungen erhalten, sich in der gemeinsamen Realität zurecht zu finden.“ (ebd.). Zu diesem Zweck übernimmt der/die Psychodrama-PsychotherapeutIn auf vielfältige Weise im Verlauf der Sitzung Hilfs-Ich- und Doppelfunktionen, „wenn er z.B. einzelne TeilnehmerInnen freundlich aber beharrlich anspricht und damit die gemeinsame Orien-

tierung auf ein Thema fördert.“ (ebd.). Auch nach Biegler-Vitek u.a. (2004, 314) ist es von großer Bedeutung, „dem Kind klare Strukturen im Sinne einer einfachen Perspektivenübernahme anzubieten.“ (ebd.).

Folglich wird im Psychodrama auf die gemeinsame Einhaltung bestimmter Abläufe und Regeln geachtet, mit dem Ziel, dadurch eine gemeinsame Ebene zu schaffen, innerhalb derer Orientierung und Sicherheit gegeben sind. Diese Vorgehensweise erleichtert Fonagy u.a. zufolge die Beschäftigung mit mentalen Zuständen (vgl. Kapitel II.2.4.1).

Gruppe

Nach Moreno (1997, 52) übernehmen die TeilnehmerInnen der Gruppenpsychotherapie für einander gegenseitig eine psychotherapeutische Funktion.

Auch in Hinblick auf die Förderung der Mentalisierungsfähigkeit wird die Gruppentherapie aufgrund der vielen daran teilhabenden Personen als besonders positiv bewertet. Denn die einzelnen Gruppenmitglieder bieten einander vielfältige Identifikationsmöglichkeiten, verhelphen zu einer großen Bandbreite an gespiegelten Informationen über die eigene Person und ermöglichen zahlreiche Bindungsbeziehungen. (vgl. Kapitel II.2.4.2)

Bühne

Moreno (1997, 77) sieht die psychodramatische Bühne als eine „Erweiterung des Lebens über das Leben hinaus“ (ebd.), in der eine Vereinigung von Phantasie und Wirklichkeit stattfindet, die dem/der PatientIn „die Freiheit für Ausdruck und Erlebnis“ (ebd.) eröffnet. Denn nach Moreno (2001, 45) können Realität und Phantasie innerhalb des Bühnenraums gleichzeitig existieren.

Diese Betrachtungsweise Morenos deckt sich auch mit den Vorstellungen Fonagys u.a., die das Als-ob-Spiel gerade aus jenem Grund als mentalisierungsförderlich ansehen, weil darin Realität und Phantasie zu gleicher Zeit existieren können und somit fiktive mentale Zustände auf einer von mehreren Personen als real erlebten Ebene wahrnehmbar werden (vgl. Kapitel II.2.2.7).

Persönliche Attribute des/der PsychotherapeutIn

Moreno (1997, 29) betont, dass Tele als die Grundlage einer wirksamen psychotherapeutischen Behandlung angesehen werden kann und dass die „erhöhte Tele-Sensitivität“ (Moreno 1997, 58) daher eine wichtige Persönlichkeitseigenschaft des/der PsychotherapeutIn ist, wobei diese auch trainierbar sei.

Der/die PsychotherapeutIn muss also besonders kompetent darin sein, Tele-Prozesse zu initiieren. Wie im Zuge der Analyse des Telebegriffs gezeigt wurde, ist Einfühlung ein zentraler Bestandteil des Teles. Folglich kann die Fähigkeit, andere zu mentalisieren, als notwendige Persönlichkeitseigenschaft des/der Psychodrama-PsychotherapeutIn verstanden werden.

Wildlöcher (1974, 153) ist überdies der Ansicht, dass Spontaneität eine wichtige Eigenschaft des/der Psychodrama-PsychotherapeutIn ist: „Er [der/die Psychodrama-PsychotherapeutIn; Anm. R.S.] soll spontan sein, damit die Kinder es ebenfalls werden.“ (ebd.).

Spontaneität wurde zuvor als die Fähigkeit definiert, angemessene und neuartige Lösungen hervorzubringen und somit auf Mentalisierung zurückgeführt, die das Erlangen eines umfassenden Situationsverständnisses ermöglicht. Daher wird Mentalisierung bezogen auf die eigenen psychischen Zustände als eine wichtige Fähigkeit des/der Psychodrama-PsychotherapeutIn verstanden, um zur Förderung der Mentalisierung des Selbst bei den KlientInnen beizutragen. (vgl. Kapitel III.2.1.2)

Leutz (1974, 86) betont überdies, dass eine gute Psychodrama-PsychotherapeutIn ständig mit den TeilnehmerInnen „mitschwingt“ (ebd.). Diese Aussage bezieht sich scheinbar auf ein emotionales Mitfühlen, welches im Sinne Fonagys u.a. in Verbindung mit empathisch-spiegelnden Reaktionen als implizites Mentalisieren benannt wird und ebenfalls zur (Weiter-)Entwicklung der Mentalisierung des Patienten beiträgt (vgl. Kapitel II.2.4.1).

