

<http://hdl.handle.net/20.500.11780/3765>

Erstveröffentlichung bei Vandenhoeck & Ruprecht (<http://www.v-r.de/de/>)

Autor(en): Müller, Ulrike; Brüggemann, Kai

Titel: Kinderpsychodrama in der Erziehungsberatung

Erscheinungsjahr: 2013

In: Praxis der Kinderpsychologie und Kinderpsychiatrie, 2013, 62
(1), 91-103

Nutzungsbedingungen

PsyDok gewährt ein nicht exklusives, nicht übertragbares, persönliches und beschränktes Recht auf Nutzung dieses Dokuments. Dieses Dokument ist ausschließlich für den persönlichen, nichtkommerziellen Gebrauch bestimmt. Die Nutzung stellt keine Übertragung des Eigentumsrechts an diesem Dokument dar und gilt vorbehaltlich der folgenden Einschränkungen: Auf sämtlichen Kopien dieses Dokuments müssen alle Urheberrechtshinweise und sonstigen Hinweise auf gesetzlichen Schutz beibehalten werden. Sie dürfen dieses Dokument nicht in irgendeiner Weise abändern, noch dürfen Sie dieses Dokument für öffentliche oder kommerzielle Zwecke vervielfältigen, öffentlich ausstellen, aufführen, vertreiben oder anderweitig nutzen.

Mit dem Gebrauch von PsyDok und der Verwendung dieses Dokuments erkennen Sie die Nutzungsbedingungen an.

Kontakt

Leibniz-Zentrum für Psychologische Information und Dokumentation (ZPID)
Universitätsring 15
54296 Trier
Telefon: +49 (0)651 201-2877
Fax: +49 (0)651 201-2071
info@zpid.de

Kinderpsychodrama in der Erziehungsberatung

Ulrike Müller¹ und Kai Brüggemann

Summary

Kinderpsychodrama in a Child Guidance Centre

Kinderpsychodrama allows conflicts of children to become apparent in a specific sheltered environment. These conflicts often arise when children's needs for relationship, self esteem and self efficacy either are not sufficiently recognized by their caregivers and/or cannot be answered in a helpful way. This can lead to internalizing disorders like loss of self reliance, social fear, and depressive withdrawal on the one hand or to externalizing symptoms like oppositional, impulsive and aggressive behavior disorders on the other hand which endanger socio-emotional development. Kinderpsychodrama is seen to cushion children's dysfunctional conflict solutions and solve them with the therapists' help. Therapists realize the themes set on the scene during the play of the children's group; they mirror the scenes and encourage children to act in a different way making use of children's creativity during play as well as the support of the group. Children's chosen role serves as a secure base allowing them to find solutions for their conflicts. The development of each child as well as his/her themes becoming evident during the course of the group are made transparent to their parents during accompanying counseling sessions. We illustrate this therapeutic method by casuistics of our children therapy group.

Prax. Kinderpsychol. Kinderpsychiat. 62/2013, 91-103

Keywords

group therapy – children – psychodrama – self efficacy

Zusammenfassung

Im Kinderpsychodrama werden Konflikte von Kindern in einem besonders geschützten Rahmen deutlich. Diese entstehen oft dadurch, dass Bedürfnisse der Kinder – insbesondere nach Beziehung, Selbstwerterhöhung und Selbstwirksamkeit – von ihren Bezugspersonen oder ihrem sozialen Umfeld nicht genug gesehen und/oder nicht hinreichend berücksichtigt werden können. Dies kann einerseits zu internalisierenden Störungen wie Selbstwertminderung, sozialen Hemmungen und depressivem Rückzug und andererseits auch zu externalisierenden Symptomen wie oppositionellen, impulsiven und aggressiven Verhaltensweisen führen, die die sozio-emotionale Entwicklung gefährden. Im Kinder-Psychodrama sollen diese dysfunktionalen Konfliktlösungen der Kinder aufgefangen und mithilfe der Therapeuten gelöst werden. Sie nehmen die im Spiel

¹ Die Erstautorin dankt ihrem Ausbildungsleiter Alfons Aichinger, der ihr die hier beschriebene Arbeitsweise und damit diesen Gewinn für die fachliche Arbeit überhaupt erst erschlossen hat.

der Kindergruppe dargestellten Themen wahr, spiegeln sie ihnen und regen Handlungsalternativen an. Dabei wird die Kreativität der Kinder im Spiel und die Unterstützung durch Ressourcen innerhalb der Gruppe genutzt. Im Schutz ihrer selbstgewählten Rolle soll es somit den Kindern ermöglicht werden, Lösungen für ihre Konflikte im Spiel zu finden und (neu) auszuprobieren. Die Entwicklung des Kindes sowie seine Themen, die sich im psychodramatischen Spiel herauskristallisieren, werden für die Eltern in den begleitenden Beratungsgesprächen thematisiert und bearbeitet. In unserem Beitrag wird die Vorgehensweise beim Kinderpsychodrama anhand von Fallbeispielen aus unserer letzten Kindergruppe dargestellt.

