

Heilkraft der Sprache und Kulturarbeit

Internetzeitschrift für Poesie- & Bibliothherapie,
Kreatives Schreiben, Schreibwerkstätten, Biographiarbeit,
Kreativitätstherapien, Kulturprojekte

Begründet 2015 von *Ilse Orth* und *Hilarion Petzold* und

herausgegeben mit *Elisabeth Klempnauer*, *Brigitte Leiser* und *Chae Yonsuk*

„Deutsches Institut für Poesietherapie, Bibliothherapie
und literarische Werkstätten“

an der „Europäischen Akademie für biopsychosoziale Gesundheit
und Kreativitätsförderung“ (EAG) in Verbindung mit der

„Deutschen Gesellschaft für Poesie- und Bibliothherapie“ (DGPB)

Thematische Felder:

Poesietherapie – Poesie – Poetologie

Bibliothherapie – Literatur

Kreatives Schreiben – Schreibwerkstätten

Biographiarbeit – Narratologie

Narrative Psychotherapie – Kulturarbeit

Intermethodische und Intermediale Arbeit

© FPI-Publikationen, Verlag Petzold + Sieper, Hückeswagen
Heilkraft Sprache ISSN 2511-2767

Ausgabe 07/2017

**Puppen und Großpuppen als Medien in der
Integrativen Therapie**

Hilarion G. Petzold (1975d/1983c)*

*Aus der „Europäischen Akademie für biopsychosoziale Gesundheit“ (EAG), staatlich anerkannte Einrichtung der beruflichen Weiterbildung, Hückeswagen (Leitung: Univ.-Prof. Dr. mult. Hilarion G. Petzold, Prof. Dr. phil. Johanna Sieper. Mail: forschung@integrativ.eag-fpi.de, oder: info@eag-fpi.de, Information: <http://www.eag-fpi.com>). Sie Arbeit hat die Sigle 1975d als »Die Arbeit mit Puppen und Großpuppen in der Integrativen Therapie«, erschienen in: *Integrative Therapie* 4/1975, S. 197-207. Hier in der erweiterte Fassung mit der Sigle 1983c: »Die Arbeit mit Puppen und Großpuppen in der Integrativen Therapie«, in: *Petzold, H.G.* (1983a): Puppen und Puppenspiel in der Psychotherapie, Pfeiffer, München. S. 32-57.

Zusammenfassung: Puppen und Großpuppen als Medien in der Integrativen Therapie

Der Beitrag beschreibt die Arbeit mit Spielpuppen und Großpuppen in der kreativen Psychotherapie im Rahmen der Integrativen Therapie. Ihr projektives Potential und ihre expressiven Möglichkeiten leisten für die Behandlung wie für die Persönlichkeitsentwicklung in der Integrativen Therapie sehr wertvolle Beiträge.

Schlüsselwörter: Puppen, Puppenspiel, Kreative Medien, Kreative Therapie/Kunsttherapie, Integrative Therapie

Summary: Puppets and dolls as media in Integrative Therapy

This chapter describes the work with puppets and dolls in creative psychotherapy within the framework of Integrative Therapy. Their projective potential and their expressive possibilities are offering precious contributions to treatment and personality development in Integrative Therapy.

Keywords: Puppets, Puppetry, Creative Media, Creative Therapy/Art Therapy, Integrative Therapy

1. Puppen in der Psychotherapie

Puppen und Puppenspiel haben schon früh in der Psychotherapie Verwendung gefunden, um Gedanken, Phantasien und Gefühlen symbolischen Ausdruck zu verleihen (*Iljine* 1909). Von den Versuchen *Sandor Ferenczis* und *Jacob L. Morenos*, die Puppen auch in der Behandlung Erwachsener einsetzten (*Petzold* 1983), einmal abgesehen, blieb die Arbeit mit Puppen schwerpunktmäßig auf die Kindertherapie begrenzt (*Blajan-Marcus* 1983; *Rambert* 1938, 1969; *Straub* 1982; *Petzold, Geibel* 1972). Das Kind hat von seiner Spielsituation her zur Puppe einen besonderen Zugang. Sie ist ihm als Spielzeug vertraut, ist ihm Projektions- und Substitutionsobjekt, sie bietet ihm Schutz. Der Erwachsene muß zur Puppe erst erneut Zugang finden. Das gelingt in der Regel schnell, da alte Kindererinnerungen wieder geweckt werden, wenn sich die projektive Kraft des Puppenspiels neu eröffnet. Substitutions- und Schutzfunktion gewinnt die Puppe für den Erwachsenen nicht mehr, wobei momentane Regressionen, Reste magischen Denkens (Talisman, Maskottchen), fetischistische Sonderfälle, das hohe Senium und die Demenz ausgenommen bleiben.

1.1 Das Puppenspiel als Methode und die Puppe als Medium

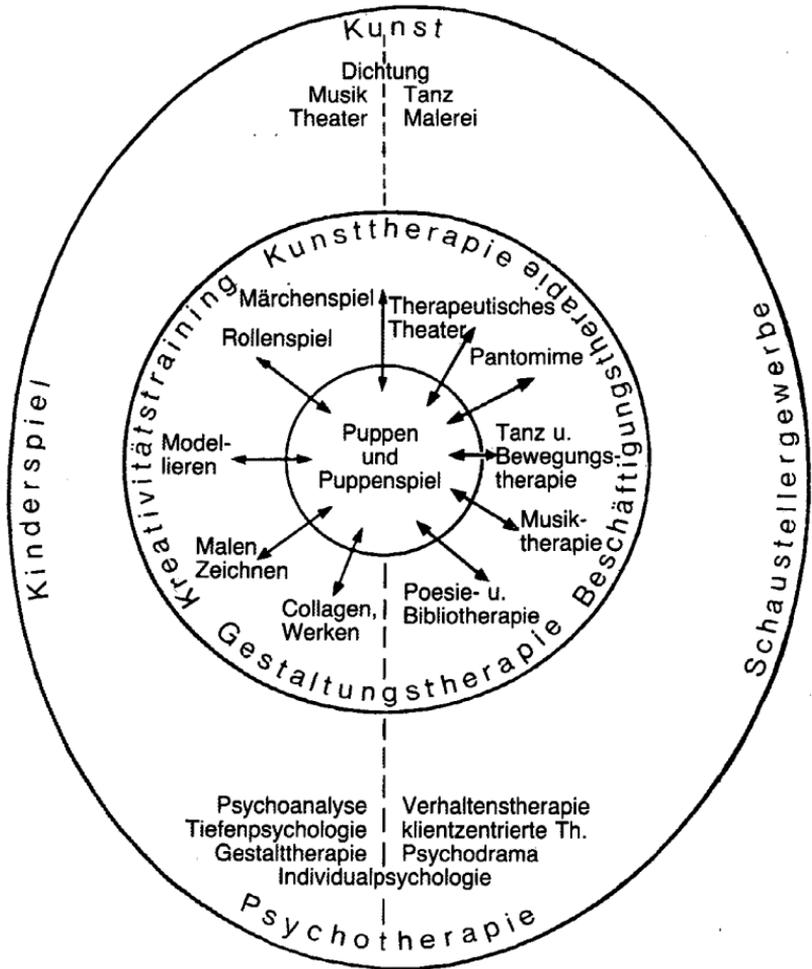
Das therapeutische Puppenspiel ist, wie viele Formen der Kunst- bzw. Gestaltungstherapie (*Franzke* 1977; *Binieł* 1982), zwischen der Kunst (*Buschmeyer* 1931; *Däbritz* 1967) und dem Kinderspiel, dem Schaustellergewerbe (*Liedloff* 1956) und der Psychotherapie (*Rambert* 1969) angesiedelt. *Heinrich von Kleist* hat in seinem Aufsatz »Über das Marionettentheater« (*Rohrer* 1948) das künstlerische Potential des Puppenspiels in unübertroffener Meisterschaft entfaltet, und auch *Eichendorff*, *Arnim*, *Storm* und die Autoren der Romantik überhaupt waren vom

*

Medium Puppe fasziniert (Stauber 1959; Riethmüller 1955; Rapp 1964; Häusele 1910; Schneider 1920). Puppenspiel und Kinderspiel (Flitner 1973, S. 25) sind in allen Kulturen miteinander verbunden (Château 1976, S. 31, 283). Goethe hat die prägende Wirkung des kindlichen Puppenspiels in »Dichtung und Wahrheit« in eindrucksvoller Weise beschrieben. Auf Jahrmärkten und Festen haben die Puppenspieler seit dem Altertum ihren festen Platz (Driesen 1904; Glanz 1941; Fabian 1960; Küpper 1966). Seit den frühen Arbeiten von Rambert (1938), Woltmann (dieses Buch S. 180) und von Blajan-Marcus (1983) mit Kindern und den Experimenten von Iljine, Moreno und Ferenczi (vgl. Petzold 1983) haben Puppen und Puppenspiel auch in den verschiedenen Formen in der Psychotherapie ihren Ort gefunden. Dabei ist es interessant, daß praktisch alle Schulen, nicht nur die aktionalen wie das Psychodrama (Straub 1972; Rojas-Bermúdez, dieses Buch S. 129) oder die Gestalttherapie (Oaklander 1982), die Puppen aufgegriffen haben, sondern auch die klientenzentrierte, nondirektive Therapie (Axline 1980; Friedrich 1983) und die verschiedenen tiefenpsychologischen Verfahren (vgl. Ammon, dieses Buch, S. 58; Gabriel, dieses Buch, S. 112) sich ausgiebig des Puppenspiels bedienen.

In all den genannten Bereichen, ob Kunst, Kinderspiel, Schaustellergewerbe oder Psychotherapie, sind zwei Aspekte zu unterscheiden: die Herstellung der Puppe und das Puppenspiel.

