

POLYLOGE

Eine Internetzeitschrift für „Integrative Therapie“
(peer reviewed)

Materialien aus der „Europäischen Akademie für
biopsychosoziale Gesundheit, Naturtherapien
und Kreativitätsförderung“

2001 gegründet und herausgegeben von:

Univ.-Prof. Dr. mult. **Hilarion G. Petzold**, Europäische Akademie für biopsychosoziale Gesundheit, Hückeswagen,
Donau-Universität Krems, Institut St. Denis, Paris, emer. Freie Universität Amsterdam

In Verbindung mit:

Dr. med. **Dietrich Eck**, Dipl. Psych., Hamburg, Europäische Akademie für biopsychosoziale Gesundheit,
Hückeswagen

Univ.-Prof. Dr. phil. (emer.) **Liliana Igrić**, Universität Zagreb

Univ.-Prof. Dr. phil. (emer.) **Nitza Katz-Bernstein**, Universität Dortmund

Prof. Dr. med. (emer.) **Anton Leitner**, Department für Psychosoziale Medizin und Psychotherapie, Donau-Uni. Krems

Dipl.-Päd. **Bruno Metzmacher**, Europäische Akademie für biopsychosoziale Gesundheit, Düsseldorf/Hückeswagen

Lic. phil. **Lotti Müller**, MSc., Psychiatrische Universitätsklinik Zürich, Stiftung Europäische Akademie für biopsychosoziale
Gesundheit, Rorschach

Dipl.-Sup. **Ilse Orth**, MSc., Europäische Akademie für biopsychosoziale Gesundheit, Düsseldorf/Hückeswagen

PD Dr. **Sylvie Petitjean**, Universität Basel

Prof. Dr. phil. **Johanna Sieper**, Institut St. Denis, Paris, Europäische Akademie für biopsychosoziale Gesundheit,
Hückeswagen

© FPI-Publikationen, Verlag Petzold + Sieper Hückeswagen.

Polyloge ISSN 2511-2732

Ausgabe 20/2020

Gruppenpsychodrama mit Kindern*

Doris Pfister, Zürich

* Aus der „Stiftung Europäische Akademie für psychosoziale Gesundheit und Integrative Therapie“ (SEAG). Die SEAG bietet u.a. eine akkreditierte Postgraduale Weiterbildung für Integrative Psychotherapie an. Wissenschaftliche Leitung: Univ.-Prof. Dr. mult. Hilarion G. Petzold, lic. phil. Lotti Müller. mailto: info@integrative-therapie-seag.ch ; oder: info@eag-fpi.de., Information: www.integrative-therapie-seag.ch, Betreuung der Arbeit: *Ulrike Mathias-Wiedemann, Hilarion G. Petzold*. Teilnehmerin der EAG-Weiterbildung „Integrative Psychotherapie“.

Inhaltsverzeichnis

Einleitung

1. Was ist Psychodrama und woher kommt es?
 - 1.1 Verständnis und Definitionen des Psychodramas
 - 1.2 Hintergrund und Entwicklung des Psychodramas
2. Einige Grundideen und Kernelemente des Psychodramas
3. Psychodrama in Kindergruppen
 - 3.1 Setting: Leitung, Gruppe, Raum und Material
 - 3.1.1 Leitung
 - 3.1.2 Gruppe
 - 3.1.3 Raum und Material
 - 3.2 Ablauf, Ziele und Interventionen
 - 3.2.1 Initialphase
 - 3.2.2 Spielphase
 - 3.2.3 Abschlussphase
4. Resumé und Schluss

Zusammenfassung / Summary
5. Bibliographie

Einleitung

Im Jahr 2019 hatte ich die Gelegenheit, zwei je 12-wöchige Zyklen psychodramatisch orientierte Gruppentherapie für Kinder (Psychodrama für Kindergruppen) als Praktikantin zu begleiten. Das Angebot des Gruppenpsychodramas für Kinder ging von zwei Psychotherapeutinnen aus, Katharina Rast-Pupato (Hintergrund integrative Psychotherapie) und Sabine Jantzen (Hintergrund Systemische Psychotherapie). Die Therapie fand einmal wöchentlich am späteren Nachmittag (die jüngeren Kinder) beziehungsweise am frühen Abend (die älteren Kinder) statt. Die Gruppen waren störungsübergreifend zusammengesetzt. Ich wirkte in den Gruppen der älteren Kinder von 9-11 Jahren mit. Im ersten Zyklus umfasste die Gruppe sechs externalisierende „wilde Jungs“, im zweiten Zyklus waren zwei der Jungen aus dem ersten Zyklus wieder mit dabei, neu hinzu kamen zwei andere Jungen und zwei Mädchen.

Was hinter dem Begriff „Psychodrama“ steckt, war mir bis anhin nur vage bekannt, und ich war neugierig. Weil Psychodrama darüber hinaus als eine der Quellen genannt wird, welche für die Entwicklung des Ansatzes der integrativen Psychotherapie wichtig sind, war mein Interesse erst recht angefacht, mich näher mit Psychodrama und – über mein Erleben des Psychodramas für Kindergruppen – insbesondere mit dem Kindergruppenpsychodrama zu befassen. Woher kommt das Psychodrama? Welchen Platz hat das Kindergruppenpsychodrama? Mit dieser Arbeit möchte ich das Kindergruppenpsychodrama, das ich in Zürich erlebt habe, in die Psychodrama-Psychotherapie einordnen und dazu seine Entwicklung und kurz einige Kernkonzepte vorstellen, welche sowohl für die Arbeit mit Erwachsenen wie auch mit Kindern bedeutsam sind, um dann den Fokus ganz auf das Kindergruppenpsychodrama zu richten und einige meine Erfahrungen damit teilen.

Was überhaupt ist Psychodrama? Zunächst präsentiere ich Charakterisierungen und Definitionen von Psychodrama, die Versuche darstellen, es in wenigen Worten fassbar zu machen. Danach skizziere ich die eng mit dem Leben seines Gründers Jakob Levy Moreno verbundene Entwicklung des Psychodramas, wobei ich mich vor allem auf seine Anfänge konzentriere. Dies weil ich die Anstöße zur Entwicklung des Psychodrama aufzeigen möchte, die auch für die Arbeit mit Kindern wichtig sind. Die spätere Entwicklung des Psychodrama durch Moreno war stärker an der Arbeit mit Erwachsenen orientiert, was nicht Gegenstand des vorliegenden Textes ist. Ich

werde die Entwicklung des Psychodramas für die psychodramatische Arbeit mit Kindern im deutschsprachigen Raum ansprechen und im Anschluss daran einige Grundideen des Psychodramas vorstellen, die sowohl für die Arbeit mit Erwachsenen wie auch mit Kindern Geltung haben. Schliesslich sollen die Besonderheiten des Psychodramas in der psychotherapeutischen Arbeit in Kindergruppen näher beleuchtet werden. Dabei orientiere ich mich an dem Psychodrama für Kindergruppen, das ich erlebt habe, und – wie dieses – an der Weiterentwicklung des Psychodramas für die Arbeit mit Kindern durch Alfons Aichinger und Walter Holl in Deutschland.

1 Was ist Psychodrama und woher kommt es?

1.1 Verständnis und Definitionen des Psychodramas

Auf einen kurzen Nenner gebracht, wird Psychodrama als „therapeutisches Theaterspiel“ (Leutz Straub, Friedemann & Petzold 1993, S. 9) und als eine erlebnisorientierte Aktionsmethode bezeichnet, bei der eine Vielfalt von Techniken und Instrumenten zur Anwendung kommen (Soppa 2001). Psychodrama kann einerseits als eine der möglichen Ausgestaltung in der langen und vielförmigen Geschichte des Theaters betrachtet werden, „ja als Theater *par excellence*“ (Petzold & Schmidt 1993, S. 13), zumal bei der Entwicklung des Psychodrama stark auf verschiedene Formen des Theaters zurückgegriffen wurde und daher viele Gemeinsamkeiten bestehen¹. Andererseits kann Psychodrama auch als Sonderform der Gruppenpsychotherapie verstanden werden, als leistungsfähige Methode für unterschiedliche Zielsetzungen und mit einem reichen Instrumentarium an psychotherapeutischen Techniken (vgl. Petzold 1993c). Die lange Zeit gemachte Verbindung von Psychodrama und Gruppenpsychotherapie (für Erwachsene), meist durchgeführt als Rollenspiel mit einem Protagonisten, dem aus der Gruppe mehrere Hilfs-Ichs zur Verfügung standen), gilt nicht mehr uneingeschränkt. Heute wird Psychodrama psychotherapeutisch sowohl in Gruppen wie auch in Einzelsitzungen (dyadisch) angewendet, und dies mit Erwachsenen und mit Kindern (Krall 2007; Leutz et al. 1993; Stadler & Kern 2010).

Die von (Stadler & Kern 2010, S. 13) vorgeschlagene allgemeine Definition lautet:

„Das Verfahren Psychodrama in all seinen Anwendungsfeldern ist die handelnde oder szenische Darstellung des inneren Erlebens einer oder mehrerer Personen sowie deren äußerer Situationen“.

Ihren Definitionsversuch ergänzen die Autoren folgendermassen (2010, S. 14):

„Das Psychodrama untersucht Interaktionen und Situationen durch szenische Darstellungen. Und: Durch Psychodrama werden Personen und Situationen, im Fachjargon auch *Lagen* genannt, mithilfe kreativer Prozesse verändert“.

¹ Theater pädagogisch und therapeutisch zu nutzen hat eine Tradition, die bis ins Altertum reicht. Mit der Institutionalisierung des Theaters ging sie verloren, begann jedoch seit dem ausgehenden 18. Jahrhundert wieder aufzuleben: in den Theaterexperimenten des russischen Revolutionstheaters, im therapeutischem Theater von Iljine, dem analytischen Rollenspiel von Ferenczi, dem Psychodrama von Moreno, und sich daraus weiter entwickelnden Formen (Petzold 1993b; Zeintliger-Hochreiter 1996).

Psychodrama und Gruppentherapie wurden von Jakob Levy Moreno entwickelt beziehungsweise eingeführt. Bereits Moreno nannte Psychodrama immer in Kombination mit der Soziometrie und der Gruppenpsychotherapie. Über die Jahre hat es sich daher eingebürgert, Psychodrama als Oberbegriff zu verwenden, „auch wenn damit die Trias Psychodrama, Soziometrie und Gruppenpsychotherapie respektive in neuerer Zeit die Trias Psychodrama, Soziometrie und Rollenspiel gemeint ist“, so Stadler und Kern (2010, S. 15). Der folgende Versuch, Psychodrama begrifflich zu fassen bestätigt dies:

„Der Begriff Psychodrama schliesst im weiteren Sinne als Sammelbegriff die Soziometrie und das Soziodrama mit ein. Diese Begriffe umreissen weitgehend die Arbeiten Morenos, die eine Form der Sozio- und Psychotherapie zum Inhalt haben“ (Krall 2007, S. 15).

Moreno selber führte seine eigene Beschreibung des Psychodramas und des Soziodramas sowie ihrer Adaptation für Gruppen, die er allen Besuchern seines Instituts überreichte, mit folgenden Worten ein:

„Das Psychodrama kann als Wissenschaft definiert werden, die die „Wahrheit“ mit Hilfe dramatischer Methoden erforscht. Es handelt von zwischenmenschlichen Beziehungen und persönlichen Welten“ (Moreno 2001, S. 45).

Psychodrama wird nicht nur von PsychodramatikerInnen, sondern auch von prominenten Vertretern anderer Verfahren geschätzt. So wird Eric Berne, dem geistige Vater der Transaktionsanalyse zugeschrieben, das Phänomen, dass praktisch alle „aktiven“ Techniken, die von handlungsorientierten Praktikerinnen verwendet werden, schon von Moreno ausprobiert wurden, als „*Moreno-Problem*“ bezeichnet zu haben (Stadler & Kern 2010, S. 9).

Auch bei der Entwicklung der integrativen Therapie wird auf das Psychodrama als wesentliche Einflussgrösse Bezug genommen (Petzold et al. 2005). Auf die Frage, ob denn das Psychodrama etwas könne, was andere Verfahren nicht können, antwortete Hilarion Petzold, der Haupt-Begründer der integrativen Therapie in einem Interview:

„Also das Psychodrama kann prinzipiell fast alles, was die vielen anderen Verfahren in ihren jeweiligen Spezialisierungen können, und es ist deshalb reichhaltiger als die meisten Ansätze. Es kann das, was es kann, weil es den Menschen anthropologisch weitgreifend erfasst hat als spontanen, kreativen Rollenspieler auf der „Bühne des Lebens“ im „großen Welttheater“ (Petzold 2014).

Es zeigt sich: Die Definitionen und Beschreibungen des Psychodrama und klingen recht umfassend und offen, und tatsächlich:

„Psychodrama-Therapie ist nicht einfach zu fassen, denn sie ist aus verschiedenen Wurzeln entstanden, und Moreno war kein systematischer Theoretiker, sondern ein prozessorientierter Empiriker“ (Kunz-Mehlstaub & Stadler 2018, S. 36;).

Und: „Er hat „seiner Methode kein starres „*once and forever*“-Konzept mitgegeben, sondern die permanente schöpferische Veränderung selbst zu ihrem zentralen Funktionsprinzip gemacht“ (Leutz et al. 1993, S. 11).

Entsprechend vielgestaltig stellt sich dar, was mit Begriff Psychodrama bezeichnet wird. Aber:

„Trotzdem haben sich einige Elemente in der Praxis bewährt und – um die Sprache Morenos zu benutzen – als „Konserven“² verfestigt“ (Krall 2007, S. 15).

Das von Moreno entwickelte Psychodrama gilt also gemeinhin als Grundlage psychodramatischer Interventionen (Biegler-Vitek & Wicher 2017a; vgl. Leveton 2002). Darüber hinaus beeinflusste es nicht nur viele andere therapeutische Verfahren, es fand überdies Eingang in verschiedenste andere Lebensbereiche:

„Das Psychodrama gab einen so starken Impuls, dass fast alle therapeutischen Verfahren davon beeinflusst wurden. Heutzutage wird Psychodrama überall praktiziert. ... Man findet Psychodrama in der kognitiven Verhaltenstherapie, in der Drogentherapie, in der Dramatherapie, im Training von sozialen Skills, in Stress-Management Seminaren ... Psychodrama ist Teil unserer Kultur geworden: Man kann das Motiv des Doppelgängers³ und die Umkehr von Rollen in Filmen sehen, in Fernsehshows, in Komödien und bei Computerspielen. Psychodrama ist derart in unser Leben integriert, dass wir es oft schon gar nicht mehr wahrnehmen“ (Leveton 2002⁴, S. 9; vgl. Petzold 1993b).