Überdies soll der/die PsychotherapeutIn auf die Beziehung zum/zur PatientIn fokussiert sein und auch Konfrontationen ermöglichen (Moreno 1997, 78). Das Entstehen einer tragfähigen Bindungsbeziehung zwischen PatientIn und Psychodrama-PsychotherapeutIn wird als wichtiger Bestandteil der Behandlung angesehen. Dies dient der (Weiter-)Entwicklung der Mentalisierungsfähigkeit, da das Verständnis für psychische Vorgänge nur im Zuge von tragfähigen Beziehungen erlernt werden kann. Der Hinweis auf die Möglichkeit des Austragens von Konflikten in der psychotherapeutischen Beziehung deutet auf die Tolerierung von negativen und aggressiven Impulsen und Affekten hin, welche sich ebenfalls als mentalisierungsförderlich auswirkt. (vgl. Kapitel II.2.2.1)

Im Psychodrama werden also unterschiedliche Anforderungen an die Persönlichkeit des/der PsychotherapeutIn gestellt, die auf eine mentalisierende Grundhaltung zurückzuführen sind. So soll er/sie sowohl sich selbst als auch die KlientInnen mentalisieren und sich durch empathische Einfühlung und Verbalisierung seiner/ihrer Wahrnehmung auszeichnen. Diese Charaktereigenschaften sollen den KlientInnen zur (Weiter-) Entwicklung ihrer Fähigkeit zu Mentalisieren verhelfen.

3. Beendigung der Untersuchung

In diesem Abschnitt wird die textanalytische Untersuchung beendet, indem deren Ergebnisse im nachfolgenden Kapitel zusammengefasst werden und die leitende Fragestellung dieser Diplomarbeit beantwortet wird.

Daran anschließend werden die erlangten Erkenntnisse in den bisherigen Forschungsstand eingebunden sowie ihre Relevanz für die bildungswissenschaftliche Disziplin diskutiert.

In einem abschließenden Kapitel wird auf mögliche Anschlussuntersuchungen hingewiesen.

3.1 Resümee und Beantwortung der diplomarbeitsleitenden Fragestellung

Das Forschungsinteresse der vorliegenden Arbeit richtet sich auf Aspekte, die innerhalb der humanistischen Psychodrama-Gruppenpsychotherapie mit Kindern und Jugendlichen auf die (Weiter-) Entwicklung der Mentalisierungsfähigkeit der KlientInnen abgestellt sind (vgl. Kapitel III.1.3). Die Ergebnisse der in den vorangegangenen Kapiteln dargestellten textanalytischen Untersuchung sollen zur Beantwortung der leitenden Fragestellung der vorliegenden Diplomarbeit dienen und daher an dieser Stelle zusammengefasst werden.

Im Zuge der textanalytischen Untersuchung konnte nachgewiesen werden, dass zentrale Annahmen des Mentalisierungskonzepts durch psychodramatische Grundbegriffe benannt werden und dieses somit in der Psychotherapie-Theorie des Psychodramas verankert ist (vgl. Kapitel III.2.1).

So wurde der Begriff Tele in Verbindung mit den Begriffen Einfühlung und Begegnung auf ein intensives Wahrnehmen der psychischen Situation eines anderen Menschen zurückgeführt und analog dazu das Auto-Tele als derselbe einfühlende Umgang mit sich selbst verstanden. Im Zuge der Analyse des Telebegriffs konnte die Förderung der Fähigkeit zur Einfühlung in

den/die andere/n als Ziel des Psychodramas festgestellt werden. (vgl. Kapitel III.2.1.1) Auch das Mentalisieren des Selbst soll durch die Verbesserung des Auto-Teles im Zuge des psychodramatischen Rollenspiels ermöglicht werden (vgl. Kapitel III.2.2.2).

Dahingegen wurde Mentalisierung als notwendige Fähigkeit für das Entstehen von Spontaneität im psychodramatischen Sinne verstanden, da sie eine umfassende Situationswahrnehmung und somit spontanes Handeln ermöglicht. In diesem Zusammenhang wurde das Rollenspiel aufgrund seines Effekts der Spontaneitätsförderung auch als positiv für die (Weiter-) Entwicklung der Mentalisierungsfähigkeit interpretiert. (vgl. Kapitel III.2.1.2)

Der Rollenbegriff im Psychodrama wurde als die Annahme mentaler Repräsentationen, welche menschliches Erleben und Handeln innerpsychisch speicher- und reflektierbar machen, beschrieben. Mit dem Begriff der Rollendistanz verfügt das Psychodrama über eine Bezeichnung, die den reflektierten Umgang mit den eigenen Repräsentationen benennt, d. h. das Mentalisieren eigener Handlungsmuster sowie der Erwartungen und Vorstellungen anderer Menschen (vgl. Kapitel III.2.1.3). Die Förderung dieser Fähigkeit wird sowohl als Ziel als auch als Effekt unterschiedlicher Phasen einer humanistischen Psychodrama-Gruppenpsychotherapie verstanden. So wurden besonders die Phasen der Rollenwahl, des Rollenspiels und der Nachbesprechungsphase explizit als förderlich für die Rollendistanz benannt (vgl. Kapitel III.2.2.2; III.2.2.3).

Der Begriff der Surplus Reality wurde als zentraler Wirkfaktor des Psychodramas beschrieben, der die Bewusstwerdung psychischer Inhalte fördert und diese somit der Mentalisierung zugänglich macht und zugleich zur Verbesserung der Mentalisierungsfähigkeit beiträgt (vgl. Kapitel III.2.1.4).

Auch die Katharsis wurde als ein angestrebter therapeutischer Effekt des Psychodramas in die Textanalyse aufgenommen. Sie beschreibt zahlreiche positive Auswirkungen einer Psychodrama-psychotherapeutischen Behandlung auf die menschliche Psyche, die auch durch effektives Mentalisieren ausgelöst werden können (vgl. Kapitel III.2.1.5).

Ein zweiter Schwerpunkt der Textanalyse lag auf der Suche nach mentalisierungsförderlichen Aspekten der Praxisgestaltung der humanistischen Psychodrama-Gruppenpsychotherapie mit Kindern und Jugendlichen.