Auch in der Beschäftigungstherapie (Vogt, Budjahn, o. J.; Janz 1979), der Gestaltungstherapie (Franzke 1977), der Kunsttherapie (Biniek 1982; Robbins, Sibley 1976) sowie in der Kreativitätsförderung (Janson-Michl 1980; Renner, Thesing 1978) mit ihren verschiedenen Teilverfahren (siehe Abbildung) läßt sich diese Unterscheidung durchhalten, wobei sicherlich unterschiedliche Akzente gegeben sind. So wird im Werken oder Modellieren, Methoden, die besonders in der Beschäftigungstherapie aufgegriffen werden, die Herstellung von Puppen im Vordergrund stehen. Im therapeutischen Theater (Iljine 1942) oder im Märchenspiel (Lückel 1979) wird die Puppe als Medium im Spiel benutzt. Auch in der Musiktherapie (Frohne 1982) oder in der Poesietherapie (Petzold, Orth 1983), in der Tanz- und Bewegungstherapie oder in der Pantomime können Puppen in die expressive Darstellung einbezogen werden. Es wird hierbei die Puppe jeweils als *Medium* und das Puppenspiel als *Methode* in den Dienst eines spezifischen therapeutischen Ansatzes gestellt. Wird zum Beispiel in der Bibliothherapie mit einer Gruppe ein Stück gelesen (z. B. das »Kleine Welttheater« von Hugo von Hofmannsthal, oder Borchert »Draußen vor der Tür«), so können die Szenen konkretisiert und intensiviert werden, wenn sie mit Handpuppen nachgespielt werden, ein



Das Puppenspiel als Methode, die Puppe als Medium zwischen Kunst und Psychotherapie
(nach einer Anregung von Franzke 1979)

Weg, der für Patienten leichter ist als die Umsetzung in dramatisches Spiel.

Das therapeutische Puppenspiel ist kein eigenständiges Therapieverfahren. Ein solches erfordert ein eigenes Menschen- und Weltbild, eine spezifische Persönlichkeitstheorie und Krankheitslehre, d. h. eine *Metatheorie* und *real-explikative Theorien*. Hinzu muß eine ausgearbeitete

Praxeologie kommen, eine Lehre für Behandlungsstrategien und Behandlungs-Settings, die Konzepte über *Methoden, Techniken* und *Medien* einschließt. Über all dieses verfügt das therapeutische Puppenspiel *nicht*. Vielmehr ist es rückgebunden an den theoretischen Ansatz des Verfahrens, das sich jeweils des Puppenspiels als *Methode* bedient. Dabei ist die praxeologische Ausarbeitung sehr unterschiedlich. Die nondirektive Spieltherapie (Axline 1950) hat hier kaum etwas zu bieten, wohingegen die Psychodramatherapie (Straub 1972) oder die Gestalttherapie (Oaklander 1982; Petzold, dieses Buch S. 285 ff) differenzierte behandlungsmethodische Konzepte erarbeitet haben.

In der *Integrativen Therapie* werden »kreative Medien« als wesentliches Element der Behandlung gesehen. Masken und Märchen (Petzold 1975; Lückel 1979), Bewegung und Tanz (Petzold 1974), Musik (Frohne 1982), Ton, Malen, Collagen (Bubolz 1979), Prosatexte und Gedichte (Petzold, Orth 1983) können im therapeutischen *Procedere* eingesetzt werden. Zwar hat jedes Medium seine spezifischen Eigenheiten, die berücksichtigt und beherrscht werden müssen, um polypragmatisches Dilettieren zu vermeiden, jedoch sind die Modalitäten der Handhabung im Prozeß, des Umgangs mit projektivem Material und der Aufarbeitung durch den theoretischen und methodischen Ansatz der »Integrativen Therapie« (Petzold 1974, 1980) gegeben. Dieses Verfahren ist eine Weiterentwicklung der Gestalttherapie von F. S. Perls (1980), die die tiefenpsychologischen Dimensionen einerseits und die phänomenologischen andererseits (M. Merleau-Ponty, vgl. Frostholm 1978) stärker aufgreift als der klassische gestalttherapeutische Ansatz. Im integrativen Ansatz geht es um die *Entwicklung von Identität im Lebenszusammenhang* (Petzold, Mathias 1983). Über die reparativen Zielsetzungen einer am medizinischen Krankheitsmodell orientierten Therapie hinausgehend, steht die Persönlichkeitsentwicklung, die Förderung kreativer Potentiale zentral, und hier kann auf den Reichtum, den der Bereich der Kunst bietet, nicht verzichtet werden. Die Gestaltungs- und Bewältigungskräfte künstlerischen Tuns, seine Möglichkeiten zur Selbstentdeckung und Selbstverwirklichung können für die therapeutische Arbeit fruchtbar gemacht werden. Die heilenden, wachstumsfördernden und integrierenden Prozesse künstlerischen Ausdrucks sind auf der strukturellen Ebene keine anderen als die, die in den Aneignungs- und Gestaltungsprozessen der kindlichen Entwicklung (vgl. Sutton-Smith 1978, S. 201 ff), oder als die, die in der Psychotherapie wirksam werden. Ein Anknüpfen an diese zutiefst menschlichen Möglichkeiten des kreativen Ausdrucks, die jedem – wie verschüttet sie auch immer sein mögen – zugänglich sind oder es wieder

werden können, steht im Sinne der Zielsetzung Integrativer Therapie: in ihrer und durch ihre Arbeit »wahrhafte Alltäglichkeit« herzustellen und die Potentiale des Menschen zu fördern und zu entwickeln. Der schöpferische Ausdruck aber ist eine der schönsten Möglichkeiten des Menschen. Sie wird ihm gleichsam in die Wiege gelegt, und wo sie verloren oder beeinträchtigt wird, ist auch Gesundheit beeinträchtigt – *Moreno* (1946) spricht zu Recht von einer »creativity neurosis«. Der Entwicklungsprozeß des Menschen von der Geburt bis zum Tod ist ein Gestaltungsprozeß, der von *Integration und Kreation* bestimmt ist.

Die kreativen Medien, und insonderheit die Puppen, haben in einem gesunden Entwicklungsprozeß eine bedeutsame Funktion (*Petzold*, dieses Buch S. 19), in der sie auch im therapeutischen Prozeß eingesetzt werden. Sie ermöglichen dem Menschen Erfahrungen mit sich selbst, sie erschließen ihm Bereiche seines Unbewußten. Sie sind hierin den Träumen verwandt, die in der Integrativen Therapie als schöpferische Möglichkeit der Bewältigung *und* Gestaltung gesehen werden (*Petzold* 1977a). Ein improvisiertes Puppenspiel kann oftmals die Qualität eines gespielten Traumes gewinnen (vgl. dieses Buch S. 317 ff.). Die kreativen Medien eröffnen in besonderer Weise den Kontakt und die Begegnung mit anderen Menschen, indem sie über den Bereich des sprachlich Ausdrückbaren hinaus Dimensionen der Verständigung erschließen. Das Spiel mit Puppen bezieht den ganzen Leib, die Bewegung, die Distanzen in das kommunikative Geschehen ein. Zur Sprache kommt ein »Mehr«, eine neue Qualität hinzu.

Die kreativen Medien haben oftmals die Aufgabe von »Übergangsobjekten« (*Winnicott* 1953), die Beziehung zu sich selbst und zum anderen in Form einer »Brücke« (*A. Freud* 1968, S. 187) zu ermöglichen, durch einen »intermediären Raum«, den *Winnicott* interessanterweise als den von Spiel, Kreativität, schöpferischer Aktivität, Kunst, Phantasie ansieht. Die Übergangsobjekte haben eine symbolische Qualität in den kommunikativen und autokommunikativen Prozessen, in denen die Identität wächst. Sie werden in der Integrativen Therapie nicht im engen Rahmen libido-ökonomischer Konzepte gesehen, sondern als Kommunikationsmedien, Möglichkeiten des Beziehungserlebens und der Beziehungsaufnahme (vgl. die Funktion des Intermediär-Objektes bei *Rojas-Bermúdez*, dieses Buch S. 129). Dabei bleiben die Bereiche des Bewußten und des Unbewußten miteinander verschränkt, wie besonders im Puppenspiel deutlich wird, das im Dienste des Ichs zielgerichtet Handlungen entwickelt, und in dem sich zugleich das Phantasma artikulieren kann.

Neben die tiefenpsychologische Sicht der kreativen Medien tritt in der Integrativen Therapie die medientheoretische. Die Puppe wird als *Medium*, das Puppenspiel als *Methode* im Rahmen des Verfahrens gesehen, wobei Methode definiert werden kann als »in sich konsistente Strategien des Handelns, die durch ein theoretisches Konzept abgesichert sind, zusammenhängen und über ein Repertoire von Handlungstechniken und spezifischen Medien verfügen« (Petzold 1977, S. 101). Der notwendige Rekurs auf ein theoretisches Konzept in der Verwendung des Puppenspiels entbindet demnach nicht von der Erarbeitung konsistenter Handlungsstrategien, von der Entwicklung spezifischer Techniken. Hier, im praxeologischen Bereich, ist eine große Schwäche der meisten Ansätze zu sehen, die sich des Puppenspiels als Methode bedienen. Die »Deutung« des Puppenspiels z. B. erfordert eine Modifikation der analytischen Deutungstechnik, ähnlich wie das analytische Psychodrama derartige Modifikationen verlangt (Lemoine, Lemoine 1982). Die Interpretation der Puppenwahl, die Deutung durch die Puppe – indem etwa einfach eine Puppe akzentuiert aufgenommen wird – sind hier mögliche Modalitäten. In ähnlicher Weise können die Doppeltechnik oder Rollentauschtechnik des Psychodramas nicht unbelassen in die Arbeit mit Puppen übernommen werden, sondern es werden methodische und technische Differenzierungen notwendig (vgl. Petzold, dieses Buch S. 302 ff.). Insgesamt müssen also für den spezifischen Einsatz der Methode des Puppenspiels Techniken entwickelt werden. *Techniken* können definiert werden als »Instrumente zur Erreichung ganz bestimmter Zielsetzungen im Rahmen der Methode« (Petzold 1977, S. 101). Schließlich muß man sich darüber klar sein, daß die Puppen *Medien* im therapeutischen Prozeß sind. *Medien* sind »die Träger von oder Systeme von Informationen in einem kommunikativen Prozeß, die methodisch vermittelt werden sollen« (ibid. S. 101).

Auf dem Hintergrund unserer medientheoretischen Überlegungen (1977, S. 102; 1981, S. 55) ist die Puppe *Medium* im Kommunikationsprozeß. Ein solcher bezieht folgende Elemente ein:

(1) *Senden*: Ein Spieler (Sender) nimmt die Puppe auf, und schon damit erfolgt ein Einkodieren von Information.

