

Vorwort

Diese Arbeit zum Erleben von Spielenden in der Theatertherapie stellt das Ergebnis eines annähernd zehnjährigen intensiven Forschungs- und Suchprozesses dar. Sie zeichnet spezifisches Erleben aus Patient*innen/Klient*innen Sicht nach. Damit erweitert sie theatertherapeutische Forschung um eine empirische Arbeit, die sich mit der individuellen Praxis des Theaterspielens in der Theatertherapie sowie Bedingungen und möglichen Wirkweisen auseinandersetzt.

Die Annahme der Erkenntnisgewinnung durch eine künstlerische Praxis liegt der Theatertherapie, wie angrenzenden Fachdisziplinen im Bereich der Künstlerischen Therapien und der Theaterpädagogik gleichermaßen zu Grunde. Eine präzise Analyse eines damit verbundenen theatralen ästhetischen Erlebens fehlt in der Theatertherapie jedoch bislang. In ihrer interdisziplinären Ausrichtung pendelt die vorliegende Arbeit zwischen geistes-, sozial- und therapiewissenschaftlichen Perspektiven. Das Bestreben Verbindungen zu schaffen scheitert an verschiedenen Stellen und es bleiben gewisse begriffliche Unschärfen. Sie betreffen insbesondere eine theoretische Einordnung von Erlebensprozessen, wie Differenzerleben, theatrales Erleben und ästhetisches Erleben. Diese sind in der Theatertherapie bislang weder ausdifferenziert noch wurden sie theoretisch beschrieben.

Zum Zeitpunkt der Erstellung dieser Arbeit waren aus heutiger Sicht relevante Quellen noch nicht verfügbar. Drei davon möchte ich herausgreifen: Tom Klimant (2022) analysiert in seiner Monografie „Theaterspiel erleben und lehren – Fachdidaktik für den Theaterunterricht“ theatrales ästhetisches Erleben von Spielenden aus einer bildungstheoretischen theaterpädagogischen Perspektive. In diesem Feld werden ästhetische Erlebensprozesse häufig mit einer Differenzerfahrung (Hentschel 2010) assoziiert. Klimant präzisiert den Erlebensbegriff und führt – analog zur Unterscheidung zwischen Erfahrung und Erleben, die auch die vorliegende Arbeit vollzieht – den Begriff „Differenzerleben“ ein. Er definiert Differenzerleben als mögliche Auswirkung der oszillierenden mentalen Prozesse in einer theatralen Kommunikationssituation (Klimant 2022). Exemplarisch sind Suchbewegungen, die sich zwischen den Polen Ich (Person) und Nicht-Ich (theatrale Rolle) aufspannen und eine theatrale Figur entstehen lassen (ebd.). In diese Prozesse gibt die vorliegende empirische Untersuchung, mit der Rekonstruktion von Erleben von Spielenden, tiefergehende Einblicke. Theatrales Differenzerleben lässt sich zudem relational beschreiben, zum Beispiel anhand der Bezüge der Spielenden zum eigenen Körper oder zu den Zuschauenden (ebd.). Beides ist in einem therapeutischen Setting relevant, in dem die Zuschauenden hauptsächlich Mitpatient*innen/-klient*innen sind.

Das Einfühlen der Spielenden in sich selbst als Spielende – und hier möchte ich auf eine weitere Forschung hinweisen, der ich erst nach Fertigstellung dieser Arbeit

begegnete – lässt sich aus einer therapeutischen Perspektive mit dem Begriff der nach Innen gerichteten Empathie oder Impathie, wie Stefanie Neubrand sie benennt beschreiben (Neubrand 2022). Impathie wird in der Theatertherapie aktiv erzeugt und die vorliegende Studie zeigt empirisch auf, wie Spielende innere Distanzeinnahmen – eine Subdimension der Impathie – im theatertherapeutischen Prozess mit Hilfe der Rolle/Figur vollziehen.