Diesbezüglich konnte festgestellt werden, dass die verbale Erwärmungsphase dazu dient, die Aufmerksamkeit für mentale Zustände zu fördern und das Verständnis für die eigenen psychi-

schen Vorgänge sowie auch für jene anderer Menschen zu verbessern. Die gemeinsame Erforschung der Psyche und die Entwicklung von Begrifflichkeiten, um diese mitteilen zu können, wurde daher als mentalisierende Intervention in der humanistischen Psychodrama-Gruppenpsychotherapie betrachtet (vgl. Kapitel III.2.2.1).

Als nächste Phase einer humanistischen Psychodrama-Gruppenpsychotherapiesitzung wurde die Spielphase genannt, welche ebenfalls zahlreiche mentalisierungsförderliche Aspekte aufweist (vgl. Kapitel III.2.2.2). So wurden die Rollenwahl und das gemeinsame Besprechen der einzelnen Rollen aufgrund der Konzentration auf die eigenen Wünsche, die intersubjektive Mitteilung und die Wahrnehmung der Perspektive der anderen GruppenteilnehmerInnen als mentalisierungsförderliche Bestandteile innerhalb der humanistischen Psychodrama-Gruppenpsychotherapie bezeichnet.

Auch dem psychodramatischen Rollenspiel wurde eine mentalisierungsförderliche Wirkung beigemessen, da es die Aufmerksamkeit für psychische Vorgänge schult und eine Weltsicht vermittelt, die menschliches Handeln in dahinterliegenden psychischen Vorgängen begründet sieht. Innerhalb des Rollenspiels kann überdies auch die Anwendung von Psychodramatechniken zur Förderung der Mentalisierungsfähigkeit beitragen.

So verhilft etwa die Technik des Rollentauschs/Rollenwechsels zum Wahrnehmen der Perspektive des/der anderen und führt somit zur Förderung des Mentalisierens sowohl eigener als auch anderer psychischer Zustände.

Auch das Mitspielen des/der Co-TherapeutIn als Hilfs-Ich dient der (Weiter-) Entwicklung der Mentalisierungsfähigkeit, da durch den gemeinsamen spielerischen Umgang mit Affekten der mentalisierende Erlebnismodus gefördert wird.

Gleichermaßen wirkt auch das Verbleiben des/der Psychodrama-PsychotherapeutIn am Rande der Spielbühne mentalisierungsfördernd, da dadurch ein sicherer Rahmen für das Mentalisieren geschaffen und die Brücke zwischen Spiel und Realität aufrechterhalten wird.

Zusätzlich können sowohl der/die mitspielende Co-TherapeutIn als auch der/die Psychodrama-PsychotherapeutIn am Rande der Spielbühne doppelnd und spiegelnd auf die Spielhandlungen der Kinder und Jugendlichen reagieren.

Die Doppelmethode wurde insgesamt als mentalisierende Intervention im Sinne Fonagys u.a. bezeichnet, da es dem/der KlientIn die Erfahrung ermöglicht, dass er/sie als mentales Wesen verstanden werden kann. Gleichzeitig kann ihm/ihr durch entsprechende Verbalisierungen zum Verständnis der eigenen Psyche verholfen werden.

Auch das psychodramatische Spiegeln ermöglicht den Kindern und Jugendlichen eine bessere Selbst- und Fremdwahrnehmung und fördert somit die Mentalisierungsfähigkeit.

Die im Anschluss ans Rollenspiel stattfindende Phase der verbalen Nachbesprechung wurde aufgrund der gemeinsamen Reflexion psychischer Vorgänge und der Anerkennung unterschiedlicher Perspektiven ebenfalls als mentalisierungsförderlich bezeichnet (vgl. Kapitel III.2.2.3).

Als Abschluss der Textanalyse wurden allgemeine Rahmenbedingungen der humanistischen Psychodrama-Gruppenpsychotherapie mit Kindern und Jugendlichen auf mentalisierungsförderliche Aspekte untersucht (vgl. Kapitel III.2.2.4).

In diesem Zusammenhang wurde der hohe Stellenwert der Einhaltung bestimmter Abläufe und Regeln in der humanistischen Psychodrama-Gruppenpsychotherapie aufgrund des Schaffens einer gemeinsamen sicheren Ebene als mentalisierungsförderlich beurteilt.

Auch das Setting einer Gruppenpsychotherapie gilt aufgrund der vielfältigen Identifikationsmöglichkeiten mit unterschiedlichen Bindungspersonen als mentalisierungsfördernd.

Der spezielle therapeutische Raum der psychodramatischen Bühne wurde ebenfalls als positiver Faktor für die Förderung der Mentalisierungsfähigkeit verstanden, da er eine integrative Arbeit auf den Ebenen der Realität und Phantasie ermöglicht und somit das Erleben im mentalisierenden Modus stärkt.

Der/die Psychodrama-PsychotherapeutIn übernimmt ebenfalls wichtige Funktionen innerhalb der (Weiter-) Entwicklung der Mentalisierungsfähigkeit von PatientInnen. Daher werden spezifische Anforderungen an die Persönlichkeit des/der PsychotherapeutIn gestellt, die auf eine mentalisierende Grundhaltung zurückzuführen sind und den KlientInnen zur Förderung ihrer Fähigkeit zu Mentalisieren verhelfen sollen.

In Folge der dargestellten Untersuchungsergebnisse kann resümiert werden, dass die humanistische Psychodrama-Gruppenpsychotherapie mit Kindern und Jugendlichen zahlreiche Aspekte enthält, die auf unterschiedliche Weise auf die Förderung der Mentalisierungsfähigkeit abgestellt sind.