(2) *Übermitteln*: Das *Medium*, die Puppe, wird mit den Informationen »geladen«, bzw. es wird der »natürliche Aussagewert« des *Mediums* in die Übermittlung einbezogen. Über das *Medium* wird Kontakt zum Empfänger aufgenommen und die »Ladung« befördert.

(3) *Empfangen*: Der (die) Mitspieler (Empfänger) »entladen« das *Medium* und machen sich die Informationen über Dekodierung verfügbar. Sie werten die Information aus, reagieren auf sie.

(4) *Reagieren*: Die Reaktion selbst eröffnet einen neuen Kommunikationszirkel.

Der Kommunikationsprozeß wird wesentlich bestimmt durch den *situativen Kontext*, in dem sich Sender und Empfänger befinden: die Puppenbühne, den Therapieraum, die Klinik. Schließlich ist der *zeitliche Verlauf* zu berücksichtigen, denn es geht immer um Kommunizierende *in Situationen* und Akte *in der Zeit* über einen *Gegenstand*, ein Thema (vgl. Petzold 1981, S. 55 f). Zeit, Thema, Kontext und Medium bestimmen die »intendierten Informationen«, das, was gesagt oder vermittelt werden soll, und die »faktische Information«, das, was faktisch übermittelt wird (etwa durch das Einfließen unbewußter Botschaften). Die Puppe als Medium steht immer in »zirkulären« Kommunikationsprozessen, nicht aber in einer »one-way-communication« (außer im Fernsehen). Sie ist immer mit der Rückmeldung der Mitspieler oder der Zuschauer verkoppelt. Und selbst im Spiel des Kindes mit seiner Marionette findet sich das zirkuläre Element: es entsteht ein Dialog des Kindes mit sich selbst über das Medium, eine *Autokommunikation*. Spiele ich mit der Puppe, so ist ein »intendierter anderer« anwesend. Im Spielgeschehen kommt projektives Material auf, »unbewußte«, nicht-intendierte Ladungen werden erkennbar, Botschaften von mir über mich durch das Medium. Die initiale Wahl der Puppe ist in der Regel hierfür ein gutes Beispiel. So werden bei verdrängten, aggressiven Spannungen häufig Aggressionspuppen gewählt, und im Spiel kommt der Hintergrund für die Wahl zutage.

Medien sind von ihrer Aussage her nie neutral. Sie haben eine »natürliche Ladung«. Dies gilt besonders für Puppen, selbst für die vom Typus der nicht festgelegten, »offenen Figuren« (Schubert 1983). Im kommunikativen Prozeß des Puppenspiels werden daher folgende Informationen durch das Medium der Puppe transportiert:

- (1) Intendierte Informationen (Inhaltsaspekt);
- (2) nicht-intendierte Informationen, die unbewußt in die Ladung einfließen (Beziehungsaspekt);
- (3) Informationen aus dem situativen Kontext, den zeitlichen, räumlichen, sozialen Gegebenheiten, die direkt oder indirekt die »Ladungen« mitbestimmen;
- (4) die »natürliche Ladung«, d. h. der Aussagewert des Mediums selbst.

Es wird damit deutlich, wie stark das Medium die Aussage selbst bestimmt. Die Tatsache, daß man Puppen im kommunikativen Prozeß verwendet, ist schon eine Aussage über die Spieler, ihre Verfassung, ihre Situation. Puppen sind Medien mit einem hohen »kommunikativen Potential«. Dieses wird definiert

(1) durch den *Aufforderungscharakter*, die stimulierende Wirkung, durch den *natürlichen* Informationsgehalt des Mediums, der selbstverständlich auch von den Erfahrungen und Bedürfnissen des Empfängers abhängig ist. Eine Räuber-, Hexen- oder Königspuppe hat in unterschiedlichen kommunikativen Feldern variierenden Aufforderungscharakter;

(2) durch die *Ausdrucksmöglichkeiten*, worunter die Quantität, Qualität und Variabilität im Hinblick auf die Informationsaufnahme und Übermittlung zu verstehen ist. »Offene Figuren« bzw. Improvisationspuppen haben hier ein größeres Spektrum als »typisierte Spielfiguren«, ähnlich wie Marionetten und Handpuppen ein reicheres Ausdruckspotential haben als Knotenpuppen oder Marotten;

(3) durch die *Wirkungsmöglichkeiten*. Diese setzen bei den Sinnen an und sind umso größer, je mehr Sinne angesprochen werden. Puppen sprechen die optischen, akustischen und taktilen Sinne an;

(4) durch *Rückwirkungsmöglichkeiten*, die die Effizienz eines Mediums in zirkulären Kommunikationen bestimmen. Je unmittelbarer das Feedback auf eine Information zurückkommen kann, desto kommunikationsfördernder ist das Medium. Auch hier ist das »Handlungsmedium« Puppe besonders effektiv.

Medientheoretische Überlegungen, wie sie hier nur skizziert werden konnten, haben für den therapeutischen Einsatz von Puppen, für die Praxeologie also, weitreichende Bedeutung. Sie vermögen Entscheidungshilfen für den Einsatz bestimmter Puppenformen und Spielmethoden bei unterschiedlichen Patienten zu geben.

2. *Formen von Puppen und ihre Herstellung im therapeutischen Kontext*

Die Puppe als therapeutisches Medium ist in vielfältigen Formen einsetzbar, wobei die unterschiedlichen Varianten zu spezifischen Indikationen führen können. Zunächst empfiehlt es sich, zwischen »typisierten Spielfiguren«, z. B. Kasper, Räuber, König, und »offenen Spielfiguren« – Puppen ohne spezielle Festlegung (Schubert 1980, 1983) – zu unterscheiden. Bieten die ersteren festgelegte Projektionsflächen durch den auslösenden Assoziationsrahmen (gut/böse, schön/häßlich), so geben die »offenen Figuren« – wir haben sie auch *Improvisationspuppen* genannt (dieses Buch S. 290) – die Möglichkeit zur individuellen Ausgestaltung von Geschehnissen aus der Lebensgeschichte oder aus dem

Alltag. Die projektive Produktion setzt schon in der Herstellung »offener Figuren« ein. Dabei gewinnt das Herstellungsverfahren insoweit Bedeutung, als es unterschiedliche Anforderungen an die feinmotorische und manuelle Geschicklichkeit, an Phantasie und Gestaltungskraft stellen kann. Die Finger- und Knotenpuppen, die durch ein Tuch oder eine auf den Finger gesteckte Holzkugel hergestellt werden (Jucker 1980), oder die Marotten sowie einfachen Stab- und Flaschenpuppen (Fettig 1970) sind weder in der Anfertigung noch für die Führung besonders schwierig (Schubert 1983), wohingegen die Handpuppe oder die Marionette im Hinblick auf Herstellung, Führung und Ausdrucksmöglichkeiten (Sandig 1958) weitaus größere Schwierigkeiten aufwerfen (Steinmann, o. J.; Schreiner 1980). Auch das Ausdruckspotential der verschiedenen Puppenarten, ihre »Ladung« als Medium, ihre stimulierende Kraft und ihre projektive Valenz, ist sehr unterschiedlich. Wer mit dem Medium Puppe in Kinder- und Erwachsenentherapie gezielt arbeiten will, für den empfiehlt sich eine gründliche Einarbeitung in die herstellungs- und spieltechnische Literatur, um für unterschiedliche Zielgruppen (Kinder verschiedenen Alters, Jugendliche, Erwachsene, alte Menschen), für unterschiedliche Arbeitsfelder (Arbeit mit geistig Behinderten, mit Verhaltensstörungen, mit Psychosen) die jeweils angemessene Puppenart und Spielform zu finden, intermediäre Objekte, welche die Eigenschaften besitzen, die der Patient braucht (Rojas-Bermúdez, dieses Buch S. 129 ff.).

Die Herstellung von Puppen selbst kann man schon als therapeutische Maßnahme einsetzen, die im Niveau von einer beschäftigungstherapeutischen oder heilpädagogischen Maßnahme zur Förderung manueller Geschicklichkeit bis zum gruppentherapeutischen Projekt reichen kann, in dem die Kooperation zwischen den Teilnehmern bei der Herstellung eines Puppensets oder einer Puppenbühne mit all den dabei ablaufenden gruppendynamischen Prozessen im Zentrum steht. Das *therapeutische Werken* und Modellieren setzt bei der Materialerfahrung an. Unterschiedliche Materialien haben einen durchaus verschiedenartigen Stimulierungs- bzw. Aufforderungscharakter. Weiche Stoffe, Wolle und Pelzstücke rufen andere Assoziationsfelder hervor als Holzelemente, die mit dem Schnitzmesser bearbeitet werden, oder Stroh, das zu Strohpuppen gebunden wird, oder Papiermaché mit seiner klebrigen Konsistenz. In der Kontaktaufnahme mit dem Material wird dieses selbst zum Medium und zum intermediären Objekt (Rojas-Bermúdez, dieses Buch S. 129 ff.), das in den interpersonalen Kommunikationen und in der Autokommunikation seine Wirkung entfaltet. Im Material vermag mancher Patient sich mitzuteilen, Gefühlen und Stimmungen, die in seinem Innern festgehalten sind,

