

Theaterspiel als gelingende Kommunikation trotz (schwerer) Sprach-/Sprechstörung

Schlüsselwörter: Theater, Sprachstörung, Sprechstörung, Gruppentherapie, Kommunikation

Zusammenfassung: Theaterspiel als gezielt eingesetztes (Therapie-)Mittel bei Kommunikationsstörungen hat sich international bewährt. Auch als Ort der Begegnung in der Selbsthilfe hat sich die Bühne etabliert. Der Autor hat seit 2004 aus seiner eigenen Bühnen- und therapeutischen Erfahrung ein Gruppenkonzept für die neurologische Rehabilitation entwickelt, das durch seine Offenheit gegenüber äußeren wie inneren Impulsen Modifikationen zulässt.

Dieser Beitrag stellt die logopädisch genutzte Theaterarbeit beispielhaft vor und zeigt ihren Mehrwert für Menschen mit Sprach- und Sprechstörungen auf.

Theaterspielen als Persönlichkeitsbildung

Im Spiel, namentlich im Theater, begegnen wir einander und uns selbst anders als im Alltag. Eine Rolle zu spielen bedeutet, gleichermaßen in einer anderen, „aufgesetzten“ Person (lat. Maske) aufzugehen als auch wichtig und bedeutsam zu sein. Für Menschen mit Aphasie, Sprechapraxie oder Dysarthrie kann das bedeuten, im Theaterspiel die eigene Kommunikationsbeeinträchtigung aus dem Fokus zu rücken und als Person wieder sichtbar, bedeutsam und „gehört“ zu werden.

Studien zum Einsatz von Theaterspiel in der gymnasialen Oberstufe zeigen, dass allgemein als sehr stabil geltende Persönlichkeitsmerkmale wie „Offenheit für neue Erfahrungen“ und „Extraversion“ (zwei der sogenannten „Big Five“; Merkle, o. J.) durch Theaterspielen positiv beeinflusst werden können (Domkowsky & Walter, 2012).

Auch im Einsatz zur Überwindung sprachlicher Barrieren jeglicher Art hat sich das Theaterspielen bewährt, so z. B. in der Arbeit mit Flüchtlingen (vgl. das Projekt *Wir machen Theater* des Freundeskreises Neckarpark, 2015), als „Künstlerische

Intervention“ bei „Kommunikationsstörungen zwischen Abteilungen und Führungsetagen“ von Unternehmen (Hinz, 2014) und nicht zuletzt in der Selbsthilfe von Menschen mit Autismus (z. B. die Theatergruppen „Die Körpermomente“ und „Die Volltexter“ von autismus Oberbayern e.V.) oder mit Aphasie (vgl. z. B. das Théâtre Aphasique in Montreal, Kanada, oder die Theatergruppe des Landesverbands Aphasie und Schlaganfall Baden-Württemberg e.V.).

Auch als Teil der logopädischen Therapie in unterschiedlichen Settings (stationär/ambulant, Einzel-/Gruppentherapie) ist das Theaterspiel geeignet.

Eine Theatergruppe als logopädisches Therapieangebot

Als vor sechzehn Jahren im Hegau-Jugendwerk Gailingen, einer neurologischen Rehabilitationsklinik für Kinder, Jugendliche und junge Erwachsene, eine Theatergruppe regulär in den Therapiealltag der RehabilitandInnen implementiert wurde, bedeutete dies noch das Betreten von Neuland. Das therapeutische Konzept beinhaltete folgende Elemente:

- eine Gruppe für Jugendliche und junge Erwachsene (später sollte eine eigene Theatergruppe für Kinder hinzukommen)
 - Zeitrahmen 1h wöchentlich
 - Schnupperstunde unverbindlich, bei fester Verplanung jedoch verpflichtender Besuch wie bei anderen Therapien
 - offen für RehabilitandInnen mit jeglichen logopädischen Störungsbildern in allen Schweregraden
 - durch Anwesenheit von zwei TherapeutInnen Gruppengröße bis zehn Personen möglich
 - Theaterspielen als alltagsnaher kommunikativer Ansatz (z. B. in Rollenspielen)
 - Kommunikation unter Nutzung aller Kanäle (von der Geste über den Talker bis zur körpersprachlich unterstützten, prosodisch ausgefeilten verbalen Mitteilung)
 - Einsatz verschiedenster Techniken und Materialien: Warm-Ups im Kreis, solo und dialogisch, Pantomime, Improvisation, Requisiten, Texte etc.
 - nach Möglichkeit regelmäßige Aufführungen vor MitpatientInnen, Angehörigen und Mitarbeitenden
- Gruppentherapien können beispielsweise das Lernen am Modell der anderen unterstützen, die Motivation durch Alltagsnähe steigern und die Therapie durch



EINEN GEGENSTAND WÄHREND DES SPIELS ZU VERFREMDEN, ALSO ZU EINEM ANDEREN ZU ERKLÄREN, KANN SYMBOLISCH FÜR DIE ‚ERLAUBNIS‘ STEHEN, DAS EIGENE ‚VERFREMDETE‘ SPRECHEN ALS VOLLWERTIGE KOMMUNIKATION ANZUERKENNEN.

einen ökonomischeren Betreuungsschlüssel verdichten. Darüber hinaus können die RehabilitandInnen bei der eigenen Krankheitsbewältigung sowohl durch die Wahrnehmung anderer mit ähnlichen Problemen als auch durch die Möglichkeit, traumatische Erfahrungen auf der Bühne nachzuspielen, entlastet werden.

Durch das Zusammentreffen unterschiedlicher Störungsbilder und Schweregrade soll die Förderung kommunikativ-sozialer Kompetenzen gestärkt werden: Aus der Wahrnehmung verschiedener Sprach- und Sprechstörungen entsteht die Reflexion über die Relativität der eigenen Betroffenheit und über den eigenen Anteil an Missverständnissen in der Kommunikation (vgl. das Kommunikationsquadrat von Schulz von Thun, o. J.); aus der Wahrnehmung verschiedener Schweregrade von Einschränkungen entsteht gegenseitige Unterstützung und daraus resultierend ein neues Kompetenzerleben.

Spaß und Selbstwirksamkeit

Ein zentraler Aspekt ist, dass neben der logopädischen Zielsetzung der Spaß im Vordergrund steht. Es kommt für alle Beteiligten zur gefühlten Umkehrung der Gewichtung von therapeutischem Anspruch und Störungsbewusstsein auf der einen und Freude am – häufig spontanen – Kreieren von Kommunikationssituationen auf der anderen Seite. Diese Freude führt häufig zum Überwinden oder sogar Vergessen der sprachlich-sprecherischen Einschränkungen.

Gefördert wird dies neben der thera-

peutischen und Theatererfahrung vor allem durch die Improvisationsfähigkeit der Gruppenleitung. Während schwerer Betroffene häufig klarer strukturierte Vorgaben erwarten, liegt im spontanen Reagieren auch auf kleine Impulse und deren Verstärkung das Geheimnis von Selbstwirksamkeitserfahrungen: Alle bestimmen mit, was auf der Bühne passiert. Hier hat eine gute inhaltliche Vorbereitung der Gruppenstunde weniger Anteil an ihrem Gelingen als die Fähigkeit der TherapeutInnen, geplante Inhalte zu verwerfen und Impulse der Teilnehmenden in das therapeutische Theaterspiel zu integrieren.

Ähnliche Erfahrungen hat der Gruppenleiter des österreichischen Amateurtheaters ‚Bretterhaus‘ gemacht: „Die bestimmenden Faktoren blieben vielmehr die ursprüngliche Lust am Spiel, die anfangs im kleinen Kreis spontan und ohne jede Absicht entstanden war, und das Interesse an der eigenen Auseinandersetzung sowie der Konfrontation Anderer mit Themen, von denen die Mitwirkenden selbst betroffen waren und die ihr Engagement speisten“ (Schmid, 1998).