3.2 Rückbindung an die Theorie und Disziplin

Die eben dargestellten Untersuchungsergebnisse sollen nun in die theoretischen Arbeitsteile der vorliegenden Diplomarbeit eingebettet werden um deren Relevanz für die Disziplin der Bildungswissenschaft darzustellen.

In Teil I wurde das Psychodrama als in Österreich praktizierte Psychotherapiemethode beschrieben und die theoretischen Grundlagen, auf die deren Wirksamkeit beruht, dargestellt. Dahingegen behandelte der zweite Teil dieser Diplomarbeit das innerhalb der aktuellen Entwicklungsforschung populäre Mentalisierungskonzept sowie dessen zentrale Auswirkungen auf die Psychotherapieforschung.

Im Zuge dieser theoretischen Darstellungen konnte festgestellt werden, dass das Mentalisierungskonzept bisher noch keinen bzw. nur unzureichenden Eingang in den psychodramatischen Diskurs gefunden hat (vgl. Kapitel III.1.2). Daraus ergab sich die leitende Forschungsfrage dieser Diplomarbeit, die zu einer systematischen Auseinandersetzung mit Mentalisierungsförderung innerhalb der Psychodrama-Psychotherapie führen sollte (vgl. Kapitel III.1.3). Die anschließende Untersuchung ermöglichte den Rückschluss, dass die Psychotherapiemethode des humanistischen Psychodramas Aspekte enthält, die auf eine (Weiter-) Entwicklung der Mentalisierungsfähigkeit der teilnehmenden Kinder und Jugendlichen abgestellt sind.

Durch die im Zuge der vorliegenden Forschungsarbeit erlangten Erkenntnisse konnten zentrale theoretische Begriffe des Psychodramas sowie einzelne Behandlungstechniken der humanistischen Psychodrama-Gruppenpsychotherapie als mentalisierungsförderliche psychotherapeutische Faktoren bestimmt werden. Eine weitere Erforschung des Psychodramas als mentalisierungsförderliche Psychotherapiemethode scheint daher für beide Forschungsbereiche wertvoll zu sein.

Aus bildungswissenschaftlicher Perspektive sind die Ergebnisse der vorliegenden Forschungsarbeit aus zweierlei Hinsicht relevant:

Einerseits wird die Mentalisierungsfähigkeit als wichtige mentale Funktion verstanden, die Entwicklung und Bildung des Individuums ermöglicht (vgl. Kapitel II.1.4). Andererseits wurde auch an das Psychodrama als Psychotherapiemethode die Forderung gestellt, entwicklungsdienliche Kompetenzen von KlientInnen zu unterstützen (vgl. Kapitel I.1.4).

Daher kann am Ende dieser Diplomarbeit das Resümee gezogen werden, dass die humanistische Psychodrama-Psychotherapie mit Kindern und Jugendlichen Bildungsaspekte in einem psychoanalytischen-pädagogischen Verständnis beinhaltet.

3.3 Ausblick

In der vorliegenden Diplomarbeit wurde der Frage nach mentalisierungsförderlichen Aspekten innerhalb der humanistischen Psychodrama-Gruppenpsychotherapie mit Kindern und Jugendlichen textanalytisch nachgegangen. Die Ergebnisse dieser Untersuchung beziehen sich folglich auf die theoretische Basis dieser Psychotherapiemethode. Im Anschluss an diese Untersuchung steht die Vermutung, dass die humanistische Psychodrama-Gruppenpsychotherapie bei den teilnehmenden Kindern und Jugendlichen zu einer (Weiter-) Entwicklung ihrer Fähigkeit zu Mentalisieren führt. Um diese These bestätigen zu können, muss jedoch in einer empirischen Längsschnittuntersuchung die positive Auswirkung der Psychodrama-psychotherapeutischen Behandlung auf die Mentalisierungsfähigkeit der KlientInnen überprüft werden.

Die vorliegende Diplomarbeit kann daher als theoretische Vorarbeit für eine derartige Folgeuntersuchung angesehen werden, da festgestellt werden konnte, dass das Psychodrama allgemein sowie auch die humanistische Psychodrama-Gruppenpsychotherapie im Speziellen theoretisch Aspekte beinhaltet, die auf eine Mentalisierungsförderung abzielen.

Die textanalytische Untersuchung im Zuge dieser Diplomarbeit hat ergeben, dass zentrale mentalisierungsförderliche Aspekte der humanistischen Psychodrama-Gruppenpsychotherapie von den Persönlichkeiten des/der Psychodrama-PsychotherapeutIn sowie auch des/der Co-TherapeutIn ausgehen. Die Förderung der Mentalisierungsfähigkeit der KlientInnen hängt zu einem großen Anteil davon ab, wie gut diese Fähigkeit von den LeiterInnen beherrscht wird und ob diese durch entsprechende Interventionen mentalisierend auf den Therapieprozess einwirken. Im Anschluss an diese erlangten Untersuchungsergebnisse steht daher die Forderung, dass in der Ausbildung zum/zur Psychodrama-PsychotherapeutIn auf diesen wichtigen Psychotherapieaspekt fokussiert, Grundwissen darüber vermittelt sowie auf die Schulung der eigenen Mentalisierungsfähigkeit Wert gelegt wird.

Die Analyse der Literatur zur humanistischen Psychodrama-Gruppenpsychotherapie mit Kindern und Jugendlichen ließ erkennen, dass deren theoretische Aufarbeitung bisher nur bruchstückhaft erfolgt ist. Dieser Umstand gestaltet eine fundierte wissenschaftliche Auseinander-

setzung und Weiterentwicklung dieser Methode als sehr schwierig und führte auch im Zuge der vorliegenden Untersuchung zu einigen Unsicherheiten bzw. verhinderte eine durchgängige Analyse der Praxisgestaltung.