Weil die Arbeit von Moreno so grundlegend und wegweisend für das Psychodrama ist, sollen sein Hintergrund und die Entwicklung des Psychodramas im folgenden Unterkapitel nachgezeichnet werden. Der Fokus dabei zielt insbesondere auf seine Anfänge, welche auch im Hin-

² (Rollen-)Konserven sind Verhaltensweisen, Schemata, Techniken u.ä., die im Verhaltens- und Erlebensrepertoire bekannt sind, zur Verfügung stehen und gekonnt respektive beherrscht werden. Sie sind per se weder positiv noch negativ, aber sie sollten verändert werden können, um Anpassung und Entwicklung zu ermöglichen: „Moreno verwandte den Begriff kulturelle Konserve für die kristallinen, festgefahrenen Strukturen, die immer wieder neu aufgebrochen, verändert werden müssen, damit Systeme lebendig bleiben“ (Stadler & Kern 2010, S. 11; vgl.; Biegler-Vitek & Wicher 2017b; Wicher 2017).

³ Der Doppelgänger/die Doppelgängerin zeigt/verstärkt von der Hauptperson (ProtagonistIn) dargestellte Aspekte. Beim Erwachsenenpsychodrama wird die Doppelgängerrolle von einem/r MitspielerIn übernommen, beim Kinderpsychodrama von einem mitspielenden Erwachsenen (TherapeutIn, Hilfs-Ich). Mehr dazu in Kapitel 3.

⁴ Das Zitat der amerikanischen Psychodramatikerin Leveton stammt aus der 5. deutschen Auflage ihres damit offenbar populären Buches mit dem Originaltitel „A Clinician’s Guide to Psychodrama“.

blick auf die Arbeit mit Kindern relevant sind. In Kapitel 2 werden einige der wesentlichen Elemente des Psychodramas vorgestellt, die auch für das Psychodrama mit Kindergruppen bedeutsam sind, und im Kapitel 3 näher auf das Kindergruppenpsychodrama eingegangen.

1.2. Hintergrund und Entwicklung des Psychodramas

Die Impulse der Entwicklung des klassischen Psychodramas sind eng mit dem Hintergrund und Leben seines Schöpfers Jacob Levy Moreno verknüpft. Ihre nachfolgende Beschreibung stützt sich, sofern nicht anders angegeben, auf die Schilderungen von Kunz-Mehlstaub und Stadler (2018). Dabei liegt der Fokus stärker auf den frühen Erfahrungen Morenos, die ihn anfänglich zur Entwicklung des Psychodrama führten und weniger auf seiner späteren Entwicklung des Psychodramas in den USA, da diese sich hauptsächlich auf die Arbeit mit Erwachsenen bezieht (Kunz-Mehlstaub & Stadler 2018). Auf die Weiterentwicklung des Psychodramas für Kinder und Jugendliche wird im Anschluss eingegangen.

Jacob Levi Moreno (1889 - 1974) kam in Bukarest als erstes von insgesamt fünf Kindern zur Welt. Beide Eltern hatten sephardisch-jüdische Wurzeln, wobei die Mutter, mit der Moreno eine besondere Beziehung verband, katholisch erzogen worden war. Sie war erst 14 Jahre alt, als sie verheiratet wurde. Morenos wichtigste und auch komplexeste Geschwisterbeziehung bestand mit dem zweiten Bruder William, den er sowohl favorisierte wie auch rivalisierte. Eine für das Psychodrama wichtige Kindheitserinnerung Morenos ist die Folgende: Mit 4 Jahren spielte er zusammen mit anderen Kindern „Gott mit Engeln“. Er war Gott und sass auf einem hohen Turm aus Tischen und Stühlen. Auf die Frage eines Kindes, warum er als Gott nicht fliege, breitete er seine Arme aus, stürzte hinunter und brach sich einen Arm. Dieses Spiel nannte Moreno später sein erstes geleitetes Psychodrama. „Ich war gleichzeitig Leiter und Protagonist“ (Moreno 2011, S. 27, zit. in Kunz-Mehlstaub & Stadler 2018, S. 20). Zu diesem Erlebnis meinen die Autoren (2018, S. 29): „Der misslungene Versuch zu fliegen brachte ihm die Erkenntnis, von anderen abhängig zu sein und wurde zu einem Grundgedanken für die Gruppentherapie“.

Die finanziellen Verhältnisse waren eng, der Vater oft auf Geschäftsreisen, die Ehe der Eltern schwierig. Als Moreno 5 Jahre alt war, zog die Familie nach Wien. 1905 zog die Familie nach Berlin. Nach nur wenigen Wochen entschloss sich der damals 16 jährige Moreno, alleine nach Wien zurückzukehren. Die Eltern trennten sich wenig später. 1909 schrieb sich Moreno an der

Universität von Wien für Philosophie ein. 1911 begann er sein Studium in Medizin, das er 1917 beendete.

Morenos hatte grosses Interesse an sozialpolitischen Aktionen und an Begegnungen mit Menschen, was ihn schon früh aktiv werden liess. Zusammen mit Freunden begann er 1908 ein „Haus der Begegnung“ für Flüchtlinge und Immigranten zu finanzieren. Mit einer anderen sozial benachteiligten Gruppe, Prostituierten, begann er 1913 Versammlungen abzuhalten, um zusammen ihre Situation und Möglichkeiten zu beraten, so dass sie selbstbewusster für ihre Rechte eintreten konnten. „Diese Zusammenkünfte gaben erste wichtige Erfahrungen für Moreno hinsichtlich der später von ihm entwickelten **Gruppentherapie** (Moreno 2011, zit. in Kunz-Mehlstaub & Stadler 2018, S. 22).

Ebenfalls noch vor Beginn des Ersten Weltkrieges beobachtete Moreno im Wiener Augarten spielende Kinder. Er traf sie mehrmals wieder und begann, ihnen Geschichten zu erzählen, welche die Kinder nachspielten. Ihre spontane, kreative und aktive Art, mit der sie sich leicht für Improvisationen begeistern liessen, faszinierten Moreno und regten ihn zu zentralen Gedanken seiner **Spontaneitäts- und Kreativitätstheorie** an.

Als fortgeschrittener Student arbeitete Moreno während des Krieges (1915 - ca. 1918) als Arzt in einem Lager für Flüchtlinge aus Südtirol in Mittendorf und untersuchte dabei die Lebensbedingungen der Flüchtlingsfamilien. Diese verschlechterten sich zunehmend durch ständig neu Ankommende und immer engere Platzverhältnisse. Moreno beobachtete, dass die Flüchtlinge in den Baracken, in denen gute Beziehungen untereinander geknüpft wurden, weniger Krankheiten und Beschwerden entwickelten, und nahm an, dass es einen ursächlichen Zusammenhang zwischen den Kräften von Sympathie und Antipathie und der Ausbildung psychosomatischer Symptome bei den Flüchtlingen gab. Seine Vorschläge für Umgruppierungen wurden von den zuständigen Behörden jedoch abgelehnt (Krall 2007). Beeinflusst von seinen Erhebungen, konzipierte er die **Grundlagen der Soziometrie**, die er später in den USA zu systematisieren begann⁵.

⁵ Soziometrie, von Moreno selber als „Wissenschaft der Messung zwischenmenschlicher Beziehungen“ bezeichnet, auch kurz charakterisierbar als „Untersuchung mikrodynamischer Vorgänge in Gruppen“ (Kunz-Mehlstaub & Stadler 2018, S. 23).

Um dem Lagerleben zu entkommen, besuchte Moreno häufig Wien, wo er in populären Cafés verkehrte. 1915 veröffentlichte er selbst verfasste Texte, die wie Vorläufer von Bubers „Ich und Du“ (1923) wirken. Beide interessierten sich unter anderem für Kierkegaard und Nietzsche, die Begegnungen von Menschen als primär erachten. Stand für Buber dabei die Beziehung im Vordergrund, war es für Moreno die **Aktion** (Marineau 1989, zit. in Kunz-Mehlstaub & Stadler 2018).

Moreno begann sich zunehmend für das Theater zu interessieren. Sein erster Versuch dessen, was als psychodramatische Sitzung gelten mag, misslang deutlich: Im *Komödienhaus* in der Maysedergasse in Wien sass Moreno allein auf der Bühne auf einem roten Königsstuhl und lud das Publikum ein, sich abwechselnd auch auf den Stuhl zu setzen, die Rolle des Königs zu übernehmen und ihr eigenes, persönliches Drama in einem Stegreifspiel in Szene zu setzen. Das Publikum wurde verärgert, Moreno ausgebuht. Diese Erfahrung kostete ihn Ansehen und Freundschaften, beflügelte Moreno allerdings erst recht, 1923 - 1924 das **Stegreiftheater**, bestehend aus spontanen Aktionen und Reaktionen zu entwickeln. Dabei beobachtete er therapeutische Effekte der Katharsis bei Spielern und Zuschauern (Krall 2007). Die Erkenntnis, dass diese Theaterform weniger eine ästhetische, dafür eine therapeutische Wirkung hat, und die daraufhin gefällte strategisch wichtige Entscheidung, Stegreiftheater in therapeutisches Theater umzuwandeln, wurde zu einem Wendepunkt in seinem Leben. Petzold (1993b, S. 64) meint dazu: „Das Wiener Stegreiftheater muss damit als eine der wesentlichsten Wurzeln der modernen psychologischen Gruppenarbeit und der Gruppenpsychotherapie gesehen werden“.

Nach dem Ersten Weltkrieg entwickelte Moreno zunächst als Gemeinde-, dann als Fabrikarzt und in eigener Praxis sein neues **Psychotherapieverfahren des „Du und Du“** basierend auf der Sicht des Patienten als – in den Worten von Kunz-Mehlstaub & Stadler – “selbstverantwortlichen, kreativen Menschen, der die Idee der Heilung in sich trägt, die er mit Hilfe eines Therapeuten entwickelt“ (2018, S. 27)⁶. Er hatte viel Erfolg, bis überhand nehmende berufliche Belastungen, eine unklare persönliche Liebesbeziehung sowie der zunehmende Antisemitismus in Europa ihn dazu brachten, 1925 in die USA auszuwandern.

⁶ Hier klingt, in der Begrifflichkeit der Integrativen Therapie, das Konzept „auf Augenhöhe“ an.

In New York arbeitete er zunächst noch mit Kindern: An der Hudson-Schule für schwer erziehbare Mädchen verwendete er Soziometrie, Rollenspiel und Psychodrama (Petzold 1993b; Stadler & Kern, 2010). Dann wandte sich Moreno jedoch zunehmend der Arbeit mit Erwachsenen zu. Als er an einem Kongress der *American Psychological Association* (APA) 1932 die Ergebnisse seiner Forschungsarbeit zur Verbesserung der Rehabilitationsbedingungen von Strafgefangenen in einem New Yorker Gefängnis vorstellte, prägte er den Begriff „Gruppenpsychotherapie“.

1936 erwarb Moreno das zukünftige Sanatorium in Beacon ausserhalb New Yorks. Es diente zur Patientenbehandlung und wurde zugleich zum Ausbildungsinstitut in Psychodrama für Psychiater, Psychologen, Krankenschwestern, SozialarbeiterInnen und ErzieherInnen: „Hier wurden die therapeutischen Prinzipien für die psychodramatische Einzelbehandlung, Gruppentherapie und Soziometrie in Gruppen weiterentwickelt“ (Kunz-Mehlstaub & Stadler 2018, S. 32). 1949 heiratete Moreno Celine Zerka Toeman (1917 - 2016). Sie wurde seine wichtigste Bezugsperson, mit der er fortan zusammen arbeitete, lehrte, publizierte und ausbildete. 1951 gründete Moreno das *Committee of Group Therapy* und leitete damit die Gruppentherapie-Bewegung ein (Krall 2007).

Bekannte Namen der europäischen Psychodramaszene absolvierten ihre Ausbildung in Beacon. Dazu gehören unter anderen Grete Leutz, Hilarion Petzold und Heike Straub aus Deutschland, Ildiko Mävers aus Ungarn, Elisabeth Pfäfflin aus der Schweiz, Marcia Karp aus England und Anne Schützenberger aus Frankreich (Kunz-Mehlstaub & Stadler 2018; Leutz et al. 1993). Die damalige Medizinstudentin Grete Leutz, die Moreno als Au-pair-Mädchen für seine Tochter angeheuert hatte, wurde zu seiner „spirituellen Tochter“, die sein 1934 publiziertes umfassendes soziometrisches Werk „*Who shall survive*“ ins Deutsche übersetzte: *Die Grundlagen der Soziometrie. Wege zur Neuordnung der Gesellschaft* (Jakob Levy Moreno 1954).

Im französischsprachigen Europa wurde das Psychodrama schon in den 1940er Jahren als therapeutische Methode verwendet, und es bildeten sich bald grosse Schulen, beispielsweise von französischen Kinderanalytikern rund um Didier Anzieu (Petzold 1993d; Pruckner 2017). Eingang in den deutschsprachigen Raum fand das Psychodrama hingegen erst wieder ab 1954, als Moreno erstmals nach Europa zurück kehrte und zusammen mit seiner Frau Zerka Moreno an verschiedenen Kliniken und Universitäten Psychodrama-Demonstrationen gab (Petzold 1993d). Nach dem ersten europäischen Psychodrama-Kongress in Paris 1964, dem 1966, 1968 und 1971 weitere

Kongresse andernorts in Europa folgten, erfuhr die Anwendung des Psychodrama in ganz Europa eine so grosse Verbreitung, „dass man berechtigterweise von einer europäischen Psychodrama-Bewegung sprechen kann“, so Petzold (1993d) im Vorwort zur ersten Auflage des von ihm herausgegebenen Buchs *„Angewandtes Psychodrama“*, mit dem er 1972 das 50-jährige Jubiläum des Psychodramas würdigte. Dieses wurde in den USA bereits den 1930er Jahren, also schon wenige Jahre nach seinen Wiener Anfängen, zu einem der ersten anerkannten Psychotherapieverfahren. In der Schweiz sind Wissenschaftlichkeit und Wirksamkeit des Psychodramas seit 2009 wissenschaftlich anerkannt (Kunz-Mehlstaub & Stadler 2018; Schaller & Sturm 2009).⁷

Bemerkenswert ist, dass das Psychodrama seinen Ausgang wohl in der Beobachtung von kindlichem Spiel hat, dann aber hauptsächlich für Erwachsene entwickelt wurde (Aichinger & Holl 2010; Aichinger 2018)⁸. Diese Feststellung wird von den österreichischen Psychodramatikerinnen Gabriele Biegler-Vitek und Monika Wicher unterstützt (Biegler-Vitek & Wicher 2017a, S. 7): „Psychodrama-Psychotherapie für Kinder, Jugendliche und deren Bezugspersonen ist im Gegensatz zu Psychodrama für Erwachsene noch ein „junger“ Anwendungsbereich der Psychotherapiemethode“. Erstaunlich finden Aichinger & Holl (2010) ausserdem, und gerade auch weil das Psychodrama durch das Stegreifspiel mit Kindern inspiriert ist, dass das Gruppenpsychodrama mit Kindern viel weniger verbreitet ist als die Anwendung psychodramatischer Interventionen in der Einzeltherapie und dass Veröffentlichungen über Gruppentherapien mit Kindern viel seltener sind als über Einzeltherapien⁹.

