

Bräutigam, Barbara

Realitätsflucht oder Resilienzfaktor? Die Bedeutung von Imaginationsfähigkeit in der Kinder- und Jugendlichenpsychotherapie

Praxis der Kinderpsychologie und Kinderpsychiatrie 58 (2009) 5, S. 321-329

urn:nbn:de:bsz-psydok-48958

Erstveröffentlichung bei:

Vandenhoeck & Ruprecht WISSENSWERTE SEIT 1735

<http://www.v-r.de/de/>

Nutzungsbedingungen

PsyDok gewährt ein nicht exklusives, nicht übertragbares, persönliches und beschränktes Recht auf Nutzung dieses Dokuments. Dieses Dokument ist ausschließlich für den persönlichen, nicht-kommerziellen 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:

PsyDok

Saarländische Universitäts- und Landesbibliothek
Universität des Saarlandes,
Campus, Gebäude B 1 1, D-66123 Saarbrücken

E-Mail: psydok@sulb.uni-saarland.de
Internet: psydok.sulb.uni-saarland.de/

ÜBERSICHTSARBEITEN

Realitätsflucht oder Resilienzfaktor? Die Bedeutung von Imaginationsfähigkeit in der Kinder- und Jugendlichenpsychotherapie

Barbara Bräutigam

Summary

Flight From Reality or Resilience Factor? – The Significance of the Ability of Imagination in the Psychotherapy With Children and Adolescents

The power of imagination refers to the ability of obtaining mental access to an inner world of vision and potential in which change can be believed to be possible. The ability to create inner pictures is dependent on a capacity for symbolisation which is often impaired in deprived or traumatised children and adolescents or those with attachment disorders. Psychotherapy should help foster the ability to create inner pictures, while at the same time remembering that the work of integrating wishes and visions into the real life structure of patients presents a special therapeutic challenge.

Prax. Kinderpsychol. Kinderpsychiat. 58/2009, 321-329

Keywords

imagination – symbolisation – attachment disorders – inner pictures – psychotherapy

Zusammenfassung

Imaginationsfähigkeit meint die Fähigkeit, mental auf eine innere Welt zurückgreifen zu können, die die Erkenntnis eröffnet, dass Veränderung möglich ist und die Potentiale und Visionen bereithält. Die Fähigkeit zur Imagination basiert auf der Symbolisierungs- und Mentalisierungsfähigkeit, die beispielsweise bei deprivierten, bindungsstörungen oder schwer traumatisierten Kindern in der Regel nur unzureichend ausgebildet ist. In der therapeutischen Arbeit mit Kindern und Jugendlichen kann und sollte Imaginationsfähigkeit gefördert werden, wobei die Integration von Phantasien, Wünschen und Visionen in die gelebte Realität der Patienten eine besondere therapeutische Herausforderung darstellt.

Schlagwörter

Imagination – Symbolisierungsfähigkeit – Bindungsstörungen – innere Bilder – Psychotherapie

1 Imagination als tröstlicher Ausweg aus der realen Misere

Woran scheitern Therapien und Beratungen von Kindern und Jugendlichen? Sie scheitern – wenn Kinder und Jugendliche selbst über die Weiterführung einer therapeutischen Maßnahme entscheiden, was ja nicht unbedingt die Regel ist – wenn sie sich nicht gesehen fühlen oder wenn sie selbst nichts sehen. Letzteres bedeutet: Therapien und Beratungen scheitern, wenn Kinder und Jugendliche keine innere Vision von Veränderung oder Veränderbarkeit der Situation in sich erzeugen können. Insbesondere vernachlässigte und psychosozial deprivierte Kinder und Jugendliche zeichnen sich durch eine innere Armut und Bilderlosigkeit aus, d. h. sie verfügen über nur sehr geringe Ressourcen, sich auch nur vorstellen zu können, dass sich an der aktuellen Realität etwas ändern könnte. Ihr Spiel löst in der Gegenübertragung schwer erträgliche Gefühle von Öde, Leere und Trostlosigkeit aus (vgl. Alvarez, 2001).