Aufbau einer therapeutischen Theatergruppenstunde Einstiegsritual

Der erste Teil der Stunde dient dem Etablieren des Gruppengefüges. Der Einstieg der offenen Gruppe ist in der Regel über eine Vorstellungsrunde. Die Vorstellung kann bereits theatralisch gestaltet werden, z. B. durch Bühnenauftritt, Namensnen-

nung mit Körperbewegung, Verbeugung, Applaus. Das Applaus-Aushalten erweist sich als schwierigster Teil der Übung für alle. Es ist abhängig davon, wie schambesetzt das Sichtbarwerden und Im-Mittelpunkt-Stehen ist, jedoch unabhängig von der Sprach-/Sprechstörung.

Sind schwer Betroffene nicht in der Lage, den eigenen Namen zu nennen, wird eine beliebige Körperbewegung mit einem Applaus honoriert. Ist keine eigene Bewegung möglich, erfolgt Beifall, wenn der/die Betroffene von jemand anderem in die Kreismitte geschoben wird oder jemand stellvertretend den Namen sagt.

Die Wahrnehmung der Gruppendiversität und des Willkommenseins verstärkt auch bei zunächst zurückhaltenden Mitspielenden bereits im Verlauf der ersten Gruppenteilnahme die Motivation zur eigenen Aktivität. Der Ansatz der freien Kommunikationswahl kann auch bei chronisch Schwerstbetroffenen zu unerwarteten Sprechversuchen führen. Im Theaterspiel wird deutlich, dass Kommunikation so viel mehr ist als das gesprochene Wort.

Warm-Ups

Blickkontakt und Timing

Der zentrale Aspekt zur Sicherstellung der Kommunikation im Sinne des Zusammenspiels von Hören und Gehörtwerden ist der Blickkontakt. In verschiedensten Warm-Ups wird das Bewusstsein für diesen gestärkt: Gesten weitergeben, Spiegelübung, Kreisspiele mit Person in der Mitte, Zahlendialog etc. Gleichzeitig wird dabei ein weiterer wichtiger Aspekt von Theater und Kommunikation eingeführt: das Timing. Bei gemeinsamen Bewegungen,

Rhythmen oder beim Sprechen im Chor wird von allen als Feintuning die Berücksichtigung der langsamsten Person in der Gruppe gefordert. Wem es gelingt, sich auf das gemeinsame (langsame) Tempo einzuschwingen, die/der liegt ‚richtig‘ und nicht der/die vermeintlich Schnellste. In vielen Übungen kann ein achtsames Zuhören als wesentliche Basis gelingender Kommunikation vermittelt werden. Die chorische Wiederholung kann – so anspruchsvoll sie gewöhnlich ist – auch entlasten, indem nicht alles und schon gar nicht alles präzise mitgesprochen werden muss.

Raum-/Selbsterfahrung und Verfremdungen

Je nach bereits verstrichener Zeit oder Zielsetzung der einzelnen Gruppenstunde können vorbereitende Übungen zur Selbst- und/oder Raumerfahrung oder erste (in der Regel dialogische) Improvisationen mit oder ohne Gegenstände folgen. Einen Gegenstand zu verfremden, zu einem anderen zu erklären und diesen in seiner neuen Funktion im Spiel zu verwenden, kann symbolisch für die Erlaubnis stehen, beeinträchtigtes Sprechen als vollwertige Kommunikation anzuerkennen. Noch klarer wird diese Erlaubnis im Spiel mit Gibberisch, einer beliebig ausformbaren Kunstsprache, deren Inhalte sich besten-

falls durch Prosodie, Mimik und Gestik vermitteln. In der Pantomime schließlich fällt die verbale Sprache ganz weg, ohne dass dem Theaterspiel irgendetwas fehlen würde. Blickkontakt und Timing im Turn-Taking sind hier wieder die wesentlichen Elemente neben der Vorstellungskraft, wie sich etwas durch Bewegungen sagen lässt. Sowohl für Einstiegsrituale als auch für Ideen für Warm-Ups sind z. B. das Buch von Lauer (2004) und die Internetseite improvwiki.com (Boyke, o. J.) zu empfehlen.