Das klassische Psychodrama musste für die Anwendung mit Kindern auf jeden Fall weiter entwickelt werden, da Kinder eine spezifische Darstellungs- und Verarbeitungsweise haben und daher auch eine eigene Methode brauchen (Aichinger 2018). In Deutschland prägten Alfons Aichinger

⁷ Psychodrama wird von den Krankenkassen in der Schweiz (Zusatzversicherung) im Rahmen seiner Anwendung als Methode der Integrativen Therapie anerkannt (“Psychotherapieregulungen in der Schweiz” 2020).

⁸ Diese Bemerkung von Aichinger dürfte sich vor allem auf die Entwicklung des Psychodramas als Therapiemethode durch Moreno selber in den USA sowie die Entwicklung im deutschsprachigen Europa der 1960er Jahre beziehen. Denn wie von ihm selber erwähnt, arbeiteten französische Kinderanalytiker schon in den 1940er Jahren mit psychodramatischen Methoden (Aichinger & Holl 2010; Pruckner 2017).

⁹ Eine Ausnahme bilden die Arbeiten von Petzold und MitarbeiterInnen zur kindergruppentherapeutischen Arbeit, die bereits seit Ende der 1960er Jahre und auch schon in der Arbeit mit Vorschulkindern geleistet wird, wobei Rollenspiel, vermittelt über Hand- und Stab-Puppenfiguren zur Anwendung kommt (Petzold & Geibel 1972). Mehr dazu in Kapitel 2.

und Walter Holl die Weiterentwicklung des Psychodramas für die therapeutische Anwendung mit Kindern. Sie orientierten sich dabei an den französischen Kinderanalytikern um Serge Lebovici und Didier Anzieu und entwickelten ein von der kinderanalytischen Arbeit beeinflusstes Psychodrama (Aichinger & Holl 2010; Petzold 2014; Pruckner 2017; vgl. Müller & Brüggemann 2013). In Österreich verwendete Hildegard Pruckner das Psychodrama als eine der ersten zur Arbeit mit Kindergruppen. Sie wurde bald von Gabriele Biegler-Vitek und Monika Wicher begleitet. Pruckner bemerkt rückblickend, dass sie in der Supervisionsgruppe ihrer Ausbildung in Psychodrama auf blosses Unverständnis stiess für die Modifikationen, die sie bei der Verwendung der psychodramatischen Arbeit mit Kindergruppen für nötig erachtete, dass sie von ihrer Supervisorin Anneliese Schigutt aber immer wieder viel Unterstützung erfuhr. Pruckner berichtet auch, dass sie bald Aichinger in Ulm besuchte, um seine Arbeit kennen zu lernen, und dass sie dort viel Ähnliches fand (Einstellungen und Vorgehensweisen), aber auch Unterschiedliches (Überlegungen, Methodik, theoretisches Konzept) und dass sie beschloss, den eigenen Weg weiter zu verfolgen (Pruckner 2017)¹⁰. Der auf den ersten Blick augenscheinlichste Unterschied ist meines Erachtens, dass im Kindergruppenpsychodrama, wie es in Österreich gelehrt wird, die Leitung im Rollenspiel nicht mitspielt – im Gegensatz zum in Deutschland gelehrteten Kindergruppenpsychodrama, das im Fokus der vorliegenden Arbeit steht.¹¹

Vor der Behandlung der spezifischen Anpassungen und Besonderheiten der Psychodrama-Arbeit mit Kindergruppen sollen zunächst einige wichtige Grundideen und Kernelemente des Psychodramas vorgestellt werden, die im Wesentlichen auch für das Gruppenpsychodrama mit Kindern bedeutsam sind.

2. Grundideen und Kernelemente des Psychodramas

Psychodrama wird meist in den Bereich der Humanistischen Psychologie eingeordnet (Pruckner 2017; Stadler & Kern 2010), welche viel aus Morenos Ansatz geschöpft hat, während Moreno selbst sich ihr nicht aktiv zuordnete (Petzold 2014). Die Grundlagen der Psychodrama-Therapie,

¹⁰ Einen ausführlichen Vergleich zwischen dem in Deutschland und in Österreich praktizierten Kindergruppenpsychodrama bietet die Untersuchung der beiden Ansätze bezüglich des methodenübergreifenden Konzepts des Mentalisierens durch Krüger (2017).

¹¹ Auf die Argumente dafür, gehe ich in Kapitel 3 ein.

aus denen sich therapeutisches Handeln und Wirken ableiten, sind nach Kunz-Mehlstaub & Stadler (2018, S. 36) die folgenden:

1. Handlungs- und Erlebnisorientierung mithilfe einer szenischen Darstellung: inneres Erleben wird durch Spiel und Inszenieren aktiviert.
2. Kombination von *Als-ob*-Modus und Mentalisierung¹²: Spielen im *Als-ob*-Modus hat unmittelbare Auswirkungen auf die Mentalisierung und umgekehrt wird das äussere Spiel durch das Mentalisieren geprägt.
3. System- und Beziehungsorientierung: die im Leben relevanten Beziehungen werden in der Begegnung im Spiel verstehbar.
4. Der kreative Zirkel als Orientierungsmodell für Heilung und Selbstheilung¹³: Durch Begleitung und positive Bewertung des inneren Prozesses kann sich verändertes, angemesseneres Erleben und Verhalten einstellen.

Das Psychodrama bietet eine vorteilhafte Verbindung diagnostischer und therapeutischer Möglichkeiten (Leutz et al. 1993): Innerpsychische Befindlichkeiten werden in der Wahl der Rolle und im Spiel dargestellt und sichtbar. Gleichzeitig haben das Ausspielen des innerpsychischen Befindens, das Erleben dabei, die von MitspielerInnen erhaltenen Rückmeldungen und Impulse sowie die von der Leitung aufgrund des Dargestellten gegebenen Interventionen therapeutische Wirkung. Wichtig sind nicht zuletzt die dabei angeregten Lernprozesse (Petzold 1993b).

Die therapeutische Wirkung leitet sich also aus mehreren Faktoren ab: kathartischem Spiel und Erleben, Schulung von Kreativität und Spontaneität, Erweiterung des Rollenrepertoires und der Rollenflexibilität, symbolischer Wunscherfüllung, suggestiver Einflussnahme und Übung des Körperbewusstseins (Leutz et al. 1993). Dabei kommen v.a. zwei theoretische Ansätze ins Spiel: die Psychoanalyse und die Verhaltenstherapie, „wobei die Varianten des analytischen (Lebovici und Friedemann) und verhaltenstherapeutischen (Petzold / Osterhues 1972) Psychodramas die eine oder andere Seite stärker ausprägen“ (Leutz et al. 1993, S. 10).

Wie Abbildung 1 zeigt, können sich Schwerpunkt und Ausrichtung des Psychodramas nicht nur in eine eher psychodynamische oder eine eher verhaltenstherapeutische, sondern auch in eine

¹² Mehr zur Mentalisierung und zum Konzept des Mentalisierens folgt in den Unterkapiteln Kapitel 3.1.2 und 3.2.

¹³ Der kreative Zirkel wird in Abbildung 3 veranschaulicht.

eher systemische Richtung bewegen. Dies, so Kunz-Mehlstaub & Stadler (2018), je nach Therapeutenpersönlichkeit, Zielvorstellungen und Auftrag.

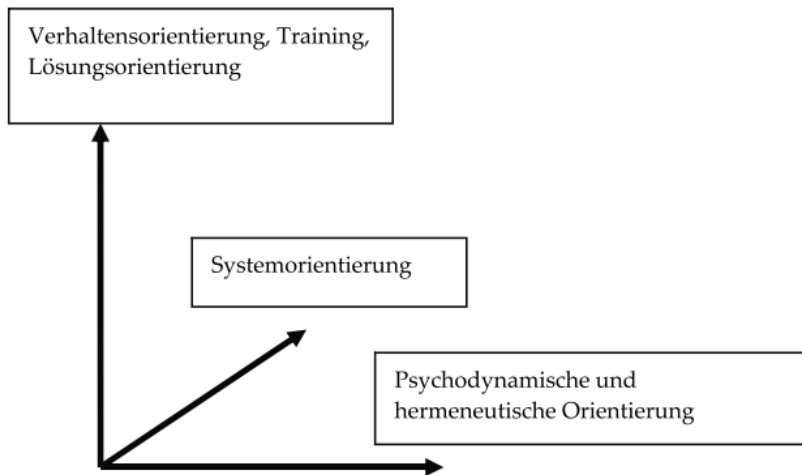


Abb. 1. Mögliche Ausrichtungen des Psychodrama-Therapie (aus: Stadler & Kern, 2010).

Das Psychodrama integriert mehrere Konzepte. Stadler & Kern (2010, S. 29) haben sie in einer zusammenfassenden Grafik (Abbildung 2) als Satelliten um eine zentralen Kern illustriert.

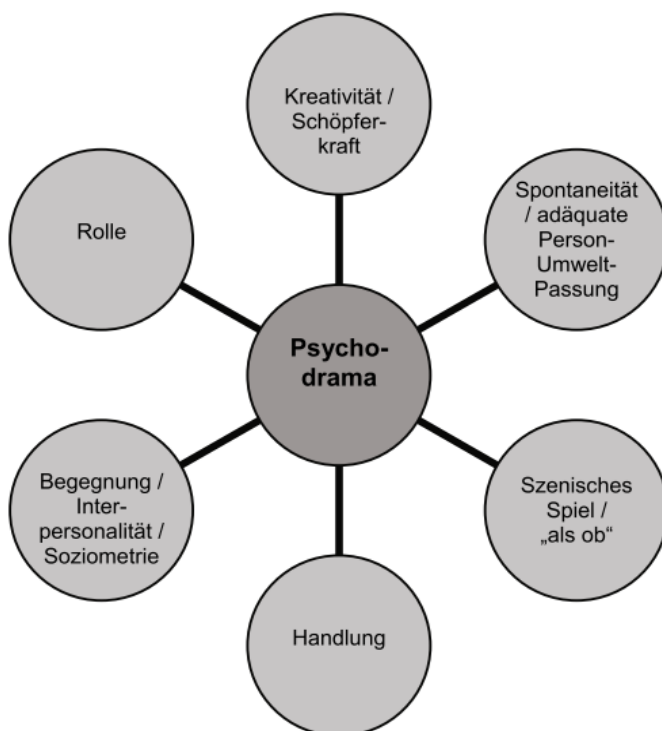


Abb. 2. Bestandteile des Psychodrama (aus: Stadler & Kern, 2010).

Die mit dieser zusammenfassenden Darstellung verbundene Unter- und Zuordnung von Konzepten lässt sich natürlich diskutieren, sie soll an dieser Stelle aber einfach zur Anschauung dienen.

Bezüglich des Setzens von Schwerpunkten bei der Arbeit gilt auch hier: „Die Gewichtung der einzelnen Satelliten ... obliegt den jeweiligen AnwenderInnen“ (Stadler & Kern 2010, S. 29).

In der Literatur wurden die in Abbildung 2 dargestellten Konzepte des Psychodramas wie Soziometrie, Rollentheorie, Interpersonalität und weitere bereits mehrfach besprochen (u.a. in Bachofner 2018; Kunz-Mehlstaub & Stadler 2018; Moreno 1954; Moreno 2001; Petzold 1995a; Petzold 2014; Petzold & Mathias 1982; Soppa 2004; Stadler 2013; Stadler & Kern 2010; Zeintl-Hochreiter 1996). Beispielsweise wurden Morenos Konzepte zur Rollenentwicklung von Petzold und Mathias (1982), dies auch unter Einbezug früherer Ansätze zur Rollentheorie, ausführlich beschrieben und übersichtlich zusammengestellt. Sie beeinflussten nicht zuletzt auch die Entwicklung der Identitätstheorie des integrativen Ansatzes massgeblich (vgl. Petzold 2012q).

Generell wurden die von Moreno in die integrativen Therapie aufgenommenen Konzepte gemäss ihrem Bestreben nach Weiterentwicklung und transversalen Überschreitungen (vgl. Petzold 2014d) stets weiter entwickelt. Als Beispiel sei das auf Begegnung und Interpersonalität aufbauende Konzept des *sozialen Atoms* genannt, das auf die gerade bei Kindern augenscheinliche Wichtigkeit des Eingebettet-Seins in eine soziale Welt hinweist: Erkannt wurde, dass dies eine grundlegend anthropologische Tatsache und Notwendigkeit ist, die ihre Bedeutung zu jedem Zeitpunkt über die ganze Lebensspanne behält (vgl. Petzold 1995a; Petzold 2012h; Petzold 2014d). Aufbauend auf dem sozialen Atom entwickelte Petzold (1995a) das Instrument des „zonenstrukturierten sozialen Atoms“, womit soziale Netzwerke differenziert erfasst werden können (Petzold 1995a, S. 209) und das Konzept des „Weggeleits“, des „Konvois“, der uns Menschen (oft in durchaus unterschiedlicher Ausgestaltung) über die ganze Lebensspanne hin begleitet und nicht nur für die Arbeit mit Kindern von elementarer Wichtigkeit ist (Petzold 1995a, Petzold 2014d).

Weiter auf die oben genannten Konzepte und ihren Bezug zur integrativen Therapie einzugehen würde Ziel und Rahmen des vorliegenden Textes sprengen, daher mögen die aufgeführten Literaturhinweise an dieser Stelle genügen.

Jedoch möchte ich die unter Punkt 4 aufgeführte Grundidee des *kreativen Zirkels*, der in die Verbindung zwischen den drei Satelliten Spontaneität, Kreativität und Handlung in Abbildung 2 schafft und auch Morenos Begriff der *Konserve*¹⁴ anspricht, kurz aufgreifen (siehe Abbildung 3).