Peter Schössow erzählt in seinem Bilderbuch „Gehört das so??!“, das 2005 mit dem deutschen Preis für Kinder- und Jugendliteratur ausgezeichnet wurde, die Geschichte von Elvis. Es enthält die Geschichte eines kleinen namen- und alterslosen Mädchens, das sich für seine Umwelt recht merkwürdig verhält. Es rennt auf den ersten Seiten des Buches mit einem höchst grimmigen und verbissenen Gesichtsausdruck und einer überdimensionalen roten Tasche durch einen sonnigen Sommertag und konfrontiert völlig verduztzte spielende, grillende und Boot fahrende Menschen mit der kryptischen Frage: Gehört das so??! Es werden irritierte und ratlose Reaktionen angedeutet, nur eine kleine bunt zusammen gewürfelte Gruppe ebenfalls höchst seltsamer Gestalten, darunter ein Hund und ein fliegendes Männchen, lassen sich nicht abschrecken und interessieren sich näher. Eine omaähnliche Figur entschließt sich daraufhin zu einer direkten Frage, was denn eigentlich los sei. Elvis ist tot, das ist los. Bei Elvis handelt es sich nicht um den lang verstorbenen Rockstar sondern um den geliebten Kanarienvogel, der in der ominösen Tasche liegt, die das Mädchen schließlich öffnet und anklagend auf die Vogelleiche zeigt; der grimmige Gesichtsausdruck des Mädchens erhält dabei einen Beigeschmack von Traurigkeit. Die seltsame Gruppe bedauert, würdigt und nimmt Anteil; auf den nächsten Seiten ist zu sehen, wie der Abschied von Elvis rituell, im Rahmen einer Beerdigung und einer anschließenden Trauerfeier bei Kakao und Bienenstich vollzogen wird. In diesem Rahmen löst sich die Sprachlosigkeit des Mädchens langsam, sie beginnt zu erzählen, wie ihr Elvis so war und bald darauf beginnt man sich gemeinsam auszumalen, wie es wohl wäre, wenn der eine Elvis im Himmel den anderen träfe. Mit dieser Vorstellung gesellt sich zu der Trauer Lachen und Komik; beides mildert die Heftigkeit und Ausschließlichkeit des dominierenden Gefühls von Traurigkeit. In einer im

Prinzip desaströsen Situation – der Abschied von einem geliebten Wesen – ermöglicht Imagination, Trost und Perspektive.

Das Symbol- und Fiktionsspiel ermöglicht Kindern, ihr Wissen über typische Situationen und Handlungsabfolgen in Szene zu setzen und auf diese Weise ihre Welt zu gestalten. Mit zunehmender Symbolisierungs- und Spielfähigkeit kann das Kind Entwicklungsaufgaben bewältigen und spielerisch inszenieren. Papoušek (2003) spricht von dem klinisch höchst relevanten Phänomen einer zunehmenden Spielunlust – d. h. bereits kleine Kinder verharren zunehmend im Konkreten und gehen weniger den Weg in die Fiktion, in die Phantasie, was gravierende Auswirkungen auf die Imaginationsfähigkeit und die Bewältigung anstehender Entwicklungsaufgaben hat. Imagination meint Vorstellungs- und Einbildungskraft, die Fähigkeit zum Phantasieren und Träumen von Dingen, die noch nicht präsent sind, vielleicht auch niemals präsent werden aber immerhin die Möglichkeit dazu in sich bergen (vgl. Kast, 1991). Die Spielunlust beruht auf – und führt gleichzeitig zu – gravierenden Schwierigkeiten der Verhaltens- und Emotionsregulation (vgl. Papoušek, 2003).