Eine weitere Quelle, die im Hinblick auf die vorliegende Untersuchung relevant erscheint, ist die empirische Untersuchung der nordamerikanischen Forscher*innen-gruppe um Jason Frydman (2022). Die Forschenden aktualisieren theatertherapeutische Kernprozesse (Jones 2007) in einer Delphi-Studie mit Expert*innen der Theatertherapie. Die neu hinzugenommenen beziehungsweise wiederentdeckten Prozesse: „engagement in dramatic reality“ und „multidimensional relationship“ (Frydman et al. 2022), werden in der vorliegenden Rekonstruktion theatralen Erlebens von Spielenden sichtbar, ohne allerdings als solche benannt zu werden. Die Analyse liefert einen Beitrag zur datenbasierten Ausdifferenzierung theatertherapeutischer Wirkzusammenhänge. Hier ist weitere Forschung und Theoriebildung wünschenswert.

Die vorliegende Arbeit wurde 2022 von der Universität der Künste Berlin unter dem Titel „Rekonstruktion von Erleben in Spielsituationen der Theatertherapie – eine Pilotstudie“ als Dissertationsschrift angenommen. Sie liegt nun in einer leicht überarbeiteten Fassung vor.

Hamburg, im August 2025

1. Einleitung

Der gegenwärtige Moment des Theaterspielens fasziniert mich als Spielende und als Theatertherapeutin gleichermaßen. Was passiert mit mir, wenn ich in eine Rolle eintauche und beginne Handlungen auszuführen, von denen ich vorher nichts ahne und dabei Gegenstände, meine Umgebung und meine Mitspielenden neu adressiere?

Künstlerische Therapien¹, zu denen die Theatertherapie gehört, sind charakterisiert durch den Einsatz einer Vielfalt künstlerischer Medien und Mittel. Sie initiieren ästhetische und therapeutische Prozesse zugleich. Für die Untersuchung dieser Therapieform bringt das erhebliche Herausforderungen mit sich, weil sie, wie jede im Gesundheitssystem anerkannte Therapieform, Wirksamkeitsbelege zu erbringen hat, die vorgegebenen Forschungsstandards im Sinne einer evidenzbasierten Medizin (EBM)² folgen (vgl. Schulze 2018). Damit ist vor allem gemeint, möglichst indikationsbezogen spezifische Wirkfaktoren nachvollziehbar nachzuweisen. Diese Anforderungen stellen Künstlerische Therapien vor größere Forschungsaufgaben, da sie als „komplexe Interventionen“³ betrachtet werden können (vgl. ebd.). Das bedeutet, dass vielschichtige Prozesse wirksam sind, die einer Klärung bedürfen, um sie empirisch beschreibbar zu machen.

Als junge Forschungsdisziplin steht Theatertherapie sowohl in der Theoriebildung als auch in der empirischen Forschung vergleichsweise zu anderen künstlerischen Therapieformen und anderen angewandten Wissenschaften am Anfang (vgl. Armstrong et al. 2019, vgl. Jones 2015, vgl. Cassidy et al. 2014, vgl. Johnson und Emunah 2009, vgl. Landy 2006). Hier zeichnet sich einerseits ein erfreulicher Trend ab, so haben wissenschaftliche Veröffentlichungen zur Theatertherapie in den letzten Jahren erheblich zugenommen, andererseits gibt es noch wenig Bezüge der Forschungsarbeiten untereinander und viele Studien stehen für sich (vgl. Armstrong et al. 2019). Das lässt sich mit der Vielfalt theatertherapeutischer Praxis und der interdisziplinären Verortung theatertherapeutischer Grundlagen erklären (vgl. Johnson und Emunah 2009, Jennings 1997, 1994). Eine übergreifende Studie, in der „Kernprozesse“ der Theatertherapie empirisch fundiert aufgezeigt werden, stellt die Arbeit von Phil Jones

¹ Diese sind Kunst-, Musik-, Tanz- sowie Theatertherapie auch Poesietherapie u.a.

² Diese fordert eine bestimmte Form von Wirksamkeitsnachweisen und erhebt, einem naturwissenschaftlichen Wissenschaftsverständnis folgend, randomisierte kontrollierte Studien (RCT) zum „Goldstandard“ (vgl. Schulze 2018).