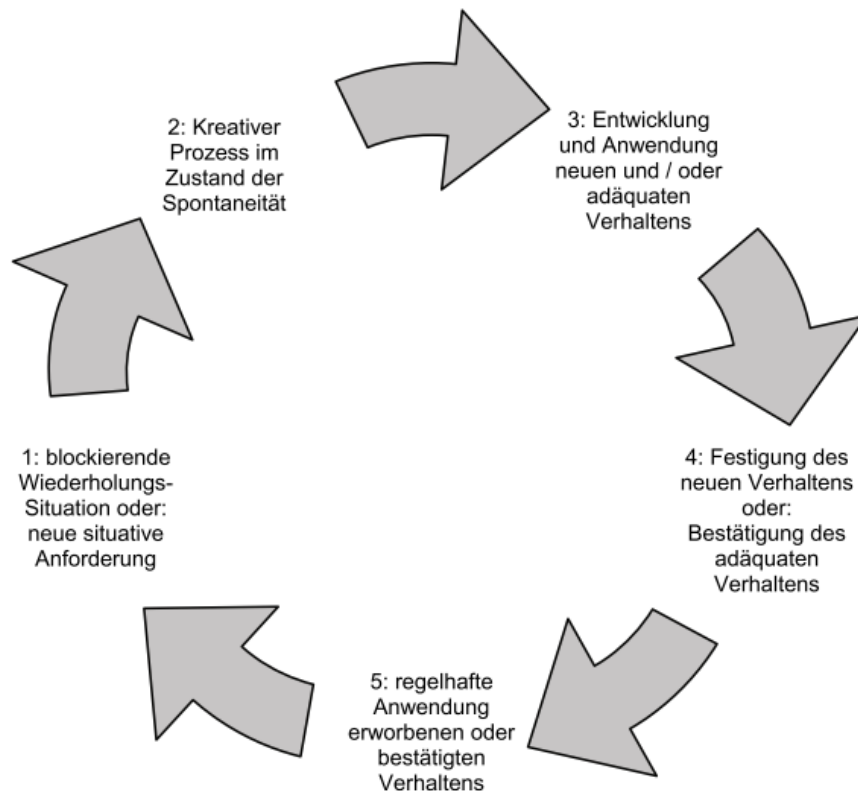


Abbildung 3. Verhaltensentwicklung bzw. -veränderung im Zustand der Spontaneität
(aus: Stadler & Kern, 2010)

Der *kreative Zirkel* verweist auf die Bedeutung eines Befindens beziehungsweise Zustands der Spontaneität. Dieser ermöglicht bei problematischen Wiederholungen oder neuen Anforderungen, einen kreativen Prozess der Veränderung in Erleben und Verhalten in Gang zu bringen und dabei überholte *Konserven* aufzubrechen und sich neue zu erschliessen. Diese gilt es einzuüben, sie so zu festigen und sich auf diese Weise anzueignen (Stadler & Kern 2010). Ein Beispiel dazu aus dem Kindergruppenpsychodrama könnte sein, dass ein aggressives Kind beim wiederholten Spielen mithilfe der TherapeutInnen und seiner MitspielerInnen lernt, eine bislang als grundsätzliche Ablehnung extrem bedrohlich erlebte Provokation genauer einzuschätzen und darauf neu und anders zu reagieren als mit automatischem Dreinschlagen wie bisher.

¹⁴ Siehe Fussnote 2 Seite 5.

Die grosse Bedeutung der Kreativität für Veränderungsprozesse wurde in der integrativen Therapie früh erkannt und gezielt angesprochen. In den Ende der 1960er Jahre von Hilarion Petzold eingerichteten Vorschulprogrammen für Gruppen von 3 bis 6-jährigen Kindern wurden Psychodrama, Puppenspiel und Kreativitätstechniken zur Förderung der Persönlichkeitsentwicklung und sozialer Fähigkeiten sowie pädagogisch und therapeutisch angewandt. Dabei dient das „Psychodrama mit Puppen“ unter anderem auch der Vorbereitung der Kinder auf das psychodramatische Spiel ohne Puppen (Petzold & Geibel 1972).¹⁵

Bei dem in Gruppen durchgeführten Psychodrama entfalten sich zusätzlich zu den eingangs dieses Kapitels erwähnten psychoanalytischen und verhaltenstherapeutischen Faktoren auch interpersonale Wirkfaktoren der Gruppenpsychotherapie wie Altruismus, anderen helfen, interpersonales Lernen, Konfliktlösung anhand der Gruppendynamik und Rekapitulation der Primärfamilie (Kunz-Mehlstaub & Stadler 2018). Von den 14, resp. den „14 plus 3“ Heilfaktoren, welche im Rahmen der integrativen Therapie postuliert werden (Petzold et al. 2005; Petzold, Orth, & Sieper 2019e), ist nach dem bisher Gesagten davon auszugehen, dass im Psychodrama unter anderem einführendes Verstehen, emotionale Annahme, Förderung kommunikativer Kompetenzen, Förderung des emotionalen Ausdrucks, Förderung von Lernmöglichkeiten, Förderung von Evidenz erleben, Förderung der leiblichen Bewusstheit und Selbstregulation sowie die synergetische Multimodalität ihre Wirkung entfalten.

Nach dieser Einführung in einige Grundideen und Konzepte des Psychodramas werden im nächsten Kapitel die Besonderheiten des Psychodramas in der Arbeit mit Kindergruppen vorgestellt. Dabei orientiere ich mich – wie das Kindergruppenpsychodrama, das ich bei Sabine Jantzen erlebt habe – im Wesentlichen an dem von Aichinger und Holl in Deutschland entwickelten Kindergruppenpsychodrama.

¹⁵ Die Wertschätzung der Kreativität in der Integrativen Therapie beschränkt sich allerdings nicht nur auf die Anwendung im Psychodrama oder seiner Kombination mit dem Puppenspiel und die Arbeit mit Kindern, sondern – so Koopman-Zulliger (2020) mit einem Verweis auf Petzold, Orth (1990a): „Die neuen Kreativitätstherapien“ – sie ist ein wesentliches Charakteristikum der Integrativen Therapie überhaupt, das zur Entwicklung eigener kreativ-therapeutischer Methoden geführt hat.

3. Psychodrama in Kindergruppen

Wie zu Beginn dieses Artikels dargestellt, wird Psychodrama mittlerweile in Gruppen, Protagonisten-zentriert und auch in Einzelsitzungen (dyadisch) praktiziert, wobei dies sowohl für die Arbeit mit Erwachsenen wie auch mit Kindern gilt (Biegler-Vitek & Wicher 2017a ; Krall 2007; Leveton 2002). Die nachfolgenden Ausführungen haben allerdings ausschliesslich die Arbeit mit Kindergruppen im Blick.

Die wesentlichen Veränderungen, die das Psychodrama für Kindergruppen gegenüber demjenigen für Erwachsene auszeichnen, sind nach Aichinger (2018, S. 143-145):

1. Anders als Erwachsene re-inszenieren und bearbeiten Kinder ihre Konfliktsituationen, ohne sich den damit verbundenen negativen Gefühlen in den Szenen erneut auszusetzen. Ihr Symbolspiel unterscheidet sich wesentlich von der Art der Konfliktbearbeitung Erwachsener: Kinder stellen im Symbolspiel nicht einfach ihre innere Wirklichkeit dar, sie eignen sie sich an und gestalten sie gleichzeitig um. Im Symbolspiel können sie schwierige Situationen einerseits externalisieren und verfremdet darstellen und sie so aus sicherer Distanz betrachten, zum Beispiel als Ausserirdische, oder wie ein Kind in der Gruppe in Zürich als Kapitän der Titanic. Der damit gewonnene Abstand hilft, Gefühle zu regulieren. Spontan gewählte Spielrollen in Umkehr reeller Verhältnisse erlauben Kindern andererseits eine schöpferische Befreiung, z.B. aus der Rolle des passiv Erleidenden in die Rolle des aktiv Gestaltenden zu kommen.
2. Die Leitung „spielt im Gegensatz zum Erwachsenenpsychodrama immer (!) mit“ (Müller & Brüggemann 2013). Das Mitspielen der Leitung erlaubt es den Kindern, der Leitung Rollen zuzuweisen. Aus therapeutischen Überlegungen heraus kann die Leitung aber auch eine andere als die ihr von den Kindern zugewiesene Rolle wählen. Die TherapeutInnen intervenieren im Wesentlichen aus den Rollen heraus, die sie im Symbolspiel einnehmen (therapeutische Interventionen). Für strukturierende Interventionen auf der Leiterebene ist es ihnen aber auch möglich, die Spielrolle mit entsprechender Ankündigung kurz zu verlassen.
3. In Kindergruppen ist ein Protagonisten-zentriertes Psychodrama nicht möglich, weil sich Kinder nur kurz auf das Spiel eines Einzelnen einlassen können und zugewiesene Rollen in der Dynamik des Spiels nur schwer durchhalten. Sie wollen ihre eigenen Spielideen umsetzen, daher kann nur gruppenzentriert gearbeitet werden.

In den nächsten Unterkapiteln möchte ich auf die Besonderheiten des Kindergruppenpsychodramas bezüglich Setting, Ablauf, Ziele und Techniken näher eingehen und dabei einige meiner Erfahrungen einfließen lassen.

3.1 Setting: Leitung, Gruppe, Raum und Material

3.1.1 Leitung

Die Leitung einer Psychodrama-Kindergruppe übernehmen mindestens zwei – idealerweise gegengeschlechtliche – Leitpersonen (Aichinger & Holl, 2010). Bereits angesprochen wurde, dass im Kindergruppenpsychodrama, wie es in Österreich gelehrt wird, die Leitung nicht mitspielt. Hier entwickelt die Leitung mit den Kindern zusammen die Spielidee und die Rollenwahl der Kinder, sie bleibt beim Rollenspiel aber am Rand des Gruppengeschehens (Pruckner 2017). Dafür werden folgende Gründe genannt (Wicher 2014a, S. 68f., zit. in Pruckner 2017, S. 24):

1. „Um den Kindern/Jugendlichen die nötige Sicherheit zu geben, muss die Leitung den Rahmen halten, den Überblick bewahren, auf das Einhalten der vorab ausgemachten Gruppenregeln achten“.¹⁶
2. „Die Gruppenkohäsion kann besser gefördert werden, wenn die Leitung nicht mitspielt“.
3. „Für Kinder und Jugendliche hat es heilsame Wirkung, wenn sie füreinander Hilfs-Ichs, Ko-TherapeutInnen im Sinne Morenos sind.“

Aichinger & Holl (2010, S. 13) hingegen vertreten das Mitspielen der Leitung im Symbolspiel als eine kindgerechte Anpassung des Psychodramas:

„Die Beachtung des Spiels als die kindgemäße Form der Kommunikation führte uns zu einer Änderung der psychodramatischen Techniken. Wir mussten unser Augenmerk auf nichtsprachliche Prozesse richten, die Spielhandlungen analog, in ihrem übertragenen Bedeutungsgehalt, verstehen lernen und analog darauf antworten. Wir taten dies, indem wir als Therapeutenpaar, im Gegensatz zu Morenos Empfehlungen, am dramatischen Spiel teilnahmen, Mitspieler der Szenen der Kinder wurden und unsere Rollen als Mitspieler auf der Symbolebene so anlegten, dass sie bei den Kindern therapeutische Prozesse anregten und unterstützen. Die mit dem Mitspielen des Therapeutenpaars ausgelösten Übertragungs-Gegenübertragungs-Beziehungen wurden ein wichtiges Element in der Behandlung“.

¹⁶ Das ist kongruent mit dem Leitungsverhalten Morenos, der, so Pruckner in Anlehnung an Berichte von Grete Leutz, mit derselben Begründung (freie Valenzen für den Überblick zu haben) auch nie mitgespielt, sondern ausschliesslich gedoppelt habe (Pruckner 2017, S. 24).

Sie finden, dass gerade aus den verbal oder non-verbal entsprechend angelegten Rollen heraus Interventionen sehr gut angewendet werden können (Aichinger 2011; Aichinger & Holl 2010; Müller & Brüggemann 2013). In den Kinderpsychodramagruppen in Zürich, in welchen ich hospitiert habe, war die Leitung (bestehend aus zwei Personen, die beide Geschlechter vertraten, zum Teil mit zusätzlicher Praktikantin wie mir) ebenso in das Spiel involviert wie in dem von Aichinger in Deutschland entwickelten Kindergruppenpsychodrama. Meine Erfahrung bestätigt, dass die mitspielende Leitung sowohl strukturierende Interventionen (durch ein kurzes Heraus-treten aus der Spielrolle nach Ankündigung „Spielstopp!“) sowie auch therapeutische Funktionen von ihrer Spielrolle aus übernehmen kann. Ein scheues Kätzchen auf dem Bauernhof konnte beispielsweise ganz gut von der Leitung aus der Rolle eines zweiten Kätzchens, eines Welpen oder gar von der Bäuerin gedoppelt werden und so Impulse zur Verbesserung seiner Selbstwirksamkeit bekommen. Unterstrichen wird die Bedeutung der in den Szenen mitspielenden Leitung durch Zerka Morenos Anmahnung zur psychodramatischen Technik des Doppeln¹⁷ in der Arbeit mit Erwachsenen: “Doubling should first be done with the body, not clever words“ und ihren Hinweis: „We are actors, not spectators when we work as auxiliaries. What happened to drama?“ (Moreno 2013). Diese auf das Erwachsenenpsychodrama zielende Kritik ist im Kindergruppenpsychodrama durch die als Doppelgänger unter vollem Körpereinsatz mitspielende Leitung nicht nur substanzlos, sie unterstreicht auch die Bedeutsamkeit des Mitspielens der LeiterInnen im Symbolspiel.

Weitere Argumente von Aichinger & Holl (2010) für das Mitspielen des (im Idealfall gegengeschlechtlichen) Leiterpaares sind, dass dadurch eine familienähnliche Konstellation geschaffen wird, welche ein Ausspielen entsprechender Szenen begünstigt. Ferner können Übertragungen aus belastenden Beziehungen mit Erwachsenen (Eltern, Lehrer und andere Autoritätspersonen) nicht nur mit den Gleichaltrigen, sondern auch mit den TherapeutInnen re-inszeniert und bearbeitet werden. Dabei können den TherapeutInnen Rollen angetragen und an ihnen bearbeitet werden. Und schliesslich können Spielmotivation und Spielkompetenz gerade aus den von der Leitung im Spiel eingenommenen Rollen gut gefördert werden, wie Aichinger (2011) dies anhand von vielen Beispielen zeigt. Darüber hinaus verlieren die Kinder wegen des kurzen Heraus-

¹⁷ Die Technik wird im Unterkapitel 3.2.2 Spielphase näher erläutert.

tretens der Leitung aus der Spielrolle, um den Rahmen gegenüber Regelbrüchen und Grenzüberschreitungen zu sichern, keineswegs den Faden des Spiels (sie machen derartige Wechsel oft selber: „also, ich wäre jetzt ...“ (siehe Beispiele in Aichinger & Holl 2010). Bezüglich des Arguments von Pruckner (2017), dass TherapeutInnen, die nicht in das Spiel involviert sind, Grenzüberschreitungen und Regelbrüche besser erkennen, kann ich mir durchaus auch den umgekehrten Fall vorstellen, wonach Verstöße gegen die Spielregeln von im Spiel involvierten LeiterInnen, weil sie näher am Geschehen sind, schneller erfasst werden. Das Mitspielen der Leitung im Symbolspiel erschwert es den Kindern meines Erachtens auch nicht zwangsläufig, füreinander Hilfs-Ichs und Ko-TherapeutInnen zu sein, wie dies Pruckner (2017) befürchtet: Die Kinder lernen voneinander, auch wenn die Leitung in den Szenen mitspielt; zum Beispiel Mut haben, Fürsorge zeigen oder Problemlösungen finden, auf die sie alleine nicht gekommen wären. Wichtig ist, dass die LeiterInnen im Symbolspiel nicht eigenen Übertragungen, Themen oder Befindlichkeiten erliegen oder beispielsweise das Spiel der Kinder zu dominieren beginnen (vgl. Aichinger & Holl 2010).

