

Theater als Raum für Begegnung: Reflexionen zu künstlerischer Arbeit mit Jugendlichen in der Psychiatrie

Einleitung

Im Rahmen meines Recherchestipendiums habe ich mich damit beschäftigt, wie Theaterarbeit Jugendliche in psychiatrischen Einrichtungen unterstützen kann. Ziel war es, meine bisherigen Erfahrungen mit Menschen mit Psychiatrieerfahrung zu reflektieren und zugleich meine eigene künstlerische Praxis in diesem Feld weiterzuentwickeln.

Mein Interesse gilt seit einiger Zeit der Kinder- und Jugendpsychiatrie. Nach meinem Medizinstudium absolvierte ich eine Theaterausbildung nach der Lecoq-Pädagogik und arbeitete währenddessen als Bereitschaftsärztin in einer kinder- und jugendpsychiatrischen Klinik. Dabei wurde mir der Leidensdruck der jungen Patient*innen sehr bewusst – besonders sichtbar wurde, wie stark gesellschaftliche Bedingungen und belastende Lebensumfelder die psychische Gesundheit beeinflussen.

In der Fachliteratur werden als Risikofaktoren unter anderem traumatische Erfahrungen wie Missbrauch oder Gewalt, familiäre Konflikte, elterliche psychische Erkrankungen, schulische Probleme sowie belastende Lebensumfelder genannt. In der Adoleszenz gewinnen zudem schulische Anforderungen, Peer-Konflikte, soziale Ausgrenzung, Mobbing und Leistungsdruck an Gewicht. Die Zahl psychischer Erkrankungen im Kindes- und Jugendalter ist in den letzten Jahren deutlich gestiegen, insbesondere bei Angststörungen und Depressionen. Ursachen sind gesellschaftliche Entwicklungen wie wachsender Leistungsdruck, soziale Isolation, intensive Mediennutzung und sozioökonomische Ungleichheiten, verstärkt durch die COVID-19-Pandemie.

Die drei Monate des Stipendiums ermöglichten mir, unterschiedliche Arbeitsweisen kennenzulernen und eigene Erfahrungen zu sammeln. Bereits zuvor hatte ich in Brüssel ein Jahr mit einer Tanztheatercompagnie mit psychiatriee erfahrenen Erwachsenen gearbeitet und dort die Kraft künstlerischer Prozesse für Selbstwirksamkeit und persönliche Entwicklung erlebt. Nun konnte ich Einblicke in die Arbeit mit Jugendlichen gewinnen, die sich in akuten psychisch vulnerablen Situationen befinden.

Das Kinder- und Jugendtheater mini-art auf dem Gelände der LVR-Klinik Bedburg-Hau öffnete mir hierfür seine Türen. Ich beobachtete, wie das Angebot von Patientinnen angenommen wird, wer die Vorstellungen besucht und welche Wünsche Jugendliche in stationären Einrichtungen an Theater richten. Gemeinsam führten wir Projektstage mit verschiedenen Altersgruppen durch. Ergänzend setzte ich mich theoretisch mit dem Thema auseinander, tauschte mich mit Theatertherapeutinnen aus und sprach mit anderen Künstler*innen über Erfahrungen mit Kooperationen in der Kinder- und Jugendpsychiatrie. Auch therapeutische Perspektiven flossen ein, etwa das Improtheater-Konzept der Psychologin Reinhild Schwarte.

Im Folgenden möchte ich auf einige dieser Erfahrungen eingehen und schildern, wie sie meinen Blick auf die künstlerische Arbeit in diesem Kontext geprägt haben.

Die Arbeit mit dem Theater mini-art

Das freie Kinder- und Jugendtheater mini-art besteht seit 1996 auf dem Gelände der LVR-Klinik Bedburg-Hau. Crischa Ohler und Sjeff van der Linden behandeln in ihren Produktionen existenzielle Themen wie Tod, Abschied, Anderssein oder Einsamkeit sowie politische Inhalte, darunter Kolonialgeschichte und die Euthanasieverbrechen im Nationalsozialismus, die aufgrund der historischen Verbindung zur Klinik besonders bedeutsam sind. mini-art thematisiert die systematische Ermordung von Menschen mit psychiatrischen Erkrankungen und kognitiven Einschränkungen in Inszenierungen und theaterpädagogischen Projekten deutschlandweit.

Die Stücke werden von der lokalen Bevölkerung, Schulklassen und regelmäßig von Patient*innen der LVR-Klinik besucht. Während meiner Hospitation begleitete ich Aufführungen wie „Oskar und die Dame in Rosa“, „Ännes letzte Reise“ und „Das Schutzengelhaus“ sowie das Gastspiel „Papierstück“ von Tanzfuchs. Zudem erhielt ich Einblicke in den Entstehungsprozess des neuen Stücks „Ein anderes Leben hätte ich mir gewünscht“ und lernte die Arbeitsweise des Regisseurs Rinus Knobel kennen – Impulse, die für meine eigene künstlerische Arbeit prägend sind.