2 Symbolisierungs- und Mentalisierungsfähigkeit als Voraussetzung für die Entwicklung vom Imagination

Cassirer (1951) definiert den Menschen als *animal symbolicum*, Kaplan (1961) sah die symbolische Aktivität als ein Grundmerkmal menschlicher Existenz an (vgl. Bornstein, 2003). Hanna Segal (1991) unterscheidet zwei Arten von Symbolbildung; bei der symbolischen Gleichsetzung werden Symbol und symbolisiertes Objekt als identisch erlebt, wohingegen bei der echten Symbolbildung das Symbol das symbolisierte Objekt repräsentiert. Die Fähigkeit zur Symbolisierung entwickelt sich ca. ab dem 18. Lebensmonat, d. h. in diesem Alter ist das Kind in etwa in der Lage, sich abwesende Objekte als präsent vorzustellen und Trennung auszuhalten. Die Förderung der Symbolisierungsfähigkeit bzw. der Fähigkeit, Symbol- und Rollenspiele zu inszenieren, bedeutet dabei, eine genuine Verbindung zwischen innerer und äußerer Realität herzustellen (vgl. Katz-Bernstein, 2004). Nach Winicott (1969) verlaufen Symbolisierungsleistungen im Übergangsraum, im Raum des Spielens, indem das Kind lernt, zwischen seinem Ich und dem Nicht-Ich, also beispielsweise der Person der Mutter, zu unterscheiden und ansatzweise zu realisieren, dass die Mutter andere und eigene Wünsche und Interessen hat. Dabei helfen die so genannten Übergangsobjekte, die im Gegensatz zu den relevanten Bezugspersonen jederzeit verfügbar sind und die von dem Kind geliebt und misshandelt werden können. Auch wenn man inzwischen davon ausgeht, dass die Theorie der Übergangsobjekte zumindest überstrapaziert wurde (vgl. Seiffge-Krenke, 2004), begreift man doch an diesem Konzept die Entstehung der „Als-Ob-Spiele“, auch Symbolspiele genannt, also Rollen- und Puppenspiele, die eine Differenzierung von Phantasie und Realität voraussetzen und die das Ausprobieren verschiedener (Über)-Lebensstrategien ermöglichen und na-

türlich auch dafür gut sind bestimmte Stresserfahrungen zu bewältigen. Das Mentalisierungsmodell der englischen Psychoanalytiker Fonagy und Target (2006) basiert auf einer Weiterentwicklung der Symbolisierungstheorie und bezieht sich auf Erkenntnisse der empirischen Bindungsforschung. Die Fähigkeit zur Mentalisierung bildet sich in etwa mit vier Jahren und bezeichnet einen bestimmten Reflexionsmodus. Sie ermöglicht es dem Kind, Zusammenhänge zwischen innerer und äußerer Realität zu erkennen und beide Zustände dennoch nicht gleichzusetzen. Innere und äußere Realität müssen also nicht mehr miteinander gleichgesetzt werden, sie müssen aber auch nicht als etwas total getrenntes wahrgenommen werden, sondern es entsteht vielmehr die Idee, dass die äußere Realität etwas bedingt Veränderbares ist, dass man nämlich mit ihr spielen kann. Mit der Realität spielen können meint auch eine Vorstufe von Realität verändern können. Grundlage für die Fähigkeit zur Mentalisierung ist die Fähigkeit der Mutter/Bezugsperson, die Affekte des Säuglings „markiert“ zu spiegeln. Bei einer unmarkierten bzw. direkten Spiegelung eines beispielsweise verzweifelten Ausdrucks des Säuglings in den Gesichtszügen seiner Bezugsperson, wird sein emotionaler Zustand nicht reguliert, sondern intensiviert sich in negativer existentiell beunruhigender Weise. „Damit die Affektspiegelung als Grundlage der Entwicklung eines repräsentationalen Bezugsrahmens dienen kann, muss die Mutter zu erkennen geben, dass ihr Ausdruck nicht ihren eigentlichen Affekt zeigt, also nicht anzeigt, wie *sie sich selbst* fühlt ... Die sichere Bezugsperson beruhigt, indem sie die Spiegelung mit einem Affektausdruck kombiniert, der mit den Gefühlen des Säuglings unvereinbar ist (und somit die Gleichzeitigkeit von Kontakt, Distanz und Affektverarbeitung ... impliziert)“ (Fonagy u. Target, 2006, S. 366f.; Hervorheb. i. Orig.). Diese so genannte markierte Affektspiegelung unterstützt so den später in kraft tretenden Entwurf des Als-Ob-Modus und die Akzeptanz des Nebeneinander zweier Realitäten bzw. auch der potentiellen Veränderbarkeit von Realität. Fonagy und Target verweisen unter Bezug auf Mahler und Vygotsky auf den Zusammenhang zwischen einer sicheren Gebundenheit des Kindes und seiner Fähigkeit zu symbolisieren.