3.1.2 Gruppe

Idealerweise, so Aichinger (2018), umfasst eine Psychodramagruppe von Kindern ab Schulalter sechs TeilnehmerInnen. Diese sollten alle mehr oder weniger denselben Entwicklungsstand und etwa dieselben Entwicklungsaufgaben zu bewältigen haben, damit die Themen für alle ähnlich bedeutsam sind. Die Gruppen müssen nicht, können aber themenspezifisch orientiert sein, z.B. Scheidungskinder, Kinder mit einem psychisch kranken Elternteil. Wenn die Gruppen störungsübergreifend zusammengesetzt, also Kinder mit unterschiedlicher Symptomatik in der Gruppe sind, können die Kinder besser voneinander profitieren. Zu achten ist dabei auf ein ausgewogenes Verhältnis von gehemmten und aggressiven Kindern, nach Möglichkeit auch von Jungen und Mädchen.

Die sechs TeilnehmerInnen umfassenden, störungsübergreifend zusammengesetzten Psychodramagruppen, die ich in Zürich begleitete, entsprachen den Empfehlungen von Aichinger recht gut. Dass – wie bei einer unserer Gruppen – aufgrund der Zuweisungen und Rekrutierungsmöglichkeiten auch reine Jungengruppen zustande kommen können, bei welchen alle oder fast alle Teilnehmer ein mehr oder weniger externalisierendes Verhalten zeigen, scheint in der Praxis kein

Sonderfall zu sein.¹⁸ Die Folgen bei uns zeigten sich so: In den ersten Sitzungen der Gruppe mit ausschliesslich Jungen war es unmöglich, in ein Rollenspiel zu gehen. Über mehrere Sitzungen musste überhaupt erst mal genug Kooperationsbereitschaft und Beziehung untereinander aufgebaut werden, um in ein gemeinsames Symbolspiel zu kommen. Zunächst schien es gar zweifelhaft, ob die für ein Rollenspiel nötige Mentalisierungsfähigkeit¹⁹ (Dornes 2004) in genügendem Mass vorhanden war. Bewegungs- und Regelspiele sowie Wettbewerbsspiele, wobei LeiterInnen und Jungen als Untergruppen gegeneinander antreten, halfen weiter. Abbildung 4 illustriert eine Kooperation verlangende Aufgabe für die Jungen.



Abbildung 4. Beispiel einer Postenlauf-Aufgabe, die Kooperation verlangt: verbunden durch mit offenen Händen getragene Stifte gemeinsam und den Raum hin und zurück durchqueren (eigenes Foto).

Endlich bereit für Symbolspiele, war das Mitspielen der Leitung ein enorm wichtiger, unterstützender Anstoss für die Jungen, ins Spiel zu kommen und in verschiedenen Rollen miteinander zu

¹⁸ Auch Aichinger & Holl (2010) berichten von einem Überwiegen der Anmeldungen von Jungen gegenüber Mädchen (zwei Drittel zu einem Drittel) für die Psychodrama-Kindergruppen und dass er und sein Team häufiger mit reinen Jungengruppen arbeiten müssen.

¹⁹ Mentalisierungsfähigkeit verstanden im Sinne von Fonagy als Fähigkeit, Absichten und Beweggründe für das Handeln von anderen und von sich selber wahrzunehmen und zu verstehen, die nicht nur Errungenschaft eines natürlichen Reifungsprozesses, sondern auch Folge qualitativ guter Interaktionserfahrungen mit nahen Bezugspersonen ist (Dornes 2004). Siehe dazu auch die Anmerkungen in Unterkapitel 3.2.2.

handeln. Ich kann mir schwer vorstellen, wie dies ohne motivierendes und inspirierendes Mitspielen der Leitung möglich geworden wäre.

3.1.3 *Raum und Material*

Aichinger & Holl (2010) zufolge sollte der Gruppenraum nicht unter 30 m² gross sein, um die Spontaneität nicht zu behindern, aber auch nicht zu weitläufig, weil dies zu rein motorischem Ausagieren einlädt, das wenig expressiven Gehalt hat. Er soll wenig möbliert und vielseitig nutzbar sein. Ideal ist, wenn ein zur Verfügung stehender Raum diese Kriterien erfüllt. Der Raum, der für das Kindergruppenpsychodrama in Zürich zur Verfügung steht, ist von der Ausstattung her ideal, mit seinen 130 m² aber etwas weitläufig, so dass er tatsächlich zum Herumrennen einlädt, was bei der lebhaften Jungengruppe zum Teil zu Schwierigkeiten führte. Dafür lässt sich der Raum gut in Kreis und Spielraum aufteilen; den Kreis für Begegnung und Besprechungen zu Beginn und Ende sowie in den „Zwischenkreisen“ während der Stunde, die Bühne für die Spiele, seien es Aufwärm-, Regel- oder Rollenspiele. Die Möglichkeit dieser Aufteilung ist wichtig, sie hilft den Kindern beim innerlichen Umstellen zwischen den verschiedenen Begegnungsrahmen oder „Bühnen“ (vgl. Pruckner 2017). Die Grösse des Raums ist ausserdem vorteilhaft bei der Ausgestaltung von Szenen des Symbolspiels, und dies gerade auch bei der lebhaften Jungengruppe wo wiederholt Untergruppen gemacht werden mussten, um den hohen gemeinsamen Energiepegel etwas aufzuteilen und so zu mindern.

Zur Raumausstattung: In unserem Raum, der sonst für Kleinkinder-Spielgruppen und andere Veranstaltungen eines grossen Vereins genutzt wird, stehen mehrere 2x2x0.5m grosse Podeste zur Verfügung, die verschiedene Nutzungsmöglichkeiten bieten. Sie können als Behausungen hochgestellt und mit Tüchern verhängt, zur *Titanic* zusammengefügt oder umgekippt, mit Tüchern gefüllt und als Kuschelkisten verwendet werden. Es gibt Holzklappstühle, die unter anderem Stühle in einem Klassenzimmer oder Wände von Pizzerien, Polizeiposten und anderen Gebäuden waren, einen Weidezaun und eine Schiffsreling darstellten, mit grünen Tüchern verhängt zu Bäumen im Wald wurden. Neben derartigem Mobiliar, das wenig Beschädigungs- und Verletzungsmöglichkeiten bietet, sind farbige Tücher wichtig, womit blaue Seen, saftige Weiden, grüne Wälder und weisse Eisberge markiert und nicht zuletzt (mit Klemmen oder Seilen und Haken) verschiedenste Behausungen für verschiedenste Bewohner gebaut werden können.



Abbildung 5. Kindergruppen-Psychodrama: Raumnutzung und Bauten, Beispiele Bauernhof mit Tierhütten, Weide, Teich, Feldern (eigenes Foto, 27.2.2020)

3.2 Ablauf, Ziele und Interventionen

Nach einführenden Überlegungen zum therapeutischen Ablauf des Kindergruppenpsychodramas werden Ziele und Interventionen im Kindergruppenpsychodrama anhand des chronologischen Ablaufs einer Gruppenstunde vorgestellt. Dabei orientiere ich mich an dem Kindergruppenpsychodrama mit 12 Gruppenstunden zu je 75 Minuten Dauer pro Gruppenturnus, das ich unter der Hauptleitung von Sabine Jantzen miterleben konnte.

Petzold (1993b, 2014d) hat das therapeutische Geschehen im Psychodrama in vier Phasen gegliedert (tetradisches System): Der diagnostisch-anamnestischen *Initialphase* (Kontakt, Erwärmung), folgt eine emotional- und erlebnisorientierte, psychokathartische *Aktionsphase* (Explorieren und Wiederholen), dieser eine einsichtsorientierte, analytisch-kommunikative *Integrationsphase* und darauf schliesslich eine verhaltensmodifizierende Phase der *Neuorientierung*, bei der eine durch „bahnendes Üben“ (Petzold, 2014d) erworbene Verhaltensänderung möglich wird. Ich fragte mich ob und wie sich dieses tetradische System im Kindergruppenpsychodrama zeigt.

Vor Beginn jedes Psychodrama-Zyklus in der Kindergruppe findet zunächst ein gemeinsames Gespräch der Gruppenleiterin mit den Eltern und dem Kind zur Klärung des Anliegens sowie zum Einschätzen der Veränderungsmotivation statt. In der anschliessenden Sitzung mit dem

Kind und der Gruppenleiterin erkundet diese seine Mentalisierungsfähigkeit im Symbolspiel. In einer weiteren, auswertenden Sitzung, wieder gemeinsam mit den Eltern, werden – wenn es denn zu einer Anmeldung kommt – die Bedingungen für die Teilnahme an der Gruppe vereinbart, wozu unter anderem vier gruppenbegleitende Elterngespräche im Verlauf des Zyklus gehören.

Betrachtet über den Gesamtverlauf eines Gruppenzyklus, können die vorbereitenden Sitzungen zusammen mit den ersten Kindergruppenpsychodrama-Stunden gut als initiale, diagnostisch-anamnestic Phase der Erwärmung gesehen werden. Klar erkennbar war auch, dass die Kinder sich erst als Gruppe zusammenfinden mussten. Im Rollenspiel gestalteten wir daher zunächst Szenen, in welchen die Kinder eine relativ individuelle Nach-Nahrung erfahren konnten. Sie wurden zum Beispiel als Tiere eines Bauernhofes oder eines Zoos von der Leitung als Bauern oder Pflegern gut versorgt und für ihre Nützlichkeit, ihre Hilfe, ihr Können oder auch schlicht ihr Wesen ausgiebig bewundert. Derart wertschätzende Anerkennung konnte auch einem Schiffskapitän oder einem mit Bewunderung interviewten Schiffspassagier zukommen. Erst nach und nach jedoch wurden den Kindern gemeinsame Handlungen als Gruppe möglich. Es entwickelte sich eine Phase der Gruppenzusammengehörigkeit, welche bei uns bis kurz vor Abschluss des Zyklus und die feierliche Verabschiedungsstunde dauerte.²⁰ Die weiteren drei Phasen des tetradischen Systems waren – bei Betrachtung über den Gesamtzyklus unserer Kinderpsychodramagruppen hinweg – für mich nicht als distinkte Phasen ersichtlich, sondern es schienen vor allem Aktion und Neuintegration immer wieder aufs Neue und miteinander verschränkt stattzufinden.

Ebenso schien das tetradische System mit *Initialphase* (Erinnern, Stimulieren), *Aktionsphase* (emotionales und Erfahrungslernen), *Integrationsphase* (Durcharbeiten und Einsichtslernen) und *Neuorientierungsphase* (Training und Verhaltenslernen) in jeder einzelnen Gruppenstunde stattzufinden – und dies mit oft ineinandergreifendem und zirkulärem Ablauf der Phasen. Auch hier lag meines Erachtens der Schwerpunkt des Geschehens auf Aktion und Neuorientierung. Das schliesse ich aus dem Eindruck, dass sich die Integration (im Sinne Reflexion, rationale Einsicht, Verbalisieren) in den Kindergruppenstunden selber wenig explizit zeigte, sondern vor allem implizit an ihren Resultaten, also an Haltung und Verhalten der Kinder. Andererseits finden über die Gruppenstunden hinaus drei Einzelsitzungen mit jedem Kind und der Therapeutin statt (vor

²⁰ Aichinger & Holl (2010) bieten eine ausführliche Schilderung über den Verlauf ihrer über rund ein Jahr wöchentlich stattfindenden Kinderpsychodramagruppen, den sie chronologisch in Anfangs-, Mittel- und Abschlussphase gliedern.

Beginn, etwa zur Halbzeit und gegen das Ende des Gruppenzyklus), in welchen sie gemeinsam die (in der Gruppe) erarbeiteten konstruktiven Coping-Strategien des Kindes zusammen stellen, und diese unter anderem in seinem Gruppentagebuch festhalten. *Explizite* Integrationsarbeit wird somit eher in diesen Einzelsitzungen jedes Kindes mit der psychotherapeutischen Leiterin geleistet und zeigt sich in den Gruppenstunden selber vielmehr in der Aktion, dem Verhalten, und den gelingenden Fortschritten bei der Neuorientierung. Diese, die vierte Phase im tetradischen Systems, das Erproben, Verändern und Einüben von neuen Erlebens- und Verhaltensweisen, findet demnach in jeder Gruppenstunde aufs Neue und über zwar über die ganze Stunde hin in einem permanenten Lern- und Umsetzungsprozess statt.

Die folgende Beschreibung des Ablaufs einer Stunde Kindergruppenpsychodrama bezieht sich nun nicht auf das Tetradische System, sondern den chronologischer Ablauf, die zeitliche Strukturierung einer Gruppenstunde. Diese ist als Gerüst zu sehen, das abhängig vom Befinden und den Bedürfnissen der Kinder mit unterschiedlichen Inhalten ausgestaltet werden kann. Nach Aichinger (2018) lässt sich eine Gruppenstunde grob in Initial-, Spiel- und Abschlussphase gliedern, wobei die Erwärmung in der *Initialphase* in drei Schritten erfolgt: 1. Einleitung der Gruppensitzung und Themenfindung, 2. Rollenwahl, 3. Aufbau der Szene. Die anschließende *Spielphase* beginnt mit einer anstiftenden Einstimmung ins Spiel. Nun kommen im Rahmen strukturierender wie auch spielerischer Interventionen seitens der Leitung klassische Psychodrama-Techniken wie Rollenwechsel, Doppeln und Spiegeln in für das Kinderpsychodrama adaptierter Form zur Anwendung. In der darauffolgenden *Abschlussphase* können die emotionalen Prozesse abklingen; es werden die Rollen abgelegt und eine Rückschau auf das Spiel gehalten. Das Kindergruppenpsychodrama bei Sabine Jantzen folgt im Wesentlichen diesem groben Gerüst. Darin sind als weitere Gliederungsmomente zwei Zwischenkreise eingeflochten, welche erwähnt werden.

3.2.1 *Initialphase*

Die Initialphase von 5-10 Minuten Dauer für Begrüssung und Bewegungsspiel begann bei uns mit einem *Begrüssungskreis* auf dem Boden, der mit kleinen Sitzkissen markiert war, und einer auf die aktuellen Bedürfnisse der Kinder abgestimmten Befindlichkeitsrunde. Deren Dauer konnte auf Drängen der Kinder zugunsten des anschließenden *Bewegungsspiels* recht kurz ausfallen.²¹ Wie bei Aichinger & Holl (2010) umfasste die Initialphase auch bei uns den Aufbau der

²¹ Diese Erfahrung wird auch von Wicher (2017) beschrieben.

