

# 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 20/2018

Das Spiel des Lebens -  
Konzepte und Methodik der Integrativen Dramatherapie

*Stefanie Bachofner, Zürich \**

---

\* Aus der „Europäischen Akademie für biopsychosoziale Gesundheit, Naturtherapien und Kreativitätsförderung“ (EAG), staatlich anerkannte Einrichtung der beruflichen Weiterbildung, Hückeswagen (Leitung: Univ.-Prof. Dr. mult. Hilarion G. Petzold, Prof. Dr. phil. Johanna Sieper. Mail: [forschung@integrativ.eag-fpi.de](mailto:forschung@integrativ.eag-fpi.de), oder: [info@eag-fpi.de](mailto:info@eag-fpi.de), Information: <http://www.eag-fpi.com>). Teilnehmerin der Weiterbildung "Integrative Therapie" der SEAG.

## **Vorbemerkung von Hilarion Petzold**

Die nachfolgende Arbeit von *Stefanie Bachofner* ist in vieler Hinsicht nützlich. Zum einen fasst sie eine wichtige **Methode** des **Verfahrens** der Integrativen Therapie zusammen, zum andern wird damit auch ein zentrales Konzept von Psychotherapie deutlich gemacht. Therapie ist Handlungsgeschehen mit *kognitiven, emotionalen, volitionalen* und *aktionalen* (sensumotorischen, sozial-kommunikativen) Prozessvariablen. Diese *Synergie* vielfältiger Wirkprozesse kennzeichnet Veränderung in Therapie und Alltagsleben. Es lohnt sich also, diesen Text sorgfältig zu rezipieren und in der eigenen Behandlungspraxis, aber auch im eigenen therapeutischen Lernprozess (etwa Lehrtherapie und Selbsterfahrung), aber auch in den Lernprozessen des Alltagslebens für die „Arbeit an sich und mit sich selbst“, für die eigene Lebenskunst (*Petzold 1999q*) zu nutzen. Es ist ein Charakteristikum der „**Integrativen Dramatherapie**“, dass ich als Moreno-Schüler „an der Quelle“ bei *J.L. und Zerka Moreno* das originäre „klassische Psychodrama“ erlernen durfte (*Petzold 1972a, 1975i*) und auf diesem Boden durch die Auswertung der vielfältigen bestehenden Formen dramatherapeutischer Arbeit in Theorie, Selbsterfahrung und Anwendung in der PatientInnenarbeit mir ein umfassendes dramatherapeutisches Wissen erarbeiten konnte, das in mein integratives Modell einfließen konnte. Ich habe in vielfältigen Publikationen und Forschungsarbeiten über vierzig Jahre diese Integrationsarbeit dokumentiert und konnte damit ein Modell vorlegen, das dramatherapeutische Theorie und Praxis in einer übergreifenden Form synthetisiert hat. Dabei konnte die dramatherapeutische Theorie und Praxis natürlich von all den Entwicklungen profitieren, die wir in der und für die Integrative Therapie erarbeitet haben (*Petzold 2003a*) und die im Theoriekorpus *Morenos* und seiner Tradition noch nicht vorhanden waren: eine differentielle, longitudinal ausgerichtete Entwicklungstheorie und Biographiearbeit (*Sieper 2007b; Petzold 2016f*), ein Sozialisations- und Identitätstheorie (*Petzold 2012a; Heuring, Petzold 2004*), eine elaborierte Leibtheorie (*Petzold, Sieper 2012*), eine klinische Metahermeneutik (*idem 2017f*) usw. In dem ausgereiften Modell „Integrativer Humantherapie“, wie es mit der IT jetzt vorliegt (*Petzold, Orth 2017b*), kann man diese nützliche Linie der Psychotherapie, die **dramatische Therapie** jetzt in unterschiedlichen Kontexten einsetzen und wird dann in der Praxis erleben, wie effektiv dieser Weg integrativtherapeutischer Arbeit ist.

Inhalt:

Vorbemerkung H. Petzold

1.	Einleitung .....	1
1.1.	Begründung der Themenwahl .....	2
1.2.	Lebensbühne, Welttheater und Bühnenskript .....	2
2.	Dramatische Therapie .....	3
2.1.	Einflüsse dramatischer Therapiemethoden auf die Entwicklung der integrativen Dramatherapie .....	3
2.1.1.	Das Therapeutische Theater von Iljine .....	3
2.1.2.	Die Gestalttherapie von Fritz und Lore Perls und Paul Goodman .....	4
2.1.3.	Das Psychodrama von Moreno .....	4
3.	Integrative Dramatherapie .....	5
3.1.	Überlegungen und Konzepte .....	6
3.1.1.	Bühne .....	6
3.1.2.	Szene .....	6
3.1.3.	Skript .....	6
3.1.4.	Evokation .....	7
3.1.5.	Vitale Evidenz .....	8
3.1.6.	Alternativerfahrung .....	8
3.1.7.	Therapie als Metapraxis .....	8
3.1.8.	Der Prozess der Transformation .....	9
3.2.	Die Methode des tetradischen Psychodramas .....	10
3.2.1.	Verlauf integrativer Psychodramatherapie .....	10
3.2.2.	Initialphase .....	11
3.2.3.	Aktionsphase .....	11
3.2.4.	Integrationsphase .....	12
3.2.5.	Neuorientierungsphase .....	12
	Zusammenfassung .....	14
	Summary .....	14
	Literaturverzeichnis .....	15
	Bilderverzeichnis .....	16

## 1. Einleitung

### Statisten

Statisten sind wir allzumal  
in diesem ird'schen Jammertal;  
denn auf die Bühne dieser Welt  
hat irgendwer uns hingestellt.  
Zu wessen Nutzen, welchem Zweck,  
schert die Statisten einen Dreck.  
Und wer der grosse Autor sei,  
ist dem Statisten einerlei.  
Ein jeder bleibt ganz redlich stehn  
und keiner denkt daran zu gehn.  
Die Rollen werden zugemessen.  
Es wird kein Tüttelchen vergessen.  
Die Regisseure geben acht,  
dass niemand einen Fehler macht,  
dass niemand aus der Rolle fällt  
oder gar eine Chance erhält,  
dem Komaparsendasein zu entrinnen;  
denn der Statist wäre von Sinnen,  
der nicht die Zähne grinsend bleckt,  
wenn vor ihm ein Akteur verreckt,  
wenn neben ihm ein Spieler weint,  
andren die Sonne chronisch scheint,  
ein weiterer sich im Gelde suhlt,  
ein dritter um den Posten buhlt,  
für den ein anderer Schweiss vergoss.  
Im Zuschaun sind Statisten gross.  
Sie rühren ihren Finger nicht,  
in ihrem Allerwelts Gesicht  
steht Statik und Zufriedenheit,  
was die am Drücker sitzen freut.  
Am liebsten hätt' man den Statist,  
dessen Gehirn vertrocknet ist,  
und dieser Typ ist gar nicht rar.  
Schau Dich nur um,  
dann wird Dir klar,  
Komparsen stehn an jeder Ecke.  
Glaub mir, sie bringen Dich zur Strecke.  
Es sei denn, Du wirst auch Statist,  
wenn Du nicht gar schon einer bist.  
(Petzold, 1982a, S. 23)

## 1.1. Begründung der Themenwahl

Im Kreativitätsseminar in Hückeswagen entdeckte ich beim Bezahlen meiner Rechnung das Buch „THEATER oder DAS SPIEL DES LEBENS“ (Petzold, 1982a). Ich fühlte mich von ihm so angezogen, dass ich es kaufen musste, obschon ich nur ein wenig darin geblättert und nichts gelesen hatte. Auch in den folgenden Monaten vertiefte ich mich nicht darin, sondern schaute es mir nur gelegentlich an. Dennoch wusste ich sofort, dass die Basis meines Fachartikels dieses Buch sein sollte. Denn schon seit langer Zeit setze ich mich immer wieder damit auseinander, welche Rollen ich spiele, welche ich weiter spielen und welche ich verändern oder gar ablegen möchte. Eine Antwort auf die Frage, wie ich das automatische Übernehmen von Rollen unterbrechen kann, erhielt ich durch das Buch „Dramatische Therapie. Neue Wege der Behandlung durch Psychodrama, Rollenspiel, Therapeutisches Theater“ (Petzold, 1982b-e). Die theoretische Auseinandersetzung mit der integrativen Dramatherapie hat in mir die Lust geweckt, die Methode selbst zu erfahren und in meiner Arbeit anzuwenden.