Arbeit an einer Szene oder einem Stück

Den Hauptteil der Gruppenstunde sollte die Auseinandersetzung mit einem Stück ausmachen. Dabei ist es weniger zentral, ob mit oder ohne Requisiten, improvisiert oder mit vorgefundenen oder selbst geschriebenen Texten gearbeitet wird. Wichtig sind bewusste Entscheidungen als Teil der hier weiter zu definierenden Rolle der TherapeutInnen. Auch die Bedeutung des Publikums findet in diesem Kapitel Beachtung.

Requisiten, Kostüme und Rollenzuschreibungen

Die auf das Warm-Up folgende Stückearbeit kann einmalig in der betreffenden Stunde oder als kontinuierliche Arbeit über mehrere Wochen oder Monate mit demselben Material stattfinden. Hier können Requisiten oder Kostüme kommunikative Absichten in ihrer Vermittlung unterstützen oder selbst hervorbringen. Einerseits kann ein Gegenstand Worte und mit entsprechender Gestik auch Sätze ersetzen, andererseits bietet eine Rolle, in die wir schlüpfen (symbolisch im Anziehen eines Kostüms), einen Schutzraum, um uns zu erproben. Ein ‚Scheitern‘ kann jederzeit mit der eingenommenen Rolle verbunden und als Teil der Spielsituation genutzt werden. Ich kann Verzweigung und Aggressionen zum Ausdruck bringen und diese der Rolle zuschreiben. Im Theater ist das die klassische Katharsisfunktion, indem Frustrationen oder Traumata aus sich herausgestellt und stellvertretend im Bühnengeschehen durchlebt werden können. In der Therapie kann das Einnehmen einer Rolle der eigenen Krankheitsbewältigung dienen.

Hier kann erprobt werden, das Gegenüber zu modulieren. Es wird versteh- und er-

lebbar, dass gelingende Kommunikation nicht allein von der Beherrschung einer Sprech- oder Sprachbeeinträchtigung abhängt, sondern vielmehr etwas gemeinsam zu Erschaffendes darstellt. Die Teilnehmenden gewinnen oder scheitern gemeinsam.

Improvisationstheater als „Ja“ zu sich selbst

Improvisations- oder kurz Improtheater ist eine Möglichkeit, schnell und unaufwendig in eine Spielszene zu gelangen. Grundvoraussetzung für spaßvolle Improvisationen ist die Annahme – das Ja-Sagen. Betritt ein Mitspieler die Bühne, auf der eine Mitspielerin bislang allein und undefiniert war, und begrüßt sie mit: „Tante Frida, was machst du denn hier?“, so wird diese unmittelbar zu Tante Frida, sagt „ja“ zu dieser Zuschreibung und reagiert entsprechend: „Naja, du hattest mir eigentlich versprochen, gestern den Garten umzugraben, aber jetzt habe ich es eben selbst angefangen“ – womit sie definiert hat, dass sie sich in ihrem Garten befinden, und die andere Person sagt wiederum dazu „ja“ und spielt in diese Situation hinein: „Tut mir leid, Tantchen, aber mein Hamster hatte eine Magenverstimmung, aber jetzt gib mir den Spaten.“ oder auch: „Nein, nein, das war doch mein Zwillingbruder. War er nicht hier?“. Auch im zweiten Fall hat der Mitspieler „ja“ gesagt zu der Situation – hat nur beschlossen, seine Persona sich aus der Affäre ziehen zu lassen.

Während Improtheater an sich auf der ständigen Verfügbarkeit aller auf der Bühne befindlichen Personen beruht, ist es beim Ensemble-Spiel möglich, sich vorübergehend aus der Handlung herauszunehmen, den anderen Raum für einen Dialog zu geben und so zwar Teil des Gesamtgeschehens zu bleiben, aber ohne den Druck, ständig Kommunikation leisten zu müssen. Gerade Menschen mit Hirnschädigungen benötigen zwischen durch diese Erlaubnis, sich ausklinken zu dürfen. Einige werden sich diese Freiheit selbst nehmen, für andere wird es gut sein und Sicherheit vermitteln, wenn diese passiveren Phasen explizit als Teil der Struktur eingeführt werden.