Durch schwere und anhaltende Traumatisierungen, Deprivationen und tiefgreifend gestörte Bindungsmuster wird die Fähigkeit zu symbolisieren, zu mentalisieren und in der Folge in der Phantasie Veränderungen zu imaginieren, schwerwiegend beeinträchtigt. Bereits 1981 beschreibt David Finkelhor, dass traumatisierte Kinder stark eingeschränkt in ihrer Spielfähigkeit sind. In einer klinischen Pilotstudie, in der emotional instabile Jugendliche untersucht wurden, kommt Brandt (2005) zu dem Schluss, dass diese Jugendlichen auf Grund mangelhaft ausgeprägter Symbolisierungsfähigkeit nicht in der Lage sind, starke Gefühle bzw. Affekte, wie z. B. Zorn, Trauer etc. als solche zu erkennen und somit für sich benennen und kognitiv einordnen zu können. Sie können also keine Verbindung zwischen Affekt und Kognition herstellen, und die Konsequenz davon ist, dass sie diese Affekte schlicht ausagieren müssen, d. h. indem sie sich z. B. verletzen oder sich aggressiv gegen andere verhalten. Nun gibt es aber auch ein paar Beispiele dafür, dass sich Fantasie, Kreativität und Imaginations-

vermögen besonders gut bei Menschen entwickelt, die mit zahlreichen und durchaus traumatischen Verlustereignissen auch im frühen Alter konfrontiert wurden. Edgar Allan Poe verlor seine Mutter mit zwei Jahren und litt immer wieder unter schweren Depressionen, Caspar David Friedrich musste mit ansehen, wie sein Bruder beim Versuch ihn zu retten ertrank. Beiden kann man schlecht mangelnde Kreativität und Phantasie nachsagen. Seiffge-Krenke (2004) zufolge ist für kreative Produktionen und Verarbeitungsweisen ein Mindestmaß an gegenwärtigem oder zumindest einmal erlebtem zwischenmenschlichen positiven Kontakt und Sicherheit notwendig; nach dem Bindungsforscher Cassidy (1999) ist phantasievolles und kreatives Verhalten nur auf der Basis einer sicheren Bindung möglich.

3 Kreative Imagination trotz innerer Deprivation?

„Mit kreativen Prozessen sind diejenigen Prozesse gemeint, die im Bereich von Kunst und Wissenschaft zu realitätsbezogenen Lösungen führen, denen etwas ‚Neues‘ und ‚Originelles‘ anhaftet“ (Seithe, 1997, S. 66). Wie kann bei bindungsgestörten, in ihrer Spiel- und Vorstellungsfähigkeit eingeschränkten und innerlich tendenziell leeren Kindern und Jugendlichen Kreativität, Phantasie und Imagination gefördert werden? Und ist dieser Weg immer sinnvoll?