Neben dem regulären Spielbetrieb realisiert mini-art regelmäßig Projekte mit Schulklassen und Patient*innen. In wenigen Projekttagen entstehen gemeinsam entwickelte Inszenierungen. Auch mit forensisch psychiatrischen Patientinnen werden normalerweise mehrwöchige, biografisch geprägte Arbeiten entwickelt; dieses Projekt konnte im vergangenen Jahr aufgrund eines Brandanschlags und der anschließenden Sanktionierung der Station jedoch nicht stattfinden. Theaterprojekte mit Patient*innen in der Kinder- und Jugendpsychiatrie, die innerhalb von ein bis zwei Wochen zur Aufführung gelangen, wurden früher in enger Kooperation mit der Dramatherapie durchgeführt. Aufgrund der aktuell sehr begrenzten Kapazitäten der Dramatherapie findet diese Kooperation derzeit nicht mehr statt. Während meines Stipendiums konnten wir dennoch zwei Projekttage in reduzierter Form realisieren – mit der Klinikschule und einer Station der Kinder- und Jugendpsychiatrie.

Zur Vorbereitung begleitete ich zudem einen Workshop von mini-art in Kooperation mit Papillon, einem Verein zur Unterstützung psychiatrieerfahrener Menschen. Das Theater mini-art arbeitet dabei mit einem klar strukturierten Workshop-System, das ich im Folgenden näher vorstellen möchte.

Typische Bausteine einer Projektarbeit des Theater mini-art

Der erste Block dient dem Ankommen im Raum und im Körper. Mini-art nutzt hierfür die Einheit „Stop and Go“: Bei Musik bewegt sich die Gruppe durch den Raum und findet bei leiser werdender Musik einen Platz auf Stühlen am Rand der Bühne. Die Stühle markieren sichere Orte, die seitlich auf der Bühne, aber nicht auf der dem Publikum ausgerichteten „Spielfläche“ sind. Mit der Zeit werden weitere Aufgaben integriert, z. B. gemeinsame Geschwindigkeitsvariationen oder das Formen von Gruppenkonstellationen. So entstehen auch bereits Grundlagen für Choreografien, die später für Inszenierungen genutzt werden können.

Gleichzeitig erhalten die Leitenden einen Eindruck, wie sich die Teilnehmenden auf der Bühne bewegen, wer welchen Raum einnimmt, wo Hemmungen oder Ängste bestehen ect.

Im zweiten Block steht der Ausdruck von Gefühlen und Situationen im Vordergrund. Mini-art arbeitet dabei häufig mit Standbildern, die in verschiedenen Konstellationen entstehen. Auch „Systemisches Schreiben“ ist ein Baustein: Sätze werden zu vorgegebenen Wörtern und Stilmitteln ergänzt. So entstehen kurze persönliche Texte, die mit der Gruppe geteilt werden und ebenso als Material für biographische Inszenierungen dienen können.

Im dritten Abschnitt geht es um die Präsenz auf der Bühne und das Bewusstsein eines Publikums, woran sich langsam herangetastet wird. Dabei nutzen sie das Spiel mit Objekten um den Teilnehmenden Sicherheit zu geben. Manchen hilft es z.B. anfangs auch, mit dem Rücken zum Publikum zu spielen.

Reflektionspausen sind fester Bestandteil der Arbeit von mini-art: Die Teilnehmenden setzen sich mit dem Erlebten auseinander, wie etwa bei der Übung, verschiedene Posen auf den Stühlen zu wiederholen.

In diesem strukturierten Rahmen reagieren Crischa und Sjeff mit viel Raum für Improvisation auf Themen und Bedürfnisse der Gruppe. Ihr Ziel ist es, eine Atmosphäre zu schaffen, in der sich die Teilnehmenden wohl und sicher fühlen, Hemmungen abbauen und sich frei im Bühnenraum bewegen können. Thematisch stand in Projekten mit Menschen in psychiatrischen Institutionen nicht die Psychiatrie oder Erkrankungen selbst im Zentrum. Es sollte bewusst ein Raum für andere Themen eröffnet werden. Anders handhabt dies das Duo Steimel und Meschner. Als sie in Düsseldorf mit Jugendlichen in der Psychiatrie Projekte realisierten, gingen sie methodisch ähnlich vor, griffen thematisch die aktuelle Lebenssituation der Teilnehmenden aber bewusst auf. So entstanden in ihren Projekten mit Jugendlichen, die von „Eating disorders“ betroffen seien komische Szenen rund um das Thema Essen.