³ Den Begriff prägte eine Forschungsgruppe um den Gesundheitswissenschaftler Michelle Campbell. Sie empfiehlt ein schrittweises Vorgehen zur Evaluation von Dienstleistungen im Gesundheitssektor und beschreibt ein Kontinuum steigender Evidenz. Damit verbunden sind Studiendesigns, die aufeinander aufbauen und von Theoriebildung, explorativen qualitativen bis hin zu RCT und Systematischen Reviews führen (vgl. M. Campbell et al. 2000, vgl. hierzu auch N. Campbell et al. 2007).

(2008, 2007) dar. Sie ist Grundlage für weitere empirische Forschungsprojekte in der Theatertherapie (vgl. Cassidy et al. 2017, 2014, vgl. Armstrong et al. 2015).

Die vorliegende Arbeit ist vor diesem Hintergrund zu sehen. Als ich 2013 begann, mich mit Merkmalen von Theatertherapie zu befassen und unterschiedliche Theatertherapeut*innen dazu befragte, zeigten insbesondere Gespräche mit den lehrenden und praktizierenden Theatertherapeut*innen Robert Landy, Susana Pendzik und Bettina Stoltenhoff-Erdmann, welche verschiedenen Perspektiven Theatertherapeut*innen, je nach künstlerisch-therapeutischem Zugang, bei der Beschreibung von Spielprozessen und möglicher Wirkweisen von Theatertherapie einnehmen. Auch die aktuelle theatertherapeutische Literatur zeigt die Vielfalt theoretischer Ansätze und empirischer Zugänge zur Analyse theatertherapeutischer Prozesse. Landy erzählte in einem persönlichen Gespräch von seiner Arbeitsweise, in der die Arbeit mit der Rolle als ästhetische Form im Vordergrund steht (vgl. Landy 2009, 1993, vgl. Landy et al. 2003). Das Verkörpern unterschiedlicher Rollen im Spielprozess eröffne Klient*innen verschiedene Handlungsmöglichkeiten und die Gelegenheit einer Auseinandersetzung mit widersprüchlichen Bedürfnissen und inneren Anteilen. Hintergrund ist ein psychodynamisches Konzept, das Identität als sozial verankert, flexibel und geprägt von innerer Pluralität betrachtet (vgl. Landy 1993). Landy fragte seine Theatertherapiestudierenden an der New York University während ihres Studiums: „How does drama therapy heal?“ Als praktizierende Theatertherapeutin interessiert mich diese Frage nach Wirkweisen theatertherapeutischer Spielprozesse, ebenso die daraus folgenden Möglichkeiten in der Arbeit mit Klient*innen. Landy u.a. beantwortet sie mit der Wirkung einer „ästhetischen Distanz“, die im Spielprozess im Verkörpern einer Rolle möglich wird und Gefühle zugleich wahrnehmbar, aber nicht überwältigend werden lässt (vgl. ebd.).

Als Soziologin sehe ich zudem den Bedarf eines vergleichsweise jungen Forschungsfeldes, zunächst grundlegende Prozesse zu klären: Was sind zum Beispiel Bedingungszusammenhänge, die in theatertherapeutischen Spielsituationen ästhetische Prozesse ermöglichen und wo sind kontextbezogene Grenzen? Ausgehend von meiner eigenen Spielfreude und Neugierde, die theatrale und performative Prozesse in mir auslösen, stelle ich allerdings nicht die Frage nach den Bedingungszusammenhängen, sondern das *spezifische Erleben* im Spielprozess in den Mittelpunkt meiner Untersuchung. Die Bedingungszusammenhänge sowie spezifische Wirkweisen von Theatertherapie werden später, im Zusammenhang mit der Untersuchung von Erlebensmodi von Spielenden, wieder aufgegriffen und in die Diskussion einbezogen. Die Entscheidung für die Untersuchung spezifischer Erlebensmodi in theatertherapeutischen Spielprozessen entstand aus meinem Bedürfnis, eine theatertherapeutische Praxis in ihrer Verflechtung mit dem eigenen künstlerischen Medium und den daran anknüpfenden möglichen Wirkweisen empirisch beschreibbar zu machen. Dieser Untersuchungsgegenstand findet sich in Diskussionen der Theatertherapie nicht direkt

als Forschungsdesiderat, m. E. betrifft er jedoch übergreifend alle Theatertherapieformen und ist somit wichtig zu beachten.