In der Auseinandersetzung mit den Texten des Buches „THEATER oder DAS SPIEL DES LEBENS“ merkte ich, dass ich mich in fast jedem wiederfinde. Sie bringen Gedanken und Gefühle zum Ausdruck, die auch von mir gedacht und gefühlt worden sind und werden. Umso schwerer fiel es mir, mich für einen Text zur Einleitung zu entscheiden. Mithilfe eines Ausschlussverfahrens, bei dem ich meine Resonanz auf die einzelnen Texte zum Ausdruck brachte, entschied ich mich für den Text „Statisten“. Dieser widerspiegelte in diesem Moment mein Gefühl in Bezug auf die Welt, auf politische, ökologische und ökonomische Entscheide und auf mein Leben am besten.

## 1.2. Lebensbühne, Welttheater und Bühnenskript

Gemäss Petzold (1982b) werden seit der Antike Metaphern, wie die des Bühnenskriptes (*fabula vitae*), der Lebensbühne (*scena vitae*) und des Welttheaters (*theatrum mundi*), in Texten verwendet. In der Antike, der Spätantike, dem Mittelalter und der Renaissance wurde mit ihnen das Ausgeliefertsein des Menschen an Götter, das Schicksal und den Tod ausgedrückt. Im Laufe der Epochen veränderten sich die zu den Metaphern gehörenden Bilder. Während die Vorstellung des Todes als letzter Akt des Spiels bestehen blieb, verlor die des Menschen als Marionette der Götter bzw. von Gott seine Gültigkeit. Hinzu kam das Bild, dass das Leben ein Ablauf vieler Szenen auf der Bühne und in der Welt ist. Nach Petzold (1982b, S. 32) definierte Shakespeare die Rollenmetapher neu, nämlich „als Abfolge konkreter *leiblicher* Verhaltensweisen, die der Mensch über sein Leben hin spielt“, womit sie „Ausdruck einer konkreten Lebenssituation und leiblichen Verfassung“ sind. In der heutigen Literatur hat jeder Mensch die Möglichkeit selbst Autor, Regisseur, Spieler und Kritiker zu sein. Eine schwere Aufgabe, da jeder und jede selbst dafür verantwortlich ist, dass das Stück und die Zusammenarbeit mit den Anderen gelingen. Die Bühnenmetaphern lösen und lösen in Menschen existentielle Resonanz aus, da sie ihr Lebensgefühl ausdrücken. Nämlich das Gefühl seine/ihre Rolle zu spielen und das Gefühl durch das gemeinsame Spielen des Lebenstheaters verbunden zu sein. Zu erleben, dass die Bühnenmetaphern gültig sind, kann ein Grund für die Entwicklung der vielfältigen Verfahren sein, die unter dramatischer Therapie zusammengefasst werden (Petzold, 1982b).

## **2. Dramatische Therapie**

Gemäss Petzold (1982c) ist dramatische Therapie der Oberbegriff für verschiedene Verfahren, die zur Behandlung psychischer Erkrankungen und zur Entwicklung der Persönlichkeit Komponenten des Theaters, des Stegreif- und Rollenspiels einsetzen.

Es handelt sich überwiegend um Gruppenmethoden mit unterschiedlichem theoretischem Hintergrund. Gemeinsam aber ist ihnen die kreative Gestaltung von Lebenssituationen im Spiel im Rahmen des sozialen Mikrokosmos der Gruppe, das Repräsentieren von Rollen und Szenen, die sich als Sonderfälle der "allgemeinen Theatralität des Lebensvollzugs" erweisen (Moreno). Gemeinsam ist ihnen die szenische Rekonstruktion von Vergangenheit, die Katharsis, das spontane Gestalten von Ereignissen und Handlungen, das vorbereitende Einüben von Situationen. Es geht ihnen um die Vermittlung von Einsicht in Situationsstrukturen und in die Bedingungen von Handlungsabläufen. Die Akzente sind in den einzelnen Verfahren unterschiedlich gesetzt; die Möglichkeiten des Vorgehens, der Mittel und Formen sind vielfältig und zeigen einen Reichtum an Zugängen und Behandlungsmodalitäten, die indikationsspezifisch in den verschiedensten Bereichen und Aufgabenfeldern der Psychotherapie, Soziotherapie, Pädagogik und Rehabilitation eingesetzt werden können. (Petzold, 1982c, Vorwort)

### **2.1. Einflüsse dramatischer Therapiemethoden auf die Entwicklung der integrativen Dramatherapie**

Hilarion Petzold konnte bei Moreno, Perls und Iljine, den Erschaffern der drei wichtigsten Formen der dramatischen Therapie, als Schüler arbeiten und dabei deren Theorie, Methodik und Praxis unmittelbar kennenlernen. Die theoretische Arbeit mit Gabriel Marcel, einem Experten des modernen psychologischen Dramas, wie auch seine eigene Erfahrung als Akteur an avantgardistischen Experimentierbühnen, haben ihn vertieft mit dem Wesen und den Möglichkeiten dramatischer Gestaltung vertraut gemacht (Petzold, 1982a). Die drei Formen dramatischer Therapie, die in die Entwicklung des integrativen Ansatzes dramatischer Therapie und dessen Konzepte eingeflossen sind, werden im Folgenden kurz vorgestellt.

#### **2.1.1. Das Therapeutische Theater von Iljine**

Nach Petzold (1982d) entwickelte der russische Biologe, Mediziner, Psychologe und Philosoph Vladimir Nikolajewitsch Iljine von 1908 bis 1912 das Therapeutische Theater, bei dem konfliktzentrierte, biografisch-aufdeckende und verhaltensmodifizierende Arbeit nebeneinander und aufeinander bezogen eingesetzt werden. Der Therapeut oder die Therapeutin schreibt durch anamnestisch eruierte Konfliktkonstellationen oder zu einem späteren Zeitpunkt mit dem Patienten bzw. der Patientin zusammen eine Rahmenhandlung. Wenn das Therapeutische Theater gruppentherapeutisch oder gruppenpädagogisch eingesetzt wird, erarbeitet die Gruppe die Rahmenhandlung gemeinsam. Innerhalb dieser kann frei improvisiert werden und es können verschiedene Techniken wie die des Rollentausches oder des Doppelgängers (Leutz 1974; zit. nach Petzold, 1982d) angewendet werden. Aufgrund der Themen, die im Spiel auftauchen, werden neue Rahmenhandlungen geschrieben, so dass aus dem Spiel immer neues Spiel emergiert. Die Struktur des Therapeutischen Theaters ist in Spiel- und Reflexionsphase (Schmidt-Ranson 1982; zit. nach

Petzold, 1982d) aufgeteilt und neben dem konflikt- oder erlebnisorientierten Spiel gibt es das Improvisationstraining. In dieses fließen Komponenten aus der Atem-, Körper-, Wahrnehmungs- und Stimmschulung des Schauspielunterrichts mit dem Ziel ein, Verhaltensdefizite der PatientInnen zu kompensieren.