Schlagwörter

Gruppentherapie – Kinder – Psychodrama – Selbstwirksamkeit

„Gruppentherapie mit Kindern gilt unter Therapeut/innen als ein schwieriges Unterfangen.“

(Aichinger u. Holl, 2010, S. 7)

In einer therapeutischen Kindergruppe treffen die unterschiedlichsten Schwierigkeiten von Kindern innerhalb kürzester Zeit ungebremst und ungefiltert aufeinander. Das Kinderpsychodrama ist *eine* adäquate Antwort auf diese Herausforderungen. Längst hat sich die psychodramatische Arbeit mit Kindern als eigenständiges Verfahren aus dem Erwachsenenpsychodrama herausgelöst. Die Psychologen und Psychodrama-Leiter Alfons Aichinger und Walter Holl haben in ihrer 30-jährigen Arbeit mit Kindern ihre Erkenntnisse und Erfahrungen unermüdlich gesammelt und ausgewertet, sowie für die praktische Arbeit und Ausbildung weiterentwickelt und Fachkräften zugänglich gemacht. Die Qualität dieses Verfahrens basiert darauf, dass wesentliche psychodramatische Elemente dem lebendigen kindlichen Spiel abgeschaut sind: Die spielerische Möglichkeit des „So-tun-als-ob“ – ein psychodramatisches Grundprinzip – eröffnet im wahrsten Sinne des Wortes neue Spielräume, damit Kinder schwierige Situationen im Symbolspiel verwandeln und selbst Lösungen für ihre Konflikte finden können.

Aufgrund der zum Teil gering entwickelten Fähigkeit des Kindes zur Selbststeuerung, geringer Frustrationstoleranz und der noch schwachen Ich-Struktur verlässt sich das Kinderpsychodrama allerdings nicht allein auf die Selbstheilungskräfte im Kind, sondern macht es notwendig, dass die Kindertherapeutin als Hilfs-Ich fungiert (Holder, 1987; Slavson u. Schiffer, 1976). Daher bietet es eine ganze Reihe von strukturierenden und Halt gebenden Maßnahmen, die in diesem Bericht veranschaulicht werden. Das Kinderpsychodrama richtet sich primär an das Kind, bezieht aber auch immer die Familie und das soziale Umfeld mit ein. Mit diesem Bericht möchten wir Teile des Konzepts der psychodramatischen Arbeit und einige Ausschnitte aus der praktischen Arbeit mit einer Kindergruppe in unserer Erziehungsberatungsstelle vorstellen.

1 Die Gruppe

Nach eingehender Diagnostik, Anamnesegesprächen und Exploration des Familiensystems und des sozialen Umfeldes wurden zwei Jungen und zwei Mädchen im Alter von acht bis neun Jahren in die Gruppe aufgenommen. Geleitet wurde die Gruppe von einem gegengeschlechtlichen Therapeutenpaar. Die familienähnliche Situation erleichtert den Kindern die Übertragung frühkindlicher und aktueller Konflikte mit den Eltern oder anderen Erwachsenen auf die Therapeut/innen (Aichinger u. Holl, 2010). Zwei Kinder dieser Gruppen möchten wir detaillierter vorstellen:

1.1 Marek*

Marek war ein Junge, dessen ausgeprägte Lese-Rechtschreibschwäche erst in der Beratungsstelle diagnostiziert wurde, so dass in Folge eine entsprechende Therapie eingeleitet werden konnte. Marek wirkte gehemmt, was einerseits auf seine Teilleistungsschwäche und die häufigen Misserfolge in der Schule zurückgeführt werden könnte. Andererseits hatte Marek aufgrund der geringen emotionalen Belastbarkeit seiner Mutter gelernt, seine eigenen Gefühle immer wieder sehr zurückzunehmen. Dies ging so weit, dass er selbst Situationen, in denen er in der Schule von Mitschülern heftig attackiert wurde, nicht seinen Eltern weitererzählte. So erzählte er lieber, sein Rücken täte ihm durch den „schweren Ranzen“ weh, während die Eltern erst viel später erfuhren, dass er von einem älteren Schüler massiv verprügelt worden war. Darüber hinaus fiel es ihm schwer, unter Gleichaltrigen initiativ zu werden und auf diese zuzugehen.

1.2 Johanna*

Johanna wurde von der Lehrerin als „nervig“ beschrieben. Sie galt als ein Mädchen, das in der Schule anderen Kindern gegenüber einerseits verbal austeilte, gleichzeitig aber überempfindlich reagierte und sich selbst rasch als Opfer definierte. Sie steckte in diesem Teufelskreis, indem sie aus Angst vor sozialer Ablehnung und Kontrollverlust sehr bestimmend und kontrollierend auftrat. Dies veranlasste wiederum andere Kinder genau zu dem Verhalten, das sie doch so verzweifelt zu vermeiden suchte. So erlebte sie Ablehnung, Hänseleien und soziale Isolation. Johanna war zum Zeitpunkt der Anmeldung in der Beratungsstelle derart verunsichert, dass sie zunehmend Ängste vor dem Schulbesuch und Kontakt mit Kindergruppen äußerte.

Die Gruppe wurde vervollständigt durch einen weiteren Jungen mit einem Riesennävus, der sich über den gesamten Arm erstreckte. Auch er war vorübergehend Opfer von Ausgrenzung und Ablehnung in seinem sozialen Umfeld geworden, hatte darauf aber sowohl zu Hause als auch in der Schule mit heftigen Aggressionen reagiert. Das

* Die Namen wurden geändert.

zweite Mädchen der Gruppe war wie Johanna ein Einzelkind und stammte aus einer Trennungs- und Scheidungsfamilie. Sie neigte sehr dazu, Erwachsene an sich zu binden und hatte kaum gleichaltrige Freundinnen.