Meine Erfahrung als Theatertherapeutin in unterschiedlichen klinischen Kontexten zeigte mir die vielschichtigen Resonanzen von Klient*innen als Spielende in theatertherapeutischen Spielprozessen. Zugleich machen theatertherapeutische Gruppensettings in klinischen Kontexten hierzulande einen erheblichen Anteil von Theatertherapie aus (vgl. Oster et al. 2014, vgl. Hamberger et al. 2013). Beides nahm ich zum Anlass, eine Theatertherapiegruppe mit Erwachsenen auf einer allgemeinspsychiatrischen Station eines Krankenhauses für die empirische Pilotstudie auszuwählen.

1.1 Untersuchungsgegenstand und Fragestellung

Diese Arbeit untersucht Erlebensmodi von Spielenden in theatertherapeutischen Spielprozessen, damit liegt der Fokus auf der Perspektive der am Spiel beteiligten Akteur*innen. Die Untersuchung geht davon aus, dass ein spezifischer Erlebensmodus, den künstlerisch-therapeutische Prozesse ermöglichen, ästhetisches Erleben ist. Dieser, von der Soziologin Paula Irene Villa in Bezug auf „Leiblichkeit“, als „radikal subjektiver“ Modus beschriebene Prozess (vgl. Villa 2007) entzieht sich in seiner Komplexität einer direkten Beschreibbarkeit. Der Musikpädagoge Elias Zill verweist hier allerdings auf die Möglichkeit einer empirischen Annäherung, die eine offene, qualitative Herangehensweise zulässt, wie zum Beispiel die Befragung (vgl. Zill 2015). Dabei sei es nicht ästhetische Erfahrung⁴, die untersucht werde, sondern das Konstrukt einer solchen. „Qualitative Forschung zu ästhetischen Erfahrungen widmet sich interpretierend solchen Dokumenten ästhetischer Erfahrungen.“ (ebd., o.S.).

Vor diesem Hintergrund steht die *Rekonstruktion von ästhetischem Erleben* von Spielenden in theatertherapeutischen Spielsituationen im Zentrum der Untersuchung. Sie wird anhand von Texten vorgenommen, die in einer Teilnehmenden Beobachtung der allgemeinspsychiatrischen Theatertherapiegruppe im Krankenhaus entstanden sind sowie in Interviews mit den Akteur*innen dieser theatertherapeutischen Gruppe. Im Zuge der Pilotstudie kommt eine bestimmte Form der Befragung zum Einsatz, die *Dialogische Rekonstruktion*. Sie zielt darauf ab, unterschiedliche Erlebensdimensionen einzubeziehen und sich dem Erleben einer Spielenden in Bezug auf eine Spielsituation spiralförmig, sukzessive anzunähern. Vor dem Hintergrund empirischer Analysen, die zeigen, dass eine ästhetische Form die Möglichkeiten der Aufzeichnung einer ästhetischen Erfahrung begünstigt (vgl. Thielicke 2016, vgl. Sabisch 2009), wird in der *Dialogischen Rekonstruktion* dem verbalen ein nonverbaler Zugang zur Seite

⁴ Ästhetische Erfahrung wird als komplexer als ästhetisches Erleben aufgefasst, dessen Annäherung diese Untersuchung anstrebt (vgl. Kap. 3.2, S. 73).

gestellt und eine visuelle Aufzeichnung in Form einer farbigen Skizze genutzt. Zudem gibt die performative Situation des Interviews weitere Hinweise, zur Annäherung an den Untersuchungsgegenstand.