Die humanistische Variante des Psychodramas mit Kindern und Jugendlichen benötigt folglich eine systematische Grundlageschrift, anhand derer zentrale Vorgehensweisen und Wirkmechanismen theoretisch erfassbar und somit für den wissenschaftlichen Diskurs anschlussfähig werden können. Mit Hilfe eines derartigen Werks könnten dann die in dieser Arbeit nicht erfassbaren Lücken in Hinblick auf die Forschungsfrage nachträglich analysiert werden.

Als Abschluss dieses kurzen Ausblicks möchte ich noch darauf hinweisen, dass eine grundlegende Basisfähigkeit zu Mentalisieren als notwendig angesehen wird um überhaupt eine psychotherapeutische Behandlung annehmen und davon profitieren zu können. Diese Aussage impliziert, dass auch die Psychodrama-psychotherapeutische Behandlung nicht in Hinblick auf jeden Grad eines Mentalisierungsdefizits förderliche Auswirkungen haben muss. Speziell in der Gruppentherapie kann dieser Gedanke wichtige Implikationen für die sinnvolle Gruppengestaltung beinhalten. Aber auch die individuelle Indikation hängt von der grundsätzlichen Einschätzung ab, welche Menschen von einer Psychotherapiemethode profitieren können.

Am Ende meiner Diplomarbeit formuliere ich also das Resümee, dass das Psychodrama aufgrund seiner theoretischen Basis als mentalisierungsförderliche Psychotherapiemethode angesehen werden kann. Um diesem Anspruch jedoch gerecht zu werden, bedarf es der expliziten fachlichen Auseinandersetzung mit dieser Thematik sowie auch der Beachtung der Mentalisierungsfähigkeit jedes Klienten/jeder Klientin.

Literaturverzeichnis

Aichinger, Alfons (1996): Zurück zum Ursprung. Abweichungen von der klassischen Psychodramamethode in der therapeutischen Arbeit mit Kindergruppen. In: Bosselmann u.a. (Hg.) 1996, 268-291

Aichinger, Alfons (2003): Auf der Suche nach einer Wildkatzenmutter. Wie Kinder Kreativität wagen. In: Fangauf (Hg.) 2003, 253-267

Aichinger, Alfons (2004): Psychodrama in der Psychotherapie mit Kindern. In: Ameln u.a. (Hg.) 2004, 413-424

Aichinger, Alfons, **Holl**, Walter (2010): Gruppentherapie mit Kindern. Kinderpsychodrama: Band 1. VS Verlag für Sozialwissenschaften: Wiesbaden. 2., aktualisierte und erweiterte Auflage

Allen, Jon, **Fonagy**, Peter (Hg.) (2009): Mentalisierungsgestützte Therapie. Das MBT-Handbuch. Konzepte und Praxis. Klett-Cotta: Stuttgart

Allen, Jon (2009): Mentalisieren in der Praxis. In: Allen, Fonagy (Hg.) 2009, 23-61

Allen, Jon, **Fonagy**, Peter, **Bateman**, Anthony (2011): Mentalisieren in der psychotherapeutischen Praxis. Klett-Cotta: Stuttgart

Ameln, Falko von, **Gerstmann**, Ruth, **Kramer**, Josef (Hg.) (2004): Psychodrama. Springer: Berlin, Heidelberg

Anzieu, Didier (1984): Analytisches Psychodrama mit Kindern und Jugendlichen. (Analytisches Psychodrama Bd. 2, Hg. Petzold, Hilarion) Junfermann-Verlag: Paderborn

Becker, Joachim (2008): Psychodrama und Neurobiologie – eine Begegnung. In: Zeitschrift für Psychodrama und Soziometrie 7/1, 22-37

Biegler-Vitek, Gabriele, **Riepl**, Roswitha, **Sageder**, Thomas (2004): Psychodrama mit Kindern und Jugendlichen. In: Fürst u.a. (Hg.) 2004, 306-325

Björgvinsson, Thröstur, **Hart**, John (2009): Kognitive Verhaltenstherapie. In: Allen, Fonagy (Hg.) 2009, 225-243

Bosselmann, Rainer, Lüffe-Leonhardt, Eva, Gellert, Manfred (Hg.) (1996): Variationen des Psychodramas. Ein Praxishandbuch – nicht nur für Psychodramatiker. Verlag Christa Limmer: Meezen. 2. überarbeitete Auflage

Buer, Ferdinand (Hg.) (1997): Jahrbuch für Psychodrama, psychosoziale Praxis & Gesellschaftspolitik 1996, Leske + Budrich: Münster

Buer, Ferdinand (Hg.) (1999): Morenos therapeutische Philosophie. Die Grundideen von Psychodrama und Soziometrie. Leske + Budrich: Opladen, 3., überarbeitete und aktualisierte Auflage

Buer, Ferdinand (2004): Morenos therapeutische Philosophie und die psychodramatische Ethik. In: Fürst u.a. (Hg.) 2004, 30-58

Buer, Ferdinand, Schmitz-Roden, Ulrich (1999): Psychodrama und Psychoanalyse. In: Buer (Hg.) 1999, 119-166

Burmeister, Jörg (2004): Psychodrama in der Psychotherapie. In: Ameln u.a. (Hg.) 2004, 375-411

Danner, Helmut (2006): Methoden geisteswissenschaftlicher Pädagogik. Einführung in Hermeneutik, Phänomenologie und Dialektik. Ernst Reinhardt Verlag: München. 5., überarbeitete und erweiterte Auflage