2 Kontrakt mit Eltern und Kindern

Ein maßgebliches Ziel war für alle Kinder der Gruppe, positive Gruppenerfahrungen zu machen und ihre sozialen Kompetenzen zu erhöhen. Bevor ein Kind in die Gruppe aufgenommen wird, besprechen wir mit ihm und seinen Eltern Inhalt und Ziel der Arbeit in unserer Gruppe. Da Kinder häufig befürchten, es soll „... die Seite an ihnen, die die Eltern beklagen, ‚wegtherapiert‘ werden, ist es wichtig, ausführlich den Therapieauftrag zu besprechen“ (Aichinger u. Holl, 2010, S. 21). Statt etwas „wegzumachen“, sollen alternative Verhaltensweisen erlernt werden, die dann so manches Symptom überflüssig machen können. Die Kinder müssen generell das Gefühl haben, in die Entscheidung für die Teilnahme an der Gruppe miteinbezogen zu werden. Darüber hinaus wurden die Entwicklung des Kindes sowie seine Themen, die sich im psychodramatischen Spiel herauskristallisierten, in begleitenden Elterngesprächen transparent gemacht. Gemeinsam wurde erarbeitet, wie die kindlichen Bedürfnisse zu Hause beantwortet werden könnten. Der weitere soziale Kontext wie Kindergarten oder Schule wurde im Rahmen der Erziehungsberatung regelmäßig kontaktiert und bei Bedarf beraten.

3 Struktur einer Psychodramasitzung

Eine Psychodramasitzung gliedert sich in vier Phasen: In der Eingangsrunde werden das Thema der Stunde und die einzelnen Rollen abgesprochen sowie die Spielhandlung grob skizziert. Daran schließen sich die Aufbauphase und die eigentliche Spielphase an. Jede Stunde endet mit einer kurzen Abschlussrunde.

3.1 Themen- und Rollenfindung

In der Eingangsphase soll sich jedes Kind gewahr werden, welches Thema es in dieser Stunde spielen möchte (intrapersonaler Prozess). Gleichzeitig müssen die Kinder sich miteinander auf ein gemeinsames Spielthema einigen (interpersonaler Prozess). Dies wird von den Therapeuten stützend gelenkt.

Die Kinder spielen nicht wie im Erwachsenenpsychodrama Szenen aus dem realen Leben, sondern Themen auf der Symbolebene, und sie agieren im Schutz des Symbolspiels. Es gilt für die Leiter/innen soviel Absprachen wie eben nötig zu treffen, um ein gemeinsames Spiel in Gang zu bringen und einen Spannungsbogen zu erarbeiten (Aichinger u. Holl, 2010). Jedes Kind wählt seine Rolle selbst – dies kann und darf niemand dem Kind abnehmen.

Ausschlaggebend ist aber nicht die Rolle allein, sondern das *Bedürfnis* des Kindes, das dahinter steckt. Die Rollenwahl birgt dabei oft schon einen Teil des Lösungsverhaltens. Wenn z. B. ein eher ängstliches Kind die Rolle eines großen und starken Tieres wählt, dann probt es im Schutz der Rolle schon mal das Gefühl, mutig und stark zu sein. Wer so spielerisch immer wieder die Erfahrung macht, etwas wagen zu können, kann irgendwann gestärkt in die Welt „draußen“ gehen.

3.2 Einrichten der Szenerie

Die Leiter/innen helfen mit Kissen, Schaumstoffblöcken und Tüchern den Raum zu strukturieren. „Da es im Kinderspsychodrama kein Publikum gibt, ...[wird der] ... ganze Raum zum Spielraum ...“ (Aichinger u. Holl, 2010, S. 43). Es wird abgesprochen, wer wo seine Höhle oder sein Haus aufbauen möchte. Es besteht die unbedingte Regel, dass diese Rückzugsräume von anderen nur mit Erlaubnis der Besitzer/innen betreten werden dürfen. Dieser Aufbau der Szenerie ist bereits ein wesentlicher Teil des Gruppenprozesses und der Spielhandlung. Bevor dann das Spiel beginnt, lassen wir die Kinder ihre Bauten beschreiben. Damit wird die „... Imaginationsfähigkeit der Kinder belebt ...“ (Aichinger u. Holl, 2010, S. 45) und alle wissen, was sämtliche Utensilien bedeuten.

In der Anfangsphase unserer Gruppe haben die Kinder versucht, so rasch wie möglich soviel Material wie möglich zu horten. Hier haben die Leiter/innen in Form von Basar und Tauschbörse spielerisch interveniert, damit kein Kind benachteiligt wurde.

3.3 Spielphase

Das Therapeutenpaar spielt im Gegensatz zum Erwachsenenpsychodrama immer (!) mit. Erst als Mitspielende ist es den Leiter/innen wirklich möglich, ihre Rollen verbal und nonverbal so anzulegen, „... dass sie bei den Kindern therapeutische Prozesse *anregen* und unterstützen“ (Aichinger u. Holl, 2010, S. 13). Durch das aktive Mitspielen der Leiter und Ernstnehmen der Rollen, die die Kinder besetzt haben, kommt das Spiel besser in Gang, und die Kinder werden ihrerseits für das Spiel „*angestiftet*“ (Aichinger u. Holl, 2010, S. 48). In den ersten Stunden spielen die Leiter unbedingt immer behütende Rollen, die sich um die Kinder in ihren Rollen (z. B. als Tiere) kümmern, um genügend Schutz und Sicherheit zu vermitteln, etwa als Tierhüter im Safaripark oder im Dschungel.

Jedes Spiel beginnt mit einem Verwandlungsritual. Alle Kinder und Therapeut/innen sind in ihren Häusern und Höhlen. Die Leiter/innen stimmen die Kinder in die Szene ein: „Es ist Nacht und alle (Tiere) schlafen.“ Eine Triangel ertönt, und jedes Kind wird namentlich benannt und in die vorher abgesprochene Rolle verwandelt. Dann „wird es Morgen, alle Tiere erwachen.“ Das Leiterpaar macht sich meist direkt auf den Weg um zu schauen, wie es den Tieren geht und um sie zu versorgen (Aichinger u. Holl, 2010).