Szene, dazu den diesem vorangehenden Zwischenkreis sowie einen zweiten Zwischenkreis vor dem Spiel. Die Erwärmung, der die Initialphase dient, meint die Überwindung von Abwehrhaltungen und den Aufbau einer emotionalen Verbindung in der Gruppe (vgl. Petzold 1993b). Gerade bei Kindern sind Bewegungsspiele dafür hilfreicher als Gespräche (vgl. Aichinger & Holl 2010).

Die Wahl der Spiele sollte von den Kindern gemeinsam getroffen werden. Weil am Anfang des Jungen-Zyklus keine Einigung auf ein gemeinsames Spiel möglich war, wurde den Jungen ein Doppel-Angebot mit Eins-zu-Eins Kämpfen gegen den männlichen Leiter mit Schaumstoffschläuchen (die nicht verletzen können) und einer Kuschelkiste als Warteraum für die gerade nicht Kämpfenden gemacht, was interessanterweise beides gerne in Anspruch genommen und genossen wurde. Es scheint, dass mit diesem Angebot das Männlichkeitsideal des Kämpfens wie auch die als Balgerei um Raum in der Kiste ermöglichte, jedoch „sonst unter Männern so verpönte Nähe“ (Krall 2007, S. 158), als Bedürfnisse angesprochen und aufgefangen werden konnten. Später im Verlauf des Gruppenzyklus wünschten die Kinder oft verschiedene Arten von Fangspielen zu Beginn der Stunde.

Zur Überleitung in das weitere Geschehen fanden wir uns anschliessend in einem ersten *Zwischenkreis* auf dem Boden wieder zusammen (Dauer ca. 10 Minuten). Wie in Unterkapitel 3.1.2 *Gruppe* erwähnt war es in unserem Zyklus Kindergruppenpsychodrama mit der Jungen-Gruppe vor allem am Anfang des Gruppenzyklus manche Male nicht möglich, nun in ein Rollenspiel zu gehen, und konstruktiver Kontakt in einer gemeinsamen Aktivität für die Jungen vor allem anfänglich eine enorme Herausforderung. Dass überdies auch ihre Mentalisierungsfähigkeit noch wenig ausgebildet bzw. eingeübt schien, zeigen die folgenden beiden Beispiele aus der Initialphase: Beim Ratespiel zu ihren beliebtesten beziehungsweise häufigsten Freizeitaktivitäten zu Beginn des Gruppenzyklus war es den Jungen anscheinend unverständlich, dass auf das Vorzeigen des intensiven Blickens auf ein imaginäres *Tablet* und schnellen Daumenbewegungen hin nur die Tätigkeit, nicht aber das Spiel erraten werden konnte, welches imaginär gespielt wurde. Und dass die Leitung das mit einem Seil auf dem Boden ausgelegte Dreieck – selbst nachdem ein Rechteck mit sorgfältig abgerundeten Ecken darum herum ausgelegt worden war – weder als Symbol für „youtube schauen“ erkannte, noch erkannte was geschaut wird, belustigte und empörte gleichermaßen.

Dass Kinder in der Vorpubertät zuweilen sehr lange brauchen, um in eine szenische Inszenierung zu kommen, haben auch Aichinger & Holl (2010) beobachtet. Als mögliche Gründe dafür vermuten sie Vermeidungstendenzen gegenüber bestimmten Thematiken und führen auf: Sexualität, spezielle Übertragungssituationen, z.B. Verweigerung gegenüber Lehrern und/oder Eltern und den Versuch, diese in einen Machtkampf zu verwickeln, oder einfach die Lust an einer verbalen Auseinandersetzung, die Kinder in diesem Alter genauso wichtig sein kann wie das Spiel. Weitere Gründe können sein: Scham sich im Spiel zu exponieren, Kategorisierung von Rollenspielen als „babyhaft“, geringe Erfahrung mit Rollenspielen in der Wirklichkeit angesichts vor allem digitaler Freizeitbeschäftigungen. Wie auch in Unterkapitel 3.1.2 *Gruppe* erwähnt, halfen in unserer Jungengruppe Regelspiele und Postenläufe mit in Untergruppen geplanten, gemeinsam zu lösenden Aufgaben, die Beziehungs- und Mentalisierungsfähigkeit so fördern, dass in späteren Sitzungen Rollenspiele möglich wurden.

War es möglich, nach dem Bewegungsspiel in ein Rollenspiel zu kommen, wurde in dem ersten *Zwischenkreis* gemeinsam das Spielthema ausgehandelt und die Wahl der Rollen besprochen, welche die Kinder dabei einnehmen wollten. Zur Wahl des Spielthemas bemerkt (Krall 2007):

„Gerade männliche Jugendliche, deren Entwicklung durch physische, psychische Gewalt oder Vernachlässigung behindert wurde und die keine positiven männlichen Rollenbilder im unmittelbaren Umfeld erfahren haben, zeigen grosses Interesse an Auseinandersetzungen mit Inszenierungen von Männlichkeit im Film“ (ebd., S. 159).

Dabei geht es aber keineswegs nur um das reine Kopieren siegreicher Supermänner, sondern um die Aufnahme von Elementen aus der medialen Vorlage in das eigene Identitätskonzept, wobei auch ganze Handlungsabfolgen verändert werden (Krall 2007). Wie bei der Wahl der Rollen geht es auch bei der Wahl des Spielthemas um die Inszenierung der gegebenen Konflikte und Bedürfnisse.

In unserer Jungengruppe schaffte es ein Junge in einem Aushandlungsprozess, den er mit viel Vehemenz führte, bei den anderen Kindern sein Thema „Untergang der Titanic“ mit ihm in der Rolle des Kapitäns durchzusetzen. Das Titanic-Thema war zwingend filmgetreu nachzuspielen, und es musste in der darauffolgenden sowie in einer späteren Stunde wiederholt werden. Während der Kapitän zunächst seinen unfähigen Ersten Offizier (den Co-Leiter) antobte, wie dumm und schlecht er die Gefahr und die Evakuierung des Schiffs meistere, gelang es bei den Wieder-

holungen, den Szenenablauf der in der nächsten Stunde erneut untergehenden Titanic auszubauen und zu verändern. Nachdem der Erste Offizier auf dieser zweiten Reise den mehrfach aus dem Schiff gefallenen Hund retten konnte, zeigte sich der Kapitän im Spiel schliesslich als ein sehr verantwortungsvoller Kapitän. Auf der dritten Reise bot er, nachdem sein Erster Offizier auf sein Geheiss die Bordkarten und Pässe wie gewünscht kontrolliert hatte, seinen Gästen an Bord persönlich *welcome drinks* an und kümmerte sich während der Reise immer wieder fürsorglich um ihr Wohlergehen. Die Titanic musste nicht mehr am Eisberg zerschellen, und dem Jungen wurde es möglich, sich in weiteren Sitzungen auf von den anderen Kindern stärker mitbestimmte Spielszenen einzulassen. Die anderen Jungen konnten sich ihrerseits auf die Wiederholungen des Titanic-Themas einlassen, weil der Handlungsablauf des Themas geändert werden konnte, zum Beispiel durch die Planung eines Zwischenhalts der Titanic auf einer Casino-Insel, und weil sie viel Anerkennung in ihren bei den Wiederholungen neu gewählten Rollen erhielten. So wurde der noch unbekannte Schauspieler, der zu einem Vorstellungsgespräch nach Hollywood gereist war, nun zum Pianisten, der den anderen Passagieren ein Konzert gab. Ein anderer Junge wurde zum Hooligan, der die Schiffsreise mit der Titanic gewonnen hatte, und das Interview mit der Journalistin unterbrach, um sich vor dem Konzert des Pianisten noch zu duschen und zurecht zu machen. ...

Sobald das Spielthema ausgehandelt und die Rollen gewählt waren, begann der Aufbau der Szene. Das Bauen konnte mit rund 20 Minuten genauso lange dauern wie das Rollenspiel selber – was durchaus auch seiner Bedeutsamkeit entspricht: Es geht darum, die Möglichkeit wahrnehmen und Fähigkeit entwickeln zu können, beides zu gestalten: einen Platz als sicheren Ort für sich selber (vgl. Krüger 2017; Wicher 2012) und einen gemeinsamen Raum für die Begegnungen in der Gruppe.

In einem zweiten *Zwischenkreis* von rund 10 Minuten betrachteten wir gemeinsam die Szene (Schiff, Kabinen, Eisberg, Insel, ...; Bauernhof, Tierhütten, Felder, ...), stellten einander die Bauten vor (wessen ist das?, wer wohnt da? ...) und erkundeten die Rollen genauer (was macht/hat ... gerne? was mag ... nicht? wie soll ... sein? was könnte ... mit ... zu tun haben?). Diese Konkretisierungen und Ausschmückungen fördern nicht nur das Mentalisieren, denn das Aufgreifen der Spielideen der Kinder und die gemeinsame Ausgestaltung und Weiterentwicklung des Handlungsentwurfs fordert die Kinder auf zu Verbindlichkeit und Anschlussfähigkeit und fördert damit ihre Spielkompetenz insgesamt. Sie dienen damit dem anschliessenden gemeinsamen Spiel

überhaupt, selbst wenn dieses danach – unter gemeinsamer Absprache – andere Bahnen nimmt, was es durchaus auch darf (vgl. Aichinger 2011). Durch die Ansage der Leitung, z.B. dass die Schiffsglocke klingt und die Titanic bereit ist zum Einsteigen, oder dass alle Tiere des Bauernhofs in ihren Behausungen sind und nun ein neuer Tag beginnt, erfolgte schliesslich die Überleitung zum Spiel.

3.2.2 Spielphase

Die als Kernphase der Kindergruppenpsychodramastunden betrachtete Spielphase dauerte bei uns etwa 20 Minuten. Nicht nur aber gerade in dieser Phase werden die drei Hauptziele des Kindergruppenpsychodramas angesprochen: 1. Aufbau von Selbstwert, 2. Stärkung des Selbstwirksamkeitsgefühls und der Selbststeuerung (was Mentalisierungsfähigkeit voraussetzt) und 3. Förderung der Beziehungsfähigkeit (Aichinger 2018).

Folgende Ausführungen mögen die Bedeutung der bereits mehrfach angesprochenen Mentalisierungsfähigkeit unterstreichen: Wenn Eltern aufgrund von Stress oder anderen Faktoren in ihrer Mentalisierungsfähigkeit eingeschränkt sind, ist ihre Fähigkeit, die Affekte ihrer Kinder zu spiegeln beeinträchtigt, so dass das Kind nicht lernen kann, seine Affekte richtig wahrzunehmen und sich darauf zu verlassen. Dem Affektspiegelungsmodell von Fonagy und Mitarbeitern zufolge lernt das Kind im Wesentlichen aus den Reaktionen seiner Bezugspersonen oder eben seiner Therapeuten, in welchem Gefühlszustand es sich befindet – und in der Folge, wie es diesen regulieren kann (Aichinger 2018, S. 150; vgl. Dornes 2004).²²

In der Spielphase ist nicht nur das Rollenspiel selber wichtig, bereits dem Aushandeln der Spielrollen kommt eine besondere Bedeutung zu (Heidegger 2017). Die von den Kindern gewählten Rollen beinhalten, wie zu Beginn des Kapitels 3 schon angetönt, oft eine Umkehr von im Alltag schmerzlich erfahrenen Rollen beispielsweise als Störenfriede, aggressive oder minderwertige Aussenseiter oder auch einfach als Untergeordnete und von den damit verbundenen Gefühlen der

²² In der integrativen Therapie wird darüberhinaus vertreten, dass eine wesentliche Grundlage des Mentalisierens nicht zuletzt auch im Leib liegt, es also nicht nur in Zusammenhang mit der (sozialen, kulturellen, ökologischen) Umwelt steht und damit *embedded* ist wie bei Fonagy, sondern dass Mentalisierungsprozesse auch *embodied* sind, also ganz wesentlich mit der Körperlichkeit, dem Leib verbunden (vgl. Petzold 1987a; Petzold & Sieper, 2012a). Die leibliche Verwurzelung mentaler Prozesse wird auch von Schacht (2015) in seiner Kritik an der vermehrten Identifikation des Psychodramas mit seinen Techniken anstelle seiner Grundideen gegen den Schluss von Kapitel 3.2.2. angesprochen.

Wut, Ohnmacht und Hilflosigkeit. Sie werden im Spiel gerne Dompteure, Lehrer, Kapitäne oder Polizisten und vertreten Autorität, Kompetenz, Verantwortung und Kontrolle. Der Leitung weisen sie demgegenüber gerne komplementäre Rollen zu wie Zirkuslöwe, Schüler, Steuermann, Polizei-Assistentin, womit Kinder die Intervention der Rollenumkehr sozusagen von sich aus vollziehen (vgl. Aichinger 2011)²³. Geht die Rollenumkehr nicht spontan von den Kindern aus beziehungsweise haben sie keinen spontanen Rollen Antrag an die Leitung, kann diese von sich aus anbieten, eine Rolle zu übernehmen. Dabei wählt sie eine Rolle, die sie in der gegebenen Situation als therapeutisch zweckmässig erachtet.

Das kann eine Rolle als *komplementär* agierendes, das Selbstwirksamkeitsgefühl förderndes *Hilfs-Ich* im Sinne der erwähnten Rollenumkehr sein, woraus das Kind (an-) gesehen und gespiegelt wird. Im Kinderpsychodrama wird jedoch – anders als im Erwachsenenpsychodrama – nicht eine spezifische Person respektive das betreffende Kind gespiegelt, sondern *seine Situation* (Aichinger & Holl 2010). Daher spiegelt das komplementäre Hilfs-Ich Erfahrungsinhalte des Kindes (bis hin zu verinnerlichten Persönlichkeitsanteilen). Das heisst, derweil das Kind beispielsweise eine Rolle als Tierdompteur, strenge Lehrerin oder als blossstellenden Schulkollegen inne hat, übernimmt der/die TherapeutIn in der komplementären Rolle des gebändigten Löwen, des permanent gemassregelten Schülers oder Pausencloowns korrespondierende Gefühle wie Ohnmacht, Wut, Angst oder Scham.

Eine *bewundernden Spiegel-Rolle*, welche die Leitung zum Beispiel als ErzählerIn, ReporterIn oder FernsehjournalistIn übernehmen kann, trägt hingegen den kindlichen Bedürfnissen nach Selbstwerterhöhung, Bindung, Selbstwirksamkeit und Lustgewinn Rechnung (Aichinger & Holl 2010; Dornes 2004). Die *markierte Spiegelung* der Affekte des Kindes, zum Beispiel durch den bewundernden TV-Journalisten, unterstützt dabei auch die Förderung seiner Mentalisierungsfähigkeit (vgl. Aichinger 2018; Aichinger & Holl 2010; Heidegger 2017; Krüger 2017).