3.1 Imaginierte Gefährten und hervorgerufene Patroni: Resilienzfaktor Imagination

Der „imaginäre Gefährte“, ist eine nicht seltene Phantasieproduktion von Kindern, die eine entwicklungsfördernde Funktion besitzt, Selbstheilungskräfte aktiviert und der Kompensation von Defiziten im Beziehungsbereich, der Impulskontrolle und der Abwehr narzisstischer Kränkungen dienen kann (vgl. Seiffge-Krenke, 2004). Das plötzliche Auftauchen von unsichtbaren Katzen, Krokodilen oder anderen Wesen zwischen dem dritten und fünften Lebensjahr bedeutet für die Kinder eine heilsame Verlagerung ihrer Innen- in die Außenwelt und unterstützt die Bewältigung von anspruchsvollen äußeren und das Kind sehr beschäftigenden Herausforderungen. Bei einer halbwegs gesunden Entwicklung gelingt Kindern die Produktion solcher Gefährten von selber, stark bindungsgestörte und deprivierte Kinder sind in der Regel nicht in der Lage, diese hilfreichen Phantasien selbständig hervorzubringen. Bei diesen Kindern ist zunächst ein Interesse an ihnen auch noch so spärlich ausgeprägten Phantasien und Fiktionen äußerst hilfreich:

Ein achtjähriger Junge, der im Kleinkindalter von seinen Eltern misshandelt und vernachlässigt wurde, in vier verschiedenen Pflegefamilien untergebracht wurde, lebte seit einem halben Jahr in einer stationären Jugendhilfeeinrichtung, nässte und kotete ein und litt unter extremen Dunkelängsten. Die Erzieher versuchten zunächst, ihm die altersgemäße „Unangemessenheit“ seiner Angst vor Monstern und ähnlichen

Ungetümen nahezubringen, was – glücklicherweise – mit keinerlei Erfolg verbunden war. Im Rahmen einer Fallsupervision gelang es, die negative Fantasieproduktion von Monstern als innere Ressource zu reframe, die es nicht abzuschaffen sondern umzugestalten galt. Das Kind hatte sich offensichtlich trotz seiner multiplen traumatisierenden Erfahrungen und einer tiefgreifenden Bindungsstörung die Fähigkeit bewahrt, mit – wenn auch negativen – Emotionen verbundene innere Bilder zu generieren statt innerlich abzusterben und empfindungslos zu werden. Insofern stellt bereits das Vorhandensein von zu zähmenden Monstern (vgl. Epston u. White, 1989; Retzlaff, 2008) eine nicht zu unterschätzende Ressource da.

Schiffer (1993) weist in seinem provokant geschriebenen Buch „Warum Huckleberry Finn nicht süchtig wurde“, auf dessen ihn rettende Fantasiefähigkeit hin, die auf dem Einsatz aller Sinne für eine spannende und lustvolle Welterfahrung basierte. Auch bei dem literarischen Held Harry Potter stellt sein Vorstellungsvermögen neben seinen realen Freunden einen entscheidenden Resilienzfaktor dar, der ihm das Überleben sichert: Harry lernt von seinem Lehrer Remus Lupin einen Beschwörungszauber gegen die Dementoren – kurz gesagt ein Sinnbild für Depression und Traumata – zu entfalten: „Der Patronus ist wie eine gute Kraft, ein Abbild eben jener Dinge, von denen sich der Dementor nährt – Hoffnung, Glück, der Wunsch zu überleben –, doch er kann keine Verzweiflung erleben wie wirkliche Menschen, und so kann ihm der Dementor nichts anhaben“ (Rowling, 1999, S. 247). Harry lernt unter erheblichen Schwierigkeiten einen solchen Patronus hervorzubringen, der ihm in zahlreichen Situationen, wenn die Dementoren – sprich die inneren Gefühle von Hoffnungs- und Ausweglosigkeit – ihn zu überwältigen drohen, das Leben rettet.