3.4 Abschlussrunde

In der abschließenden Runde, nachdem die Kinder und Spielleiter – analog zur Einstimmung – wieder in die realen Personen zurückverwandelt wurden, setzen sich alle noch einmal kurz zusammen. Jedes Kind wird gefragt, was ihm heute gut gefallen hat. Die Spielleiter äußern abschließend positive Konnotationen insbesondere von Spielaktionen, die auf die Gruppenkohäsion zielen: „Wir haben gesehen, wie einfallsreich ihr zusammen gearbeitet habt!“

4 Interventionen im Kinderpsychodrama

4.1 Selbstwerterhöhung

Kinder, die zu uns in die Gruppe kommen, haben meist ein geringes Selbstwertgefühl. Dies äußert sich darin, dass sich die Kinder entweder gehemmt und ängstlich oder aggressiv zeigen, weil sie sich hilflos und unsicher fühlen. Real könnten diese Kinder von uns Bewunderung und Aufwertung nur schwer annehmen. Dies ist erst im Schutz der Rolle und im Rahmen des Spiels möglich. Selbstwert können Kinder sich nicht selbst geben, sie müssen ihn von den Erwachsenen anerkannt und zugesprochen bekommen (Aichinger u. Holl, 2010; Dornes, 2004).

In einer der ersten Stunden wünschten sich die Kinder unserer Gruppe häufig, das Thema Dschungel zu spielen. In einer dieser Stunden wählten die Mädchen die Rollen kleiner Tiger und symbolisierten darüber auch noch Schutzbedürftigkeit. Marek wollte ein Kamel spielen und der andere Junge einen ausgewachsenen Gepard. Die Therapeuten schlüpfen dazu zunächst in versorgende und schützende Rollen, wie z. B. hier in der Rolle der Wildhüter, die die Tiere versorgten. Aus ihrer Rolle heraus konnten sie zunächst aus der Entfernung die Kinder in ihren Tierrollen bewundern: „Habe ich da nicht grade das glänzende Fell des Tigers gesehen?! Ich staune, wie geschickt das Kamel sich nach Früchten im Baum reckt ... und sich der Gepard durch den Urwald bewegt!“ Die Therapeutin als Wildhüterin zückte dann ihre (Baufix-)Kamera, um die edlen Tiere in einem Foto einzufangen.

4.2 Förderung des Gruppenzusammenhalts durch den „Außenfeind“

Eine äußerst wirkungsvolle Methode, den Zusammenhalt der Gruppe zu fördern, ist die Einführung eines so genannten „Außenfeindes“. Mögliche Rivalitäten oder Konflikte zwischen den Kindern werden so zu Beginn des Gruppenprozesses aus der Gruppe herausgenommen. Dies ist die Grundlage dafür, dass die Gruppe erst einmal zusammenwachsen kann und dass die Kinder sich nicht von Anfang an untereinander bekämpfen. So können die Kinder sich erst einmal gegenseitig als wertvoll erleben und erfahren, dass jeder in der Gruppe gebraucht wird.

Nach dem ersten Anspielen der Szene und dem Befüllen der Futterstellen seitens der Leiter/innen lauschten die Tiere einem „Telefonat“. Dazu hatte sich die Leiterin in einen „Außenfeind“ verwandelt und hinter grünen Tüchern „in den Tiefen des Urwaldes“ versteckt. Die Tiere hörten, dass da jemand den Wald roden und den Urwald zerstören wollte. Die Kinder sollten nun einen Plan zu entwickeln, wie der „Eindringling“ verjagt oder eingefangen werden könnte.

Wir gehen davon aus, dass alle Kinder ein Bedürfnis nach Beziehung und Bindung haben. Es ist Aufgabe der Therapeut/innen, den Kindern zu helfen, sich besser gegenseitig wahrzunehmen und ihr Handeln besser aufeinander abzustimmen. Wenn nicht genug interveniert wird, besteht in einer Kindergruppe die Gefahr, dass alle „Einzelhelden“ bleiben und jeder für sich den „Feind“ fangen möchte. Dazu müssen die Leiter/innen nun aus ihrer Rolle heraus die Kinder dazu *anstiften*, eine *gemeinsame* Strategie zu verfolgen, um den „Eindringling“ zu fangen oder zu vertreiben. Daher wird eingangs bei der Rollenwahl meist auch festgelegt, dass jedes Kind in seiner Rolle *nur eine* besondere Fähigkeit besitzt, damit die Kinder in ihren Rollen mehr aufeinander angewiesen sind und sie sich im Spiel gegenseitig brauchen (Aichinger u. Holl, 2010). Die Kinder müssen einerseits das Gefühl bekommen, eine wirklich schwierige Aufgabe zu lösen. Dazu müssen die Therapeuten andererseits auch indirekt Lösungen aufzeigen, die die Kinder zum Ziel führen.

Der Therapeut in der „Außenfeindrolle“ telefonierte mit einem imaginären Chef und wiegte sich in vermeintlicher Sicherheit: „Keine Sorge, die Tiere im Wald können mir nicht wirklich was tun. Nur wenn alle zusammenhalten, könnten sie mir gefährlich werden. Die laufen da aber alle nur einzeln rum – so klug sind die also nicht!“ Der andere Therapeut, der bei den Kindern blieb, versuchte kurz mit diesen einen Plan auszuhecken, wo man sich versteckt halten und wie man den „Eindringling“ fangen könnte: Während Marek, das Kamel, ein Plüschtier als Lockmittel nutzte und den Tierfänger (Therapeutin) in den Urwald, weg von seinem sicheren Platz lockte, schlich sich der Gepard von hinten an den Tierfänger heran und schaffte es, ihm das „Gewehr“ zu entreißen. Als dieser völlig überrascht und wütend herumwirbelte, waren alle erstaunt, wie unerwartet flink Marek dem Tierfänger nun ebenfalls (von der anderen Seite) das „Messer“ aus der Hosentasche zog. Damit hatten die beiden für alle unerwartet rasch und in gegenseitiger Abstimmung den vermeintlich starken Tierfänger entwaffnet und seiner Kraft beraubt. Jetzt kamen die Mädchen als Tiger und warfen gemeinsam ihre Decke über den verdutzten Eindringling. Damit war dieser gefangen und entmacht.