Woche 1: Jugendliche 12–14 Jahre – Paul-Moor-Schule

Nach der Beobachtung der Arbeitsweise von mini-art mit erwachsenen psychiatriee erfahrenen Menschen konnten wir nun mit Jugendlichen der Klinikschule im Alter von 12–14 Jahren vier Tage à zwei Stunden arbeiten. Die Projektwoche fand in Kooperation mit der Schule statt. Da es mein erster Workshop dieser Art war und wir zeitlich begrenzt, gestaltete ich die Tage als offenen Workshop ohne Aufführungsdruck. Ziel war es, den Bühnenraum zu erkunden, die eigene Präsenz zu erleben und gemeinsam kreativ zu sein. Besonders wichtig war mir, dass die Jugendlichen Spaß am Spiel hatten, nicht als Patient*innen betrachtet wurden und sich in einem geschützten Rahmen ausprobieren konnten. Unterstützung erhielt ich von Crischa und Sjeff von mini-art, was für meinen vergleichsweise geringen Erfahrungsschatz sehr hilfreich war.

Wir hatten kaum Informationen über die Jugendlichen und keine Einsicht in ihre Krankengeschichten. Aufgrund der Schweigepflicht dürfen weder Namen noch Bilder veröffentlicht werden. Die Gruppe war heterogen in Motivation, Erfahrung und Stimmung: Einige hatten sofort Spaß, andere waren zurückhaltend. Drei Teilnehmerinnen konnten aufgrund therapeutischer Zwischenmahlzeiten nicht rechtzeitig beginnen, sodass wir ab dem zweiten Tag

den Start verschoben, um gemeinsam anzufangen. Die Gruppenkonstellation schwankte zudem täglich, da Termine des Klinikalltags teilweise mit unserem Angebot kollidierten.

An den ersten beiden Tagen arbeiteten wir mit Warm-up-Übungen wie „Stop and Go“, erkundeten erste Rollen und bildeten Standbilder, die sich teilweise zu bewegten Bildern entwickelten. Anfangs waren die Jugendlichen skeptisch, doch durch klare Aufgabenstellungen, Struktur und den Schutz durch Rollen öffneten sie sich zunehmend. Besonders Standbilder und kleine Szenen boten einen sicheren Rahmen, in dem sie humorvoll experimentieren konnten. Entstanden sind u. a. Bilder zu Stationsfrühstück, Klassenarbeit, Weihnachten, Schmerzen im Wartezimmer, Boxkampf, Autounfall, Shishabar und – auf eigenen Wunsch – Psychiatrie.

Am dritten Tag war die Gruppe kleiner und in gedrückter Stimmung, sodass wir vom geplanten Programm abwichen und Übungen mit einem schwingenden Seil sowie systemisches Schreiben durchführten. Am vierten Tag wiederholten wir die bisherigen Übungen. Den zweiten Teil widmeten wir dem Gänserich G., eine Teilnehmerin täglich begleitet hatte und damit auch zu einem Mitspieler wurde. Durch das manipulieren von Objekten entstand eine Geschichte. Anschließend experimentierten sie mit Sätzen aus der Schreibübung und entwickelten spontane Szenen.



Rückblickend zeigte sich, dass die Jugendlichen das Programm dankbar annahmen. Der Austausch mit dem begleitenden Lehrer Herrn Dicks war dabei sehr wertvoll. Da wir keinen therapeutischen Auftrag hatten und ihre Krankengeschichten nicht kannten, konnten wir ihnen frei begegnen. Diejenigen, die über mehrere Tage teilnahmen, gewannen zunehmend Vertrauen in die Gruppe und das Team, wurden lockerer und zeigten Spielfreude und Mut. Eine Teilnehmerin, die kaum sprach und ihren Gänserich immer bei sich hatte, öffnete sich nach und nach und überließ uns den Gänserich. Eine andere Teilnehmerin, die am ersten Tag wütend die Szene verlassen hatte, kehrte zurück, entschuldigte sich und stellte sich aktiv den folgenden Herausforderungen. Sie wuchs über sich hinaus und kommentierte am Ende im Feedbackbogen, dass „sie die Aktion mit dem Theater nice fand“.

Auch Jugendliche, die nicht aktiv auf der Bühne standen, beteiligten sich durch Kommentare, Vorschläge oder die fanden diskrete Wege sich in Standbilder zu interieren - z. B. als „teilnahmslose Bademeisterin“ beim Thema Strandurlaub. Die wiederkehrende Struktur aus Stop-and-Go, Standbildern und bewegten Standbildern bot einen stabilen Rahmen, in dem die Jugendlichen sich zunehmend sicher bewegten. Abstrakte Aufgaben wie Emotionsskalen überforderten sie vor Allem zu Beginn, konkrete Situationsvorgaben halfen ihnen dagegen, ihren Platz im Spiel zu finden und Gefühle im Schutz einer Rolle auszuprobieren.