3.2 Der Spiegel Nerhegeb oder Imagination als Realitätsflucht

Der famose Harry Potter entdeckt in seinem ersten Schuljahr ein wundervolles Geheimnis: In einem entlegenen Raum in seiner Schule findet er einen alten Spiegel, in dem er seine verstorbenen Eltern lebendig und ihm zulächelnd sehen kann. Fortan begibt er sich, so oft es ihm möglich ist, an diesen Ort, um dieses Erlebnis zu wiederholen, bis er dort seinen von ihm verehrten Schulleiter Dumbledore trifft, der ihm die Funktion des Spiegels erklärt: „Er zeigt uns nicht mehr oder weniger als unseren tiefsten, verzweifeltsten Herzenswunsch. Du, der Du Deine Familie nie kennen gelernt hast, siehst sie hier alle um dich versammelt ... Allerdings gibt uns dieser Spiegel weder Wissen noch Wahrheit ... Der Spiegel kommt morgen an einen neuen Platz Harry und ich bitte Dich nicht mehr nach ihm zu suchen. Du kennst Dich jetzt aus, falls Du jemals auf ihn stoßen solltest. Es ist nicht gut, wenn wir nur unseren Träumen nachhängen und vergessen zu leben, glaub mir“ (Rowling, 1998, S. 233).

Die 13jährige leicht lernbehinderte Hannah wurde wegen mangelnder Impulskontrolle, verbal stark aggressiven Verhaltens und sich zunehmend verstärkenden Verwahrlosungstendenzen auf eine kinderpsychiatrische Station aufgenommen. Hannah war Fan von der Musikband „Die Ärzte“; sie schrieb pausenlos Briefe an Bela, einen

Sänger der Band, wählte diesen als einen ihrer besten Freunden und sprengte jede Therapiestunde mit fiktiven Unterhaltungen zwischen sich und der Band. Einer der größten therapeutischen Erfolge bestand in schwer ausgehandelten „ärztfreien“ Minuten, in denen sich Hannah, wenn auch widerwillig, auf Gespräche über ihr reales und von ihr als ziemlich trostlos empfundenenes Leben einließ. In diesen kurzen Intervallen wurde deutlich, dass die Ärztephantasien zwar einen für Hannah durchaus positiven Effekt hatten – sie stellten einen kreativen Ausweg aus einer für Hannah schwer erträglichen Realität dar – aber in keiner Weise dazu beitrugen, eine Veränderbarkeit ihrer realen Situation zu imaginieren, sondern sie nur vielmehr immer mehr von dieser entfernten. Hannah hing, um mit Rowling zu sprechen, ihren Träumen nach und vergaß über ihnen, ihr Leben zu leben. Während der stationären Therapie gelang es nur kurzzeitig, Hannah davon zu überzeugen, dass es sich lohnen könnte, das reale Leben ihrer Traumwelt vorzuziehen; sie verliebte sich in einen ebenfalls lernbehinderten schwer affektiv untersteuerten und aggressiven 12jährigen Jungen, mit dem sie eine mehrwöchige, dramatische und die gesamte Station in Atem haltende Liebesbeziehung führte und die anrührende und zugleich beängstigende Züge hatte.

Die Behandlung von Hannah stellte unter vielen Gesichtspunkten eine Gratwanderung dar, die im stationären Team u. a. die Frage aufwarf, wie sehr und wie authentisch wir uns darum bemühen sollten, Hannah davon zu überzeugen, sich mehr auf das reale Leben einzulassen. Nach einer mehrmonatigen Behandlung wurde Hannah mit einer leicht gebesserten Symptomatik entlassen; einige Jahre später kam sie bei einem Unfall mit möglicherweise parasuizidalem Hintergrund ums Leben.