So hatten die Kinder mit Hilfe des zweiten Therapeuten ihren Plan umgesetzt, und alle vier Kinder, die sich in ihrem Alltag oft als wenig wirksam erlebt hatten, erfuhren, wie sie im Zusammenspiel den mächtigen Tierfänger besiegen können. Sie *erlebten* das stolze Gefühl, gemeinsam *etwas bewirkt* zu haben, und damit „Qualitäten zu wechselseitiger Hilfeleistung (und) heilender Beziehung“ (Petzold, 1995, zit. n. Aichinger u. Holl, 2010, S. 197). Dabei sind die Therapeut/innen *nie wirklich hilflos* – sie *spielen* dies nur. Sie bleiben *immer* handlungsfähig und behalten die Übersicht über die gesamte Lage. Und die Kinder ihrerseits wissen das sehr genau; sonst könnten sie ihr „mächtiges“ Handeln nie so lustvoll ausspielen.

Wichtig bei den Interventionen ist auch, dass die Leiter/innen nicht einfach nur ihre Rolle spielen und „ihr Ding machen“, sondern sich bei den Kindern immer wieder rückversichern, ob ihr Handeln noch das Thema der Gruppe ist.

So erkundigte sich der inzwischen gefangene Wilddieb zur Seite sprechend: „Wäre ich jetzt wütend, weil die Tiere mich in die Falle gelockt haben? Würde ich jetzt vor Angst zittern?“ – „Würde ich wieder frei kommen?“

4.3 Übertragung negativer Gefühle und Spiegeln

Das Kinderpsychodrama ist besonders darauf angelegt, dass die Kinder im Spiel „... vergangene oder gegenwärtige Konflikte in der Rollenübertragung aktualisieren und reinszenieren, ...“ (Aichinger u. Holl, 2010, S. 57). Positive, aber insbesondere auch negative Gefühle, die die Kinder im Zusammenhang mit engen Bezugspersonen erlebt haben, werden auf die Therapeuten übertragen. Dabei kehren die Kinder aber die Rollen in der Weise um, dass sie bei der Bearbeitung von negativen Erfahrungen die Position der Mächtigen einnehmen und die Therapeuten ohnmächtig werden lassen (Aichinger u. Holl, 2010). Kinder erleben sich im realen Leben oft wenig wirkmächtig – z. B. wenn Eltern sich trennen, Kinder sich nicht in ihren kindlichen Bedürfnissen erkannt fühlen oder sie in ihren sozialen Bezügen nicht die von ihnen ersehnte Resonanz und Integration sondern Ablehnung und Isolation erfahren. Kinder teilen diesen Konflikt mit, indem sie in der Rollenumkehr „... die Rolle des aktiv Zufügenden übernehmen ...“ (Aichinger u. Holl, 2010, S. 58) und sich damit das Gefühl, etwas bewirken und kontrollieren zu können, zurückerobern. Damit sind sie nicht mehr „... passive, wehrlose Wesen ihrer Umwelt...“ (Aichinger u. Holl, 2010) die die Dinge über sich ergehen lassen müssen.

So dachten die Kinder im Spiel gar nicht daran, den Tierfänger so rasch wieder freizulassen. Und ein „kleines Tiger mädchen“ wurde so mutig, dass es sich in Siegerpose auf den unter der Decke gefangenen Wilderer setzte. In einer weiter fortgeschrittenen Stunde belegten die Kinder als Zauberschüler einen gefangenen „bösen Zauberer“ (Therapeutin), der ihre Häuser zerstören wollte, mit Zaubersprüchen, so dass dieser reglos verharren musste. Erst nach vielem Bitten und dem Versprechen einer Wiedergutmachung und für die Zauberschüler zu arbeiten, wurde ihm ein wenig mehr Freiheit gewährt.

Hier muss kurz eingefügt werden, dass die Kinder immer in der Rolle der „Guten“ und wie im Märchen gegen das „Böse“ handeln und *darin* Zusammenhalt und Wirkmacht erhalten. Nur die Guten können bewundert werden! Wenn die Therapeut/innen in diesem „So-tun-als-ob-Spiel“ sich „... nun auf die übertragenen Rollen richtig einlassen, können sie ... die in ihnen aufkommenden Gefühle der Wut, Trauer, Ohnmacht und Hilflosigkeit wahrnehmen und so die Kinder verstehen“ (Aichinger u. Holl, 2010, S. 64 f.). Ist dieser Prozess gelungen, können die Therapeuten in den ihnen zugeordneten Rollen „... diese Gefühle kongruent, aber in etwas übertriebener Weise zum Ausdruck bringen.“ (Aichinger u. Holl, 2010, S. 65). Damit *spiegeln* sie den Kindern ihre oft in Symptomatik eingebundenen Gefühle – und machen sie wieder erlebbar (vgl. Aichinger u. Holl, 2010). Dieses „spiegelnde Mitspielen“ ist von zentraler Bedeutung des therapeutischen Prozesses.

Wie sehr die Kinder das Übertragungsangebot angenommen haben, wurde nochmal in einer unserer letzten Stunden des Gruppenprozesses deutlich, indem die Kinder den angekündigten und nahenden Abschied im Schutz der Gruppe gespielt haben.