### **2.1.2. Die Gestalttherapie von Fritz und Lore Perls und Paul Goodman**

Laut Petzold (1982d) muss zu den bedeutendsten Verfahren dramatischer Therapie die vom Psychiater und Psychoanalytiker Fritz Perls, der Psychoanalytikerin Lore Perls und dem Literaten und Psychotherapeuten Paul Goodman 1951 gegründete Gestalttherapie gezählt werden. „Ihr geht es um die „Dramatisierung“ innerpsychischer Konflikte im Hier und Jetzt“ (Petzold, 1982d, S. 15). Unter Einbezug des Körpers, beispielsweise durch Awareness-Training, wird abgespaltenes psychisches Material erfahrbar und für die Integration verfügbar. In einem inneren Psychodrama werden Dialoge für widersprüchliche Gefühle erarbeitet, bis die emotionale Gestalt prägnant wird. Somit kann diese in ihrem kognitiven und emotionalen Bedeutungsgehalt verstanden und assimiliert werden. Bei der Auseinandersetzung des Protagonisten oder der Protagonistin mit eigenen Gefühlen, Gedanken, Traumbildern, Phantasmen, Erlebnissen und der Vergangenheit (Zinker 1971, 1980; zit. nach Petzold, 1982d) spielt dieser oder diese sämtliche Rollen selbst und Partner ist höchstens der leere Stuhl. „Auf diese Weise wird eine totale Auseinandersetzung mit dem eigenen Material erreicht, ohne dass durch Deutungen, Rollenübernahme durch andere, vorgegebene Texte, Fremdmaterial in den therapeutischen Prozess eingeht“ (Polster 1974; Latner 1973; zit. nach Petzold, 1982d, S. 16).

### **2.1.3. Das Psychodrama von Moreno**

Nach Petzold (1982d) entwickelte der Arzt, Psychologe und Soziologe Jacob Levy Moreno die bedeutendste Form dramatischer Therapie, das Psychodrama. Dieses entstand auf der Basis des Stegreiftheaters und dem kindlichen Spiel, angeregt durch expressionistische Theaterexperimente, die Commedia del Arte sowie das Altwiener Stegreiftheater zu Beginn der 30er Jahre. Nach Petzold (1982b, S.13) sind „... Befreiung von seelischen Störungen durch spontanes, kreatives Handeln, durch Erweiterung des Rollenrepertoires, kathartische Lösung gestauter Affekte, Einsicht in Probleme und innere Distanzierung von ihnen“ die Grundprinzipien des Psychodramas. Durch die vielfältigen Spiel- und Interventionstechniken ist das Psychodrama ein sehr effektives therapeutisches Verfahren, das das Eruiere traumatischer Ereignisse mit verhaltensmodifizierenden Praktiken verbindet.

### 3. Integrative Dramatherapie

Beim triadischen Psychodrama der „Französischen Schule“ (Schützenberger 1968, 1977; Petzold 1973; zit. nach Petzold, 1982d) werden analytische Gruppenpsychotherapie, Gruppendynamik und psychodramatisches Rollenspiel vereinigt, wenngleich auch Methoden der humanistischen Psychotherapie inkorporiert werden können. Dadurch ist das Verfahren reichhaltig und wandelbar und ermöglicht das gezielte Arbeiten mit der Übertragung, den Phantasmen der Gruppe (Widlöcher 1974; zit. nach Petzold, 1982d), sowie dem sozialen Lernen in der gruppendynamischen Interaktion. Der Deutungsprozess erfolgt durch den Therapeuten oder die Therapeutin und die Gruppe gemeinsam, wobei eine offene, variable, tiefenpsychologisch fundierte Hypothese die Grundlage ist. Gemäss Petzold und Schulwitz (1972; zit. nach Petzold, 1982d) strukturiert das tetradische Psychodrama zusätzlich den Ablauf des Behandlungsprozesses und ermöglicht durch die vierte, die verhaltensmodifizierende Phase, die emotionale Erfahrung und die rationale Einsicht geradewegs in Handlungskonsequenzen umzusetzen. Somit wird das triadische Psychodrama um eine verhaltenstherapeutische Dimension ergänzt. Prozesse, die im reinen Rollenspiel nicht wahrnehm- oder bearbeitbar werden, können bei beiden Methoden mit differenzierten Interventionen angegangen werden (Petzold, 1982b).



Abb. 1: „Tetradisches System integrativer Psychodramatherapie“ (Petzold, 1982, S. 181).



### **3.1. Überlegungen und Konzepte**

#### **3.1.1. Bühne**

Die Welt, in der wir leben, ist die Bühne auf der alle Szenen dargestellt werden, auf der wir spielen (Husserl 1963; Schütz 1975; zit. nach Petzold, 1982a). Alle Menschen spielen gemeinsam, alles ist miteinander verbunden und aufeinander bezogen. Dieses Koexistieren auf der Bühne des Lebens schafft die Grundlage dazu, dass wir uns in der Welt zu Hause fühlen. Das wir alle zur Bühne, zur Szene gehören und ein grundsätzliches Element sind, damit das Spiel gespielt werden kann, trägt dazu bei, dass das Spiel sinnhaft wird (Petzold, 1982a).

#### **3.1.2. Szene**

Nach Petzold (1982a) besteht eine Szene aus der Verbindung von Kontext und Kontinuum, da sie im Hier und Jetzt spielt, immer aber auch Vergangenheit und Zukunft hat. Eine Szene steht nie alleine, da eine vorangegangen ist und eine nachfolgen wird. „Szenen sind jeweils erlebte Kontexte, in denen Phänomene (=Konfigurationen) und Strukturen konvergieren“ (Petzold, 1982a, S. 79). Da der Leib jede Szene, den zeitlichen Raum und den räumlichen und sozialen Rahmen konstituiert, ist die strukturierte und erlebte Wirklichkeit immer subjektiv. Zur Szene gehört alles, was ein Mensch wahrnimmt und handelnd erreicht wie Mitmenschen, Objekte und Beziehungen und das Verhalten in dieser Situation. Eine Szene ist immer in Bewegung, sie ist im Menschen und um ihn herum. Es gibt keine Trennung zwischen Innen- und Aussenwelt, da neue Szenen vergangene hervorbringen und vergangene in neue hineinragen. Durch die zeitliche und strukturelle Dimension ist eine Szene niemals und immer ganz neu und nur der Leib ist die Konstante, die eine gewisse Kontinuität und Identität garantiert (Petzold, 1982a).