Das Feedback war insgesamt positiv. Kritisiert wurde, dass “das Projekt länger hätte dauern sollen”, dass “einige das Angebot nicht ernst nahmen” oder nicht an allen Tagen teilnehmen konnten, sowie Aspekte wie „Körperkontakt“ und „dass wir etwas Stress gemacht hätten“. Ich bezog den „Druck und Stress“ auf Reflexionsphasen, die teilweise in das Thematisieren von wahrgenommener Abwehrhaltungen der Jugendlichen übergingen. Zwar war der Umgang stets wertschätzend und eine Veränderung spürbar, dennoch sollten bevormundende Dynamiken nicht reproduziert werden. Auch das Thematisieren von Körperkontakt zeigte, wie bereits kleine Gesten wie Händedruck für einige eine Hürde sein können. Wechselnde Grundstimmungen der Jugendlichen gehören zudem zu ihrem Aufenthalt in der Psychiatrie und sind „ok“, wie auch Herr Dicks betonte.

Im Vergleich zu erwachsenen Teilnehmer*innen fiel auf, dass Jugendliche klare, greifbare Aufgaben benötigen und eine andere Aufmerksamkeitsspanne haben. Lange Reflexionsphasen können überfordern und wirken leicht zu pädagogisch oder moralisch. Gleichzeitig reagierten sie sehr positiv auf das Kommunizieren eigener Unsicherheiten. Das Eingestehen eigener Fehler wirkte sich ebenfalls positiv auf die Gruppendynamik und die Bereitschaft, sich auf das Programm einzulassen, aus.

Woche 2: Jugendliche einer Station im Alter 15–17 Jahre

In den Herbstferien konnte ich mit Jugendlichen im Alter von 15–17 Jahren arbeiten, die Patientinnen einer Akutstation waren. Ziel dieser Tage war es, in Absprache mit dem Chefarzt Dr. Barth, Selbstbewusstsein zu stärken, Gruppendynamik zu fördern und Freude am Spiel zu erzeugen. Anders als bei Woche 1 konnte ich mich vorab mit den pädagogischen Mitarbeiterinnen der Station über die Jugendlichen austauschen. Dies gab Sicherheit in Bezug auf emotionale Stabilität, Selbstverletzung, Suizidideen und potenziell triggernde Themen.

Mit sieben Jugendlichen begannen wir den ersten Tag mit den bewährten Einheiten Stop-and-Go, Standbildern und Kleingruppenarbeit. Am zweiten Tag vertieften wir Chorarbeit und “das Individuum in der Gruppe”. Mit dem Eindruck, dass die Jugendlichen Vertrauen gewonnen hatten und Lust hatten, sich auszudrücken, diskutierten wir über das Thema „Anderssein“ und schrieben Texte. Die Jugendlichen beteiligten sich rege an der Diskussion, woraus die folgende Liste entstand:

- 1 Anders sein.
- 2 Die gesellschaftliche Norm bestimmt,
- 3 was anders ist,
- 4 wer anders ist
- 5 anderer Kleidungsstil
- 6 andere Interessen
- 7 andere Herangehensweisen
- 8 anderes Verhalten
- 9 anderer Glauben
- 10 körperliche Merkmale
- 11 nicht perfekt genug

- 12 verstecken, dass du in der Klinik bist
- 13 du gehörst nicht dazu, wenn du anders bist
- 14 jemanden deswegen ausschließen
- 15 jemanden deswegen mobben
- 16 jemanden fertig machen
- 17 auch die Mobber verstecken hinter ihrem Verhalten nur ihre Schwäche.
- 18 Anderssein ist wertvoll
- 19 Jeder ist anders, Jede ist anders
20. Und das ist wertvoll.

Ich konnte beobachten, dass das Teilen der Texte mit der Gruppe trotz anfänglicher Unsicherheit Erfolgserlebnisse erzeugte. Obwohl das Thema die Gruppe nachdenklich stimmte und teilweise auch Wut zum Ausdruck kam, entstand im Theaterraum eine sehr wertschätzende und vertraute Atmosphäre. Die Jugendlichen wirken emotional berührt aber auch gelöst und teilweise stolz und verabschiedeten sich fröhlich.