Ausdruck zu verleihen, und zwar in einer nicht-sprachlichen Form. Im gestalterischen Prozeß »lädt« er das Medium mit intendierten und mit nicht-intendierten Inhalten. Das Gesicht aus Papiermaché, die Form und Farbe der Gewänder werden zur Mitteilung von sich selbst, über sich selbst, zu anderen, zu sich selbst. Selbst bei einer einfachen Marotte, und mehr noch beim Herstellen einer komplizierten Handpuppe oder Marionette, kommt die projektive Produktion zum Tragen. Der Patient versenkt sich in seine Arbeit, es dringt Inneres nach außen. Er erkennt sich im Gestalteten oder wird durch das unbewußt zum Ausdruck Kommende zu neuer Produktion angeregt, bis die Mitteilung eine solche *Prägnanzhöhe* erreicht hat, daß die Botschaft unübersehbar wird. Die Gestaltung der Puppe hat hier mit der Gestaltung der Maske Ähnlichkeit (Weiß 1983). Die selbsthergestellten Puppen führen in der Regel in stärkere Identifikationen, als dies bei angenommenen Puppen der Fall ist. Der Gestaltungs- und Werkprozeß kann therapeutisch begleitet werden; einmal im Sinne einer Hilfestellung bei der Anfertigung der Puppen, durch die in der Kommunikation mit dem Gestaltungs- bzw. Kunsttherapeuten Selbstwertgefühl aufgebaut wird, zum anderen durch Gespräch über Materialien, Themen, den Fortgang der Arbeit. Es können im Gestaltungsprozeß durchaus Blockierungen und Widerstände auftreten. Wenn nämlich abgewehrtes Material zum Durchbruch kommen will, sind Lustlosigkeit, Fehlleistungen, Einfallslosigkeit oder plötzlich fehlende Geschicklichkeit oder Gestaltungskraft mögliche Formen des Widerstandes, die sich im aufdeckenden oder im stützenden Gespräch lösen können. Bei psychotischen Patienten ist die stützende Funktion besonders wesentlich, um Überflutungsphänomene zu vermeiden und die Komplexität des freigesetzten psychischen Materials zu reduzieren. Im Unterschied zum Puppenspiel – es sei denn, es wird mit Video aufgezeichnet (was sich zuweilen empfiehlt) – führt das Anfertigen von Puppen zu einem greifbaren »Ergebnis«, das verglichen und beurteilt werden kann. In Gestaltungsgruppen kommt damit häufig das Konkurrenzthema ins Spiel; auch werden »toxische« Überich-Tendenzen erkennbar: »Ich konnte es nicht gut genug machen, die Puppe taugt nichts!« Das Geschaffene wird entwertet. Hier muß die Leistungs- und Bewertungsproblematik aufgegriffen und thematisiert werden. Die Ermutigung, das darzustellen, was Ausdruck finden will, wird wesentlich. Viele Patienten müssen erst wieder lernen, daß es auf die Freude am Tun und nicht auf die Perfektion des Produktes ankommt. Es werden in dieser Form der Arbeit alternative Sozialisationsprozesse initiiert, die es ermöglichen, daß Patienten mit sich selbst und mit anderen weniger streng umgehen.

Schon während des Herstellungsprozesses können Identifikations- und Dialogtechniken (*Perls* 1980) eingesetzt werden. Oft geschieht es ganz spontan, daß Patienten mit der Puppe, die sie gerade herstellen, in einen Dialog treten. Hier ergeben sich Vorformen des eigentlichen Puppenspiels. Werden Puppen mit stark biographischem Inhalt angefertigt, so kann der Therapeut dazu ermutigen, auch dazugehörige, am Geschehen mitbeteiligte Puppen herzustellen, so daß sich zuweilen Familienkonstellationen und -szenen ergeben, die dann auch entsprechend inszeniert werden. Für eine solche Arbeit eignen sich leicht herstellbare Stabpuppen am besten, da sie für die Anfertigung wenig Zeit erfordern. Weist die Puppe besondere Persönlichkeitsanteile ausgeprägt auf (z. B. eine Schattenseite des Patienten), so kann es empfehlenswert sein, die gleiche Puppe auch mit einer anderen freundlicheren Seite herstellen zu lassen, damit Polaritäten, Ambivalenzen und Vielschichtigkeit adäquat gesehen werden und Einseitigkeiten vermieden werden, da diese zum Teil Ausdruck negativer *Mythen* über sich selbst oder fragmentierter Selbstbilder sind, die der Integrationsarbeit bedürfen.

Im folgenden einige Bemerkungen über verschiedene Puppenformen und ihre spezifische Indikatoren.

2.1 Stabpuppen

In der Arbeit mit Kindern bevorzuge ich Stabpuppen (*Fettig* 1970). Auf einem 60 cm hohen Stab befindet sich eine Styroporkugel als Kopf, unter dem das Kleid der Puppe ansetzt. Die Puppe wird am Stab gefaßt, so daß das Kind sie vor sich her tragen kann. Die Puppe verdeckt den Körper des Kindes. Sie gewinnt damit im Spiel Eigenidentität, bzw. das Kind gibt der Puppe *seine* Identität, und das in größerem Maße, als es bei Handpuppen der Fall ist. Die Stabpuppe hat in dieser Hinsicht eine gewisse Ähnlichkeit mit der Maske. Sie verbirgt die Persönlichkeit, bietet einen gewissen Schutz, indem sie verhüllt und dennoch gleichzeitig eine gewisse Enthüllung in Form von Selbstdarstellung möglich macht. Im Spiel mit Puppen werden auf einer als sehr »real« erlebten, symbolischen Ebene Konflikte ausgetragen.

Das Puppenspiel ist in seiner Wirksamkeit nicht auf die Periode des magischen Erlebens in der kindlichen Entwicklung begrenzt. Es ist noch im Schulalter und in der Adoleszenz zu verwenden und kann auch in der Arbeit mit Erwachsenen und geriatrischen Patienten eingesetzt werden, nur daß sich die Ausrichtung und die Akzente des Vorgehens verschieben. Wenden wir uns zunächst der Arbeit mit Kindern zu.

Bei Kindern zwischen drei und sechs Jahren geht es darum, über den Bereich des Symbolischen, des Märchenhaft-Magischen hinausgehend, Realität ins Spiel zu bringen, wohingegen es für den Umgang mit Jugendlichen und Erwachsenen Zielvorstellung ist, über die Alltagswirklichkeit hinaus, den Raum des Unbewußten, des Phantasmatischen zu erschließen, um dort situierte Konflikte zu lösen. Die Stabpuppe ist besonders dafür geeignet, die genannten Zielsetzungen zu erreichen. Je mehr das Kind Vertrauen zu sich selbst und damit Sicherheit im Spiel gewinnt, um so spontaner reagiert es und bringt seine Persönlichkeit immer konkreter ein. Das hat zur Folge, daß die Stabpuppe zuweilen in der Aktion fortgelegt wird und das Geschehen als Rollenspiel weiterläuft. Bei Handpuppen, die erst über die Hände gezogen werden müssen, finden wir solche spontanen Entwicklungen selten. Das Puppenspiel ist als wertvolle Hilfe zur Vorbereitung von psychodramatischem Rollenspiel in der Kindertherapie zu betrachten. Auf die Dauer ist der Übergang zum unmittelbaren Rollenspiel ohne das »intermediäre Objekt« (*Rojas-Bermúdez* 1981) der Puppe anzustreben, insbesondere da in einer ausschließlichen Begrenzung auf die Arbeit mit Puppen diese als Abwehr benutzt werden können, hinter der sich die eigenen Konflikte und die eigene Identität des Kindes verbergen können. So ist es möglich, daß es aus Überidentifikation mit der Puppe zu Ich-Verlust kommt und eine Flucht in die Welt des Magischen an die Stelle der Realitätsbewältigung tritt.

Einige dieser Gesichtspunkte müssen gleichfalls in der Arbeit mit erwachsenen psychotischen Patienten beachtet werden: Auch hier vermag die Stabpuppe einen Schutz zu bieten, unter dessen Wirkung der zurückgezogene Patient beginnt, etwas von sich zu zeigen, wieder Kontakt zur Außenwelt herzustellen, jedoch muß die Gefahr der Flucht und des Vermeidens im Auge behalten werden.

2.2 Handpuppen

Handpuppen können in der Kinderpsychotherapie besonders in Verbindung mit einer Puppenbühne (*Borde-Klein* 1974) eingesetzt werden. Die Bühne gibt den Spielern einen beschützenden Rahmen, der die Möglichkeit bietet, daß sich Verhaltensweisen entwickeln und zeigen können. Die therapeutische Puppenbühne schränkt aber auch die unmittelbare Aufarbeitung ein. Das Geschehen bleibt auf eine symbolische Ebene beschränkt. Symbolische Wunscherfüllung und Konfliktbewältigung sowie kathartische Prozesse, die in der Regel nicht ins Bewußtsein

gehoben werden, sind die wesentlichen therapeutischen Variablen. Eine Erweiterung kann dadurch erfolgen, daß mit den Zuschauern und den Akteuren das Spielgeschehen nach der Szene im Gespräch aufgearbeitet wird. Dieses Vorgehen ist allerdings nur mit älteren Kindern möglich. Beim unmittelbaren Spiel ohne Bühne empfiehlt es sich, mit Plastikpuppen zu spielen, die allerdings meist häßlich sind, aber dafür sehr haltbar. Das direkte Handpuppenspiel mit Kindern wirft dadurch Schwierigkeiten auf, daß es oftmals zu massiven, aggressiven Aktionen kommt, besonders wenn die Kinder Aggressionspuppen gewählt haben. Ein kontrolliertes Ausagieren bei zu heftigen Reaktionen an Großpuppen (s. u.) ist hier zu empfehlen.

Die aus Puppentheateraufführungen bekannten Klischees, wie z. B. »Kinder, seid ihr alle da?« usw., erweisen sich als Hilfe und als Hemmnis. Sie vermitteln einerseits einen Rahmen, in dem das spontaneitätsgehemmte Kind agieren kann, denn es findet vertraute Elemente vor, zum anderen bedarf es einiger Arbeit, um Klischees zu überwinden. Es wird eine Indikationsfrage sein, ob man mit frei improvisiertem Spiel zu vorgegebenem Thema arbeitet oder mit fest vorgegebenen Stücken, die vorbereitet und teilweise auswendig gelernt werden. Das letztgenannte Vorgehen bleibe in seinem Wert auf eine »Theatrotherapie« (*Schattner, Courtney* 1981), d. h. ein beschäftigungstherapeutisches Verfahren, das Theaterelemente verwendet, begrenzt, es sei denn, die vorgegebenen Stücke wären im Hinblick auf die Problematik der Patienten ausgewählt oder eigens geschrieben worden, wie es im Therapeutischen Theater (*Iljine* 1942; *Petzold* 1975, 1982) praktiziert wird.

In der Therapie mit erwachsenen Patienten ist Handpuppenspiel verschiedentlich verwandt worden (*Pfeiffer* 1965, 1966; *Lancaster* 1951; *Rojas-Bermúdez* 1981).