#### **3.1.3. Skript**

Gemäss Petzold (1982a) werden die Szenen, die ein Mensch wahrnimmt und mitgestaltet in seinem Leib und seinem Gedächtnis archiviert. So entwickeln sich sein szenisches Gedächtnis und seine Struktur. Dabei ist Struktur das als homolog verstehbare Kondensat der Konfigurationen, die an unterschiedlichen Zeiten des Lebenskontinuums aufgetreten sind und internalisiert wurden. Unbewusst, mitbewusst und bewusst wirken vergangene Szenen in aktuelle ein und werden zusammen mit dem Leib, sowie dem ökologischen und sozialen Kontext zur Identität des Menschen. Identität entsteht also durch die Identifikation mit sich selbst, dem eigenen Wahrnehmen und Handeln in Szenen und durch die Identifizierung mit dem, den die Menschen des wichtigen Umfelds während des gemeinsamen Spielens in jemandem sehen. „Auf eine Formel gebracht ist Identität (I) das Zusammenwirken, die Synergie, von Leib (L) und Kontext/Szene (Kn) im Zeitkontinuum (Kt):  $I=Kt(L, Kn)$ , wobei Kn den sozialen und ökologischen Kontext umfasst“ (Petzold, 1982a, S. 80). Gefährlich wird es, wenn eine vergangene Szene in eine neue oder ein vergangenes Skript in eine neue Szenenfolge hineinwirkt, ohne dass diese Wirkung bewusst wird. Denn dann werden Lösungen gespielt, die damals richtig waren, aktuell aber nicht mehr genügen oder gar dysfunktional sind. Daher ist es wichtig sich der Szenen und Skripte bewusst zu sein, seine Archive zu kennen. „Indem ich in meinem gegenwärtigen Handeln in aktuellen Szenen die Fortwirkung vergangener Szenen erkenne, gewinne ich die Möglichkeit diesen Einfluss zu bejahen, zu verneinen oder zu verändern“ (Petzold, 1982a, S. 81). Damit stehen die Sicherheiten vergangener Erfahrungen bewusst zu Verfügung, die Zwänge vergangener Situationen können ausser Kraft gesetzt und die Lösungen vergangener Szenen

können dem aktuellen Geschehen adäquat angepasst werden. Nach Petzold (1982a) muss das Ziel dramatischer Therapieverfahren deshalb Identifizierung und Identifikation sein, was durch die Vergegenwärtigung vergangener Szenen geschieht. Dadurch kann die eigene Geschichte, die Gegenwart und die Zukunft auf neue und intensive Weise angeeignet werden, denn die Identität im Schnittpunkt von Kontext und Kontinuum gewinnt mit jeder Identifizierung, die Identifikation möglich macht, an Prägnanz. Aus der Bandbreite der verfügbaren Szenen des Lebensspiels kann geschöpft und auf ihrem Grund kann in neuen Szenen gehandelt oder gar ein neues Stück, ein neues Bühnenbild, ein neues Szenario entworfen werden. So wird der Mensch zu Autor, Spieler, Regisseur, Zuschauer und Kritiker seines eigenen Stücks. Bei der Rekonstruktion der Biografie durch die Rekonstruktion von Situationen und ihrem Bedeutungsgehalt ist es wichtig, nicht fragmentierte Szenen sondern Skripte, also Szenenabfolgen, in einander übergehende Szenen, zu betrachten. Denn damit sich eine prägnante Identität konstituieren kann, müssen die Zusammenhänge der evozierten Szenen in ihrem Sinn deutlich werden. Die in der Erinnerung im Hier und Jetzt des therapeutischen Settings auftauchenden Szenen müssen als Strukturen von Konfigurationen durchgearbeitet werden. „Im Ansatz einer integrativen Dramatherapie wird deshalb Wert darauf gelegt, dass sich Szene aus Szene entwickelt, dass die Szenengeschichten im Gesamt erlebt werden können“ (Petzold 1980d; zit. nach Petzold, 1982a, S. 81). Das Finden, Rekonstruieren und Verstehen vergangener Szenen, die Erfassung der aktuell spielbaren Rollen und szenischen Kontexte, das bewusst, begreiflich und verfügbar machen des Fortwirkens vergangener Konfigurationen als verinnerlichte Strukturen im gegenwärtigen Lebensspiel ist nur ein Teil der Psychotherapie. Der andere ist konstruktiv-schöpferisch. Denn Psychotherapie hat auch das Kreieren neuer Szenen und Stücke mit mehr Handlungsfreiheit und Eigenverantwortung zum Ziel. Um der Komplexität des Menschen, der Erkennender, Fühlender und Handelnder ist, gerecht zu werden, wird im Ansatz der integrativen dramatischen Therapie rationale Einsicht, emotionale Erfahrung und konkret vollzogene Handlung einbezogen (Petzold, 1982a).

#### **3.1.4. Evokation**

Laut Petzold (1982a) ist eine Szene eine Ganzheit und jedes Detail ist mit allen anderen Bestandteilen verbunden. In jeder Sequenz zeigt die Handlung den Gesamtkontext, weshalb das Gesamte aus jedem Element evoziert werden kann. „Wird der „Laserstrahl der Awareness“ auf ein Bruchstück oder ein Fragment gerichtet, so entsteht die gesamte Szene“ (Petzold, 1982a, S. 83). Das wache Bewusstsein, das klare Wahrnehmen aller Phänomene, die hier und jetzt im und um den Menschen auftauchen, findet Resonanz und lässt vergangene Szenen in ihrer ganzen Deutlichkeit auftauchen. „So gelangen wir von der Oberfläche zur Tiefendimension, von den Phänomenen zu den Strukturen“ (Petzold, 1982a, S. 83). Elemente, die aus dem Hintergrund der persönlichen Geschichte in die Gegenwart ragen, werden durch die erlebnisaktivierenden Methoden dramatischer Therapie ins Bewusstsein gebracht, gegenwärtig gesetzt. Das Evozieren einer vergangenen Szene, durch die Fokussierung auf ein solches Detail, bringt den Hintergrund in den Vordergrund, ins Hier und Jetzt. Szenen, die noch nicht lange zurückliegen, sind meist einfacher hervorzubringen und im Spiel einer aktuellen Szene schwingen unbewusst ältere Szenen mit. Diese können durch Interventionen des/der Therapeuten/in und Techniken des Psychodramas, bewusst gemacht und im Anschluss gespielt werden. Gespielte Szenen bringen neue Szenen hervor, die auf der strukturellen Ebene homolog sind, da der strukturelle Grund in den Phänomenen der aktuellen Szene deutlich wird.

### **3.1.5. Vitale Evidenz**

„Unter vitaler Evidenz verstehen wir das Zusammenwirken von rationaler Einsicht, emotionaler Erfahrung und leibhaftigem Erleben“ (Petzold, 1982a, S. 85). Im Spielen der verschiedenen Szenen erleben die Menschen ihre Gefühle in überwältigender Prägnanz, wodurch sie die strukturellen Zusammenhänge zwischen den Szenen im Kontinuum nicht nur rational verstehen sondern emotional erfahren. Die daraus entstandenen Erkenntnisse sind Erfahrungen von vitaler Evidenz und Triebfeder für Veränderungen, da sie ein umfassendes Geschehen sind, das es möglich macht Szenen und Szenensequenzen neu zusammensetzen und neue Szenen kreativ zu gestalten (Petzold, 1982a).