Den methodologischen Rahmen liefert die Grounded Theory (GT) (vgl. Glaser und Strauss 2010), die eine offene, unvoreingenommene Annäherung an einen komplexen Gegenstand ermöglicht. Dabei folgt die Untersuchung zwei Strängen der GT, *induktiv* und *theoretisch* (vgl. Mey und Mruck 2011, insb. S. 290). Einerseits wird aus den empirischen Daten Wissen induktiv generiert, andererseits werden theoretische Setzungen vorgenommen und Vorannahmen einbezogen. Dieses Vorgehen ist in Bezug auf den komplexen Untersuchungsgegenstand ästhetischen Erlebens notwendig, da er sich, wie zuvor aufgezeigt, nur in seiner jeweiligen Konstruktion empirisch operationalisieren lässt. Des weiteren wird bei der GT-Analyse, um die Konstruktionsleistung der Forscherin angemessen in den Forschungsprozess einzubeziehen, der Methodik von Cathy Charmaz gefolgt, die den konstruktiven Charakter einer gegenstandsbezogenen Theorieentwicklung (GT) besonders berücksichtigt (vgl. Charmaz 2014).

In Künstlerischen Therapien herrscht Einvernehmen darüber, dass sie ästhetische Prozesse erzeugen und den Akteur*innen ermöglichen, eine neue Perspektive auf sich und andere zu gewinnen.

„Jeder ästhetischen Empfindung wohnt ein Element der Leidenschaft inne. Werden wir jedoch von Leidenschaft übermannt, wie in extremer Wut, Angst oder Eifersucht, so ist die Erfahrung mit Sicherheit nicht-ästhetisch.“ (Dewey 2014, S. 63)

Menschen, die sich in eine therapeutische Behandlung begeben, haben oft eine Leidensgeschichte hinter sich, die die Erfahrung von unkontrollierbaren Emotionen,⁵ wie sie John Dewey beschreibt oder das Gegenteil, Emotionslosigkeit,⁶ mit sich bringt. *Ästhetisches Erleben* wird in der vorliegenden Untersuchung medienspezifisch, interdisziplinär konstruiert. In der Theatertherapie gibt es bislang kein Modell ästhetischen Erlebens, vielmehr wird von der Konstruktion einer „theatralen Wirklichkeit“ (vgl. Pendzik 2008) ausgegangen, die für eine Klient*in einen Zugang zu ästhetischen Prozessen erzeugt und dabei theatertherapeutisch wirksam ist. Vor diesem Hintergrund fragt

⁵ Der Psychologe Klaus Scherer beschreibt Emotion als: „[...] *hypothetisches Konstrukt*, das als solches nicht direkt beobachtbar ist, sondern auf das aus einer Anzahl von Indikatoren und ihren Interaktionen rückgeschlossen wird. Es gibt einen zunehmenden Konsens darüber, das Konstrukt ‚Emotion‘ nicht, wie es oft der Fall ist, als Synonym für ‚Gefühl‘ zu gebrauchen.“ (Scherer 1996, S. 298). Gefühle gelten als eine von mehreren Komponenten von Emotion, hinzukommen, so Scherer, ‚neurophysiologische Reaktionsmuster‘ und der ‚motorische Ausdruck‘ (ebd.).

⁶ Vier Millionen Menschen erkranken deutschlandweit jährlich an einer Depression (vgl. Psychotherapeutenkammer NRW [<https://www.ptk-nrw.de/de/mitglieder/publikationen/ptk-newsletter/archiv/ptk-newsletter-spezial/zahlen-fakten-depression.html>], aufgerufen: 2.8.2016)).

die Untersuchung danach, welche Hinweise theatertherapeutische Schriften und Studien auf ästhetisches Erleben geben.

Ein zweiter Bezug ist das Modell der „Differenzerfahrung“ im theatralen Spielprozess, das Ulrike Hentschel in der Theaterpädagogik vor dem Hintergrund ästhetischer Bildung konzipiert hat (vgl. Hentschel 2010). Grundlage ist die Analyse von handlungspraktischem Wissen aus „Künstlertheorien“, wie Schriften von Stanislawski, Brecht, Čechov u.a. Im Mittelpunkt des Modells steht die Verdopplung von Perspektiven im theatralen Spielprozess, zwischen denen sich Akteur*innen bewegen (vgl. ebd.). Hier stellt sich die Frage, inwiefern sich dieses bildungstheoretische Modell auf theatertherapeutische Prozesse übertragen lässt. Für die Annäherung an ästhetisches Erleben rücken insbesondere die Perspektiven von Spielender und Figur ins Zentrum der Analyse.