*Wie definiert man eigentlich anders sein?
 Ist meine Nase zu dick, zu groß zu klein?
 Hast du dich jemals gefragt, ob du anders bist?
 Hast du dir schon mal Gedanken um deine Haare gemacht,
 weil sie nicht aussahen wie die von Dagibee?
 Ich glaube ich bin anders.
 Alles soll und alles muss.
 Aber alles geht
 und jeder will perfekt sein,
 sind wir denn nie schön genug?
 E., 15 Jahre*

Am dritten Tag fehlten zwei Teilnehmerinnen aufgrund therapeutischer Termine. Die reduzierte Gruppe wirkte deutlich weniger dynamisch, und die Stimmung war nachdenklich. Durch Stop-and-Go-Übungen und choreographisches Arbeiten mit der Wortliste unter der Leitung von Crischa, entstand jedoch eine energetische Spieldynamik. Anschließend Dialoge wurden entwickelt, um dem Wunsch nachzukommen, Szenen zu spielen. Auch hier entstanden berührende Texte, die als Vorlage für den letzten Tag dienen sollten. In einer abschließenden Stimmungsrunde betonten die Jugendlichen, dass sie sich auf den letzten Tag freuten, und gerne an einer Szenen erarbeiten würden.

Am folgenden morgen wurden wir allerdings von der Nachricht enttäuscht, dass die Station aufgrund personeller Engpässe die Jugendlichen nicht begleiten und könne und das der Tag ausfallen müsse. Ich besuchte daraufhin die Jugendlichen auf der Station, um mich zu verabschieden und eine Rückmeldung einzuholen. Das Feedback war gemischt: Die Jugendlichen waren frustriert über das abrupte Ende. Sie empfanden die inhaltliche Arbeit aber teilweise als sehr anstrengend und äußerten den Wunsch nach mehr Leichtigkeit, Ausprobieren von Emotionen, Rollenspielen und Humor. Das Thema „Anderssein“ stellte für die Gruppe eine emotionale Herausforderung dar. Auch die Mitarbeitenden spiegelten, dass die Themenwahl sensibel war. Es wurde aber einstimmig der Wunsch formuliert, in der kommenden Woche

weiterzuarbeiten – was aus organisatorischen Gründen nicht möglich war. Auch ermutigten die Jugendlichen mich darin, ein Theaterangebot weiter auszubauen und betonten, dass es ihnen gut getan habe und es schön sei, eine Abwechslung vom Stationsalltag zu haben und andere Einflüsse zu bekommen.

Sophie, die als Pflegeschülerin die Tage begleitet hatte, spiegelte, dass sie die Stimmung im Theater mini-art stets als wohltuend empfunden hatte. Auch sie persönlich habe von dem Spiel mit den Jugendlichen und dem Angebot profitieren können. Obwohl sie die Gruppe dem Theater als offen, authentisch und bestärkt wahrgenommen habe, hätten sich an den Nachmittagen viele auf ihre Zimmer zurückgezogen und seien nachdenklich bis wütend oder traurig gewesen. Es wäre gut gewesen, hätte sie uns davon bereits zuvor berichtet, so dass wir darauf hätten reagieren können.

Ich empfand diese Tage mit den Jugendlichen als teilweise erfolgreiche Arbeit.

Rückblickend konnte ich beobachten, dass die Jugendlichen durch die Theaterarbeit in einigen Bereichen gestärkt wurden: Sie hatten die Möglichkeit, Rollen auszuprobieren, kreative Impulse einzubringen und gemeinsam zu agieren. In einigen Momenten waren sie mit sehr viel Spaß bei der Sache. Auch hier funktionierte das Erstellen von Standbildern und chorischen Konstellationen sehr gut und gab ihnen einen Raum um Hemmungen fallen zu lassen. Als Gruppe schafften sie es immer besser, sich teilweise trotz Sprachbarrieren aufeinander abzustimmen und einander zuzuhören. Ein Teilnehmer, der als schnell ermüdend galt, zeigte sich z.B. entgegen seiner Reputation großes Engagement, Freude und körperlichen Einsatz und konnte über das Spiel mit den anderen einen Kontakt aufbauen. Untereinander war eine große Wertschätzung zu spüren.

Das Thema “Anders sein”, würde ich als solches nicht nochmal wählen. – “Anders sein” definiert bereits das Abweichen von einer Norm, was für Denk- und Gefühlsprozesse damit angeregt werden, kann in einem punktuellen Aufeinandertreten von wenigen Tagen nicht begriffen und auch nicht ausreichend aufgefangen werden. Ich halte es außerdem für eine zu direkte und zu ernsthafte Konfrontation mit eigenen Zweifeln und teilweise biografischen Erlebnissen. Ich denke, dass wir uns in dem Fall als Team von eigenen Interessen haben leiten lassen, anstatt uns empathisch in die Welt der Jugendlichen einzutauchen und auf ihre Bedürfnisse einzugehen. In einem für wenige Tage angedachten Projekt macht es sicher mehr Sinn, sich auf Stärken zu konzentrieren und an die Interessenwelt der Jugendlichen anzuknüpfen.

Es wurde mir durch diese Tage nochmal mehr bewusst, dass eine geschickte Themenwahl und eine große Awareness aber auch eine engere Zusammenarbeit mit der Station entscheidend sind, um einen sicheren und spielerischen Rahmen zu halten.