### **3.1.6. Alternativerfahrung**

Nach Petzold (1982a) entsteht durch das Erleben der vitalen Evidenz im Kontakt mit dem Kondensat, der Struktur der bereits gespielten Szenen, ein neuer Impuls, der nach aussen gebracht werden kann. Zu erleben, dass dem neuen Impuls ohne negative Konsequenzen gefolgt werden kann, dass sich die Struktur der alten Szene auflöst und sich eine alternative Szene zusammensetzt, ist wiederum eine Erfahrung von vitaler Evidenz. Wenn die zuvor evozierten Szenen erneut, aber in der neuen Weise gespielt werden, werden die Einflüsse der vergangenen Szenen und deren Gefühle vermindert und ein neuer Erfahrungs- und Handlungshintergrund entsteht. Die Fähigkeit der inneren Distanzierung von überholten und dysfunktionalen Handlungsmustern und die Generalisierung alternativer Erfahrungen ermöglicht neu auf eine, in struktureller Hinsicht, alte Szene zu reagieren. Die Evidenzerfahrung durch das Erleben des Ganzen in seinen strukturellen Verflechtungen im Kontext und Kontinuum führt zu einer absoluten Erfahrung von Identität. Unbewusste oder teilbewusste Szenen der Vergangenheit, die in die Gegenwart ragen, werden durch das Beleuchten und Ausleuchten verfügbar. Antizipationen, in denen Determinierungen überwunden werden können, werden durch das Kennenlernen der eigenen Archive und die Vertrautheit mit dem Grund, auf dem der Mensch steht, möglich (Petzold 1980d; zit. nach Petzold, 1982a). „So werden Lösungen nicht gemacht, sie geschehen aus der Erfahrung der Ganzheit“ (Petzold, 1982a, S. 86).

### **3.1.7. Therapie als Metapraxis**

Nach Petzold (1982a) werden die Szenen in der dramatischen Therapie im Drama der individuellen und kollektiven Geschichte auf der Bühne dieser Welt als Szene unter Szenen und eingebettet in Kontext, Kontinuum und in Koexistenz aller mit allen gespielt. Vor dem Hintergrund der zuschauenden, berührten, teilnehmenden, mitspielenden Gruppe und des/der Therapeuten/in steht das Spiel einer Szene aus der Biografie eines Patienten oder einer Patientin nicht isoliert da. Dadurch, dass die Gruppe und der/die Therapeut/in das Spiel miterleben, wird die Metaszene konstituiert und die Tatsache von Koexistenz deutlich. Die Heilkraft der dramatischen Therapie liegt in der Begegnung, der Auseinandersetzung und der wechselseitigen Berührung in der Gruppe. Das Erleben des Angenommen-seins, dass das Fundament für das grundlegende Vertrauen in die Welt, in andere Menschen, den eigenen Leib und das Leben ist, kann durch die teilnehmende Präsenz der Gruppe vermittelt werden. Deshalb ist im Psychodrama das Mitteilen der wechselseitigen Berührung, das Sharing, immens wichtig. „Der wirklich teilnehmenden Beobachtung, die nicht distanziert analysieren ist, sondern engagiert und mitbewegt, ist die wesentliche Heil-Wirkung zuzuschreiben“ (Petzold, 1982a, S. 86). Daher muss das Ziel dramatischer Therapie das engagierte Füreinanderdasein, die lebendige Koexistenz und das Vergegenwärtigen der Metaszene sein. Gemäss

Petzold (1982a) soll die existentielle Begegnung im psychodramatischen Spiel nicht nur in Bezug auf vergangene, sondern auch auf zukünftige Szenen angewandt werden. Durch die psychodramatische Auseinandersetzung mit dem Tod, wie dem Spielen der eigenen Sterbeszene oder einer Sterbeszene, bei der ein Gruppenmitglied mitwirkte, kann die Angst vor dem Tod überwunden werden. Denn durch die Dichte und Verbundenheit entstehen ein grundlegendes Vertrauen und das Gefühl aufgehoben zu sein. Szenen von Krankheit und Alter, Stücke über das Sterben sind in der heutigen Gesellschaft aus der Öffentlichkeit exiliert worden, weshalb es grundlegend ist diese im dramatischen Spiel von Patienten- und Selbsterfahrungsgruppen zu bearbeiten. Denn „nur der Mensch weiss um sein Sterben und vermag deshalb sein Leben „bewusst“ zu gestalten“ (Petzold, 1982a, S. 87). Das Theater des Lebens ist gelungen, wenn in seinem Verlaufe die primordiale Verbundenheit wiedergewonnen wurde. Wenn in der Rückschau auf das Stück, das Gefühl eines sinnerfüllten Ganzen und der Dazugehörigkeit zur Welt erfahren wird. „Das individuelle Lebensdrama, die *fabula vitae* und die sich in ihr abspielenden Szenen und Handlungen bleiben noch eine Weile im Gedächtnis derer, die in vielen Szenen mitspielen konnten, um sich dann im Dunkel des Raums und im Schweigen der Zeit zu verlieren“ (Petzold, 1982a, S. 87).

### 3.1.8. Der Prozess der Transformation

Laut Petzold (1982a) muss menschliche Entwicklung, Veränderung als Transformation von Gegebenem in etwas Anderes, in etwas Neues gesehen werden. Dabei muss sich der Mensch im Veränderungsprozess als den erkennen, der er ist. Mehr noch, die Modalität der Entwicklung soll für das Erleben seiner Identität konstitutiv sein. Auch für sein Umfeld muss er bei aller Veränderung identifizierbar bleiben, damit seine Identität gewährleistet ist. Durch diese beiden Dimensionen, der privaten und sozialen Wirklichkeit, kann eine Veränderung nie nur die Veränderung des Menschen oder die Veränderung des Aussenfeldes, sondern muss immer die Veränderung von beidem, in wechselseitiger Abhängigkeit und Beeinflussung sein. Bei der Untersuchung von Prozessen qualitativer Veränderung kann ein regelhafter, mehrphasiger Ablauf beobachtet werden. Durch einen inneren oder äusseren Faktor wird der status quo, die Ausgangsszene verändert. „Die einzelnen Teile, Elemente, Requisiten und Rollen verändern ihre Konstellation zueinander, die Handlungsabläufe akzellerieren (sic!), und auf dem Höhepunkt der Auflösung erweist es sich, ob eine neue Integration stattfinden kann, eine neue Anordnung des Vorhandenen, ein Hineinnehmen plötzlich aufgetauchter Elemente“ (Petzold, 1982a, S. 88). Eine solche Integration ist immer auch kreativer Akt, da Szenen umstrukturiert werden. Wenn Integration und Kreation nicht geschehen können, tritt Auflösung, Zerfall und Dekompensation ein. Die Prozesse der Methoden dramatischer Therapie sind für Interventionen besonders geeignet, da sie mit dem Ablauf von Entwicklungs- und Problemlösungsprozessen übereinstimmen. „Der Verlauf der klassischen dramatischen Kurve von Protasis, Peripeteia, Lysis entspricht dem „Erinnern, Wiederholen, Durcharbeiten“ *Freuds* und dem „unfreezing, change, refreezing“ *Lewins*“ (Petzold, 1982a, S. 88). Bei diesen Modellen hat die Metamorphose nach der dritten Stufe ein Ende und führt zu einem neuen status quo. Sie zielt nicht, mindestens nicht ausdrücklich, auf Transfer, Neuorientierung und Überschreitung (Foucault 1976; zit. nach Petzold, 1982a) ab. „Für den integrativen Ansatz der Dramatherapie aber gilt, „*there is no end to integration and there is no end to creation*“ (Petzold 1970). Das Leben als Geschichte von Szenen fordert einen Ansatz, der als „*théâtre permanent*“ dem beständigen Auftauchen neuer Szenen und ihrem Verschwinden im Hintergrund, ihrem Wirken aus dem Hintergrund und ihren Entwürfen in die Zukunft hinein gerecht wird, und zwar vom theoretischen und vom methodischen Vorgehen her“ (Petzold, 1982a, S. 88).