Als dritter Zugang wird ein von Thomas Fuchs (2014) konstatiertes leibphänomenologisches Konzept der Embodimentforschung einbezogen. Fuchs nimmt darin Bezug auf Bewegung und stellt Zusammenhänge zwischen Bewegungsrichtungen und Emotionalität her (vgl. ebd.). Fuchs Darstellung bezieht sich auf zwischenmenschliche Interaktionen, die – je nach Bewegungsrichtung – unterschiedliche Emotionen auslösen (vgl. ebd.). Um die Beziehung zwischen Spielender und Figur genauer zu charakterisieren, werden diese Richtungen auf die Auseinandersetzung einer Spielenden, zwischen „Ich“ und Figur, übertragen und Perspektiveinnahmen sowie Bewegungen zwischen diesen rekonstruiert, mit dem Ziel, Hinweise auf Qualitäten des Erlebens als Spielende zu bekommen. Es stellt sich die Frage, inwiefern sich dieses bewegungsbasierte Modell auf innere Bewegungen übertragen lässt.

1.2 Beitrag zur Forschung

Theatertherapie bezieht besondere Wirkmöglichkeiten daraus, als künstlerische Therapieform spezifische Erlebensmodi, wie ästhetisches Erleben, zu ermöglichen. Bislang gibt es dabei wenig empirische Daten, die die theoretische Annahme spezifischer Erlebensmodi und ihrer Wirkmöglichkeiten stützen. Das liegt u.a. daran, dass die Grundlagenforschung bezüglich komplexer künstlerisch-therapeutischer Prozesse in der Theatertherapie noch am Anfang steht. Um spezifische Erlebensmodi und deren Wirkweisen zu erheben, müssen künstlerisch-therapeutische Prozesse zunächst beschreibbar gemacht werden. Das ist vorrangiges Ziel der vorliegenden Pilotstudie. Die Untersuchung folgt also nicht der Idee, allgemeine Wirksamkeiten bestimmen zu

wollen, wie sie von jeher in Bezug auf Theaterspielprozesse erscheinen.⁷ Vielmehr setzt sie auf eine Klärung von Prozessen und Wirkweisen ästhetischen Erlebens. Damit zielt die vorliegende Untersuchung darauf ab, eine Innenperspektive der Spielenden zu rekonstruieren. Die zugrunde liegende These ist, dass Erzählungen von Spielenden eine Annäherung an Erleben zulassen.

Die vorliegende Pilotstudie zur Rekonstruktion ästhetischen Erlebens möchte, gemäß einer empirischen Anwendungsforschung, Einsichten von Theatertherapie empirisch beschreibbar machen, nicht zuletzt um weitere Forschungsvorhaben im Bereich der Anwendungsforschung anzustoßen. Der Bedarf einer solchen Forschung ergibt sich aus den Anforderungen an eine Therapieform, ihre Wirksamkeit zu belegen. Die Erforschung „komplexer Interventionen“ (vgl. Campbell et al. 2007) verlangt ein mehrstufiges Vorgehen. Vor diesem Hintergrund zielt die vorliegende Arbeit darauf ab, einerseits einen Beitrag zur tiefergehenden Beschreibung grundlegender Prozesse in der Theatertherapie zu leisten und deren Wirkweisen dabei andererseits empirisch fundiert aufzuzeigen.

Die Theatertherapeut*innen David R. Johnson und Renée Emunah betonen den Bedarf der Theoriebildung in der Theatertherapie und unterscheiden dabei vier konzeptionelle Level (vgl. Johnson und Emunah 2009):

„(1) a theory of the therapeutic effects of drama therapy, (2) a theory of psychotherapy in general, (3) a theory of theatre/drama, or (4) a theory of self and human experience.“ (ebd., S. 16)

Die vorliegende Arbeit verortet sich im dritten Level, weil es vornehmlich darum geht, Erlebensmodi beschreibbar zu machen, die unmittelbar mit dem theatertherapeutischen Spielprozess in Verbindung stehen. Das dritte Level bezieht sich hier allerdings auf die Beschreibung von Theaterspielprozessen in der Theatertherapie, folglich dem Spielen von Lai*innen in einem therapeutischen Kontext.