3.3 Inszenierte Imagination: Ein dritter Weg

„Wenn das Spiel mit den nicht-definierten Möglichkeiten gelingen soll, bedarf es eines Übergangsortes, eines Zwischenortes, also eines post- und protostrukturellen Spielplatzes ... eines ‚Augenblick(s) reiner Potentialität‘“ (Zilleßen, 1999, S. 22). „Hochziehen und Ausspucken“ ist ein Theaterstück von und für Jugendliche der jugendpsychiatrischen Station für Abhängigkeitserkrankungen in Stralsund. Die künstlerisch umgesetzten Themen sind existentielle Lebens- und Jugendthemen. Sehnsucht und Angst vor Nähe, Flucht- und Wiederannäherungstendenzen, ein sich Verlieren in rauschhaften Ersatzbefriedigungen. Der Held ist ein drogenabhängiger Jugendlicher, die Heldin seine schwangere Freundin. Die Texte sind größtenteils vom Regisseur geschrieben und nah am Alltag der Jugendlichen entwickelt. Sie bilden aber diesen nicht ab, sondern lassen bewusst eine künstlerische Kluft, die Raum für Imaginationen und Identifikationsprozesse bietet. Es ist davon auszugehen, dass in der Theatertherapie mittels der Auseinandersetzung mit einer anderen Rolle hilfreiche Identifikations- und Übertragungsprozesse angeregt werden, die Patienten sich durch die dramatische Distanz zum Stück auf eine erträgliche Weise selbst begegnen können und dadurch die Integration in die Realität gefördert wird (vgl. Nowak, 2002; van Dijkk, 2002). In der Theatertherapie wird der primär künstlerische Ausdruck „zum Möglichkeitsraum der existentiellen Reflexion“ (Neumann, 2002,

S. 17); im Unterschied zum Psychodrama oder auch zur Dramatherapie, steht bei der Theatertherapie das theatrale Moment, sprich die Auseinandersetzung mit vorgegebenen Rollen, Texten, Musik etc. sowie die Hinarbeitung auf eine Aufführung im Vordergrund. Die jugendlichen suchtkranken Patienten ergreifen in der Theaterproduktion „Hochziehen und Ausspucken“ die Chance, sich mit Hilfe einer ästhetisch vorgegebenen Form, mit ihren heftigen aber sprachlich für sie nicht fassbaren Gefühlen auseinanderzusetzen. Das Stück kulminiert in dem getanzten und gesungenen Rap-Song, in dem die unerträgliche innere Leere suchterkrankter Jugendlicher deutlich wird: „Es ist lächerlich. Erbärmlich. Unser Leben ist ein Gefäß, gefüllt mit Zeit. Unten ist ein Loch drin. Sie rinnt einfach davon, rieselt zwischen unseren Fingern ins Nirgendwo. Und was tun wir mit ihr? Wir lassen uns in ihr gehen ... Sie vergeht umsonst. Sie hat uns im Griff, nicht umgekehrt“. Durch die künstlerische Form wird diese Leere zum einen erträglich auf Distanz gebracht und gleichzeitig wird sie durch ihre Verbalisierung bewusstseinsnah und potentiell veränderbar.

4 Fazit

Die Fähigkeit zur Imagination ermöglicht die Vision einer potentiell veränderbaren schwer erträglichen Lebenssituation. Imaginationsvermögen ist in der Regel ein Resilienzfaktor, jedoch kann ein sich Verlieren in Phantasien und Träumen auch eine Flucht vor der Realität darstellen. Die besondere Aufgabe in der Beratung und Therapie ist die wiederholte Herstellung des Bezugs zwischen Fantasien, Träumen und der momentanen, gelebten Realität. Im Rahmen von Theaterarbeit mit psychisch sehr beeinträchtigten Jugendliche erreicht die inszenierte und körperlich belebte Imagination noch einmal eine andere Wirkung: Heftige aber diffuse und sprachlich bislang nicht ausdifferenzierte Gefühle und Affekte erhalten hier eine ästhetische Form, die gleichzeitig Distanzierung als auch intensive Auseinandersetzung ermöglicht – zwei Mechanismen, die die Voraussetzung für eine innerliche Bereitschaft darstellen, Dinge verändern zu wollen.

Literatur

- Alvarez, A. (2001). Zum Leben wiederfinden. Psychoanalytische Psychotherapie mit autistischen, Borderline-, vernachlässigten und missbrauchten Kindern. Frankfurt: Brandes & Apsel.
- Bornstein, M. H. (2003). Symbolspiel in der frühen Kindheit: verhaltensanalytische, experimentelle und ökologische Aspekte. In Brandt, C. (2005), Selbstbezogene Symbolisierungsmuster emotional instabiler Jugendlicher. Eine klinische Pilotstudie zur klientenzentrierten Theorie pathogener Symbolisierung. Regensburg: S. Roderer.
- Cassidy, J., Shaver, P. R. (1999). Handbook of attachment. Theory, research and clinical implications. New York: Guilford Press