Es werden also beide Qualitäten gefördert im Sinne eines „Ja“ zu sich selbst: Die Möglichkeit, die eigene Rolle aktiv

KURZBIOGRAFIE

Pete Guy Spencer. 1972 in Köln geboren, studierte an der Albert-Ludwigs-Universität Freiburg im Breisgau. Er ist Klinischer Linguist, Schriftsteller, Performancekünstler (Schwerpunkte Literatur, Tanz und Aktionen im öffentlichen Raum) und Leiter der Logopädie im Hegau-Jugendwerk Gailingen. Seit 2004 spielt er dort mit PatientInnengruppen verschiedener Störungsbilder Theater und gibt Theater-Workshops in den deutschsprachigen Ländern (überwiegend für die Aphasie-Selbsthilfe, aber auch für Kliniken). Weitere Schwerpunkte als Dozent und in Publikationen sind Kindliche Aphasien und Intensivtherapie in Anlehnung an CIAT.

**ES WERDEN BEIDE QUALITÄTEN GEFÖRDERT
IM SINNE EINES „JA“ ZU SICH SELBST: DIE
MÖGLICHKEIT, DIE EIGENE ROLLE AKTIV
ZU DEFINIEREN, UND DIE MÖGLICHKEIT,
MIT (KRANKHEITSBEDINGTER) PASSIVITÄT
AKZEPTIERTER TEIL DES GANZEN ZU SEIN.**



zu definieren, und die Möglichkeit, mit (krankheitsbedingter) Passivität akzeptierter Teil des Ganzen zu sein.

Modulationen durch die GruppentherapeutInnen

Kommt es aufgrund der Sprach- oder Sprechbeeinträchtigung zu Missverständnissen, werden auch diese Teil der Spielsituation, was allerdings vielen Betroffenen schwer fällt, die dann hilfeschend zu den TherapeutInnen schauen. Diese können alle Möglichkeiten nutzen, z. B. das Sprechen mit Gesten unterstützen, deblockieren, vorsprechen, können aber auch den Ball zurückspielen, zum Weiterspielen mit den Unvollkommenheiten ermuntern. Es geht nicht um Perfektion, sondern um Annahme.

Ob auf Zuruf der Spielenden oder weil eine Situation durch gemeinsames Harmoniebedürfnis droht, langweilig zu werden – die TherapeutInnen erhalten oft Gelegenheit einzugreifen, z. B. durch ein „Freeze“, indem die Szene eingefroren wird, während ein neuer Impuls von außen gegeben wird, bevor an derselben Stelle unter veränderten Bedingungen weitergespielt wird. Diese veränderten Bedingungen können von einem vorgesprochenen Satz über einen Positions- oder Requisitenwechsel bis zum Austausch einer Person durch eine andere reichen. Ebenfalls können sich im Theaterspiel auch Charaktereigenschaften wie Ungeduld, Besserwisserei, Selbstüberschätzung und Starallüren zeigen. Vorbestehende Animositäten und Konflikte zwischen Teilnehmenden können sich auf der Bühne manifestieren, und nicht selten verwechseln die Spielenden Persona und eigenes Ich. Hier ist dann weniger der/die LogopädIn/SprachtherapeutIn als vielmehr das Fingerspitzengefühl gefragt,

das einerseits gegenseitigen Respekt, Geduld, Hilfestellungen und das Gemeinsame als Stärken hervorhebt, andererseits Konflikte und Dominanz für das Theater-spiel nutzbar macht, gegebenenfalls beleidigendes Verhalten der Rolle zuschreibt.

Arbeit mit Texten

Zur Arbeit mit Texten eignen sich besonders kurze Sketche. Klassiker des 70er-Jahre-Fernsehens wie von Loriot (1981) oder Monty Python (Chapman et al., 2008) sind zeitlos. Sprechanteile können entsprechend der PatientInnenwünsche und -fähigkeiten verteilt werden. Dabei kann sowohl eine Besetzung, die den Charaktereigenschaften der Spielenden entspricht, als auch eine Besetzung „gegen den Strich“, in der der immer freundlich angepasste, schüchterne Junge zum fiesen, draufgängerischen Haudrauf wird, gewinnbringend sein. Fassbinder bietet vor allem für letztere Charaktere in seinen Theaterstücken wunderbare Rollen an, z. B. in *Preparadise sorry now* (Uraufführung 1969, in Fassbinder, 2005).