Für eine breitere wissenschaftstheoretische Einordnung der vorliegenden Pilotstudie, wird eine dreistufige Differenzierung aus der Theaterpädagogik genutzt. Darin unterscheidet Ute Pinkert:

1. Erfahrungsbezogenes Wissen, das nah am spontanen, individuellen Handeln liegt (vgl. Pinkert 2005, S. 14).
2. „Reflektiertes Handlungswissen“, das darauf abzielt, die Praxis zu verstehen und zu reflektieren. Das sind u.a. Analysen von Bedingungsfaktoren oder Möglichkeiten der Umsetzung von Praxiswissen mit Hilfe von Künstlertheorien und/oder

⁷ Matthias Warstat beschreibt aus theaterwissenschaftlicher Perspektive, welche Verheißungen und Enttäuschungen (aus Sicht der Zuschauenden) mit diesen „wirkungsästhetischen Projektionen“ verbunden sind (vgl. Warstat, 2011).

Erkenntnissen aus verschiedenen Fachgebieten (vgl. Hentschel 2003b, S. 71 f. nach Pinkert, S. 14).

3. „Analysen der Praxis“, diese werden anhand unterschiedlicher Methoden vorgenommen und haben den größten Abstand zur unmittelbaren Praxis (vgl. Pinkert 2005).

Die vorliegende Untersuchung verortet sich vornehmlich auf der ersten Theorieebene, bezieht jedoch, insbesondere im ersten (theoretischen) Teil, die zweite Theorieebene, das „reflektierte Handlungswissen“ (vgl. Hentschel 2003), mit ein. Um Aussagen über die erste Ebene treffen zu können, ist es nötig, so Pinkert, „praxisnahe Methodiken“ (Pinkert 2005, S. 14) zu nutzen. Das soll einerseits die Ausarbeitung des methodischen Zugangs mit der *Dialogischen Rekonstruktion* und andererseits die GT-Analyse leisten.

Der zentrale Beitrag dieser Pilotstudie für die theatertherapeutische Forschung und Praxis besteht darin, theatertherapeutische Prozesse aus Sicht der Spielenden zu rekonstruieren und komplexe Zusammenhänge zwischen Spielform – im untersuchten Setting biografisches Rollenspiel – und Erlebensmodi sowie Bedingungsbeziehungen, wie Intervention und Spielweise, zu beleuchten. In der Theatertherapie gibt es nicht die künstlerisch-therapeutische Praxis, sondern vielfältige Herangehensweisen und Methoden, die zum Teil auf sehr unterschiedlichen Theater- und Therapiebegriffen basieren. Durch den Bezug zu einer bildungstheoretischen Perspektive auf theatrale Spielprozesse möchte diese Arbeit zudem Impulse zur Theoriebildung geben, die theatertherapeutische Prozesse zwischen Zielorientierung und Prozesshaftigkeit kritisch reflektiert und Erlebensmöglichkeiten einer Klient*in in der Auseinandersetzung mit einer Rolle/Figur darstellt. Damit verbunden sind auch Einflüsse der Theatertherapeut*in. Sie schafft den Rahmen theatertherapeutischen Spielens und wirkt somit regulierend auf Erlebensmodi von Spielenden ein.

1.3 Aufbau der Arbeit

Die Arbeit gliedert sich in fünf übergeordnete Kapitel und besteht aus zwei Hauptteilen, einem theoretischen und einem empirischen. Nach dieser Einleitung wird im zweiten Kapitel der Forschungsgegenstand entwickelt und ästhetisches Erleben für eine empirische Untersuchung operationalisierbar gemacht. Ästhetisches Erleben ist als spezifischer theatertherapeutischer Erlebensmodus aus der Perspektive der Spielenden bisher in der Literatur noch nicht ausreichend dargestellt. Aus diesem Grunde werden im ersten Unterkapitel (2.1) ausgewählte theatertherapeutische Theorieansätze dargestellt, die unterschiedliche theatertherapeutische Zugänge anbieten beziehungsweise übergreifend theatertherapeutische Prozesse beschreiben. Sie werden darauf-