Die Kinder wünschten sich Familie zu spielen und übertrugen dabei ganz selbstverständlich den Therapeuten die Elternrollen. Sie spielten Kinder, die ohne ihre Eltern in die Welt reisten und dort Erfolg hatten und sich bewährten. Ein besonderer Aspekt des Spiels war, dass sie die Therapeuten in ihren Elternrollen in Staunen versetzten, was ihre Kinder sich schon alles zutrauten und gelernt hatten.

4.4 Erhöhung der Selbstwirksamkeit – stützendes Doppeln

Der Therapeut hat die Aufgabe, dem Kind zur Wirksamkeit seiner Rolle zu verhelfen. Er ist ein Gefährte für das Kind, damit es seine Rolle ausführen und schwierige Situationen meistern kann. Wenn das Kind bspw. eine starke Rolle gewählt hat und diese Rolle noch nicht wirklich ausfüllen kann, benötigt es den Therapeuten als stützendes Doppel, der als Hilfs-Ich fungieren kann (Aichinger u. Holl, 2010).

Marek, der in seinem realen sozialen Umfeld häufig Opfer von körperlichen Angriffen geworden ist und eher gelernt hat, seine Gefühle zurückzunehmen, hatte zu Beginn der Gruppentermine oft die Rollen von unauffälligen und wenig aggressiven Tieren gewählt (Kamel, Schnecke, Schildkröte). Eines Tages, als die Kinder Zirkus spielen wollten und der andere Junge der Gruppe einen großen ausgewachsenen Löwen namens Leo spielen wollte, wünschte sich der eher zaghafte Marek spontan, die Rolle des Löwenbändigers zu übernehmen.

Zum einen war dies ein Beziehungsangebot seitens Marek gegenüber dem anderen Jungen, mit dem es in den letzten Stunden auch einige Auseinandersetzungen gegeben hatte. Der andere Junge schien Mareks Angebot als Möglichkeit, aus den Konflikten der letzten Stunden herauszukommen, gern anzunehmen. Gleichzeitig signalisierte er Marek damit auch viel Vertrauen – sicher nicht zuletzt aufgrund der vielen beziehungsstiftenden Maßnahmen, die ebenfalls in den letzten Stunden durchgeführt worden waren. Zum anderen versuchte Marek sich in einer starken Führungsrolle, die ihm noch relativ unvertraut zu sein schien: *Während der Löwe im Spiel fauchend und brüllend in seinem Käfig auf und ab ging, stand der Löwenbändiger noch etwas unsicher davor.*

Da es nicht wichtig ist, wie Marek diese Rolle ausfüllte, sondern welches Bedürfnis dahinter steckte, konnte der Therapeut (in der Rolle als Tierpfleger) Marek in seiner Rolle stützen, indem er ihm half, die Rolle zu spüren und auszufüllen.

Der Therapeut als Tierpfleger konnte bewundernd beschreiben, dass er wisse, wie gut der Löwenbändiger sich mit dem starken Löwen auskenne. Er sehe schon, mit welcher stolzen und mutigen Haltung er auf den Löwen zugehe. Der Tierpfleger konnte einige Tücher als „Fleischstücke“ bereithalten und staunend aussprechen, dass der Löwe sich ja nur vom Löwenbändiger füttern ließe. Von ihm nehme er gar nichts an – außerdem schlotterten ihm die Knie, solche Angst habe er beim Anblick des Löwen.

Der andere Junge in der Rolle des Löwen hatte nun Spaß daran gefunden, dass die Erwachsenen sich im Spiel unsicher und inkompetent zeigten. Und es wurde deutlich, dass

die beiden Jungen über ihre Rollen einen Weg gefunden hatten, sich gegenseitig wieder anzunähern und Solidarität zu zeigen. Sie vereinbarten sogar ein geheimes Zeichen, auf das hin der Löwe den Löwenbändiger rufen konnte bzw. umgekehrt. In einer weiteren Stunde konnte der Therapeut als Tierpfleger hilfesuchend zum Löwenbändiger laufen und erklären, man brauche seine Hilfe, denn niemand könne verstehen, warum der Löwe so wütend ist. Da erklärte der Löwenbändiger, nur er verstehe die Sprache des Löwen. Und tatsächlich verständigte er sich leise mit dem anderen Jungen und konnte erfahren, dass der Tierpfleger die Extra-Portion-Futter für den Löwen an dessen Geburtstag vergessen hatte. Da konnte der Tierpfleger Marek, der sich „draußen“ so oft als machtlos erlebt hatte, nur seine Bewunderung dafür entgegenbringen, wie er den starken Löwen bändigen und verstehen konnte.

Damit sah Marek „im Glanz der Augen“ des Therapeuten Wertschätzung und Bewunderung und konnte sich mit der „Kraft der liebevollen Blicke“ (Petzold, 1995, zit. n. Aichinger u. Holl, 2010, S. 68) selbstwirksam erleben.

4.5 Interventionen bei Beziehungskonflikten unter Kindern

Während dem Kind einerseits geholfen werden soll, seine unbewussten Konflikte zu bearbeiten, ist es ein wichtiges Anliegen des Psychodramas, die in „... sozialen Beziehung unter Gleichaltrigen auftauchenden Probleme und Konflikte zu bearbeiten und Kindern zu einem Zuwachs an Handlungsqualifikationen zu verhelfen ...“ (Aichinger u. Holl, 2010, S. 174). Aufgrund der vielfältigen belastenden Gruppenerfahrungen, die die hier beschriebenen Kinder in ihrem sozialen Kontext mit Gleichaltrigen gemacht hatten, widmen wir den neuen und positiven Erfahrungen dieser Kinder in unserer Gruppe eine besondere Aufmerksamkeit. Bereits Erikson wies auf die negativen Folgen von Minderwertigkeitsgefühl versus Werksinn (1974, zit. n. Aichinger u. Holl, 2010, S. 173) hin, wenn Kinder sozial isoliert sind. Wie sehr das Kinderpsychodrama „... auf die Förderung zwischenmenschlicher Beziehungen (zielt), die auch über das Austragen von Konflikten und Streit erarbeitet werden müssen“ (Aichinger u. Holl, 2010, S. 174), zeigt das folgende Beispiel.