Improtheater als Ergänzung zur klassischen Dramatherapie in der Kinder- und Jugendpsychiatrie

Neben der klassischen Dramatherapie bietet Improtheater eine eigenständige Möglichkeit, Theater im kinder- und jugendpsychiatrischen Kontext zu nutzen. Ein Beispiel dafür ist das von Reinhild Schwarte mitentwickelte **IMPRO:VE-Konzept**, das Improvisation klar strukturiert

therapeutisch einsetzt. Ich konnte sie während meiner Recherchezeit besuchen und bei Impro Einheiten hospitieren um einen Einblick zu gewinnen.

Die Stunden bestehen aus Aufwärmspielen, einer Impro-Kernübung mit gruppeninternem Publikum und einem ritualisierten Abschluss mit Reflexion. Zu Beginn formuliert jede*r Jugendliche ein persönliches Ziel für die Stunde.

Diagnostisch und Therapeutisch sei die Improarbeit interessant, da sich die Jugendlichen sich im Spiel unmittelbarer als im Gespräch zeigten. Beziehungsmuster, Selbstbilder, Vermeidungsstrategien und Ressourcen würden sichtbar. Durch das eigene Mitspielen entsteht ein Kontakt auf Augenhöhe, was die Beziehung stärke. Prinzipien wie „Ja sagen“ oder „Let your partner shine“ fördern Kooperation, Flexibilität und das Annehmen von Impulsen. Alternative Handlungsoptionen können ausprobiert und Ängste spielerisch relativiert werden. Besonders für Jugendliche mit ängstlich-vermeidenden Tendenzen sei diese Erfahrung häufig sehr wertvoll, sodass viele ihrer ehemaligen Patient*innen nach Entlassung weiterspielen würden.

Für mich war eindrücklich, wie bewusst hier die Leichtigkeit des Spiels genutzt wird und die Lust Probieren und evtl. am Scheitern genutzt werden, Elemente, die ich aus der Theater- und Clownsarbeit kenne. Das therapeutische Improtheater zielt nicht auf Inszenierung oder ästhetische Verdichtung, sondern auf Beziehung, Eigen- und Fremdwahrnehmung, Spontaneität und Kontakt, was es therapeutisch aber auch als Lebensschule wertvoll macht.

Unterstützende Theaterinszenierungen für Kinder und Jugendliche in psychiatrischen Einrichtungen

Wie Kinder und Jugendliche in psychiatrischen Einrichtungen durch Theaterstücke unterstützt werden können, bleibt für mich eine offene und zugleich zentrale Frage. Grundsätzlich gehe ich davon aus, dass Inszenierungen positiv aufgenommen werden, wenn sie die jeweilige Altersgruppe inhaltlich und ästhetisch ansprechen. In den Produktionen, die ich im Theater mini-art begleiten konnte, war dies teilweise der Fall.

Die Stücke *“Das Schutzengelhaus”* und *“Ännes letzte Reise”*, die sich mit Euthanasie im Nationalsozialismus auseinandersetzen, wurden von einigen Jugendlichen der Klinikschule auf freiwilliger Basis besucht und überwiegend positiv aufgenommen. Ein Schüler der Klinikschule berichtete mir, dass ihn insbesondere das Stück *“Das Schutzengelhaus”* sehr angesprochen habe. Das Stück berührt die Lebensrealität dieser Jugendlichen, bietet gleichzeitig Distanz und eine politische Brisanz – es geht um Kinder mit geistiger Behinderung, die in Zeiten des Nationalsozialismus von der Gesellschaft ausgeschlossen und vielfach ermordet wurden. *“Oskar und die Dame in Rosa”* wurde von der Klinikschule nicht besucht, da das Thema Krankheit und Sterben einerseits zu melancholisch sei und andererseits für einen möglichen Triggerfaktor für Jugendliche mit lebensmüden Gedanken gelte.

Um einen differenzierteren Einblick zu erhalten, besuchte ich die Klinikschule und befragte acht Schüler*innen im Alter von acht bis fünfzehn Jahren mithilfe eines Fragebogens. Die Antworten konnten wir teilweise im direkten Kontakt besprechen. Meine Fragen bezogen sich auf bisherige Theatererfahrungen, positive und negative Eindrücke sowie auf Themenwünsche: „Wenn ich

anonym ein Theaterstück in Auftrag geben dürfte, das mir guttut, worüber sollte es handeln? Und wer sollte es sehen?“

Der sozioökonomische Hintergrund der Jugendlichen ist sehr unterschiedlich – ebenso ihr Zugang zu kulturellen Angeboten. Einige waren noch nie im Theater. Diejenigen mit Vorerfahrungen fühlten sich meist angesprochen; genannt wurden vor allem bekannte Kinderstücke wie *“Pippi Langstrumpf”*, *“Das fliegende Klassenzimmer”* oder *“Jim Knopf”*. Als besonders positiv wurden immer wieder die Leistung und die Zusammenarbeit der Schauspieler*innen erinnert, sowie die transportierten Stimmungen und Emotionen. Inhaltlich kristallisierten sich mehrere Themen heraus, die die Jugendlichen sich auf Theaterbühnen wünschten. Wiederholt genannt wurde Mobbing und Ausgrenzung. Ebenso toxische Freundschafts- und Liebesbeziehungen bzw was den Unterschied zu einer gesunden Beziehung ausmache.