Es bewirkt besonders in der Arbeit mit Depressiven, Zwangsneurotikern und psychotischen Patienten eine Auflockerung, bietet symbolische Ausdrucksmöglichkeiten und vermag psychodramatisches Rollenspiel vorzubereiten. Auf die Verwendung einer therapeutischen Puppenbühne ist zu verzichten. Es sollte vielmehr eine unmittelbare Aufarbeitung des Geschehens angestrebt werden. Dabei kann man direkt ins Spielgeschehen eingreifen, etwa durch die Verwendung bestimmter psychodramatischer Techniken, z. B. Doppeln, Hoher Stuhl u. a.; Rollentausch und Spiegeln sind nur eingeschränkt bzw. in spezifischer Modifikation der Technik (*Petzold*, dieses Buch S. 302 ff) einzusetzen, weil ein Wechsel der Puppen den Patienten »aus dem Spiel« reißen kann.

2.3 Marionetten

Marionettenspiel ist in erster Linie in der Einzeltherapie zu verwenden. Die komplizierte Handhabung der Marionette schränkt die Interaktion mit der Gruppe und damit die Ausdrucksmöglichkeiten der Spieler ein.

In der Kinderpsychotherapie bietet die Einzelarbeit mit Marionetten hervorragende Möglichkeiten. Die Marionette bewirkt mehr als die anderen Puppen eine Identifikation des Kindes mit der Figur. Diese sollte deshalb einen neutralen Charakter haben, damit sie das Kind mit seinen projektiven Phantasien gestalten und zum Leben erwecken kann. Tuchmarionetten aus Stoffelementen, die bemalt werden können und nicht zu viele und zu komplizierte Bewegungsmöglichkeiten haben, sind hier besonders geeignet.

Der erste Schritt der Arbeit besteht darin, das Kind mit der Handhabung der Marionette vertraut zu machen, was zuweilen erheblichen Zeit- und Geduldaufwand erfordert. Es kann notwendig werden, die Bewegungsmöglichkeiten der Marionette zunächst einmal einzuschränken (z. B. auf Kopf und Arme), bis dem Kind die Handhabung geläufig ist. Später können weitere Steuerungsmöglichkeiten hinzugefügt werden.

Marionettenspiel fördert die sensumotorische Koordination und ist allein dadurch ein hervorragendes Instrument ganzheitlicher Heilpädagogik. Das Kind beginnt über die Marionette, sich mit sich selbst auseinanderzusetzen. Der Prozeß wird in Therapiesitzungen gefördert, indem das Kind zu *gestaltdramatischen* Dialogen mit der Puppe ermuntert wird. Der große Vorteil ist, daß dieser Prozeß nicht auf die Sitzungen beschränkt bleibt. Das Kind spricht und spielt mit seiner Marionette auch im Außenfeld. Die Steuerung der Marionette bewirkt eine zunehmende Fähigkeit zur Selbststeuerung und zum Selbstaussdruck. Ist hier eine gewisse Sicherheit erreicht, so kann der Therapeut selbst zu einer Marionette greifen und versuchen, mit dem Kind auf diese Weise in Interaktion zu treten. Später können die Kontakte ausgeweitet werden, dergestalt, daß zwei, höchstens drei Kinder miteinander ein Marionettenspiel beginnen. Bei autistischen oder sehr zurückgezogenen Kindern ist die Marionette sehr gut zu verwenden, und es wird möglich, über die stumme und doch lebendige Interaktion der Puppen zu einem direkten Kontakt zu gelangen.

Was von der Arbeit mit Kindern gesagt wurde, gilt in gleicher Weise vom Marionettenspiel mit erwachsenen psychiatrischen Patienten. Zwar kann beobachtet werden, daß durch die Puppe zuweilen ein noch weiteres

Sich-Zurückziehen erfolgt. Dieses ist aber nur von vorübergehender Natur und führt regelhaft zu einer größeren Offenheit.

2.4 Großpuppen

Unter Großpuppen verstehen wir Puppen aus Stoff oder Kunststoff, die Lebensgröße haben. Sie werden mit unterschiedlicher Zielsetzung und in der psycho- und gestaltdramatischen Arbeit verwandt: als *Substitutionspuppen* und als Spielpuppen im *Puppenpsychodrama* und *Puppenkabinett*.

2.4.1 Substitutionspuppen

Sie ermöglichen das Erleben und Ausagieren von Affekten auf der *semirealen* Ebene des therapeutischen Geschehens. Emotionales Handeln in der Semirealität bzw. der »surplus reality« (Moreno 1946; Leutz 1974) gehört zu den wichtigsten therapeutischen Variablen in den Formen »dramatischer Therapie«. Genau wie das Kind seine Affekte an seiner Puppe mit äußerster Realität erlebt und auslebt, indem es sie streichelt oder küßt, schlägt oder an die Wand wirft, genauso kann in der therapeutischen Situation die Puppe als Auslöser und Vehikel für emotionale Entladungen eingesetzt werden, indem sie die eigentlich gemeinte Person substituiert. Oft genug kommt es in intensiven Sitzungen vor, daß eine Frau ihren verunglückten Mann noch einmal in den Arm nehmen möchte, ein Sohn den alten kranken Vater noch einmal streicheln will oder aber, daß den Eltern bzw. anderen wichtigen emotionalen Bezugspersonen gegenüber Aggression und Haß ausgedrückt werden. Bei Gefühlen der Zuwendung und Zärtlichkeit lassen wir entsprechende Rollen meistens von anderen Gruppenmitgliedern oder Therapieassistenten (*auxiliary egos*) spielen.

Das gemeinsame Erleben von Nähe schafft ein Klima von Kohäsion und Vertrauen, das der therapeutischen Arbeit förderlich ist. Zuweilen kann es indiziert sein, daß auf Grund besonderer Übertragungssituationen es nicht ratsam ist, eine Realperson mit ins Spiel zu bringen, insbesondere um schon bestehende Übertragungen nicht zu vertiefen und zu fixieren und damit unangemessene Gefühle von Schuld, Scham, Dankbarkeit oder Zuneigung auszulösen. Bei aggressiven oder ambivalenten Gefühlen sollte immer der *leere Stuhl* oder eine *Substitutionspuppe* verwandt werden. Die Entwicklung derartiger Gefühlsausbrüche ist oft nicht vorzusehen. Deshalb ist Vorsicht im Interesse des Patienten und der Mitspieler angebracht. Gegenüber dem *leeren Stuhl* bietet die Substitutionspuppe den Vorteil, zum körperlichen Ausdruck der Emotionen anzuregen. Die Hemmungen, die von den meisten Menschen im Ausdrücken von Emotio-

nen erlebt werden, können im geschützten Rahmen der Therapie einmal fallengelassen und an einem Objekt stellvertretend ausagiert werden. So kommt es, daß die Puppen gewürgt, geschlagen, getreten und in Extremfällen sogar zerfetzt werden. Natürlich können für derartige Aktionen, wie es in der gestalttherapeutischen Praxis ja geschieht, auch Kissen oder Matratzenteile benutzt werden. Erlebnisse mit der Puppe, mit der konkreten menschlichen Gestalt, erweisen sich aber als eindrucksvoller und nachhaltiger.

In der Arbeit mit *Substitutionspuppen* kommt dem Durcharbeiten immense Bedeutung zu. Es gilt, den Patienten durch die »Ebenen der therapeutischen Tiefung« (vgl. Petzold 1974, S. 334) zurückzuführen auf die Ebene des bewußten Erlebens der Realität. Die »surplus reality« bzw. die Semirealität des therapeutischen Rahmens ist ja nicht gleichbedeutend mit der aktuellen Realität des Patienten im Außenfeld. Dennoch ist sie von ihrer emotionalen Intensivität her durchaus »real«. Wenn in der Sitzung tödlicher Haß erlebt wird, so ist der Patient in diesem Moment von ihm so real ergriffen, daß er verletzen, sogar töten könnte. In der Regel folgen auf aggressive Entladungen Schuldgefühle. Diese sind in der Periode der »zweiten emotionalen Sozialisation« erworben worden durch Belohnung, Strafen, Liebesentzug der Eltern und anderer wichtiger emotionaler Bezugspersonen. Tiefer als diese Schuldgefühle aber wurzeln die archaischen Tötungshemmungen. Die Frage, ob sie teilweise angeboren oder gänzlich anezogen wurden, und wenn dies der Fall ist, wann und in welcher Form, muß offenbleiben. Die Humanethologie steht mit der Lösung dieser Fragen noch hinter der Verhaltensforschung bei Tieren (Eibl-Eibesfeldt 1973; Wickler, Seibt 1973) zurück.

Wichtig für unseren Kontext ist nur, daß Aggressionshemmungen deblockiert werden. Nun ist es ja bei den Techniken »gelenkter Aggression« nicht das Ziel, den Patienten zum hemmungslosen Ausagieren feindseliger oder haßerfüllter Gefühle in jeder Situation anzuregen. Dies wäre ein bedenklicher Ansatz, der den Patienten und seine Umgebung gefährden würde. Vielmehr geht es um den kontrollierten Umgang mit Aggressionen, d. h. um *adäquates* Erleben und Handeln im richtigen Augenblick und am rechten Ort. Jeder Patient hat ein gewisses Potential dieser Fähigkeit. Selbst bei sehr intensiven Emotionsausbrüchen sind noch Kontrollen vorhanden. Viele Leiter von Encounter-Gruppen und Therapeuten des West-coast-Stils lassen Patienten untereinander in Rollenspielen derartige aggressive Szenen austragen oder begeben sich mit Gruppenteilnehmern selbst in aggressive Auseinandersetzungen. Gemessen an der weiten Verbreitung einer solchen Praxis ist die Zahl ernsthafter