Zu Beginn der Mittelfase ab der 10. Sitzung brach zwischen den Mädchen eine starke Konkurrenz aus. Die Kinder hatten beschlossen, in dieser Stunde Feen und Zauberer zu spielen. Johanna und das andere Mädchen steckten ihre Feenreiche ab. Vor ihren Häusern richteten sie blühende Gärten ein. Dabei versuchte jede, ihren Garten immer mehr auf Kosten der anderen auszuweiten. Schließlich legten sie Seile als Starkstromkabel, um ihre Territorien und ihre Abgrenzung voneinander noch deutlicher zu machen. Sie ließen hier zunächst keine Schlichtung oder Vermittlung zu. So konnte sich die Therapeutin in der Rolle des Waldgeistes nur laut wundern, dass solch kluge und schöne Feen so sehr miteinander kämpfen und diesen Konflikt den beiden Mädchen spiegeln. In einer der nächsten Stunden kam Bewegung in die anscheinend festgefahrene Situation: Beide Mädchen schlüpfen in die Rolle von Tigerbabys. Jedes baute zunächst seine eigene Höhle. Ein Fluss mit Fischen trennte die beiden Territorien. Als das Spiel begann, fragte sich die Therapeutin, wie diese beiden kleinen Tiger wohl in der Wildnis überleben wollten:

„Zwar gibt es Fische vor der Haustür – aber die Fische sind sehr flink und lassen sich nur fangen, wenn man sie sich gegenseitig zutreibt.“

Vielleicht waren die Mädchen der Konkurrenz müde oder suchten auch nur verunsichert einen Weg zur Beziehungsaufnahme, ohne das Gesicht zu verlieren. Auf jeden Fall gingen die beiden auf das Angebot ein und begannen, die Fische gemeinsam zu fangen.

Die Therapeutin staunte über die kleinen Tiger, die schon so geschickt waren. Damit hätten sie ja sogar eine Chance zu überleben. Als sie die Fische gemeinsam verzehrt und sich gestärkt hatten, merkte ein Tigerkind an, dass es sich die Pfote gebrochen habe. Die Therapeuten hatten eine Tierstation eingerichtet, und die Kinder wussten, dass man sich dort versorgen lassen konnte. Das verletzte Tigermädchen bemerkte, dass sie nicht wisse, wie sie zur Tierstation kommen solle. Da sprang Johanna herbei, um ihr den Weg zur Tierstation zu zeigen. Die Therapeutin konnte wiederum nur staunen, was das für intelligente und besondere Tiger seien, die sich gegenseitig so ihr Überleben sichern. So was habe es in diesem Wald ja noch nie gegeben! Die beiden Tiger fanden Gefallen an der gegenseitigen Hilfe und beschlossen, sich für den Rest der Stunde öfter gegenseitig in ihren Höhlen zu besuchen oder sich zu helfen.

In weiteren Sitzungen betonten die beiden (Einzelkinder) immer wieder, dass sie Schwestern seien und erfuhren so im Spiel „echte“ Geschwistersolidarität.

4.6 Fürsorge und Hilfe zwischen den Untergruppen

Es ist nicht unüblich, dass sich im Spiel immer wieder Untergruppen – insbesondere zwischen Mädchen und Jungen – bilden. Auch hier gab es hin und wieder Konflikte, die allerdings immer wieder über ein gemeinsames Thema oder die Therapeuten als Mittler überwunden werden konnten bzw. worüber die Kinder immer wieder Anknüpfungspunkte miteinander suchten. Dabei ist es „... immer wieder berührend zu erleben, wie Kinder in den Symbolspielen sich gegenseitig zu Hilfe kommen ...“ (Aichinger u. Holl 2010, S. 174). So auch im folgenden Beispiel.

In der Mitte des Gruppenprozesses einigten sich die Kinder auf das Thema „Schneesturm“. Hier verließen die Mädchen als Tigerbabies ihre warmen Höhlen, verliefen sich und drohten bei der Futtersuche zu erfrieren. Marek hatte sich in diesem Spiel in eine weise Schildkröte verwandelt, die im Gegensatz zu den Tigerbabies viel Erfahrung mit der Kälte hatte. Als die Therapeuten sich als Polarforscher unsicher zeigten, wie man denn mit den Tigerbabies umgehen soll und wer denn da helfen könnte, kam Marek als Schildkröte mit den von ihm „am Ofen gewärmten Decken“, die er liebevoll und fürsorglich über die halberfrorenen Tiger legte. Die Polarforscher konnten die Schildkröte wertschätzen und anerkennen, was ihre Stärke ist. Der Schildkröte war anzumerken, wie stolz sie war. Marek erfuhr darüber eine Selbstwertstärkung.

Marek ist sicher ein Junge, der aufgrund seiner Herkunftsfamilie gelernt hat, einführend zu handeln; aber hier wurde diese Fähigkeit, seine Kreativität und sein Einsatz noch mal im Schutz der Rolle als echte Ressource gewürdigt. Doch auch die Mädchen konnten sich ihrerseits bei den Jungen revanchieren.