In vorhandenes Material können auch nicht-sprechende Rollen oder solche mit kaum oder improvisiertem Text eingebaut werden. Zwei Beispiele aus der Logo-Theatergruppe des Hegau-Jugendwerks (HJW) im Folgenden:

1. In der ersten Weihnachtsaufführung wurde eine damals sehr schwer betroffene Patientin in Loriots *Weihnachten bei Hoppenstedts* als demente Oma eingefügt, die zu jeder passenden oder unpassenden Gelegenheit „Frohe Weihnachten“ sagte. Sie war Teil der Gruppe, hatte einige Lacher auf ihrer Seite, wurde mit ihren eingeschränkten Möglichkeiten gesehen und gewürdigt – und spielte ein halbes Jahr später in einer modernen Version von *Aschenputtel* die Hauptrolle.

2. 2008 wurde *Der Gott des Gemetzels* von Yasmina Reza (2006) erarbeitet: Die Original-Handlung mit zwei Elternpaaren kreist um die sich steigernde verbale Aggressivität der Erwachsenen in Aufarbeitung der physischen Gewalt zwischen ihren Söhnen. Dies beinhaltet wenig Raumbewegung und ist für motorisch eingeschränkte Menschen mit guten sprecherischen Fähigkeiten geeignet. Im Originalstück werden die vorausgegangenen Szenen mit den Kindern nur erwähnt, in der HJW-Version wurden diese als improvisierte Rückblenden zwischen Rezas Text gesetzt – Szenen mit wenig Text und mehr physischer Aktion. So ließ sich das Stück der aktuellen (wechselnden) Gruppengröße anpassen, mehr Personen mit sehr unterschiedlichen sprachlich-sprecherischen und motorischen Fähigkeiten konnten integriert werden, und Inhalte, die von Reza nur in der Nacherzählung vermittelt wurden, konnten in die Bildsprache des Theaters übersetzt und inhaltlich frei interpretierend ergänzt werden: Die Kinder sollten sich längst wieder vertragen haben – eine Idee, die Roman Polanski in seiner Verfilmung einige Jahre später (2011) als Epilog umsetzte.

Ist das gleichzeitige Sprechen eines Textes und körperliche Agieren zu anspruchsvoll, können z. B. Gedichte wie von Jandl (2006) oder Fabeln der Weltliteratur (Poser, 1998) als Inspirationen dienen. Der Originaltext kann SprecherInnen überlassen werden, während die Spielenden wenig oder improvisierten Dialogtext übernehmen. Eine weitere Möglichkeit ist, mit SynchronsprecherInnen zu arbeiten: Ein Dialog wird von zwei Personen vorgelesen/vorgetragen, die hinter denjenigen stehen, für die sie sprechen. Letztere setzen selbst Mimik und Gestik ein. Die Aufmerksam-



DAS „JA-SAGEN“: DAS SIGNAL, IN DIE KOMMUNIKATION EINZUSTEIGEN. „TANTE FRIDA, WAS MACHST DU DENN HIER?“, SO WIRD DIESE UNMITTELBAR ZU TANTE FRIDA, SAGT „JA“ ZU DIESER ZUSCHREIBUNG UND REAGIERT ENTSPRECHEND.

keit gehört dabei innerhalb kürzester Zeit den Pantomimen. Für Nicht-Sprechende kann es die Erfahrung bedeuten, mehr ausdrücken zu können und als kommunizierende Personen wahrgenommen zu werden.

Rolle des Publikums

In der obigen Darstellung wurden Gruppen- bzw. Proben- und Bühnensituation vermischt – weil während der Gruppenstunden in der Regel nicht alle gleichzeitig spielen. Mindestens die TherapeutInnen, aber oft auch MitpatientInnen bleiben außerhalb der Spielsituation und stellen das Publikum dar – eine wichtige Rolle für die anschließende Reflexion, die sich auch als Spielelement nutzen lässt. So kann das „Freeze“ von vorneherein als Gestaltungsmittel eingesetzt werden: Jede und jeder, die/der nicht auf der Bühne ist, darf jederzeit „Freeze“ sagen, die Szene anhalten und eine der Rollen auf der Bühne einnehmen, bevor in neuer Besetzung weitergespielt wird.