Diebels, Ernst (1999): Wirkfaktoren von Gruppenpsychotherapie und Psychodrama. Eine Gegenüberstellung. In: Hein (Hg.) 1999, 271-282

Dornes, Martin (2010): Die Seele des Kindes. Entstehung und Entwicklung. Fischer: Frankfurt am Main, 3.Auflage

Dreyer, Karl-Albrecht, Schmidt, Manfred (Hg.) (2008): Niederfrequente psychoanalytische Psychotherapie. Klett-Cotta: Stuttgart

Dudler, Agnes, Bosselmann, Rainer (2008): Das Rollenatom: Psychodramatische Rollen in Aktion. Zur Entwicklung von Selbstreflektion und Selbstregulation im Rollenspiel. In: Zeitschrift für Psychodrama und Soziometrie 7/2, 244-259

Fangauf, Ulrike (Hg.) (2003): Zeitschrift für Psychodrama und Soziometrie. Themenheft: Kreativität wagen. Heft 2/2003 Leske + Budrich: Leverkusen

Fearon, Pasco, **Target**, Mary, **Sargent**, John, **Williams**, Laurel, **McGregor**, Jacqueline, **Bleiberg**, Efrain, **Fonagy**, Peter (2009): Mentalisierungs- und beziehungsorientierte Kurzzeittherapie (SMART): eine integrative Familientherapie für Kinder und Jugendliche. In: Allen, Fonagy (Hg.) 2009, 285-313

Fonagy, Peter (2009): Soziale Entwicklung unter dem Blickwinkel der Mentalisierung. In: Allen, Fonagy (Hg.) 2009, 89-152

Fonagy, Peter, **Gergely**, György, **Jurist**, Elliot, **Target**, Mary (2008): Affektregulierung, Mentalisierung und die Entwicklung des Selbst. Klett-Cotta: Stuttgart. 3.Auflage

Fonagy, Peter, **Luyten**, Patrick (2011): Die entwicklungspsychologischen Wurzeln der Borderline-Persönlichkeitsstörung in Kindheit und Adoleszenz: Ein Forschungsbericht unter dem Blickwinkel der Mentalisierungstheorie. In: Psyche. Zeitschrift für Psychoanalyse und ihre Anwendungen. Heft 09-10, September/Oktober 2011, 900-952

Fonagy, Peter, **Target**, Mary (Hg.) (2003): Frühe Bindung und psychische Entwicklung. Beiträge aus Psychoanalyse und Bindungsforschung. Psychosozial-Verlag: Gießen

Fonagy, Peter, **Target**, Mary (2003): Kinderpsychotherapie und Kinderanalyse in der Entwicklungsperspektive: Implikationen für die therapeutische Arbeit. Prädiktoren des Therapieerfolges in der Kinderanalyse: eine retrospektive Studie aufgrund 761 Fälle am Anna Freud-Centre. In: Fonagy, Target (Hg.) 2003, 119-160

Fryszner, Andreas (1995): Das Spiel bleibt Spaß. Kinder inszenieren Psychodrama anders als Erwachsene. In: Weber, Klein (Hg.) 1995, 169-187

Fürst, Jutta, **Ottomeyer**, Klaus, **Pruckner**, Hildegard (Hg.) (2004): Psychodrama-Therapie. Ein Handbuch. Facultas: Wien

Fürst, Jutta (2004): Das Leben und Wirken J. L. Morenos und die Entwicklung des Psychodramas. In: Fürst u.a. (Hg.) 2004, 15-29

Gergely, György, **Fonagy**, Peter, **Target**, Mary (2003): Bindung, Mentalisierung und die Ätiologie der Borderline-Persönlichkeitsstörung. In: Fonagy, Target (Hg.) 2003, 219-231

Hein, Jörg (Hg.) (1999): Psychodrama 17. Zeitschrift für Theorie und Praxis von Psychodrama, Soziometrie und Rollenspiel. Themenschwerpunkt Psychiatrie. Band 9(2). inScenario: Köln

Hirsch, Mathias (Hg.) (2010): Die Gruppe als Container. Mentalisierung und Symbolisierung in der analytischen Gruppenpsychotherapie. Vandenhoeck & Ruprecht: Göttingen. 2.Auflage

Hirsch, Mathias (2010): Mentalisierung und Symbolisierung in der analytischen Gruppenpsychotherapie traumatisierter Patienten. In: Hirsch (Hg.) 2010, 34-85

Hochreiter, Karoline (2004): Rollentheorie nach J.L. Moreno. In: Fürst u.a. (Hg.) 2004, 128-146

Holmes, Jeremy (2009): Mentalisieren in psychoanalytischer Sicht: Was ist neu? In: Allen, Fonagy (Hg.) 2009, 62-86

Krüger, Reinhard (1997): Kreative Interaktionen. Tiefenpsychologische Theorie und Methoden des klassischen Psychodramas. Vandenhoeck & Ruprecht: Göttingen

Krüger, Reinhard (2002): Wie wirkt Psychodrama? Der kreative Prozess als übergeordnetes theoretisches Konzept des Psychodramas. In: Zeitschrift für Psychodrama und Soziometrie 1/2, 273-317

Krüger, Reinhard (2008): Rollenspiel im Psychodrama. Theorie und spezifische Wirkungen. In: Zeitschrift für Psychodrama und Soziometrie 7/2, 189-209

Krüger, Reinhard (2010a): Der Selbststeuerungskreis. In Wiederholungskonflikten vom Objekt des Geschehens zum Subjekt des eigenen Handelns. In: Zeitschrift für Psychodrama und Soziometrie 9/1, 149-160

