

Annemaria Köhler

So ein Theater?!?

Eine fallrekonstruktive Studie zum Theater
einer psychiatrischen Einrichtung

kultur- und
sozialwissenschaften

Das Werk ist urheberrechtlich geschützt. Die dadurch begründeten Rechte, insbesondere das Recht der Vervielfältigung und Verbreitung sowie der Übersetzung und des Nachdrucks, bleiben, auch bei nur auszugsweiser Verwertung, vorbehalten. Kein Teil des Werkes darf in irgendeiner Form (Druck, Fotokopie, Mikrofilm oder ein anderes Verfahren) ohne schriftliche Genehmigung der FernUniversität reproduziert oder unter Verwendung elektronischer Systeme verarbeitet, vervielfältigt oder verbreitet werden.

Inhaltsverzeichnis

Inhaltsverzeichnis	III
Abbildungsverzeichnis	IV
Tabellenverzeichnis.....	V
1 Theater in der Psychiatrie eine Zumutung?.....	6
2 Vor der Klammer: Methodisches Vorgehen	9
3 Theoretische Gegenstandsbestimmung	18
3.1 Sozialpsychiatrie	18
3.2 Genie oder Wahnsinn...oder beides? Kunst, Kultur und Theater in der Psychiatrie	27
4 Handlungsproblem und Fallauswahl	36
5 Der Fall Jakobswalde.....	44
5.1 Gestaltung von Theater(therapie)	44
5.1.1 Ein Blick hinter die Kulissen: Die Theaterprobe	47
5.1.2 Die Regisseurin	60
5.2 Bedingungen, die Einfluss auf die Ausgestaltung von Theater in Jakobswalde nehmen	65
5.2.1 „Die Seele von Jakobswalde“: Hartmut Grobe.....	65
5.2.2 Der ‚Geist der Einrichtung‘	76
5.2.3 Die Leitung Jakobswaldes	98
6 Fallstruktur und Kontrastierung	106
7 Abschließende Bemerkungen	111
8 Übungsteil.....	114
9 Literaturverzeichnis.....	118

Abbildungsverzeichnis

Abbildung 1: Louis Wain. Serie verschiedener Bilder von Katzen. Quelle: http://blogs.scientificamerican.com/creatology/how-a-mental-disorder-opened-up-an-invisible-world-of-colour-and-pattern/ ; zul. überpr. 28.7.2016.....	29
Abbildung 2: Bereich relevanter Fälle	38
Abbildung 3: Theaterprobe 2014.....	48
Abbildung 4: Jakobswalde von oben.....	79
Abbildung 5: Genogramm Johann Heinze.....	91
Abbildung 6: Schematische Darstellung des Falles Jakobswalde	107

Tabellenverzeichnis

Tabelle 1: Beobachtungsprotokoll einer Probe 2014	49
Tabelle 2: Idealtypische Gestaltung von Theater und Folgeprobleme	108

1 Theater in der Psychiatrie eine Zumutung?¹

Theater zu spielen in einem Umfeld, das eigentlich gar nichts mit Kunst zu tun hat, erscheint auf den ersten Blick als ein merkwürdiges Unterfangen. Während die Psychiatrie eher assoziiert wird mit Krankheit, Abweichung, Medikamenten und Ärzt*innen, ist das Theater als Kunstform einem Bereich zugehörig, der nach eigenen Regeln funktioniert. Theater zu definieren mag noch möglich sein.² Der Frage aber, was künstlerische Praxis bedeutet sowie nach welchen Regeln Kunst charakterisiert werden kann, dessen widmen sich die zahlreichen, verschiedenen Ansätze von Ästhetiktheorie. Doch was passiert, wenn die beiden Bereiche Theater und Psychiatrie aufeinandertreffen und miteinander vermischt werden? Was bedeutet es, wenn psychiatrische Einrichtungen Elemente des Theaters in ihr Repertoire an Behandlungsformen aufnehmen? Zunächst einmal tut sich eine Menge an Fragen auf:

„Als Theatertherapeutin frage ich mich, wie es am besten gelingen kann, die *Balance zwischen Kunst und Therapie* zu halten? Wie viel künstlerischen Anspruch darf ich als Spielleiterin haben? Wie viel therapeutische Verantwortung muss ich tragen? Was überfordert die Teilnehmer/innen eventuell; thematisch, formal...? Wo darf ich sie mehr fordern und an Grenzen bringen; auch biografisch, inhaltlich? Was interessiert mich überhaupt an einer Inszenierung mit psychisch Erkrankten? Sind es ihre persönlichen Themen und Erfahrungen? Oder ist es das, was ‚auch sie leisten können‘? Wie schaffe ich den Spagat zwischen künstlerischem Anspruch, therapeutischen Zielsetzungen und möglicherweise persönlichen Einschränkungen der Patient/innen (die es ja gibt, trotz aller Ressourcen)?“ (Meyer 2016: 26; H.v.A.K.)