Zwischenfälle, von denen ich Kenntnis erhalten habe, verschwindend klein. Dennoch lehne ich ein solches Vorgehen ab. Es ist nicht nur zu risikoreich, es verwischt die Realitätsebenen; denn der Patient soll ja nicht seinen Vater oder irgendeinen anderen Mitmenschen in der Realität »umbringen«, sondern den Vater, der ihn vor zehn oder zwanzig Jahren geschlagen und getreten hat oder, genauer gesagt, die introjizierte aggressive und verletzende Seite des Vaters. Es ist nichts damit gewonnen, daß die Dreißigjährige ihrer sechzigjährigen Mutter Schläge anbietet für Mißhandlungen, die sie als Fünfjährige von der damals fünunddreißigjährigen Mutter erhalten hat. Vielmehr ist es wichtig, daß auf der Ebene tiefer Regression die erwachsene Frau noch einmal wie die Fünfjährige den Zorn und die Verletztheit erlebt, die sie damals als Kind empfunden hatte, nur mit dem Unterschied, daß sie jetzt ihren Schmerz, ihren Haß, ihre Mordimpulse nicht zurückdrängen muß, sondern an der Substitutionspuppe ausleben kann. *Schmerz, Verletzung, Mangel müssen immer auf derselben Ebene verarbeitet werden, auf der sie erlebt wurden.* Nur dann ist es möglich, sich von den Nachwirkungen solcher »offenen Gestalten« zu befreien. Dabei ist es entscheidend, daß das Erleben *ganzheitlich* ist und den *Körper*, die *Emotionen* und das *Verstehen* im Sinne »*vitaler Evidenz*« (Petzold 1979) miteinbezieht. Nicht vergessen werden sollte, daß es nur sehr selten totale »Rabeln« gibt, sondern daß auch positive Seiten vorhanden waren. Die Faktizität des Lebens, daß nämlich der Patient vor mir sitzt, dreißig oder vierzig Jahre alt, macht dies deutlich. Außerdem lassen sich manche Handlungen aus ihrem situativen Kontext verstehen. Auf dieser Grundlage, der Erledigung unerledigten Hasses, des Erkennens der positiven Seiten und des Verständnisses, wird Versöhnung mit den introjizierten Elternbildern (oder was es auch immer sein mag) und den realen, noch lebenden Eltern möglich. Diese Zusammenhänge sind in der Phase der Integration nach der Arbeit mit Substitutionspuppen herauszuarbeiten. Der Patient muß verstehen und unterscheiden lernen, was »alte, unerledigte Gefühle« (*old feelings*) sind, wieweit sie in seine jetzigen Realbeziehungen störend hineinwirken, und was seine wirkliche Situation ist.

3. Formen des Puppenspiels

Das Puppenspiel kann in den verschiedensten Formen eingesetzt werden: als Einzel- und als Gruppentherapie (dieses Buch S. 291 ff. u. 300 ff.), in konfliktzentrierter und in ludischer Ausrichtung, als Regel- und Übungs-

spiel (Schubert 1983), als freie Improvisation, als Inszenierung realer Gegebenheiten und als Symbolspiel (dieses Buch S. 317 ff.).

Was im folgenden über das Puppenspiel in der Arbeit mit Kindern ausgeführt wird, läßt sich in vieler Hinsicht auf die Arbeit mit Erwachsenen, ja mit alten Menschen (dieses Buch S. 285) übertragen. Spezifische Praktiken aus der Behandlung Erwachsener (z. B. Verwendung von Großpuppen im Puppenkabinett, cf. infr.) sind jedoch in der Therapie mit Kindern nicht zu verwenden.

Schon in der Wahl der Puppe kommen unbewußte Wünsche, Phantasien und Bedürfnisse zum Ausdruck. Es ist nicht unbedeutend, ob Aggressionspuppen (Wolf, Krokodil, Teufel usw.), Protektionspuppen (König, Polizist, Zauberer) oder Familienpuppen (Vater, Mutter, Baby, Tante) ausgewählt werden. Wie im Sceno-Test (Staabs 1964) hat die Wahl der Puppen und die Konstellierung der Szene projektiven Charakter. Aus dem projektiven Material heraus kann unmittelbar ein Spiel begonnen werden. Der Charakter des Spiels wird von der Situation des Protagonisten, der Situation der Gruppe, dem Spielraum (offene oder Guckkastenbühne), den gewählten Puppenfiguren (Räuber, Prinzessin o. ä.) und der Art der Puppen (Handpuppen, Stabpuppen o. ä.) bestimmt.

3.1 Das Puppenpsychodrama

Für das Puppenpsychodrama verwenden wir Kunststoffpuppen, die auf Stühlen sitzen können. Die Teilnehmer treten nur auf der »Puppenebene« (dieses Buch S. 302) über die Doppeltechnik in Aktion und bleiben als Person anonym. Dieser Effekt kann dadurch akzentuiert werden, daß mit *Beleuchtungstechnik* nur der Spielkreis ins Licht getaucht ist und die Doppelte hinter ihren Puppen im Dunkeln bleiben. Es entsteht durch dieses Vorgehen eine sehr dichte Atmosphäre, in der unter dem Schutz der »inneren Distanziertheit«, die die Doppelrolle vermittelt, oftmals sehr massives Material an die Oberfläche kommt. Das Verfahren ist ein ausgezeichnetes Vehikel für die gestaltdramatische Arbeit der »Integration psychotischer Inhalte«. Es eignet sich nicht nur für das Training fortgeschrittener Ausbildungskandidaten der Psychotherapie, sondern kann auch in der Arbeit mit Patienten, z. B. bei schweren Neuroserkrankungen und floriden Psychosen, eingesetzt werden. Kontraindiziert sind psychotische Grenzfälle und Suizidale. Bei entsprechender Themenstellung, z. B. *Gerichtsszene* (Sacks, 1965), kann durch Großpuppenspiel ein Habituations- bzw. Flooding-Effekt erzielt werden. Auch hier ist eine entsprechende Indikation erforderlich (z. B. Phobie), und es müssen die

bei Implosions- und Floodingtechniken (Ullrich, Ullrich de Mwynck 1974) ohnehin wichtigen Vorsichtsmaßnahmen beachtet werden: gute physische und psychische Belastbarkeit des Patienten muß vorhanden sein.

3.2 Puppenkabinett

Eine weitere Möglichkeit, mit Großpuppen zu arbeiten, ist das »Puppenkabinett«. Es stehen hierfür Puppen aus Schaumstoff zur Verfügung, die durch Formabgüsse lebender Personen hergestellt wurden. Gesichtszüge, Muskulatur, Haar und Genital sind dabei genau abgebildet. Durch eine fleischfarbene Bemalung ist der lebensgetreue Charakter der Puppen noch unterstrichen. In Experimentiergruppen mit Schauspielschülern oder in »Personal growth-Trainings« können die Abgüsse und die Bemalung mit den Teilnehmern selbst hergestellt werden.

Derartige Experimente mit Großpuppen wurden 1973 von dem Künstler Peer Wolfram durchgeführt (Wolfram 1974). In öffentlichen Ausstellungen, wie z. B. in der »Neuen Galerie« in Aachen, kam es bei Ausstellungsbesuchern zu heftigsten emotionalen Reaktionen, ja zu Zusammenbrüchen. Der Autor wurde daraufhin von Wolfram eingeladen, als Therapeut diesem Phänomen nachzugehen. Er begann nach Ausstellungsschluß mit einer Selbsterfahrungsgruppe im »Puppenkabinett« zu experimentieren. Die Puppen hingen an Schnüren in kleinen Schaukastenbühnen, die in den Ausstellungsräumen verteilt waren. Sie konnten von den Teilnehmern ab- und umgegangen werden. Es wurden folgende Aufforderungen gegeben: »Vielleicht kann jeder sich »seine« Puppe auswählen und machen, was er will. Auf das Material braucht keine Rücksicht genommen zu werden.«

Die Teilnehmer begannen nur sehr zögernd, mit den Puppen »Kontakt« aufzunehmen: anschauen, streicheln, anfassen, pendeln lassen, die Glieder bewegen. T.: »Jeder kann versuchen, seinen Regungen, Wünschen und Phantasien nachzugeben.« Ein Teilnehmer beginnt, eine nackte, weibliche Puppe an einen Pfosten zu binden und auszupeitschen, ein anderer streichelt die Puppe. Wieder andere haben sich zu einer Gruppe zusammengefunden und versuchen, ihre Puppe vor sich her tragend, aus dem Stegreif ein Spiel zu improvisieren. Sie testen die Bewegungsmöglichkeiten, versuchen, die Konsistenz des Körpers zu spüren und zu erproben, indem sie die Gliedmaßen, die Haare, die Augen betasten. Besondere Faszination üben Brust und Genital aus, es wird an ihnen gerissen, getastet, und die Behandlung der Puppen gewinnt eine aggressive Komponente. Sie werden

durch die Gegend geworfen, getreten, geschlagen. Die beiden Therapeuten gehen umher und halten die Teilnehmer dazu an, im »continuum of awareness« zu bleiben, d. h. bewußt wahrzunehmen, was in jedem Moment an Gefühlen in ihnen abläuft. Diese Wahrnehmungen werden in gestaltdramatischen Dialog (Petzold 1982a) mit der Puppe übersetzt.

Es entwickeln sich aus dem Geschehen heraus Gestaltsitzungen mit einzelnen Teilnehmern, während die anderen in den verschiedenen Schaukastenbühnen weiter spielen oder miteinander sprechen. Zwischenzeitlich kommt die Gruppe immer wieder zusammen, um das Erlebte durchzusprechen. In der dreistündigen Sitzung wird zum erstenmal das Thema Sexualität intensiver angegangen. – Die Gruppe arbeitet schon seit einem Jahr zusammen. In nachfolgenden Therapiesitzungen zeigt es sich, daß die Arbeit mit den Puppen ungeheuer viel in Bewegung gesetzt und aktiviert hat. Angeregt durch die Erfahrungen habe ich das »Puppenkabinett« laufend in der Therapie mit Patienten verwandt, dabei wurde von der 2½stündigen Sitzungszeit zunächst nur ½ Stunde für das Spiel mit den Puppen eingeräumt. Die übrige Zeit erwies sich als notwendig, mit den aufgetretenen Emotionen umzugehen und sie zu verarbeiten. Das ausgesprochen hohe Aktivierungspotential der Großpuppen führte dazu, daß die Patienten sehr rasch mit verdrängtem traumatischen Material in Kontakt kamen und daß sie andererseits die Möglichkeit erhielten, tabuisierte Gefühle zuzulassen und auf einer sehr real erlebten Ebene auszuagieren.