- Epston, D., White, D. (1989). Die Zähmung der Monster. Der narrative Ansatz in der Familientherapie. Heidelberg: Carl-Auer-Systeme.
- Finkelhor, D. (1981). Sexually victimized children. Free Press.
- Fonagy, P., Target, M. (2006). Psychoanalyse und die Psychopathologie der Entwicklung. Stuttgart: Klett-Cotta.
- Kast, V. (1991). Imagination als Raum der Freiheit. Olten: Walter.
- Katz-Bernstein, N. (2004). Innen-Außen und der Raum dazwischen. Kindertherapeutische Methoden zur Verbindung von innerer und äußerer Realität. In Metzmacher, B., Wetzorke, F. (Hrsg.), Entwicklungsprozesse und die Beteiligten. Perspektive einer schulenübergreifenden Kinder- und Jugendlichenpsychotherapie (S. 46-79). Göttingen: Vandenhoeck & Ruprecht.
- Papoušek, M. (2003). Gefährdungen des Spiels in der frühen Kindheit: Klinische Beobachtungen, Entstehungsbedingungen und präventive Hilfen. In Papoušek, M., v. Gontard, A. (Hrsg.), Spiel und Kreativität in der frühen Kindheit (174-214). Stuttgart: Klett-Cotta.
- Neumann, L. (2002). Einleitung: Theater und Therapie. In Müller-Weith, D., Neumann, L., Stoltenhoff-Erdmann, B. (Hrsg.), Theater Therapie. Ein Handbuch (S. 11-26). Paderborn: Junfermann.
- Nowak, S. (2002). Theatertherapie als Mittel zur Stabilisierung nach traumatischen Erlebnissen. In Müller-Weith, D., Neumann, L., Stoltenhoff-Erdmann, B. (Hrsg.), Theater Therapie. Ein Handbuch (S. 221-233). Paderborn: Junfermann.
- Retzlaff, R. (2008). Spiel-Räume. Lehrbuch der systemischen Therapie mit Kindern und Jugendlichen. Stuttgart: Klett-Cotta.
- Rowling, J. K. (1998). Harry Potter und der Stein der Weisen. Hamburg: Carlsen.
- Rowling, J. K. (1999). Harry Potter und der Gefangene von Askaban. Hamburg: Carlsen.
- Schiffer, E. (1999). Warum Huckleberry Finn nicht süchtig wurde. Weinheim: Beltz.
- Segal H. (1991). Traum, Phantasie und Kunst. Stuttgart: Klett-Cotta.
- Seiffge-Krenke, I. (2004). Psychotherapie und Entwicklungspsychologie. Berlin. Heidelberg. New York: Springer.
- Seithe, A. (1997). Die Verwendung von Sprachbildern in der Katathym-imaginativen Psychotherapie. In Kottje-Birnbacher, L., Sachsse, U., Wilke, E. (Hrsg.), Imagination in der Psychotherapie (S 96-103). Bern: Hans-Huber.
- Van Dijk, S. (2002). Schauspieltherapie mit Jugendlichen. Individuelle und soziale Aspekte der Schauspieltherapie. In Müller-Weith, D., Neumann, L., Stoltenhoff-Erdmann, B. (Hrsg.), Theater Therapie. Ein Handbuch (S. 300-310). Paderborn: Junfermann.
- Winnicott, D. W. (1969). Übergangsobjekte und Übergangsphänomene. *Psyche*, 23, 666-682.
- Zilleßen, D. (1999). Was so passiert. Vom Ritual zum Theater. Theater als heilsames Spiel. *Kunst & Therapie*, 28, 9-24.

Korrespondenzanschrift: Prof. Dr. Barbara Bräutigam, Hochschule Neubrandenburg, Fachbereich Soziale Arbeit, Bildung und Erziehung, Brodaer Str. 2, 17033 Neubrandenburg. E-Mail: braeutigam@hs-nb.de