Auch Niedergeschlagenheit und depressive Phasen wurden angesprochen, etwa mit Formulierungen wie „das Lachen in dunklen Zeiten nicht verlieren“ oder „die Zeit nicht tatenlos verstreichen lassen“. Darin zeigt sich der Wunsch, über antriebslose oder düstere Lebensphasen zu sprechen und ihnen Hoffnung sowie selbstermächtigende Handlungsoptionen entgegenzustellen.

Ein Schüler brachte zudem das Thema Kinderheim ein. Er würde gerne erfahrbar machen, welche Herausforderungen ein Aufwachsen ohne Eltern mit sich bringt – er selbst lebt ohne Eltern in einer Jugendgruppe.

Insgesamt nannten die meisten Jugendlichen Themen, die ihre eigenen Erfahrungen widerspiegeln. Eine Schülerin äußerte ausdrücklich den Wunsch, dass insbesondere Mobber und frühere Bezugspersonen ein Stück über Mobbing sehen sollten – verbunden mit dem Bedürfnis, verstanden zu werden.

Ein interessanter Impuls kam außerdem von einem Lehrer der Klinikschule, der ein Theaterstück über gewalttätige Eltern als sinnvolle Unterstützung sieht, um betroffenen Kindern Mut zu machen und Eltern zur Reflexion und möglichen Veränderung anzuregen.

Aufgrund der kleinen und nicht repräsentativen Stichprobe lassen sich keine generalisierbaren Aussagen treffen. Dennoch zeigte sich bei den befragten Jugendlichen ein deutliches Interesse daran, eigene Erfahrungen künstlerisch erfahrbar zu machen. Besonders in der Kinder- und Jugendpsychiatrie sind viele Symptome als normale Reaktionen auf belastende und unnormale Lebensumstände zu verstehen. Diese Themen theatral aufzugreifen, wurde als unterstützend wahrgenommen – idealerweise mit einer selbstermächtigenden, Mut und Hoffnung spendenden Wirkung.

Abschließende Reflexion

Die vielfältigen Einflüsse der letzten Monate haben mir erneut gezeigt, wie vielschichtig Theater wirken kann. Der Unterschied zwischen Theater und Theatertherapie wurde für mich besonders deutlich: Es werden keine Therapieziele formuliert, und die Jugendlichen werden nicht primär aus diagnostischer Perspektive betrachtet. So entsteht eine künstlerische Begegnung von

Mensch zu Mensch, die den Jugendlichen Raum gibt, sich anders zu entdecken. Vor allem aber kann die wertschätzende, urteilsfreie Begegnung selbst zu einer prägenden Erfahrung werden.

Die Arbeit mit den Jugendlichen hat mir geholfen, mehr Sicherheit zu gewinnen und meine eigene Vision für Projekte in diesem Setting zu schärfen. Zugleich hatte ich zunächst Bedenken gegenüber einer aufführungszentrierten Arbeit – aus Sorge vor Überforderung und möglicher Erschöpfung. Allerdings hätte der organisatorische Rahmen eine solche Inszenierung auch nicht zugelassen. Dennoch kann eine Aufführung, richtig umgesetzt, empowernd wirken. Durch Austausch mit dem Theater mini-art, Prof. Junker, weiteren Fachleuten und Literaturrecherche habe ich die Bedeutung einer Abschlussaufführung reflektiert und komme zu dem Schluss, dass ein aufführungsorientiertes Theaterprojekt unter geeigneten Bedingungen auch im kinder- und jugendpsychiatrischen Setting eine sehr positive Erfahrung sein kann.

Theater als Gemeinschaftserlebnis entfaltet seine volle Kraft besonders im Spiel vor Publikum. Gerade die letzte Phase des Probenprozesses wirkt sich laut Prof. Junker positiv auf Konzentration und Gruppenzusammenhalt aus. Das gemeinsame Ziel und das Gefühl, zusammen etwas erreicht zu haben, stärken die Selbstwirksamkeit. Auch die Erfahrung, mit Bühnenbild und Technik zu arbeiten, sowie die öffentliche Wertschätzung der eigenen Leistung tragen dazu bei. Wenn Eltern und andere Gäste zur Aufführung kommen und am Ende applaudieren, ist das für die Kinder und Jugendlichen ein besonders stärkendes Erlebnis. Zudem eröffnet sich die Möglichkeit, sich auch gegenüber dem Klinikpersonal anders zu zeigen und zu behaupten.