hin befragt, welche Annahmen sie zu spezifischen Erlebensmodi und ästhetischem Erleben in theatertherapeutischen Spielprozessen konstatieren. Im zweiten Unterkapitel (2.2) werden empirische Studien gesichtet, im Vordergrund dabei steht, welche Perspektiven sie einnehmen und inwiefern Erlebensmodi von Spielenden dabei einbezogen werden. Ziel ist es, Ebenen von Erleben zu identifizieren und Hinweise auf einen ästhetischen Erlebensmodus zu finden. Die Analyse dient der Operationalisierung von ästhetischem Erleben, um diesen subjektiven Erlebensmodus in der qualitativen Untersuchung (Teil II) zugänglich zu machen. Dabei wird der Versuch unternommen, die Komplexität subjektiven Erlebens nur so weit zu reduzieren wie nötig und eine Spielende auf verschiedenen Ebenen zu ihrem Erleben in einer Spielsituation zu befragen. Im dritten Unterkapitel (2.3) werden interdisziplinäre Theorien aus Embodimentforschung und Theaterpädagogik einbezogen. Die leibphänomenologische Perspektive lenkt den Fokus auf die Doppelschichtigkeit des aktiven und bewegten Körpers (vgl. Chyle 2016), der den Ausgangspunkt ästhetischen Erlebens im theatertherapeutischen Spielprozess bildet. Die bildungstheoretische Perspektive stellt eine wertvolle Ergänzung dar, indem das spezifische Erleben aus Sicht der Spielenden in Bezug auf den theatralen Raum eines Dazwischen und ein damit einhergehendes doppeltes Bewusstsein ausdifferenziert wird (vgl. Hentschel 2010). Das letzte Unterkapitel (2.4) fasst zusammen, welche Leerstellen die zuvor diskutierten Schriften hinsichtlich der Fragestellungen aufweisen und welche Impulse die interdisziplinäre Literatur geben kann.

Das dritte Kapitel ist der Ausdifferenzierung der Pilotstudie gewidmet. In den ersten beiden Unterkapiteln (3.1 & 3.2) werden die Forschungsfragen und der Forschungsgegenstand ausgearbeitet. Das nächste Unterkapitel (3.3) dient der Darstellung des Forschungsansatzes der Grounded Theory (vgl. Glaser und Strauss 2010). Das Forschungsfeld wird im vierten Unterkapitel (3.4) eingeführt, hier wird auch auf die besondere Spielform des Rollenspiels Bezug genommen. Das darauf folgende Unterkapitel (3.5) widmet sich dem Studiendesign und der Forschungsinstrumente sowie der Darstellung des forschungspraktischen Vorgehens, von der Kontaktaufnahme mit der Institution, über das Sampling bis zur methodischen Durchführung der Studie. Um den Umgang mit den Forschungsstrategien der GT nachvollziehbar zu machen, enthält dieses Unterkapitel zudem eine Reflexion der Rollen der Forscherin und die Datenanalyse und Darstellung des Kategoriensystems.

Das vierte Kapitel bildet den Kern der Arbeit und widmet sich der Darstellung der Ergebnisse. Zunächst werden die Perspektiveinnahmen in ihre jeweiligen Erlebensdimensionen ausdifferenziert (4.1) und Bedingungsbeziehungen von Erleben dargestellt (4.2). Anhand von Interviewzitat und Beschreibungen aus der Interviewsituation werden im nächsten Unterkapitel (4.3) die Kategorien und ihre Verknüpfungen, unter Berücksichtigung der Beobachtungsdaten, aufgezeigt. In den nächsten beiden Unterkapiteln (4.4. & 4.5) werden sie in Bezug gesetzt, zu den im ersten Teil der Arbeit

erläuterten Theorieansätzen und den Merkmalen ästhetischen Erlebens. Den Abschluss bildet die Darstellung von Wirkmöglichkeiten und Grenzen theatertherapeutischer Spielprozesse.

Die Schlussbemerkungen in Kapitel fünf interpretieren die Ergebnisse und geben Impulse für die theatertherapeutische Praxis. Sie schließen die Untersuchung mit einem Ausblick auf zukünftige mögliche Forschungen ab.