## 3.2. Die Methode des tetradischen Psychodramas

Nach Petzold (1982e) hat das klassische Psychodrama einen dreistufigen Aufbau, der mit der Vorbereitung und Exploration eines Themas beginnt, dem das Spiel, indem der Konflikt ausagiert wird, folgt und dem Abschluss, in dem das Geschehen in einem Gruppengespräch durchgearbeitet wird. Im tetradischen System (Petzold 1974c, 1974k; zit. nach Petzold, 1982e) folgt der Initial-, Aktions- und Integrationsphase eine vierte Phase, in der die im Prozess erlangten Erkenntnisse geradewegs in neue Handlungsstrategien umgesetzt werden. Dieser übungsorientierte Teil des Psychodramas wird Neuorientierungsphase genannt. Dieser vierstufige Verlauf kann je nach Ausrichtung des Psychodramas konflikt- oder erlebniszentriert sein. Bei der Konfliktorientierung des Psychodramas wird, mit dem Ziel der Katharsis, eine Szene evoziert, repetiert, durchgearbeitet und damit integriert bzw. verändert. Bei der Erlebnisorientierung werden neue Erlebnis- und Verhaltensweisen aktiviert, erforscht, erprobt und integriert mit dem Ziel der peak experience (Maslow 1964; zit. nach Petzold, 1982e). „Katharsis“ und „peak experience“ werden als *Erfahrungen von vitaler Evidenz* betrachtet“ (Petzold, 1982e, S. 178).

### 3.2.1. Verlauf integrativer Psychodramatherapie

Nach Petzold (1982e) besteht das integrative Psychodrama aus der Initialphase, in der bspw. das Problem des Protagonisten klar wird, der Aktionsphase, in der es gespielt wird, der Integrationsphase in der es durchgearbeitet wird und damit die neue Erfahrung in neues Verhalten umgesetzt werden kann, aus der Neuorientierungsphase in der es als Rollenspiel geübt wird. Diese Abfolge wird therapeutische Einheit genannt und kann in einer Sitzung oder auch über mehrere hinweg ablaufen. Allerdings können teilweise, aufgrund von Widerstandsphänomenen einzelner und/oder der Gruppe, die im therapeutischen Prozess aufgegriffen werden müssen, nicht alle Phasen umgesetzt werden. Bisweilen wechselt der Prozess auch zwischen den verschiedenen Phasen. Auch der gruppenzentrierte Prozess, der während des personenzentrierten Prozesses abläuft, kann laut Petzold (1982) durch die vier Phasen des integrativen Psychodramas strukturiert werden. Die Gruppe entwickelt in der Initialphase Zusammenhalt, gleichzeitig werden sukzessive Konflikte deutlich, die in der Aktionsphase ausgetragen und in der Integrationsphase durchgearbeitet werden. Aufgrund des Erlebnis- und Einsichtsprozesses verändern sich das Verhalten der Gruppe und dadurch das Verhalten der einzelnen Gruppenmitglieder. Durch die Verknüpfung der Individual- und Gruppenproblematik entsteht in der psychodramatischen Therapie ein hochkomplexer Prozess der vom Therapeuten oder der Therapeutin berücksichtigt werden muss. Das tetradische Modell bildet eine Leitlinie für den komplexen, flexiblen und kreativen Interventionsstil, der benötigt wird, um auf die wechselnden Themen, die verbalen, nonverbalen und gespielten Sequenzen zu reagieren.



Abb. 2. „Verlauf des psychodramatischen Prozesses im tetradischen System“ (Petzold, 1982, S. 179).

### 3.2.2. Initialphase

„Jeder psychodramatische Prozess wird durch eine Erwärmungsphase (Warm-up) eingeleitet, die einerseits die Funktion hat, Widerstände abzubauen, Spielhemmungen zu beseitigen und in potentielle Themen einzuführen, die andererseits aber einen hohen diagnostischen Wert besitzt“ (Bromber 1958; Cornyetz & Del Torto 1945; Haas & Moreno 1961; Lebovici 1960; Widlöcher 1974; zit. nach Petzold, 1982e, S. 180). Gemäss Petzold (1982e) gibt es verschiedene Techniken, die dazu dienen, Protagonisten zum Erinnern oder Erfinden von Szenen anzuregen. Wenn bspw. jemand auf dem „leeren Stuhl“ seinen Vater sieht, wird die Vorstellung, durch die Aufforderung ihn genau zu beschreiben, verdeutlicht und mit der Frage nach der Situation in der er gesehen wird, wird systematisch eine Szene evoziert, die wesentliche Probleme aufzeigt. So ist es möglich durch eine scheinbar bedeutungslose Initialszene zu traumatischen Kindheitserlebnissen vorzudringen. Meist liegen auch hinter spontanen, kleinen Alltagsszenen, die von Teilnehmenden eingebracht werden, strukturelle Homologien, was bedeutet, dass in der aktuellen Szene Strukturen von alten Szenen enthalten sind. In Details von Szenen zeigen sich ebenfalls häufig die in die Gegenwart ragenden Teile alter Szenen. Das diagnostische Potenzial des Psychodramas kann bewusst eingesetzt werden, indem die Inszenierung psychodramatische Vignetten, kleiner vorgegebener oder spontaner Rollenspiele, vom Therapeuten oder der Therapeutin vorgeschlagen werden. Für psychodramatische Vignetten werden Szenen aus dem Alltag, wie beispielweise beim Einkaufen, in der Schule oder im Berufsleben, mit den Eltern oder den Geschwistern benutzt. Diese bieten neben projektivem Material auch Zugang zum Sozialbereich des/r Patienten/in. Die Initialphase des Psychodramas kann dadurch als Diagnoseinstrument zur Analyse des Verhaltens und der Rollen genutzt werden (Petzold, 1982e).

### 3.2.3. Aktionsphase

Nach Petzold (1982e) ist bei der konfliktzentrierter Ausrichtung des Psychodramas das kathartische Ausagieren der konfliktbesetzten Szene Ziel der Aktionsphase. Die in der Initialphase erinnerten Szenen werden in der zweiten Phase gespielt, wodurch der Protagonist oder die Protagonistin in einer Situation ist, die er oder sie in der Vergangenheit erlebt hat. Dabei wird die Szene durch verschiedene Techniken (Leutz 1974; Sacks & Weiner 1969; zit. nach Petzold, 1982e) möglichst realitätstreu aufgebaut. „Das Geschehen im Spiel kann dann so emotionsdicht werden, dass die Wirklichkeit der Gegenwart verschwindet und die Wirklichkeit der Vergangenheit in der szenischen Evokation gegenwärtig ist“ (Petzold, 1982e, S. 182). Entscheidend ist, dass dies die psychodramatische Wirklichkeit im Spiel und nicht die Realität ist. In letztere kann der/die Spielende jederzeit alleine oder mit Unterstützung des Therapeuten oder der Therapeutin zurückkommen. Somit besteht zwischen Agieren in einer psychoanalytischen Situation und dem Agieren im Psychodrama ein elementarer Unterschied. Das Agieren in der Psychoanalyse bedeutet, dass für den Agierenden unbewusst die Gegenwart durch Szenen der Vergangenheit beherrscht wird, da eine Übertragungssituation nicht aufgearbeitet wurde. „Das andere Mal, im Psychodrama, vollzieht sich das Agieren in einer Situation, die im Aufbau der Szene die vergangene Wirklichkeit für eine Spielzeit gegenwärtig setzt, sie wieder bewusst erfahrbar macht, und in der die Mitspieler den von ihnen verkörperten Bezugspersonen, dem Vater, der Mutter, den Geschwistern oder wen auch immer, einen gewissen Wirklichkeitscharakter verleihen“ (Petzold, 1982e, S. 182ff). Am Ende eines intensiven Psychodramas erwachen Protagonisten häufig wie aus einem Traum, die Figuren aus der Vergangenheit sind weg, die Erlebnisse durchlebt und die Realität der Gruppe und ihrer Mitglieder sind wieder existent. Dies kann wie eine Befreiung wirken, so dass neben der kathartischen Erfahrung

durch das Ausagieren verdrängter Emotionen, als Effekt der Rückkehr aus der gespielten Szene die Macht der alten Szenen, die in die Gegenwart ragten, gebrochen wurde (Petzold, 1982e).