Es versteht sich von selbst, daß für diese Gruppe eine sorgfältige Vorauswahl durchgeführt wurde. Einige Teilnehmer waren schon ein bis zwei Jahre in der Gruppentherapie. Wie vorausszusehen, führte die Arbeit im Puppenkabinett bei einigen Patienten zu einer vorübergehenden Labilisierung, die sich aber für die weitere therapeutische Entwicklung als ausgesprochen fruchtbar erwies. Verfestigte Haltungen und Verhaltensweisen konnten aufgelockert und im Prozeß des Durcharbeitens bleibend verändert werden, dadurch daß tief liegendes traumatisches Material an die Oberfläche des Bewußtseins dringen und emotionalen und körperlichen Ausdruck gewinnen konnte. »Vitale Evidenz« als Integration auf der kognitiven, affektiven und körperlichen Ebene (Petzold 1979) wurde auf diese Weise ermöglicht.

Beispiel

Die Gruppe hat schon in vier Sitzungen mit dem »Puppenkabinett« gearbeitet. Hierbei sind alle Gruppenmitglieder mehr oder weniger in das

Geschehen involviert worden. Nur Josef, ein 34-jähriger Handwerksmeister mit schwerer Zwangssymptomatik (Zwangshandlungen und Zwangsvorstellungen), zeigt sich vom Geschehen recht unbeteiligt. Als er darauf angesprochen wird, weicht er aus und sagt, er könne mit den Puppen nichts anfangen. Im Verlauf der Sitzung wird ihm von einem anderen Patienten eine weibliche Puppe zugeworfen, die er in einer heftigen Reaktion vor sich auf den Boden schleudert. Unvermittelt beginnt er zu zittern und fängt an zu würgen. Wir versuchen, gestalttherapeutisch zu explorieren: T: »Vielleicht kannst du das Würgen einmal zulassen, dich nicht dagegen sperren! (Das Würgen wird stärker). Schau einmal, ob du dieses Gefühl kennst?« Josef: »Ja, ich kenne das Würgen irgendwoher. Ich kann mich nur nicht erinnern!« T: »Vielleicht kannst du einmal versuchen, ob dir irgendwelche Bilder oder Ereignisse zu diesem Gefühl einfallen?« Josef: »Es kommt nichts. Mir ist auch schon besser!« Der Patient wird zunehmend ruhiger. Der Therapeut gibt nun die Aufforderung, die Puppe zu berühren, worauf sie der Patient ans Genital greift und das Würgen verstärkt einsetzt. Plötzlich äußert er die Phantasie, er habe den Wunsch, seine Mutter zu koitieren. Im weiteren Verlauf der Sitzung kommen zahlreiche Bilder zu ödipalen Szenen aus der frühen Kindheit auf. Der Patient erlebt noch einmal, wie er als drei- oder vierjähriges Kind bei seiner Mutter im Bett schläft und sie ihn an sich drückt. Mit regredierter Stimme: »Die stinkt so.« Das Würgen wird immer stärker, und die Konvulsionen ergreifen den ganzen Körper. Der Patient röchelt immer wieder: »Ich will das nicht!« und erbricht. Eine vorübergehende Beruhigung tritt ein. Dann zittert er wieder und fängt an, die Puppe wegzustoßen, zu beschimpfen, um unmittelbar darauf Kosenamen zu sammeln. Er wird von seinen Gefühlen hin und hergerissen: zwischen Zärtlichkeit und Abscheu, zwischen sexueller Erregtheit und Ekel. Schließlich bricht er, neben dem Kopf der Puppe kauend, in ein ergreifendes Weinen aus: »Mammi, Mammi, warum hast du das mit mir gemacht?«

Wir konnten in dieser Sitzung an die tiefgreifende Ambivalenz des Patienten seiner Mutter gegenüber herankommen, die sein gesamtes Verhalten Frauen gegenüber kennzeichnet. Über die Arbeit mit der Großpuppe konnte im Sinne eines integrativen Ansatzes vergangenes traumatisches Material ins Bewußtsein gehoben werden. Die starken Affekte und ambivalenten Gefühle konnten sich Bahn brechen und sich auf der körperlichen Ebene konkretisieren. Das gesamte Geschehen blieb also nicht auf eine kathartische Lösung beschränkt, sondern führte zur Klärung von Gefühlen und zur Einsicht in die Bedingtheiten des eigenen Verhaltens. Im Prozeß des Durcharbeitens mit der Gruppe, der Inte-

grationsphase, werden dem Patienten die Geschehnisse »plötzlich klar«, sie gewinnen »vitale Evidenz«. Er beginnt, auf seine Partnerbeziehungen zurückzuschauen und vermag sie in einem neuen Licht zu sehen.

Wir versuchen nun, dem »Tetradischen System« folgend (Petzold 1979, 1974), Erleben und Einsicht miteinander zu verbinden in Richtung auf eine Neuorientierung. Wir gehen zu allen weiblichen Puppen und lassen den Patienten die Sätze: »Ich mag dich!« – »Du widerst mich an!« austesten. Es gelingt ihm, bei den verschiedenen Puppen stabile emotionale Entscheidungen zu treffen. Danach gehen wir zu den weiblichen Teilnehmern der Gruppe und wiederholen die Übung. Nur bei einem Gruppenmitglied taucht das Gefühl der Ambivalenz kurz auf und kann vom Patienten selbst eingeordnet werden: »Du erinnerst mich in vielem an meine Mutter. Das ist mir gar nicht so aufgefallen. Besonders wie du das Haar trägst. Manchmal gefälltst du mir sehr, aber meistens kann ich dich nicht ausstehen.«

Die Arbeit mit Puppen, insbesondere die Verwendung von Großpuppen, hat, ähnlich wie die Arbeit mit *Masken* (vgl. Petzold 1975), ein sehr großes Aktivierungspotential für tiefgreifende emotionale Prozesse, das in die Hand des erfahrenen Therapeuten gehört, sofern man das Puppenspiel nicht auf eine bloße Beschäftigungstherapie begrenzen will. Die Großpuppe wird von den Patienten als Körper (vgl. engl. *corps*), als Leib (vgl. mhd. *lichnâm*) erlebt und bringt ihn damit nicht nur zu seiner eigenen Körperlichkeit, sie führt ihn nicht nur zum Nachsinnen über Funktion und Bestimmung seines Lebens, sondern sie bringt ihn auch mit archaischen Gefühlen, wie Lust, Mordgelüste, Todesangst, Angst vor dem Tod, in Kontakt. Das Aufkommen verdrängter, nicht zugelassener, tabuisierter Phantasien, oft masochistischer und sadistischer Natur, wird möglich, und es gelingt, eine Verbindung mit den zugrunde liegenden lebensgeschichtlichen Ereignissen herzustellen. Auf diese Weise können abgespaltene Phantasien oder aus dem »Untergrund« heraus störende Impulse identifiziert und integriert werden.

Die Fragen nach Tod und Sterben sind in unserer Kultur verdrängt worden, und die Bewußtheit (*awareness*) der Gegenwärtigkeit des Todes ist selbst bei alten Menschen immer seltener anzutreffen. Die Puppe wird auch in diesem Punkte zur Konfrontation. Sie regt zu therapeutischen Prozessen an, in der die Verwobenheit von Leben und Tod erfahren wird, indem dem Patienten deutlich wird, daß »Leben auch Sterben bedeutet« (Keleman 1974), daß jeder neue Tag Wachsen und Abnehmen zugleich ist. Wenn diese Spannung erfahren und integriert werden kann, tritt eine Steigerung der Lebensfreude und des *élan vital* ein, weil die Energien, die

in der Abwehr von Todesängsten gebunden waren, dem Menschen verfügbar werden (vgl. dieses Buch S. 320; *Spiegel-Rösing, Petzold* 1983). Die Arbeit mit Großpuppen kann zu dieser wichtigen Aufgabe eine wertvolle Hilfe bieten.

Literatur

- Axline, V.*, Kinder-Spieltherapie in nicht-direktiven Verfahren, Reinhardt, München 1950.
- Biniek, E.*, Psychotherapie mit gestalterischen Mitteln, Wiss. Buchges., Darmstadt 1982.
- Buschmeyer, L.*, Die Kunst des Puppenspiels, Erfurt 1931 (Phil. Diss., Univ. Jena 1930).
- Däbritz, F.*, Die Darstellung des Schönen im Puppentheater, Dipl. Arbeit, Theaterhochschule Leipzig 1967.
- Driesen, D.*, Der Ursprung des Harlekin, A. Dunker, Berlin 1904.
- Blajan-Marcus, S.*, Die therapeutischen Puppen, *Integrative Therapie* 1 (1983), 20–28.
- Borde-Klein, I.*, Puppenspiel, Volk und Wissen, Berlin 1974.
- Bubolz, E.*, Methoden kreativer Therapie in einer integrativen Psychotherapie mit alten Menschen, in: *Petzold, Bubolz* (1979).
- Château, J.*, Das Spiel des Kindes, Schönigh, Paderborn 1976.
- Eibl-Eibesfeldt, I.*, Der vorprogrammierte Mensch, Molden, Wien 1973.
- Fabian, G.*, Die Funktion des Kasper auf der dtsh. Puppenbühne bis zur Mitte des 18. Jh., Exam. Arb., Theaterwiss. Abt., Humboldt Univ. Berlin 1960.
- Fettig, H. J.*, Hand- und Stabpuppen, Stuttgart 1970.
- Flitner, A.*, Das Kinderspiel, Piper, München 1973.
- Franzke, E.*, Der Mensch und sein Gestaltungserleben, Huber, Bern 1977.
- Franzke, E.*, Die Verwendung von Handpuppen in der Psychotherapie, *Integrative Therapie* 1/2 (1979) S. 119–128.
- Freud, A.*, Wege und Irrwege in der Kinderentwicklung, Klett, Stuttgart 1968.
- Friedländer, E.*, Das Puppenspiel in Österreich, Phil. Diss. Univ. Wien 1948.
- Friedrich, H.*, Spiel mit Puppen in einem kindzentrierten Ansatz, *Integrative Therapie* 1 (1983) 44–54.
- Frohne, I.*, Musiktherapie und Kreativität, *Integrative Therapie* 4 (1982).
- Frostholm, B.*, Leib und Unbewusstes, Bouvier, Bonn 1978.
- Glanz, L.*, Das Puppenspiel und sein Publikum, Junker & Dünnhaupt, Berlin 1941.
- Häusele, H.*, Eichendorffs Puppenspiel »Das Inkognito«, J. Habel, Regensburg 1910.
- Iljine, V. N.*, Improvisiertes Theaterspiel zur Behandlung von Gemütsleiden, *Teatralny Kurier*, Kiew 1909 (russ.).
- Iljine, V. N.*, Therapeutisches Theaterspiel, Sorbor, Paris 1942 (russ.).