Krüger, Reinhard (2010b): Was ist Tele? Eine Klärung und Weiterentwicklung des Telekonzeptes von Moreno. In: Zeitschrift für Psychodrama und Soziometrie 9/2, 225-238

Kruse, Otto (1997): Psychodrama und emotionale Veränderung: Zur Konzeption emotionaler Wirkfaktoren in der Psychodrama-Therapie. In: Buer (Hg.) 1997, 75-93

Lazar, Ross (2008): Container – Contained. In: Mertens, Waldvogel (Hg.) 2008, 118-122

Leutz, Grete (1974): Das klassische Psychodrama nach J.L. Moreno. Psychodrama: Theorie und Praxis. Bd. 1. Springer: Berlin Heidelberg

Lewis, Lisa (2009): Verbesserung der Mentalisierungsfähigkeit durch das Fertigkeitentraining der dialektischen Verhaltenstherapie und durch positive Psychologie. In: Allen, Fonagy (Hg.) 2009, 244-259

Mertens, Wolfgang, **Waldvogel**, Bruno (Hg.) (2008): Handbuch psychoanalytischer Begriffe. Verlag W. Kohlhammer: Stuttgart. 3., überarbeitete und erweiterte Auflage

Michels, Robert (2009): Epilog. Gedanken über das Mentalisieren. In: Allen, Fonagy (Hg.) 2009, 450-458

Moreno, Jacob Levy (1996): Die Grundlagen der Soziometrie. Wege zur Neuordnung der Gesellschaft. Leske + Budrich: Opladen. Unveränderter Nachdruck der 3. Auflage. 1. Auflage 1954

Moreno, Jacob (1997): Gruppenpsychotherapie und Psychodrama. Einleitung in die Theorie und Praxis. Thieme: Stuttgart. 5. Unveränderte Auflage. 1. Auflage 1959

Moreno, Jacob (2001): Psychodrama und Soziometrie: essentielle Schriften. Edition Humanistische Psychologie: Köln. 2. unveränderte Auflage, (Hg. Fox, Jonathan)

Petzold, Hilarion (Hg.) (1993): Angewandtes Psychodrama in Therapie, Pädagogik und Theater. Junfermann-Verlag: Paderborn. 4. Auflage. 1. Auflage 1977

Petzold, Hilarion (1993): Das Psychodrama als Methode der psychologischen Gruppenarbeit. In: Petzold (Hg.) 1993, 62-100

Potthoff, Peter (2010): Mentalisierung und gruppenanalytische Behandlungstechnik. In: Hirsch (Hg.) 2010, 86-116

Pruckner, Hildegard (2001): Das Spiel ist der Königsweg der Kinder. Psychodrama, Soziometrie und Rollenspiel mit Kindern. inScenario: München

Rieken, Bernd, **Sindelar**, Brigitte, **Stephenson**, Thomas (2011): Psychoanalytische Individualpsychologie in Theorie und Praxis. Psychotherapie, Pädagogik, Gesellschaft. Springer: Wien

Schacht, Michael (2003): Spontaneität und Begegnung. Zur Persönlichkeitsentwicklung aus der Sicht des Psychodramas. inScenario: München

Schacht, Michael (2004): Entwicklungstheoretische Skizzen. In: Fürst u.a. (Hg.) 2004, 114-127

Schacht, Michael (2009): Das Ziel ist im Weg. Störungsverständnis und Therapieprozess im Psychodrama. VS Verlag für Sozialwissenschaften: Wiesbaden

Schigutt, Anneliese (2004): Aus- und Weiterbildung: Geschichte, Konzepte und Aufbau. In: Fürst u.a. (Hg.) 2004, 447-452

Schultz-Venrath, Ulrich (2008): Mentalisierungsbasierte Psychotherapie (Mentalization Based Treatment – MBT) – eine neue niederfrequente Psychotherapie für Borderline-Persönlichkeitsstörungen? In: Dreyer, Schmidt (Hg.) 2008, 197-220

Seidler, Günter (2008): Identifizierung. In: Mertens, Waldvogel (Hg.) 2008, 334-336

Sharp, Carla (2009): Mentalisierungsprobleme bei Störungen im Kindesalter. In: Allen, Fonagy (Hg.) 2009, 153-180

Springer, Roland (1995): Grundlagen einer Psychodramapädagogik. inScenario: Köln

Stein, Helen (2009): Fördert das Mentalisieren die Resilienz? In: Allen, Fonagy (Hg.) 2009, 422-449

Stephenson, Thomas (2008): Entwicklung und Bildung 2. Entwicklungsförderung und -probleme des Vorschulkindes als Themen der Entwicklungspädagogik. Wien: Skriptum zur Vorlesung 2008

Stephenson, Thomas (2011): Individualpsychologische Entwicklungstheorie und Krankheitslehre. In: Rieken u.a. (Hg.) 2011, 106-164

Strauß, Bernhard (2008): Bindung. In: Mertens, Waldvogel (Hg.) 2008, 101-105

Weber, Kurt (2002): Spielend zur Identität? Psychodrama in der Arbeit mit Jugendlichen. In: Zeitschrift für Psychodrama und Soziometrie 1/2, 253-272

Weber, Kurt, Klein, Ulf (Hg.) (1995): Psychodrama. Zeitschrift für Theorie und Praxis von Psychodrama, Soziometrie und Rollenspiel. Themenschwerpunkt Kinder. 8. Jahrgang 1995, Heft 2. inScenario: Köln

Weiss, Gabriele (2010): Kinderpsychodrama in der Heil- und Sozialpädagogik. Klett-Cotta: Stuttgart