Das Publikum nimmt aktiven Anteil und beeinflusst das Bühnengeschehen, eine Möglichkeit, die z. B. *PeMa Art* in ihren Projekten gezielt auf der Bühne bzw. am Performance-Ort einsetzen (Chabert, 2019; 2020): Die Präsenz und das Bezeugen intensivieren das Spiel. Für alle Spielenden ist die Anwesenheit eines Publikums auch die Chance, das Gesehen-Werden und Applaus-Aushalten zu üben.

Abschließende Rituale und Reflexion

Am Ende des Spiels gibt es Applaus, die Rollen werden abgelegt (symbolisch und praktisch mit dem Kostüm) oder abgeschüttelt (ganz real körperlich möglich). Dies ist besonders wichtig bei Konflikten oder dramatischen Zuspitzungen auf der Bühne und wenn deutlich wird, dass sich Realität und Spiel vermischen. Anschlie-

ßend wird Zeit für eine gemeinsame Reflexion gegeben: Was war überzeugend, was nicht und warum? Was haben die Zuschauenden, was die Spielenden erlebt? Wie habe ich mich in meiner Rolle gefühlt? Wie bin ich angekommen? Was könnte verändert werden?

Abschließend empfiehlt sich ein gemeinsames Verabschiedungsritual, um den Gruppenzusammenhalt für die nächste Einheit zu stärken. Auch hierfür bietet das oben erwähnte Buch von Lauer (2004) zahlreiche Anregungen.

„Das Highlight“: eine Aufführung

Nicht immer mündet das in der therapeutischen Gruppe Erarbeitete in einer Aufführung. Wer Offenheit für das Theaterspiel mitbringt, ist nicht automatisch bereit, sich vor anderen auf einer Bühne zu präsentieren. Gelingt dies jedoch, ist der Gewinn für alle garantiert: Eine Theatergruppe mit Menschen mit Sprach-/Sprechbeeinträchtigungen darf sich des Wohlwollens des Publikums sicher sein. Da bei dem einen oder der anderen zusätzlich Merkfähigkeitsprobleme vorliegen können, besteht die Möglichkeit, Text abzulesen. Um trotzdem Gestik und Raumbewegungen einsetzen zu können und die Verstehbarkeit zu erhöhen, empfiehlt es sich, mit Headset-Funkmikrofonen zu arbeiten.

In Vorbereitung einer Aufführung gehört die Ausformung der Charaktere mit Alter, sozialem Hintergrund, Persönlichkeit, u. U. mit einer Biografie, genauso dazu wie die Entscheidung für Requisiten und Kostüme. Die Gestaltung eines Plakats und eines Bühnenbildes kann weiteres kreatives Potenzial wachrufen. Zuletzt ist das Einstudieren von Stichworten für die Einsätze und der Gänge, d. h. der Bewegungen der Personen auf der Bühne

und Auf- und Abtritte, für eine gelingende Aufführung wesentlich.

Der Gewinn ist, dass in der Aufführung die Menschen mit Sprach-/Sprechbeeinträchtigung diejenigen sind, denen zugehört wird, die den Kompetenz- und Wissensvorsprung haben und vor allem den Mut, sich zu zeigen. Das allein ist schon einen Beifall wert.

Ein ehemaliger Rehabilitand hat es am Ende seines Aufenthaltes so ausgedrückt: „Die Erfahrung, auf der Bühne zu stehen und Applaus zu bekommen, war das Highlight in meiner Rehal!“