Während sich die ganze Gruppe als Rettungsteam auf den beschwerlichen Weg gemacht hatte, den drohenden Ausbruch eines Vulkans zu stoppen, brach sich einer der Jungen im Spiel ein Bein. Den psychodramaerfahrenen Kindern war aber aus vorangegangenen Stunden schon vertraut, dass so ein schwieriges Unterfangen nur zu viert zu meistern ist. Und eben der verletzte Junge hatte noch vor dem Ausbruch mitgeteilt: „Das ist Teamarbeit!“ Während die Therapeutin im Hintergrund als Vulkan schon mächtig rumorte und den gefährlich nahen Vulkanausbruch ankündigte, wurde zunehmend klar, dass die Crew sich beeilen und keinen zurück lassen konnte. Nun fühlten sich die Mädchen aufgefordert, den Verletzten notdürftig zu verarzten, unterzuhaken und ihm über eine tiefe Schlucht hinwegzuhelfen. So kamen schließlich alle zu viert dort an, um eine „magische Stelle“ zu berühren, den Ausbruch des Vulkans und damit die Vernichtung des Dorfes zu verhindern.

5 Begleitende Elternberatung und Ausblick

5.1 Marek

Marek überraschte seine Mutter, indem er vermehrt soziale Initiativen zeigte, etwa von sich aus einen Jungen aus seiner Klasse anrief, und gegen Ende der Psychodramagruppe konnte die Mutter tatsächlich berichten, dass er einen neuen Freund gewonnen hatte. Marek zeigte mehr Selbstvertrauen, sich auch in der Schule mit seinen Fähigkeiten zu zeigen. Allerdings brauchten die Eltern intensive Beratung, um Mareks stärkende Erfahrungen aus der Gruppe mehr im Alltag erfahrbar zu machen und seine Bedürfnisse und Gefühle wahrnehmen und beantworten zu können. Die Mutter hatte hier zunehmend Einblick in ihre belastenden Erfahrungen mit ihrer eigenen Herkunftsfamilie gegeben. Mit viel Einfühlung konnte sie über die Beratung hinaus für eine Eigentherapie motiviert werden. Wenn sie mehr Sicherheit im Erspüren mit ihren Gefühlen erreichen könnte, würde sie auch die ihres Kindes besser wahrnehmen und beantworten können.

5.2 Johanna

In den Gesprächen mit den Eltern wurde deutlich, dass diese bislang Johannas intensiven Beschwerden und Ausführungen über die „bösen anderen Kinder“ in der Schule auch sehr viel Raum gegeben und damit die „Opferhaltung“ von Johanna unbewusst unterstützt hatten. Mit den Eltern von Johanna konnten jedoch viele Ressourcen freigesetzt werden. So entwickelten diese Verständnis dafür, dass Johanna zwar einerseits Gehör für ihre sozialen Negativerfahrungen bekommen konnte, andererseits aber von den Eltern angeregt werden musste, selbst nach konkreten situations- und altersangemessenen Handlungsalternativen zu suchen. Hier berichteten die Eltern, dass das Kinderpsychodrama für Johanna die erste Gruppe gewesen sei, in der sie wirklich positive Erfahrungen gemacht habe. Auf diese konnte sie

gut aufbauen. In der letzten Gruppenphase standen die beiden Mädchen schonmal vor der Beratungsstelle, zeigten auf den Gruppenraum und betonten: „Das ist unser Grupperraum!“ Sie verabredeten sich auch zunehmend privat, insbesondere über die Dauer der Gruppe hinaus. Die Eltern meldeten zurück, dass die Mädchen zunehmend andere Kinder aus ihrem sozialen Umfeld in ihre Freizeit einbezogen.

6 Fazit

Das Kinderpsychodrama als Gruppentherapie bietet in seiner Komplexität eine Vielzahl von Reflexions- und Handlungsmöglichkeiten. Im Rahmen dieses Artikels haben wir uns auf einige ausgewählte Beispiele beschränkt, die für uns den Entwicklungsprozess unserer Gruppe bzw. einzelner Kinder besonders veranschaulichen.

Selbstverständlich ist das Kinderpsychodrama – wie alle therapeutischen Arbeitsweisen – kein „Wunder- oder Allheilmittel“. Seine Wirkung ist von vielerlei Faktoren abhängig: den gelungenen therapeutischen (Spiel-)Beziehungen zwischen Kindern und Therapeut/innen, Faktoren, die im Kind selbst liegen und schließlich vom sozialen Kontext, in den das Kind eingebunden ist bzw. inwiefern dieser sich befähigen lässt, mit dem Kind neue Entwicklungsschritte mitzugehen.

Literatur

- Aichinger, A., Holl, W. (2010). Gruppentherapie mit Kindern. Kinderpsychodrama Band 1. (2. Aufl.). Wiesbaden: Verlag für Sozialwissenschaften.
- Dornes, M. (2004). Psychoanalytische Aspekte der Bindungstheorie. In L. Ahnert (Hrsg.), Frühe Bindung. Entstehung und Entwicklung (S. 42-62). München: Ernst Reinhardt.
- Erikson, E. H. (1974). Identität und Lebenszyklus. Frankfurt: Suhrkamp.
- Holder, A. (1987). Psychoanalytische Kindertherapie. In H. Petzold, G. Ramin (Hrsg.), Schulen der Kinderpsychotherapie (S. 11-29). Paderborn: Junfermann.
- Petzold, H. (1995). Die Kraft liebevoller Blicke. Paderborn: Junfermann.
- Slavson, S. R., Schiffer, M. (1976). Gruppenpsychotherapie mit Kindern. Göttingen: Vandenhoeck & Ruprecht.

Korrespondenzanschrift: Ulrike Müller, E-Mail: ulrikemueller@netcologne.de

Ulrike Müller und Kai Brüggemann, Psychologische Beratungsstelle in Gummersbach