Wieser, Michael (2004): Wirksamkeitsnachweise für die Psychodrama-Therapie. In: Fürst u.a. (Hg.) 2004, 427-446

Wildlöcher, Daniel (1974): Das Psychodrama bei Jugendlichen. Walter-Verlag: Olten

Zeintliger-Hochreiter, Karoline (1996): Kompendium der Psychodrama-Therapie. Analyse, Präzisierung und Reformulierung der Aussagen zur psychodramatischen Therapie nach J. L. Moreno. inScenario: Köln

Downloadquellen

o.A. ([2011]a): Geschichte der Fachsektion. <http://psychodrama-austria.at/fachsektion/fachsektion-geschichte.html> [1-2] (Download: 6.7.2011)

o.A. ([2011]b): Zeitschrift für Psychodrama und Soziometrie. Editorial Board. <http://www.vsjournals.de/index.php;do=show/sid=eea4c968f96d1496b706cf810bccccb4/site=zsps/lng=de/area=coa/topic=EditorialBoard> [1-4] (Download: 24.8.2011)

o.A. ([2011]c): Zeitschrift für Psychodrama und Soziometrie. Archiv. <http://www.vsjournals.de/index.php;do=archiv/sid=eea4c968f96d1496b706cf810bccccb4/site=zsps/lng=de/area=coa/id=/alloc=> [1-4] (Download: 24.8.2011)

o.A. ([2011]d): Psychodramatherapie. Psychodrama-Symposien. <http://www.psychodrama-austria.at/psychodramatherapie/psychodrama-symposien.html> [1-5] (Download: 24.8.2011)

Zusammenfassung

Die vorliegende Diplomarbeit behandelt die Themen Psychodrama und Mentalisierung. Der Begriff der Mentalisierung wurde in den letzten Jahrzehnten vor allem von der Forschungsgruppe um Peter Fonagy geprägt und bezeichnet die menschliche Fähigkeit, Handeln auf dahinterliegende psychische Vorgänge zurückzuführen und diese zum Gegenstand des Nachdenkens zu machen. Das Mentalisierungskonzept wird aktuell besonders in Hinblick auf Psychotherapieerfolg diskutiert und die Förderung dieser Fähigkeit als zentrale Aufgabe jeder Psychotherapiemethode angesehen.

Aus diesem Grund wird in der vorliegenden Diplomarbeit die in Österreich praktizierte Psychotherapiemethode der humanistischen Psychodrama-Gruppenpsychotherapie mit Kindern und Jugendlichen dahingehend untersucht, ob sie Aspekte aufweist, die zur Förderung der Mentalisierungsfähigkeit der KlientInnen beitragen. Dieser Frage wird im Zuge einer textanalytischen Untersuchung verschiedener psychodramatischer Grundlagenwerke sowie aktueller theoretischer Weiterentwicklungen und praxisleitender Schriften nachgegangen.

Ziel der vorliegenden Arbeit ist es, aus psychoanalytisch-pädagogischer Perspektive auf die Relevanz der Mentalisierungsfähigkeit für menschliche Entwicklungs- und Bildungsprozesse hinzuweisen und gleichermaßen die Anschlussfähigkeit des Psychodramas in Hinblick auf diesen aktuellen wissenschaftlichen Diskurs zu prüfen und diese damit voranzutreiben.

Abstract

The present thesis deals with the issues psychodrama and mentalization. The term of mentalization was forged during the last decades mainly by the research group around Peter Fonagy and designates the human capacity to trace back action to underlying psychical processes and to transform them into an object of reflection. Currently, the concept of mentalization is discussed especially with regard to the success of psychotherapy. An encouragement of this capacity is considered as a central task for every psychotherapy method.

For this reason, the present diploma thesis examines the psychotherapy method of humanistic psychodrama group psychotherapy with children and adolescents practised in Austria in order to establish if this method possesses aspects that contribute to promote the capacity of mentalization of the patients. This question is pursued by analysing texts of different reference works for psychodrama as well as recent theoretical developments and practice governing papers.

It is the aim of the present thesis to point out the pertinence of the mentalization capacity for the human development and education processes from a psychoanalytical pedagogical perspective and, at the same time, to examine and to advance the theoretical connectivity of psychodrama in terms of this recent scientific discourse.

Lebenslauf

Name	Ruth Stifter
Geboren am	04.05.1987
Geburtsort	Oberpullendorf, Österreich

Bildung

1993 – 1997	Volksschule Bad Sauerbrunn
1997 – 2005	Bundesgymnasium Babenbergerring Wiener Neustadt Abschluss mit Matura
2006 – 2012	Studium der Bildungswissenschaft an der Universität Wien Schwerpunkte: Psychoanalytische Pädagogik und Sozialpädagogik

Tätigkeiten

2003 – 2012	Betreuung von (Klein-) Kindern <i>Einzelbetreuung im privaten Kontext</i> <i>Gruppenbetreuung bei Veranstaltungen</i>
Okt 2005 – Jul 2006	Freiwilliges ökologisches Jahr <i>Vollzeitanstellung auf dem Schaubauernhof Landgut Cobenzl und Betreuung von Kindergruppen</i> <i>Verfassen eines Bio-Kochbuchs für Kinder</i> <i>Planung und Durchführung zweier Projektstage mit einer Volksschulklasse</i>
Okt 2009 – Jun 2011	Inneruniversitäre Tutoriumspraxis <i>Online- und Offlinebetreuung Studierender im Zuge von Semesterlehreveranstaltungen</i>
Nov 2009 – Jun 2012	Co-Therapeutin bei Psychodrama-psychotherapeutischen Jahresgruppen mit Kindern und Jugendlichen