#### **3.2.4. Integrationsphase**

Nach Petzold (1982e) betreffen die Ereignisse, die in der Aktionsphase des Psychodramas auftreten, das Erleben der Katharsis der Emotionen oder das Erfahren von peak experiences nicht nur den Protagonisten oder die Protagonistin, sondern auch die Gruppenmitglieder. Einerseits, weil sich mit einem der Gruppenmitglieder, der mit der Gruppe und den in ihr anwesenden Personen verbunden ist, etwas ereignet. Andererseits weil die meisten Psychodramen die Möglichkeit einer Beteiligung der Zuschauenden und Mitglieder innehaben. Besonders nach konfliktzentrierten, emotionsintensiven Psychodramen braucht der Protagonist oder die Protagonistin Rückhalt von der Gruppe. Dies geschieht durch das sharing, die affektive Kommunikation, in dem die Gruppenmitglieder die Erlebnisse und Empfindungen, die sie während des Psychodramas erlebt haben, äussern. „Sie setzten die Metaszene der Koexistenz gegenwärtig“ (Petzold, 1982e, S. 183). Durch die tätige Partizipation stehen dabei die Mitspielenden des Psychodramas in einem besonderen Erlebnisbereich. Das dadurch geschaffene emotionelle Klima muss bearbeitet werden, was neben der verbalen Kommunikation auch durch non-verbale Mitteilungen, Gestik und körperliche Berührungen gemacht werden kann (Fine 1970; Forer 1969; zit. nach Petzold, 1982e). Im Anschluss an das Mitteilen des emotionalen Miterlebens wird das Gruppengespräch in eine sachlichere Betrachtung des Spielgeschehens übergeleitet, wobei Beiträge aus dem sharing miteinbezogen werden. Beim inhaltlichen Durchsprechen der Szene durch den Protagonisten oder die Protagonistin mit der Gruppe und dem/r Therapeuten/in werden gruppenspezifische Faktoren wirksam und der Therapeut oder die Therapeutin kann durch verbale Interpretationen oder durch kurze psychodramatische Interludien deutend eingreifen. „Diese auf Einsicht zielende Interventionen legen vorwiegend psychoanalytische Theorien, aber auch sozialpsychologische Konzepte zugrunde“ (Basquin et al 1972; Lebovici, Diatkine & Kestemberg 1952, 1959; zit. nach Petzold, 1982e, S. 184). Neben der Einsicht in psychodynamische Faktoren soll auch Einsicht in die Beschaffenheit und den Ursprung von Verhaltensweisen und Rollenhandeln erreicht werden. Damit werden die, in der Initialphase beschriebenen, diagnostischen Möglichkeiten des Psychodramas bezüglich des projektiven Materials und der Analyse von Verhalten und Rollen in die therapeutischen überführt. „Moreno selbst hat neben dem Rollenkonzept sowohl die Bedeutung psychoanalytischer (Moreno 1953, 1954, 1957, S. XXIII) als auch verhaltenstherapeutischer Elemente (Moreno 1963) im Psychodrama betont, und in der Tat werden all diese Komponenten in der psychodramatischen Handlung wirksam. Sie vereinigen emotionale Erfahrung, rationale Einsicht und soziale Bezogenheit in einem Prozess“ (Petzold, 1982e, S. 184).

#### **3.2.5. Neuorientierungsphase**

Gemäss Petzold (1982e) muss im Sinne eines wirklichen Lernprozesses aus dem Erfahrungs- und Einsichtslernen, die in der psychokathartischen Aktionsphase und im Durcharbeiten der Integrationsphase stattfinden, eine Konsequenz gezogen werden, die sich in einer Verhaltensänderung zeigt. Dies geschieht mittels Transferprogrammen und Trainings in vivo, wobei das Behaviourdrama das elementarste Instrument der Neuorientierungsphase ist. Dieses Rollenspiel modifiziert Verhalten, indem das neue Verhalten systematisch eingeübt und Überschreitung im sozialen Aussenfeld ermöglicht wird. „So wird im „Tetradischen System“ ein Prozess eingeleitet und durchlaufen, der sich im Alltagsleben fortsetzt und immer weitere Integration und Kreation und

Gewinn von persönlichem Sinn und Identität ermöglicht“ (Petzold & Mathias 1981; zit. nach Petzold, 1982e, S. 184).



## **Zusammenfassung: Das Spiel des Lebens - Konzepte und Methodik der Integrativen Dramatherapie**

Das tetradische Psychodrama ist eine Methode, die dank des einübenden Rollenspiels neben dem Erfahrungs- und Einsichtslernen ein modifiziertes Verhalten im Alltagsleben ermöglicht. Die Methode wird anhand der Bedeutung von Bühnenmetaphern, sowie den Einflüssen auf die Entwicklung der integrativen Dramatherapie und den ihr zugrundeliegenden Konzepten vorgestellt. Metaphern wie Lebensbühne, Welttheater und Bühnenskript, wie auch die Veränderung ihrer Bedeutung und die dazugehörigen Implikationen werden erläutert, weil diese für alle Methoden der Dramatherapie elementar sind. Aufgrund des massgeblichen Einflusses auf die Entwicklung der integrativen Dramatherapie durch Hilarion Petzold werden im Anschluss die dramatischen Therapiemethoden von Iljine, Perls und Moreno dargestellt. Zur Verdeutlichung der theoretischen Hintergründe werden die grundlegenden Überlegungen und Konzepte der integrativen Dramatherapie aufgerollt. Diese zeigen auch die Wirkweise auf, durch die der Protagonist oder die Protagonistin, wie auch die mitspielende und teilnehmende Gruppe lernt. Abschliessend wird auf die Struktur wie auch die einzelnen Phasen des tetradischen Psychodramas eingegangen.

**Schlüsselwörter:** Welttheater, Konzepte integrativer Dramatherapie, Tetradisches Psychodrama, Behaviourdrama

## **Summary: The Play of Life – Concepts and Methods of Integrative Drama Therapy**

Tetradic Psychodrama enables modification of everyday behaviour as well as learning from experience and insight through the practice of role play. The method is introduced by reference to stage metaphors and their meaning, as well as the influence of integrative dramatherapy and its underlying concepts on development. Metaphors central to all methods of dramatherapy, such as life stage, world theatre and stage script as well as changes in their meanings and associated implications are explained. The dramatic therapy methods of Iljine, Perls and Moreno are subsequently presented for their decisive influence on the development of integrative dramatherapy by Hilarion Petzold. Basic tenets and concepts of integrative dramatherapy are unraveled to expose their theoretical underpinnings. These also clarify the ways in which the protagonist as well the participating and the attending group effectively learn. Finally, the individual phases of the tetradic psychodrama and its structure are illustrated in detail.