²³ Aichinger & Holl (2010) folgen der von Pruckner und Schacht (2003) vorgenommenen Begriffsklärung, wonach Rollenwechsel ein einseitiges, lineares Geschehen beschreibt, Rollentausch hingegen ein zweiseitiges Geschehen, wobei Menschen reell miteinander die Rollen tauschen und die jeweilige Rolle des anderen spielen. Hinter dieser Begrifflichkeit steckt einerseits die Ansicht, dass Kinder erst im Jugendalter zum Rollentausch fähig sind, und andererseits die Erfahrung, dass ein Rollentausch auf der Realebene von Kindern als Disziplinar massnahme empfunden und verweigert wird. Der von einem Kind aus eigenem Antrieb gewählte Wechsel in eine mächtige, verantwortungsvolle Rolle und die Zuweisung einer komplementären Rolle an die Leitung bzw. deren Übernahme durch die Leitung ist demnach als Rollenumkehr, nicht als Rollentausch zu sehen.

In einer Rolle als kongruent agierende *DoppelgängerIn*²⁴ kann eine Person des Leiterteams ein Kind sowohl in seinem Handeln unterstützen wie auch durch Verbalisieren in lauten Selbstgesprächen zum bewussten inneren Fühlen und Nachdenken anregen und damit seine Mentalisierungsfähigkeit fördern (vgl. Heidegger 2017; Krüger 2017). Zum Beispiel kann die Bäuerin eines ihrer Tiere in seinem Tun und Sein begleiten und dabei in lauten, einfühlenden Selbstgesprächen (Aichinger 2011; Aichinger & Holl 2010) über die Befindlichkeiten und Motive des scheuen Kätzchens oder wilden Hundes nachdenken oder mit dem hinzukommenden Bauern ein Zwiegespräch darüber führen – und dabei mögliche Lösungsvorschläge und Handlungserweiterungen für ihr Tier anregen.

Aichinger & Holl (2010) unterscheiden verschiedene Arten des Doppeln, die alle aus der Symbolebene respektive von einer entsprechenden Rolle ausgehen: das einfühlende, das stützende, das explorierende und das Ambivalenzdoppeln. Geht es im *einfühlenden* Doppeln darum, dem Kind zu helfen, „wahrzunehmen und zu erleben, was in ihm vorgeht“ (ebd., S. 72), bietet ihm das *stützende* Doppeln „Ermutigung und Zustimmung“ (ebd., S. 74), also eine Hilfe dabei, seine Intentionen und Potentiale wahrzunehmen und umzusetzen. Beim *explorierenden* Doppeln in laut geführtem Selbstgespräch wird das Kind angeregt, sich selber mit seinen Befindlichkeiten und Motiven auseinanderzusetzen und vielleicht gar dazu zu äussern. *Ambivalentes* Doppeln kann ebenfalls in lautem Selbstgespräch oder aber in einem Zwiegespräch der LeiterInnen in ihren Spielrollen geschehen, z.B. als Bäuerin und Bauern, die sich über widersprüchliche Beobachtungen, oder widersprüchliche Vermutungen zu einer Beobachtung austauschen. Das Beispiel der Bäuerin im Selbstgespräch oder im Dialog mit dem Bauern zeigt, dass die Unterscheidung der Arten des Doppeln der analytischen Schärfe dient und sich in der Praxis vermischt.

In einer auf die ganze Gruppe abzielenden Intervention kann die Leitung auch eine antagonistischen Rolle als Aussenfeind übernehmen, um negative Gefühle und aggressive Impulse von der Gruppe ab- und auf sich zu ziehen und die Kinder so gegen den gemeinsamen Feind zu vereinen respektive den Zusammenhalt der Gruppe zu fördern (vgl. Aichinger 2011; Aichinger & Holl 2010). Da sich in der Wahl der Rollen und des Handlungsplans die psychischen Befindlichkeiten

²⁴ Die Doppelgänger-Rolle ist die zeitlich extendierte Form des Doppeln (Aichinger & Holl 2010; Zeintliger-Hochreiter 1996).

und Konflikte der Kinder darstellen, ist beim Ausspielen der Rollen, welche der Leitung zugewiesen oder von ihr aus therapeutischen Überlegungen übernommen werden, weniger wichtig, dies skriptgetreu (gemäss den vorgängigen Anweisung der Kinder) zu tun, sondern die Rollen aus den kindlichen Vorgaben heraus so zu gestalten und zu erweitern, dass sie therapeutisch wirksam werden (z.B. Heidegger 2017). Auch hier sind der Konkretisierung dienende Rückfragen hilfreich oder gar nötig. Da Kinder leicht zwischen Spiel und Spielorganisation hin und her wechseln können und dies auch selber häufig tun („ich wäre jetzt...“), wird der Spielfluss durch Rückfragen der Leitung („Stopp: Wäre es möglich, dass nun ...?“ oder „Stopp: Wie soll ... denn sein?“) auch nicht gestört (Aichinger & Holl 2010).

Die aufgeführten Beispiele zeigen lediglich ein paar Möglichkeiten für Interventionen respektive therapeutisches Verhalten der LeiterInnen aus den im Spiel eingenommenen Rollen, bei welchen die Leitung ihrer Wahrnehmung der Bedürfnisse der Kinder folgt und diese therapeutisch umsetzt. Stützendes Doppeln und bewunderndes Spiegeln sind in mannigfaltigen Variationen möglich (siehe dazu vielfältige Beispiele in Aichinger 2011; Aichinger & Holl 2010).

Die Ausführungen zu Interventionen und Techniken möchte ich mit einem Hinweis auf die Kritik von Schacht (2015) abschliessen, der bemerkt, dass Psychodrama immer weniger mit seinen Grundannahmen sondern immer mehr mit seinen Techniken identifiziert wird, und der das für falsch hält. Dies weil einerseits viele ursprünglich psychodramatische Techniken von verschiedenen anderen Verfahren übernommen wurden und daher kein Markenzeichen des Psychodramas mehr darstellen, und andererseits weil theoretische Gründe gegen die Kopplung von Techniken und fundamentalen theoretischen Annahmen sprechen. Als Beispiel nennt Schacht die Spiegeltechnik und argumentiert damit, dass diese gar nicht primär Selbsterkenntnis fördert, wie lange aufgrund einer Analogie mit der kindlichen Entwicklung angenommen wurde, sondern rationales Erkennen im Allgemeinen. Überdies hat die Spiegeltechnik kein Monopol darauf, Selbsterkenntnis zu fördern. Denn neuere Forschung zeigt, so Schacht (2015), dass Kleinkinder nämlich – schon bevor sie sich im Spiegel erkennen – über ein gewisses Selbstbewusstsein verfügen, das aus ihrem Wahrnehmen der eigenen Bewegungen herrührt.

In diesem Sinne weise ich noch einmal darauf hin, dass das Kindergruppenpsychodrama nicht nur in der Spielphase mit flexibel eingesetzten psychodramatischen wie auch systemischen Interventionen (wie z.B. Umdeutungen und Zirkulärfragen) die eingangs des Unterkapitels genannten

Ziele der Stärkung von Selbstwert, Selbstwirksamkeit, Selbststeuerung und Beziehungsfähigkeit sowie die anfänglich oft defizitäre Mentalisierungsfähigkeit der TeilnehmerInnen unterstützt (Aichinger 2018; Krüger 2017). Dies geschieht auch in den anderen Phasen des Kindergruppenpsychodramas, wie (Krüger 2017) dies elaboriert hat.²⁵ Es ist das ganze Paket des Kindergruppenpsychodramas, nicht nur die Spielphase, das mit seinen vielfältigen Wirkfaktoren und Wirkungsweisen die Kinder fördert.

3.2.3 Abschlussphase

Die Abschlussphase dauerte bei uns meist knappe 10 Minuten. Wurde in unseren Kindergruppen das Ende der Spielphase angekündigt, hatte die Spielphase, gemessen an den Reaktionen der Kinder, immer viel zu kurz gedauert. Darüber waren sie meist enttäuscht und halfen zu Beginn der Abschlussphase, beim Versorgen des festen Baumaterials und dem Zusammentragen der Stoffe und Dekormaterialien, oft recht unwillig mit. Die Mithilfe beim Aufräumen bot allerdings allen ein paar Minuten Zeit zum Aussteigen aus der Geschichte und Wiederankommen in der realen Gegenwart.²⁶

Auf unseren Sitzkissen, wo wir uns anschliessend zum Abschlusskreis zusammen fanden, wurde zunächst der Wechsel aus den Spielrollen vollzogen, indem jedes Kind laut verkündete, nicht mehr Tiger, Kätzchen, Kapitän usw., sondern wieder sich selber (es nannte seinen Namen) zu sein. Dies mag wie eine Formalität anmuten, ist aber wichtig, um aus den Gefühlslagen und etwaigen Auseinandersetzungen miteinander im Symbolspiel zurück in die Realität zu finden. Mit der Frage an jedes Kind, was ihm (am meisten) gefallen und was ihm nicht gefallen habe, hielten wir eine Rückschau auf das Spiel. Die Leitung nutzte diese Runde, um den Kindern ihrerseits Rückmeldungen und Angebote zur Mentalisierung zu geben. Dabei musste sie sich kurzhalten, denn die Kinder wurden schnell unruhig, wollten sich bald verabschieden und wegstürmen.

Dass diese Schlussbesprechungen so kurz ausfielen, hat mich lange verwirrt angesichts der vielerorts betonten Wichtigkeit der abschliessenden Gesprächsrunde zur Integration des Gesche-

²⁵ Krüger (2017) verbindet in seinem Modell vier aufeinander aufbauende Modi des Mentalisierens mit Schritten der Rollenentwicklung im Verlauf der Kindheit und mit verschiedenen Techniken des Kindergruppenpsychodramas, wozu er zum Beispiel auch Szenenaufbau und Rollenwechsel zählt.

²⁶ Das weitere Aufräumen und Versorgen erledigen die LeiterInnen nach der Stunde.

henen. Inzwischen habe ich gelernt, dass nicht die Bedeutung, wohl aber die Dauer der abschliessenden Gesprächsrunde auch einer der wesentlichen Unterschiede zwischen Kindergruppen- und Erwachsenenpsychodrama ist und dass die Integration bei den Kindern sich in den Gruppen eher im Handeln zeigt, als im expliziten Ausdruck (siehe Ausführungen in Kapitel 3.2). Darauf, dass die abschliessende Gesprächsrunde – ganz anders als beim Erwachsenenpsychodrama – meist sehr kurz ist, weist auch Aichinger hin und schreibt dazu (2018, S. 153):

„Da Kinder eine verbale Aufarbeitung ablehnen, äussern sie meist nur sehr kurz, was ihnen im Spiel gefallen hat. Die Therapeuten können in einem kurzen Rollenfeedback ein Mentalisierungsangebot geben, z.B. das sie in ihren Rollen gespürt haben, wie schlimm es ist, ausgelacht zu werden. Und sie können neu Gewagtes von Kindern positiv hervorheben. Um nicht die Symbolebene, die Kinder schützt, aufzuheben, sollte kein Bezug zu ihrer realen Lebenssituation hergestellt werden es sei denn, dass Kinder von sich aus darauf zu sprechen kommen, was aber eher selten vorkommt“.

In der Nachbesprechung der Gruppenstunde nach der Verabschiedung der Kinder reflektierten wir unser Befinden, den Ablauf und unsere Eindrücke der Stunde sowie der einzelnen Kindern. Rückschau und Austausch dieser Art ermöglichen, ein besseres Verständnis des Geschehens insgesamt und der einzelnen Kinder zu erlangen. Wichtig dabei ist nicht zuletzt, die Interventionen auch vor dem Hintergrund des eigenen Befindens kritisch zu reflektieren.²⁷ Auf der Nachbesprechung aufbauend entwickelten wir Ideen für die Gestaltung der nächsten Stunde und für sinnvolle Interventionen.

4. Resümee und Schluss

Aufgrund persönlicher Erlebnisse durch meine Mitwirkung bei der Leitung von zwei Zyklen Kindergruppenpsychodrama bei Sabine Jantzen wurde in der vorliegenden Arbeit zunächst die Einbettung des Kindergruppenpsychodramas in das, was gemeinhin unter Psychodrama verstanden wird, unternommen. Dazu werden eine Übersicht zum Verständnis und zu verschiedenen Definitionen des Psychodramas gegeben und die für das Kinderpsychodrama relevanten Anfänge der Entwicklung des Psychodramas durch seinen Gründer J.L. Moreno sowie die Weiterentwick-

²⁷ Die Nachbesprechung dient somit auch dazu, das Übertragungsgeschehen und die eigenen Anteile daran zu betrachten. Für ausführlichere Erläuterungen zu den Übertragungsprozessen und zu entsprechenden Anforderungen an die LeiterInnen siehe Aichinger & Holl (2010).

lung seines Psychodramas für die Arbeit mit Kindergruppen im deutschsprachigen Europa dargestellt. Die anschliessende Präsentation einiger der Kernkonzepte des Psychodramas, die sowohl für das Erwachsenen- auch für das Kindergruppenpsychodrama Gültigkeit haben, bieten einen konzeptuellen Hintergrund für die anschliessende Vorstellung des Kindergruppenpsychodramas. Dieses wird aus der Perspektive meiner Erfahrungen als Praktikantin in zwei Zyklen psychodramatisch orientierter Kindergruppenpsychotherapie in Zürich näher vorgestellt und mit selber erlebten Beispielen illustriert.

Kindergruppenpsychodrama ist eine innerhalb des Psychodramas lange etwas vernachlässigte Psychodrama-Psychotherapieform, die aber sehr bedeutsam ist. Gerade die Anwendung des Psychodramas in Gruppen für Kinder vermag diese in ihrem spezifischen Angewiesensein auf soziale Einbindung und mit dem kindspezifischen Ausagieren ihrer persönlichen Lage abzuholen und durch das aktionsorientierte Vorgehen die kindliche Entwicklung zu fördern. Dass Psychodrama-Psychotherapie generell eine gute Wirksamkeit hat, zeigt die Übersicht von Wieser (2017). Anzumerken ist allerdings, dass es für einige Störungsbereiche noch keine Belege gibt. Speziell für die Psychodrama-Arbeit mit Kindern und Jugendlichen könnte das computerbasierte Evaluationsprogramm EQUALS (Ergebnisorientierte Qualitätssicherung in sozialpädagogischen Einrichtungen), das vor wenigen Jahren an der Kinder- und Jugendpsychiatrischen Klinik der UPK Basel (Universitären Psychiatrischen Klinik) entwickelt wurde helfen, unter vernünftigem Aufwand für die TherapeutInnen, die Forschungslage zur Wirksamkeit von Psychodrama-Therapien mit Kindern und Jugendlichen zu verbessern (Schaller 2017).