- Janson-Michl, C.*, Gestalten, Erleben, Handeln, Handbuch für kreative Gruppenarbeit, Pfeiffer, München 1980.
- Janz, H. W.* (Hrsg.), Beschäftigungstherapie, Grundlagen und Praxis, Stuttgart 1979³, 2. Bd.
- Jucker, D.*, Das Puppenspiel als Medium in Pädagogik, Heilpädagogik und Therapie, Diplomarbeit, Institut für spezielle Pädagogik und Psychologie, Universität Basel 1980.
- Keleman, S.*, Living your Dying, Random House, New York 1974, dtsh., Lebe Dein Sterben, Isko Press, Hamburg 1979.
- Kindler, H.*, Puppen und Tiere aus Wolle und Stoff, Bertelsmann, Gütersloh 1962.
- Küpper, G.*, Das aktuelle Ereignis im Puppenspiel, Phil. Diss., Univ. Köln 1949; als: Aktualität im Puppenspiel, Lechte, Emsdetten 1966.
- Lancaster, B.*, Puppets in a mental home, *Puppet Post* IX, 1 (1951) 6.
- Lemoine, G., Lemoine, P.*, Zu einer psychoanalytischen Theorie des Psychodramas, in: *Petzold, H.*, Dramatische Therapie, Hippokrates, Stuttgart 1982, S. 127–147.
- Leutz, G. A.*, Psychodrama – Theorie und Praxis Bd. 1, Springer, Heidelberg 1974.
- Liedloff, H.*, Leben und Aufgabenbereich einer bayerischen Puppenspielerfamilie, Phil. Diss., Univ. Marburg 1956.
- Lückel, R.*, Integrative Arbeit mit Märchen, Junfermann, Paderborn 1979.
- Majut, R.*, Lebensbühne und Marionette, Berlin 1931; repr. Kraus, Nendeln, Liechtenstein 1967.
- Moreno, J. L.*, Psychodrama, vol. I, Beacon House, Beacon, 1946.
- Oaklander, V.*, Gestalttherapie mit Kindern, Klett, Stuttgart 1982.
- Perls, F. S.*, Gestalt, Wachstum, Integration, Junfermann, Paderborn 1980.
- Petzold, H. G.*, Angewandtes Psychodrama, Junfermann, Paderborn 1972.
- Petzold, H. G.*, Psychotherapie und Körperdynamik, Junfermann, Paderborn 1974.
- Petzold, H. G.*, Masken und Märchenspiel in der Integrativen Therapie, *Integrative Therapie* 1 (1975) S. 44–48.
- Petzold, H. G.*, Die Medien in der integrativen Pädagogik, in: *Petzold, Brown* (1977) S. 101–123.
- Petzold, H. G.*, Theorie und Praxis der Traumarbeit in der Integrativen Therapie, *Integrative Therapie* 3/4 (1977 a) S. 145–175.
- Petzold, H. G.*, Psychodrama – Therapie, Junfermann, Paderborn 1979.
- Petzold, H. G.*, Die Rolle des Therapeuten und die therapeutische Beziehung, Junfermann, Paderborn 1980.
- Petzold, H. G.*, Grundfragen der menschlichen Kommunikation im Lebensverlauf, *Gestalt-Bulletin* 1/2 (1981) S. 54–69.
- Petzold, H. G.*, Das Therapeutische Theater Vladimir Iljines, in: *Petzold, H.*, Dramatische Therapie, Hippokrates, Stuttgart 1982, S. 88–109.
- Petzold, H. G.*, Gestaltdrama, Totenklage und Trauerarbeit 1982a, in: *Petzold, H.*, Dramatische Therapie, Hippokrates, Stuttgart 1982, S. 335–368.
- Petzold, H. G.*, (Hrsg.) Editorial, Themenheft »Therapeutisches Puppenspiel«, *Integrative Therapie* 1 (1983) 1–2.
- Petzold, G. H.*, Psychotherapie, Meditation, Gestalt, Junfermann, Paderborn 1983.

- Petzold, H. G., Geibel, Ch., »Komplexes Kreativitätstraining« in der Vorschulerziehung durch Psychodrama, Puppenspiel und Kreativitätstechniken, in: Petzold (1972) S. 331–344.
- Petzold, H. G., Bubolz, E., Psychotherapie mit alten Menschen, Junfermann, Paderborn 1979.
- Petzold H. G., Schneider K., Gestalttherapie und Integration, Fischer, Frankfurt 1983.
- Petzold H. G., Mathias U., Rollenentwicklung und Identität, Junfermann, Paderborn 1983.
- Petzold, H. G., Brown, I., Gestaltpädagogik, Pfeiffer, München 1977.
- Petzold, H. G., Orth, I., Poesie und Therapie, Junfermann, Paderborn 1983.
- Pfeiffer, W. M., Das Spiel mit Handpuppen in der Therapie der Psychosen, *Zeitschrift f. Psychother. med. Psychol.* 15 (1965) S. 135–139 (dieses Buch S. 263).
- Pfeiffer, W. M., Handpuppen in der psychiatrischen Therapie, Beschäftigungs- und Gruppentherapie 2. Folge, Bayer, Leverkusen [1966].
- Philott, A. R., Puppets and Therapy, Plays, Boston 1977.
- Purscke, H. R., Kleines Brevier für Puppenspieler, Perliko-Verlag, Frankfurt 1966.
- Rambert, M. L., Das Puppenspiel in der Psychotherapie, Reinhard, München 1969.
- Rambert, M. L., Une nouvelle technique en psychoanalyse infantile: Le jeu de guignols, *Revue Française de Psychanalyse* 10 (1938) S. 51–61; dtsh. dieses Buch S. 161.
- Rapp, E., Die Marionette im romantischen Weltgefühl, Dtsch. Institut für Puppenspiel, Bochum 1964.
- Renner, M., Thesing, Th., Praxis der Heilpädagogik, Handbuch für kreatives Arbeiten mit verhaltensauffälligen Jugendlichen, Lambertus, Freiburg 1978.
- Riethmüller, H., Wunder und Träume bei Heinrich von Kleist, Phil. Diss., Univ. Tübingen 1955.
- Rohrer, A., Das Kleistsche Symbol der Marionette und sein Zusammenhang mit dem Kleistschen Drama, Phil. Diss., Univ. Münster 1948.
- Robbins, A., Sibley, L., Creative Art Therapy, Brunner & Mazel, New York 1976.
- Rojas-Bermúdez, J., Puppen als intermediäre Objekte, *Integrative Therapie* 2 (1981).
- Sacks, J. M., The judgement technique in psychodrama, *Group Psychotherapy* 1/2 (1965) S. 69.
- Sanding, H., Die Ausdrucksmöglichkeiten der Marionette und ihre dramatischen Konsequenzen, Phil. Diss., Univ. München 1958.
- Schattner, G., Courtney, R. (Hrsg.), Drama in Therapy, Drama Books Specialists, New York, 2 Bd. 1981.
- Schneider, I., Puppen- und Schattenspiele in der Romantik, Phil. Diss., Univ. Wien 1920.
- Schreiner, K., Puppen und Theater, Herstellung, Gestaltung, Spiel, Dumont, Köln 1980.
- Schubert, S., Wirkungstendenzen des Handpuppenspiels bei Kindern, Magisterarbeit, Institut für Theaterwissenschaft, Universität Erlangen, Nürnberg 1980.

- Schubert, S.*, Das Puppenspiel in der Heilpädagogik, *Integrative Therapie* 1 (1983) 29–43.
- Spiegel-Rösing, I., Petzold, H.*, Psychotherapie mit Sterbenden, Junfermann, Paderborn 1983.
- Staabs, G. v.*, Der Scenotest, Huber, Bern/Stuttgart 1964³.
- Stauber, S.*, Die Bedeutung der künstlichen Menschenfigur im Werk E. T. A. Hoffmanns, Phil. Diss., Univ. Innsbruck 1959.
- Steinmann, P.*, Figurespiel – Reflexionen über ein Medium, Berlin, o. J.
- Straub, H.*, Über die Anfangsphase psychodramatischer Kinderbehandlung mit Puppentheaterfiguren; in: *Petzold* (1972) S. 218–231.
- Sutton-Smith, B.*, Die Dialektik des Spiels, Hofmann, Schorndorf 1978.
- Ullrich, R., Ullrich de Muynck, R.*, Implosion, Reizüberflutung, Habituationstraining, in: *Kraiker, Ch.*, Handbuch der Verhaltenstherapie, Kindler, München 1974.
- Vogt, R., Budjuhn, A.*, Gestaltungstherapie in einer Psychosomatischen Klinik, Beschäftigungs- und Gruppentherapie, Bayer, Leverkusen, o. J.
- Weiß, B.*, Arbeit mit Masken in der Integrativen Therapie, Graduierungsarbeit, Fritz Perls Institut, Düsseldorf 1983.
- Wickler, W., Seibt, U.*, Vergleichende Verhaltensforschung, Hoffmann & Campe, Hamburg 1973.
- Winnicott, D. W.*, Transitional objects and transitional phenomena: a study of first not-me possession, *Int. J. Psycho-Anal.* 3 (1953) S. 89–97.
- Wolfram, P.*, Notizen und Materialien über ein Experiment mit Großpuppen, Dokumentation der Villa Massimo, Tipografia Christen, Rom 1973/74.
- Ausführliche Literaturangaben über Puppen und Puppenspiel finden sich bei *Petzold/Geibel* (1972), *Philpott* (1977), *Schubert* (1980), *Borde-Klein* (1974) und *Jucker* (1980).