Im Unterschied zur Arbeit mit Schauspieler*innen ist es in diesem Kontext entscheidend, die Rollen an die Spielenden anzupassen – nicht umgekehrt. Wichtig ist, dass alle Teilnehmenden einen Platz finden, an dem sie sich wohlfühlen, ob auf oder hinter der Bühne, dass Lob gezielt eingesetzt wird und die individuellen Qualitäten jeder und jedes Einzelnen wertschätzend beachtet werden.

Im Gespräch mit Prof. Junker wurde deutlich, dass er Theaterprojekte dieser Art besonders für Kinder zwischen acht und elf Jahren als geeignet einschätzt – also vor der sogenannten „kognitiven Wende“, in der Selbstreflexion, Schamempfinden und soziale Vergleichsprozesse zunehmen. Für diese Altersgruppe empfiehlt er Themen wie Märchen, Heldenreisen oder archetypische Geschichten, da sie Distanz schaffen, klare Strukturen bieten und Identifikationsfiguren ermöglichen, ohne biografisch zu nah zu sein.

Methodisch hat mich insbesondere die modulare Arbeitsweise von mini-art mit Standbildern, choreografischen Elementen und Texten inspiriert; ich konnte viel daraus lernen, um auch in kurzer Zeit mit Gruppen eine Inszenierung zu entwickeln. Für Improvisationen und Szenenentwicklungen sollten in jeder Altersstufe Themen gewählt werden, die Stärken betonen und an die Interessen sowie die Lebensrealität der Jugendlichen anknüpfen. Dabei gilt es, eine sensible Balance zwischen Leichtigkeit und Ernsthaftigkeit zu wahren und zugleich ausreichend Distanz zum eigenen Erleben zu ermöglichen.

Meine Recherche hat mir gezeigt, dass Theaterprojekte auch in einer reduzierten Version, wie wir es durchführten, ein positives Erlebnis sein können. Um das volle Potenzial eines Theaterprojektes zu erreichen, sollte idealerweise ein interdisziplinäres Team aus

künstlerischer Leitung und therapeutischer Begleitung involviert sein. Dabei sollte das Team fähig sein, Meinungsunterschiede zu benennen und Konflikte auszutragen, um die Sicherheit der Gruppe zu gewährleisten. Ebenso wurde deutlich, wie wichtig die institutionelle Unterstützung und die organisatorische Ermöglichung der Teilnahme sind. Hinsichtlich des zeitlichen Rahmens scheint ein Zeitraum von etwa einer Woche mit jeweils zwei zweistündigen Einheiten oder insgesamt zwei Wochen angemessen, um Gruppenfindung, Vertrauensaufbau, Materialentwicklung und die Vorbereitung auf eine mögliche Aufführung sorgfältig zu gestalten. Diese Zeiten sollten von institutioneller Seite bereitgestellt werden. In der LVR-Klinik Bedburg-Hau würde eine Wiederaufnahme der Zusammenarbeit von Dramatherapie und dem Theater mini-art großes Potenzial für die Umsetzung solcher Theaterprojekte bieten. Aber könnten auch andere Kliniken von Projekten dieser Art profitieren.

Alles in allem bin ich zu dem Schluss gekommen, dass es verschiedene Wege gibt, wie Theater Jugendliche in psychisch vulnerabler Situation unterstützen kann: Das Spielen selbst kann in einem gut durchgeführten Projekt eine prägende Erfahrung sein, aber auch das Angebot, Inszenierungen zu besuchen, die bestärkend und empowernd wirken, halte ich für sinnvoll. Besonders in Zeiten von Isolation gewinnt Theater als gemeinschaftliches Ritual an Bedeutung und kann bereits durch die bloße gemeinsame Erfahrung unterstützend wirken.

Aus meiner bisherigen Erfahrung würde ich den Grundsatz, in der Psychiatrie keine psychiatrischen Themen zu behandeln, etwas differenzieren: Für die Arbeit auf der Bühne ist Distanz wichtig, dennoch können Stücke, die sich an Jugendliche wenden, auch belastende Themen wie Mobbing, destruktive Beziehungen oder Eltern-Kind-Konflikte aufgreifen – solange eine positive Auflösung geboten wird.

Ich denke, Kinder und Jugendliche in Kliniken profitieren sehr davon, wenn ihre Erfahrungen öffentlich sichtbar gemacht werden, aber auch davon, zu bestärkenden Aufführungen eingeladen zu werden. Gleichzeitig erscheint mir eine pädagogische, therapeutische oder institutionelle Begleitung immer sinnvoll, um sicherzustellen, dass auftauchende Themen aufgefangen und nachbearbeitet werden können.