Zusammenfassung: Gruppenpsychodrama mit Kindern

Der Vorstellung einiger Definitionen für das, was gemeinhin unter dem Begriff Psychodrama verstanden wird, folgt eine kurze Darstellung seiner Entwicklung durch seinen Schöpfer J. L. Moreno – soweit diese für das Verständnis des Kindergruppenpsychodramas relevant ist. Anschließend werden für das Kindergruppenpsychodrama relevante Kern-Konzepte des Psychodramas vorgestellt. Die Besonderheiten des Kindergruppenpsychodramas werden nachfolgend im Rahmen der Darstellung einer Gruppenstunde und teilweise basierend auf eigenen Erfahrungen als Praktikantin beschrieben. Im Verlaufe des gesamten Texts werden Bezüge zu Konzepten der integrativen Therapie aufgezeigt.

Schlüsselwörter: *Integrative Therapie*, Psychodrama, Kindergruppenpsychodrama, prozessuale Handlungsmethoden

Summary: Psychodrama in groups with children

The presentation of some definitions of what is commonly understood by the term Psychodrama is followed by a short description of its development by its founder J.L. Moreno – as far as it is relevant for the understanding of psychodrama with children. After this, key concepts of psychodrama that are relevant for the work with children and in groups, too, are presented. The specifics of psychodramatic work with groups of children are then described while following the course of a group session and partially based upon own experiences as a trainee. Relations to concepts of the integrative approach are made throughout the text.

Keywords: *Integrative Therapy*, Psychodrama, Psychodrama with children, Psychodrama in groups, processual action methods

5. Bibliographie

- Aichinger, A. (2011). Resilienzförderung mit Kindern: Kinderpsychodrama: Band 2. Wiesbaden: Springer.
- Aichinger, A. (2018). Psychodrama mit Kindern und Jugendlichen. In S. Kunz-Mehlstaub & C. Stadler (Eds.), *Psychodrama-Therapie*. Mit einem Beitrag von Alfons Aichinger (pp. 143–168). Stuttgart: Verlag W. Kohlhammer.
- Aichinger, A., & Holl, W. (2010). *Gruppentherapie mit Kindern: Kinderpsychodrama*. Band 1. Wiesbaden: Springer.
- Bachofner, S. (2018). Das Spiel des Lebens – Konzepte und Methodik der Integrativen Dramatherapie. In *Polyloge - Eine Internetzeitschrift für "Integrative Therapie"*. Retrieved from <https://www.fpi-publikation.de/polyloge/20-2018-bachofner-s-das-spiel-des-lebens-konzepte-und-methodik-der-integrativen-dramatherapie/>

- Biegler-Vitek, G.* (2017). Vom Körpererleben zur Begegnung. In *G. Biegler-Vitek & M. Wicher* (Eds.), *Theorie und Praxis der Psychodrama-Psychotherapie - In der Anwendung mit Eltern, Kindern und Jugendlichen* (pp. 52–112). Wien: facultas Universitätsverlag.
- Biegler-Vitek, G., & Wicher, M.* (2017a). Einleitung. In *G. Biegler-Vitek & M. Wicher* (Eds.), *Theorie und Praxis der Psychodrama-Psychotherapie - In der Anwendung mit Eltern, Kindern und Jugendlichen* (pp. 7–9). Wien: facultas Universitätsverlag.
- Biegler-Vitek, G., & Wicher, M.* (2017b). Glossar. In *G. Biegler-Vitek & M. Wicher* (Eds.), *Theorie und Praxis der Psychodrama-Psychotherapie - In der Anwendung mit Eltern, Kindern und Jugendlichen* (pp. 269–278). Wien: facultas Universitätsverlag.
- Dornes, M.* (2004). Über Mentalisierung, Affektregulierung und die Entwicklung des Selbst. *Forum der Psychoanalyse*, 20, 175–199.
- Heidegger, K.-E.* (2017). Beziehungsgestaltung und Begegnung auf der Spielbühne. *Zeitschrift für Psychodrama und Soziometrie*, 16, 151–157.
- Koopman-Zulliger, A.* (2020). Kreative Mal-Medien in der Integrativen Therapie: Anwendung, Nutzen und Risiken. In *Polyloge - Eine Internetzeitschrift für "Integrative Therapie."* Retrieved from <https://www.fpi-publikation.de/polyloge/07-2020-koopman-zulliger-andrea-kreative-mal-medien-in-der-integrativen-therapieanwendung-nutzen-und-risiken/>
- Krall, H.* (2007). *Trauma bei Kindern und Jugendlichen*. Wien: LIT Verlag.
- Krüger, R. T.* (2017). Mentalisieren durch psychodramatisches Spiel in der Kindertherapie. *Zeitschrift für Psychodrama und Soziometrie*, 16, 133–149.
- Kunz-Mehlstaub, S., & Stadler, C.* (2018). *Psychodrama-Therapie. Mit einem Beitrag von Alfons Aichinger*. Stuttgart: Kohlhammer.
- Leutz, G. A., Straub, H., Friedemann, A., & Petzold, H.* (1993). Einführung. In: *Petzold (1993a)* 9–12.
- Leveton, E.* (2002). *Mut zum Psychodrama: Ein praktischer Leitfaden*. Salzhausen: iskopress.
- Moreno, J. L.* (1954). *Die Grundlagen der Soziometrie: Wege zur Neuordnung der Gesellschaft*. Wiesbaden: Springer Fachmedien.
- Moreno, J. L.* (2001). *Psychodrama und Soziometrie: essentielle Schriften. (J. Fox, Ed.)*. Köln: Edition Humanistische Psychologie - EHP.
- Moreno, Z. T.* (2013). Doubling should first be done with the body, not clever words *Zeitschrift für Psychodrama und Soziometrie*, 12, 319–321.
- Müller, U., & Brüggemann, K.* (2013). Kinderpsychodrama in der Erziehungsberatung. *Praxis der Kinderpsychologie und Kinderpsychiatrie*, 62, 91–103.
- Petzold, H.* (1972a): *Angewandtes Psychodrama*. Paderborn: Junfermann.
- Petzold, H.* (1987a). Puppen und Puppenspiel in der Integrativen Therapie mit Kindern. In *H. Petzold & G. Ramin* (Eds.), *Schulen der Kinderpsychotherapie* (pp. 427–488). Paderborn: Junfermann. Retrieved from <http://www.fpi-publikation.de/images/stories/downloads/HeilkraftSprache/petzold-1987a-puppen-und-puppenspiel-in-der-integrativen-therapie-mit-kindern-heilkraft-sprache-09-2018.pdf>
- Petzold, H.* (Ed.). (1993a). *Angewandtes Psychodrama* (4. Auflage). Paderborn: Junfermann.
- Petzold, H.* (1993b). Das Psychodrama als Methode der psychologischen Gruppenarbeit. In: *Petzold (1993a)* 62–100.
- Petzold, H.* (1993c). Das Psychodrama in der Psychotherapie: Einige psychodramatische Initial-, Handlungs- und Abschlusstechniken. In: *Petzold (1993a)* 138–158.
- Petzold, H.* (1993d). Vorwort des Herausgebers zur ersten Auflage [1972]. In: *Petzold (1993a)* 6–7.
- Petzold, H.* (1995a). *Weggeleit, Schutzschild und kokreative Gestaltung von Lebenswelt - Integrative Arbeit mit protektiven Prozessen und sozioökologischen Modellierungen in einer*

- entwicklungsorientierten Kindertherapie. Bd. 1, 169–280. Retrieved from <https://www.fpi-publikation.de/textarchiv-petzold/petzold-h-g-1995a-weggeleit-schutzschild-und-kokreative-gestaltung-von-lebenswelt/>
- Petzold, H.* (2012h). Integrative Therapie – Transversalität zwischen Innovation und Vertiefung. Die „Vier WEGE der Heilung und Förderung“ und die „14 Wirkfaktoren“ als Prinzipien gesundheitsbewusster und entwicklungsfördernder Lebensführung. Textarchiv H. G. Petzold et al., 2012(3), 1–46. <https://www.fpi-publikation.de/textarchiv-petzold/petzold-h-g-2012h-integrative-therapie-transversalitaet-zwischen-innovation-und-vertiefung/>
- Petzold, H.* (2012q). „Transversale Identität und Identitätsarbeit“. Die Integrative Identitätstheorie als Grundlage für eine entwicklungspsychologisch und sozialisationstheoretisch begründete Persönlichkeitstheorie und Psychotherapie – Perspektiven „klinischer Sozialpsychologie“. Retrieved from <https://www.fpi-publikation.de/polyloge/04-2020-petzold-hilarion-g-2012q-transversale-identitaet-und-identitaetsarbeit-die-integrative-identitaetstheorie-als-grundlage-fuer-eine-entwicklungspsychologisch-und/>
- Petzold, H.* (2014d). Integrative Therapie als methodenübergreifende Humantherapie: Teil I Theorie. In Textarchiv H. G. Petzold et al. Retrieved from <https://www.fpi-publikation.de/textarchiv-petzold/orth-i-sieper-j-petzold-h-g-integrative-therapie-als-methodenuebergreifende-humantherapie/>
- Petzold, H.* (2014). Psychodrama, Integrative Therapie und Zukunftsprojektionen: Interview mit Falko von Ameln. In Textarchiv H. G. Petzold et al. Retrieved from <https://www.fpi-publikation.de/textarchiv-petzold/petzold-hilarion-g-2014-psychodrama-integrative-therapie-und-zukunftsprojektionen/>
- Petzold, H., & Geibel, C.* (1972). „Komplexes Kreativitätstraining“ in der Vorschulerziehung durch Psychodrama, Puppenspiel und Kreativitätstechniken. Textarchiv H. G. Petzold et al., 1972, 413–427. Retrieved from <https://www.fpi-publikation.de/textarchiv-petzold/petzold-h-g-geibel-chr-1972-komplexes-kreativitaetstraining-in-der-vorschulerziehung/>
- Petzold, H., & Mathias, U.* (Eds.). (1982). Rollenentwicklung und Identität. Von den Anfängen der Rollentheorie zum sozialpsychiatrischen Rollenkonzept Morenos. Paderborn: Junfermann. Retrieved from <https://www.fpi-publikation.de/e-books/petzold-h-g-mathias-u-1982-rollenentwicklung-und-identitaet-von-den-anfaengen-der-rollentheorie-zum-sozialpsychiatrischen-rollenkonzept-morenos/>
- Petzold, H., Orth, I., & Sieper, J.* (2019e). Die „14 plus 3“ Wirkfaktoren und -prozesse in der Integrativen Therapie. Polyloge, 1–73. (derzeit noch unveröff. Einstellversion)
- Petzold, H., & Schmidt, I.* (1993). Geschichte, Theorie und Theater. In: Petzold (1993a) 13–44.
- Petzold, H., & Sieper, J.* (2012a). "Leiblichkeit" als "Informierter Leib" embodied and embedded – Körper-Seele-Geist-Welt-Verhältnisse in der Integrativen Therapie. Quellen und Konzepte zum „psychophysischen Problem“ und zur leibtherapeutischen Praxis. Textarchiv H. G. Petzold et al., (21). Retrieved from <https://www.fpi-publikation.de/polyloge/21-2012-petzold-h-g-sieper-j-2012aleiblichkeit-als-informierter-leib-embodied-and/>
- Petzold, H., Sieper, J., & Orth, I.* (2005). Erkenntniskritische, entwicklungspsychologische, neurobiologische und agogische Positionen der „Integrativen Therapie“ als „Entwicklungstherapie“ - Grundlagen für Selbsterfahrung in therapeutischer Weiterbildung, Supervision und Therapie – Theorie, Methodik, Forschung. In Polyloge (Vol. 02). Retrieved from <https://www.fpi-publikation.de/polyloge/02-2005-petzold-h-g-sieper-j-orth-i-erkenntniskritische-entwicklungspsychologische/>

- Pruckner, H.* (2017). Das humanistisch orientierte Psychodrama mit Kindern. In *G. Biegler-Vitek & M. Wicher* (Eds.), *Theorie und Praxis der Psychodrama-Psychotherapie. In der Anwendung mit Eltern, Kindern und Jugendlichen* (pp. 11–28). Wien: facultas Universitätsverlag.
- Pruckner, Hildegard, & Schacht, M.* (2003). Machen Sie bitte einen ???? - Zur Begrifflichkeit von Rollenwechsel und Rollentausch. *Zeitschrift für Psychodrama und Soziometrie*, (1), 7–15.
- Psychotherapieregungen in der Schweiz. (2020). Retrieved May 15, 2020, from http://www.therapiedschungel.ch/content/kontext_gesetzeundregelungen_regelungen_psychotherapie.htm
- Schacht, M.* (2015). Mehr als Spiegeln: Selbsterkenntnis entwicklungspsychologisch betrachtet. *Zeitschrift für Psychodrama und Soziometrie*, 14, 189–200.
- Schaller, R.* (2017). Psychodrama mit Kindern und Jugendlichen – Anregung für eine praxisorientierte Forschung mit EQUALS. *Zeitschrift für Psychodrama und Soziometrie*, 16, 179–183.
- Schaller, R., & Sturm, I.* (2009). Zur Anerkennung des Psychodramas als Psychotherapieverfahren in der Schweiz. *Zeitschrift für Psychodrama und Soziometrie*, 8(1), 109–119.
- Soppa, P.* (2004). *Psychodrama: Ein Leitfaden - Lehrbuch*. Wiesbaden: VS Verlag für Sozialwissenschaften.
- Stadler, C., & Kern, S.* (2010). *Psychodrama: Eine Einführung*. Wiesbaden: VS Verlag für Sozialwissenschaften.
- Wicher, M.* (2012). „Schutz: kenne ich nicht...“: Die drei-geteilte Bühne bzw. der spezielle vorgegebene Bühnenaufbau als Intervention in der Psychodrama- Therapie mit Kindern und Jugendlichen. *Zeitschrift für Psychodrama und Soziometrie*, 11(2), 255–267.
- Wicher, M.* (2017). Wie die Zombies der Unterwelt auf die Königsfamilie treffen: Spontaneität und Kreativitätsentwicklung im psychodramatisch-psychotherapeutischen Prozess von Kindern. In *G. Biegler-Vitek & M. Wicher* (Eds.), *Theorie und Praxis der Psychodrama-Psychotherapie - In der Anwendung mit Eltern, Kindern und Jugendlichen*. Wien: facultas Universitätsverlag.
- Wieser, M.* (2017). Wirksamkeitsnachweise für die Psychodrama-Therapie. In *J. Fürst, K. Ottomeyer, & H. Pruckner* (Eds.), *Psychodrama-Therapie: Ein Handbuch* (pp. 427–446). Wien: facultas Universitätsverlag.
- Zeitlinger-Hochreiter, K.* (1996). *Kompodium der Psychodrama-Therapie: Analyse, Präzisierung und Reformulierung der Aussagen zur psychodramatischen Therapie nach J. L. Moreno*. Köln: inScenario Verlag.