**Keywords:** world theatre, concepts of integrative dramatherapy, tetradic psychodrama, behaviourdrama

## Literaturverzeichnis

Heuring, M., Petzold, H.G. (2004): Rollentheorien, Rollenkonflikte, Identität, Attributionen - Integrative und differentielle Perspektiven zur Bedeutung sozialpsychologischer Konzepte für die Praxis der Supervision: Hückeswagen: Europäische Akademie für psychosoziale Gesundheit. Bei [www. FPI-Publikationen.de/materialien.htm](http://www.fpi-publikationen.de/materialien.htm) - SUPERVISION: Theorie – Praxis – Forschung. Eine interdisziplinäre Internet-Zeitschrift - 12/2005; <http://www.fpi-publikation.de/supervision/alle-ausgaben/12-2005-heuring-monika-petzold-h-g-rollentheorien-rollenkonflikte-identitaet-attributionen.html>.

Petzold, H.G.(1972a): Angewandtes Psychodrama in Therapie, Pädagogik, Theater und Wirtschaft, Paderborn: Junfermann. 2. Aufl. überarbeitet und erweitert 1977h.

Petzold, H.G. (1975i): Psychodrama and role-playing in group work. In: Benne, K.D., Bradford, L.P., Gibb, J.R., Lippitt, R.D. (Hrsg.). The Laboratory Methods of Changing and Learning, Science and Behaviour Books, Palo Alto, 365-392.

Petzold, H. (1982a). THEATER oder DAS SPIEL DES LEBENS. Frankfurt/Main: Verlag für humanistische Psychologie Werner Flach KG.

Petzold, H. (1982b). Welttheater. In: Petzold, H. (Hrsg.). Dramatische Therapie. Neue Wege der Behandlung durch Psychodrama, Rollenspiel, Therapeutisches Theater. Stuttgart: Hippokrates Verlag.

Petzold, H. (1982c). Vorwort. In: Petzold, H. (Hrsg.). Dramatische Therapie. Neue Wege der Behandlung durch Psychodrama, Rollenspiel, Therapeutisches Theater. Stuttgart: Hippokrates Verlag.

Petzold, H. (1982d). Einführung. Dramatische Therapie. In: Petzold, H. (Hrsg.). Dramatische Therapie. Neue Wege der Behandlung durch Psychodrama, Rollenspiel, Therapeutisches Theater. Stuttgart: Hippokrates Verlag.

Petzold, H. (1982e). Integrative Dramatherapie – Überlegungen und Konzepte zum „Tetradischen Psychodrama“. In Petzold, H. (Hrsg.). Dramatische Therapie. Neue Wege der Behandlung durch Psychodrama, Rollenspiel, Therapeutisches Theater. Stuttgart: Hippokrates Verlag.

Petzold, H.G. (1999q): Das Selbst als Künstler und Kunstwerk - Rezeptive Kunsttherapie und die heilende Kraft „ästhetischer Erfahrung“. Düsseldorf/Hückeswagen: FPI/EAG. Und in: Kunst & Therapie 1-2/1999, 105-145, Integrative Therapie 3/2004, 267-299; auch in: Düsseldorf/Hückeswagen. Bei [www. FPI-Publikationen.de/materialien.htm](http://www.fpi-publikationen.de/materialien.htm) - POLYLOGE: Materialien aus der Europäische Akademie für psychosoziale Gesundheit - 07/2001. <http://www.fpi-publikation.de/downloads/download-polyloge/download-1999q-update-2006-07-2002-petzold-h-g.html>.

Petzold, H.G. (2012a): Identität. Ein Kernthema moderner Psychotherapie – interdisziplinäre Perspektiven. Wiesbaden: Springer VS Verlag.

Petzold, H. G. „et al.“ (2016f): NARRATIVE BIOGRAPHIEARBEIT & BIOGRAPHIEERARBEITUNG in der Integrativen Therapie, Integrativen Poesie- & Bibliothherapie und in Schreibwerkstätten mit „kreativem Schreiben“ Praxeologisches Material zur Vor- u. Nachbereitung biographischen Arbeiten Hückeswagen: Europäische Akademie für biopsychosoziale Gesundheit und im Interent-Archiv „Heilkraft der Sprache“ 2/2016 <http://www.fpi-publikation.de/images/stories/downloads/sonstiges/petzold-2016f-narrative-biographiearbeit-biographieerarbeitung-2017-heilkraft-sprache-02-2016.pdf>.

Petzold H. G. (2017f): Intersubjektive, „konnektivierende Hermeneutik“, Transversale Metahermeneutik, „multiple Resonanzen“ und die „komplexe Achtsamkeit“ der Integrativen Therapie und Kulturarbeit. POLYLOGE 19/2017. <http://www.fpi-publikation.de/polyloge/alle-ausgaben/19-2017-petzold-h-g-2017f-intersubjektive-konnektivierende-hermeneutik-transversale.html>

Petzold, H. G., Orth, I. (2017b): Epitome. POLYLOGE IN DER INTEGRATIVEN THERAPIE: „Mentalisierungen und Empathie“, „Verkörperungen und Interozeption“ – Grundkonzepte für „komplexes Lernen“ in einem intermethodischen Verfahren „ko-kreativen Denkens und Schreibens“. In: Petzold, H. G., Leiser, B., Klemptner, E. (2017): Wenn Sprache heilt. Handbuch für Poesie- und Bibliothherapie, Biographiearbeit, Kreatives Schreiben. Festschrift für Ilse Orth, Bielefeld: Aistheis. S. 885-971. Auch in POLYLOGE. Polyloge 31/2017. <http://www.fpi-publikation.de/polyloge/alle-ausgaben/31-2017-petzold-h-g-orth-i-2017b-epitome-polyloge-in-der-integrativen-therapie.html>

Petzold, H.G., 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. In: Petzold, H.G. (2012f): Die Menschenbilder in der Psychotherapie. Interdisziplinäre Perspektiven und die Modelle der Therapieschulen. Wien: Krammer, **243-321**. <http://www.fpi-publikation.de/images/stories/downloads/polyloge/petzold-sieper-2012a-leiblichkeit-informierter-leib-embodied-embedded-konzepte-polyloge-21-2012.pdf>

Sieper, J. (2007b/2011): Integrative Therapie als „Life Span Developmental Therapy“ und „klinische Entwicklungspsychologie der Bezogenheit“ mit Säuglingen, Kindern, Adoleszenten, Erwachsenen und alten Menschen, Gestalt & Integration, Teil I 60, 14-21, Teil II 61 (2008) 11-21. Update 2011, in: . [www.fpi-publikation.de/materialien.htm](http://www.fpi-publikation.de/materialien.htm) - POLYLOGE: Materialien aus der Europäischen Akademie für Psychosoziale Gesundheit – 5/2011 <http://www.fpi-publikation.de/downloads/download-polyloge/download-nr-05-2011-sieper-johanna.html>

## **Bilderverzeichnis**

*Petzold, H. (1982). Einführung. Dramatische Therapie. In: Petzold, H. (Hrsg.). Dramatische Therapie. Neue Wege der Behandlung durch Psychodrama, Rollenspiel, Therapeutisches Theater. Stuttgart: Hippokrates Verlag.*