Theaterspielen im psychiatrischen Bereich verlangt den Involvierten eine Menge ab: Die leitenden Personen müssen auf die Patient*innen als zu behandelnde Personen eingehen, sie wollen sie nicht überfordern. Gleichsam müssen sie den Spielenden in der Theaterarbeit aber etwas zutrauen, das über sie als Patient*innen hinausweist, das ihnen neue Möglichkeiten eröffnet. Für die Patient*innen selbst kann das gemeinsame Spielen oder Arbeiten an einem Theaterprojekt sowie Aufführungen soziale Anerkennung und Entstigmatisierung bedeuten. Dennoch sind zeitintensive Proben oder die körperliche Nähe zu Mitspielenden nicht selten auch eine Zumutung. Theaterspielen in einer psychiatrischen Einrichtung ist also sowohl eine Zumutung für die Involvierten als auch ein Zutrauen.

Wenn es nun psychiatrische Einrichtungen gibt, welche das Theaterspielen in ihr Behandlungsrepertoire aufgenommen haben, so stellt sich die Frage, wie kommen sie auf die Idee, eine so anspruchsvolle und Energie abverlangende Tätigkeit zu praktizieren? Wie begegnen sie der Zumutung und dem Zutrauen? Wie gestalten sie diese eigentümliche Verbindung von Theater und

¹ Für die tatkräftige Unterstützung bei der Erarbeitung und Verfassung dieses Studienbriefes möchte ich mich insbesondere bei Jun.-Prof. Dr. Dorett Funcke, Jochen Müller, Riccardo Keßler, Elena Erdmann, sowie Falk Justin Drewitz bedanken.

² „[...] 5. T. [Theater; A.K.] im Sinne von künstlerischer Praxis, zu der die Minimalelemente Spieler, Rolle, Zuschauer sowie die zeit-räumliche Einheit von Rollenspiel und Zuschauern gehören. Diese Kombination ermöglicht die spezifische Kommunikation, die T. [Theater; A.K.] von anderen Kunstformen trennt.“ (Brauneck/ Schneilin 1992: 950).

Psychiatrie? Diese Fragen waren leitend bei der Entwicklung der Studie, welche in diesem Studienbrief als Beispiel dafür fungieren soll, wie eine am Fall orientierte Forschungsarbeit angelegt und durchgeführt werden kann. Die zugrundeliegende Forschungsfrage lautet dabei: *Wie gestalten Akteur*innen in sozialpsychiatrischen Einrichtungen Theater(therapie) und welche Bedingungen führen dazu, dass jene fallspezifische Ausgestaltungform sich manifestiert? Wie diese entwickelt und erforscht werden kann, soll im Folgenden aufgezeigt werden.*

In diesem Studienbrief werden zwei voneinander verschiedene Anliegen verfolgt: *Erstens* soll veranschaulicht werden, was es bedeutet, mit dem methodischen Zugang des fallrekonstruktiven Forschungsansatzes zu arbeiten. Insofern ist der Studienbrief eine praktische Anleitung für Forscher*innen, die empirisch im Anschluss an das Paradigma einer am Fall ausgerichteten Sozialforschung arbeiten wollen. Es wird sowohl aufgezeigt werden, wie mit unterschiedlichen Datentypen umgegangen und diese methodisch ausgewertet werden als auch wie von den Daten ausgehend die Theoriegenerierung geleistet werden kann. *Zweitens* soll es in diesem Studienbrief darum gehen, die (ersten) Ergebnisse eines Forschungsprojektes zu präsentieren.

Das erste inhaltliche Kapitel dieses Studienbriefes steht ‚vor der Klammer‘. Das bedeutet, dass hier die methodologische sowie methodische Grundlage geschaffen wird, auf welcher der gesamte Studienbrief fußt. Zentral ist dabei ein Verständnis, das einen Fall in seinem Bildungsprozess bis hin zu seiner eigenlogischen Ausgestaltung ernst nimmt. Über die Erläuterung methodologischer Grundannahmen und der daraus folgenden methodischen Konsequenzen wird deutlich werden, wie dies in der konkreten Forschungsarbeit aussehen kann. Die in diesem Kapitel dargestellte Logik ist leitend für den Aufbau des Studienbriefes:

Um die Charakteristika bestimmen zu können, welche den Gegenstand einer empirischen Studie konstituieren, wird im ersten Arbeitsschritt eine Gegenstandsbestimmung vorgenommen (Kapitel 3). Gegenstand der hier exemplarischen Studie sind sozialpsychiatrische Einrichtungen, die Theater(therapie) in ihr Behandlungsrepertoire aufgenommen haben. Beide Komponenten (Sozialpsychiatrie sowie Theater(therapie)) werden zunächst theoretisch bestimmt, sodass hierbei herausgearbeitet werden kann, was als allgemeine Charakteristika gelten können. Diese Bestimmung ist grundlegend für die weitere Arbeit, denn im vierten Kapitel wird darauf aufbauend der Übergang zur empirisch ausgerichteten Forschungspraxis, die am Fall als zentraler Untersuchungseinheit orientiert ist, vollzogen. In diesem Zusammenhang wird zum einen die Forschungsfrage erläutert. Zum anderen wird das für alle sozialpsychiatrischen Einrichtungen gleichermaßen relevante Handlungsproblem skizziert, aus dessen Lösung wiederum Folgeprobleme resultieren, die zu jeweils verschiedenen, fallspezifischen Ausprägungen führen. Im fünften Kapitel erfolgt die Fallrekonstruktion. Im analytischen Durchgang durch ganz unterschiedliche Datendokumente wie Interview, Beobachtungsprotokoll und Genogramm wird gezeigt, wie auf der Grundlage so verschiedener Datentypen der Prozess einer Fallrekonstruktion organisiert werden kann. Im sechsten Kapitel wird es darum gehen, die gewonnenen Ergebnisse auf die Ebene eines höheren Abstraktionsniveaus zu heben, ohne dabei das Besondere des Falles, das in der Fallrekonstruktion herausgearbeitet werden konnte, zu vernachlässigen. In diesem Zusammenhang werden auch die weiteren Schritte erläutert, die darauf zielen, über den einzelnen Fall hinausgehend in einen Prozess der Theorieentwicklung einzutreten. Fragen, welche die weitere Fallauswahl betreffen, werden in diesem Teil des Studienbriefes von zentraler Bedeutung sein.

Abschließend werden Bemerkungen zum Verständnis sowie eine die Thematik des Studienbriefes vertiefende Literaturliste präsentiert. Im achten Kapitel sind Übungen zu finden, anhand welcher selbstständig Materialanalysen durchgeführt werden können.

Vor dem Start ins erste Kapitel sollen noch einige Bemerkungen vorweggenommen werden. Zunächst ist die Forschungsethik³ ein wichtiger Aspekt bei empirischen Arbeiten. Durch Forschungsprojekte erhalten die Forschenden zum Teil sehr intime Einblicke in das Leben unterschiedlicher Personen. Mit dem Datenmaterial sollte deswegen sehr sorgsam umgegangen und Verantwortung dafür übernommen werden. Ein unverzichtbarer Schritt dabei ist, die Daten zu anonymisieren. Das heißt, dass alle Hinweise, die Rückschlüsse auf die konkreten Personen, Eigennamen, Orte etc. zulassen, verfremdet werden müssen. Um jedoch darunter nicht die logische Argumentation leiden zu lassen, muss eine sinnadäquate Anonymisierung erfolgen. So kann beispielsweise aus einem ‚Wilhelm‘ kein ‚Kevin‘ werden. Die zentralen Merkmale (bspw. Epoche, Bedeutung und Herkunft des Namens) müssen bei diesem Vorgang erhalten bleiben. Außerdem soll für die ‚Probanden‘ die Teilnahme an einer Studie stets freiwillig und jederzeit revidierbar sein.⁴ Grundsätzlich kann eine höfliche Neugier als Leitfaden für den Umgang mit Personen im Feld gelten.

Des Weiteren wird spätestens in Kapitel 5 offensichtlich, dass Forscher*innen nicht nur Interviews führen oder Genogramme erheben. Vielmehr bewegen sich Forschende als fremde Personen in einem Feld, über das sie sich Aufschluss erhoffen. Deswegen ist es nötig, sich mit offenen Augen und Ohren, also sehr aufmerksam, im Forschungsfeld zu bewegen. Diese Aufmerksamkeit kann verstanden werden als ‚soziologischer Blick‘. Diesen zu entwickeln, das heißt offen zu sein für alle möglichen Beobachtungen und diese zu sehen unter dem Aspekt ‚Was passiert dort eigentlich?‘, kann eine Fülle an Informationen und Daten eröffnen.

³ Dazu mehr bei Hildenbrand 2005.

⁴ Vgl. Ethik-Kodex der Deutschen Gesellschaft für Soziologie: <http://www.soziologie.de/de/die-dgs/ethik/ethik-kodex.html>; zul. überpr. 15.9.2016.