Fazit

Während in der Einzeltherapie neben dem Ausbau (verbal-)kommunikativer Fähigkeiten die Reduktion von Symptomen im Vordergrund steht, rückt die Kommunikation auf allen Ebenen im Theaterspiel in den Fokus. Ob in der Pantomime gelernt wird, Körpersprache gezielter und präziser einzusetzen, ob in der Improvisation Lautentstellungen zum Teil des Stücks werden und damit ihre Negativität verlieren oder ob dank Humor, Kostüm und Applaus das Spiel schlichtweg die Oberhand gewinnt und Alltagsschwierigkeiten vergessen lässt – so vielfältig und individuell wie Störungsbilder und ihre Ausprägung sind, so verschieden lässt sich der Nutzen von Theaterspiel in der Logopädie/Sprachtherapie benennen. Während die Betroffenen lediglich Offenheit für und Spaß am Theaterspiel mitbringen müssen, profitieren sie von einem großen Erfahrungsschatz der TherapeutInnen, der von Übungen aus Impro- und Actiontheater, über Theatersport, Rhetorik, Rollengestaltung und Körperarbeit bis zur umfangreichen Literaturkenntnis reichen kann. Dabei hat fast jedeR passive oder aktive Erfahrungen mit dem Theater, häufig im schulischen Zusam-

menhang, die eine Theatergruppe bereichern können. Schwieriger zu integrieren sind sicherlich Schwerstbetroffene, die zu keiner eigenen Äußerung in der Lage sind. In diesem Zusammenhang lohnt es sich, Wagnisse einzugehen, dabei aber stets die Bedürfnisse und Tragfähigkeit der aktuellen Gruppe im Blick zu haben. Neben den direkten Theaterübungen lassen sich – oft müheloser, da spielerischer – logopädische Ziele von der Kommunikationsanbahnung bis zum Abbau von Restsymptomen verfolgen. Oft, ohne dass es von den PatientInnen als bewusste Übung wahrgenommen würde, erweitert sich im Theaterspiel das Inventar an Kompensationsmöglichkeiten, reduzieren sich Sprechhemmung oder -angst und an die Stelle des Fokus auf Misserfolgsereignisse rückt Kommunikation wieder als befriedigend und freudvoll. Und da das Theaterspiel selbst gemacht ist, wächst das Zutrauen in die eigenen Fähigkeiten und die Selbstwirksamkeit. Viele Übungen können auch in die Einzeltherapie einfließen, in der die Therapeutin z. B. die GesprächspartnerInnen in einem Sketch übernimmt. Der Einsatz des therapeutischen Theaterspiels beschränkt sich somit nicht nur auf das gruppentherapeutische Setting.

Danksagung

Ich danke meinen Kolleginnen, die bis dato die Logo-Theatergruppe im Hegau-Jugendwerk Gailingen mit mir angeboten haben, besonders Gabriele Schwarz, durch deren Impulse aus der Sprachgestaltung das vorliegende Konzept eine nachhaltige Vertiefung erfahren hat (vgl. Schwarz & Spencer, 2008). Außerdem danke ich den vielen Teilnehmenden an der Logo-Theatergruppe, mehrstündigen oder Tages-Workshops und der BRA-Geschäftsführerin Dagmar Amslinger für ihr Vertrauen, aus dem sich eine mittlerweile langjährige inspirierende Zusammenarbeit im Rahmen des Bundesverbands für die Rehabilitation der Aphasiker e.V. (BRA) speist.

Erklärung zu Interessenkonflikten

Der Autor gibt an, dass kein Interessenkonflikt besteht.

Literatur

autismus Oberbayern e. V. (2019). *Aktivitäten und Angebote. Stand September 2019*. autismus-oberbayern.de/downloads/aktivitaeten_und_angebote.pdf (S. 5)

Boyke, G. (o. J.). *Improtheater Wiki*. improvwiki.com/de/wikis

Chabert, M. (2019). *Phe-NoumeNow*. mariechabert.com/portfolio/phenomenonw/

Chabert, M. (2020). *PeMa Art project: Undone*. mariechabert.com/dance/pema-art-project-undone/

Chapman, G., Cleese, J., Gilliam, T., Idle, E., Jones, T., & Palin, M. (2008). *Monty Python's Flying Circus. Sämtliche Worte*. Zweitausendeins.

Domkowsky, R., & Walter, M. (2012). Was kann Theater? Ergebnisse empirischer Wirkungsforschung. *Scenario*, 4(1). <http://research.ucc.ie/scenario/2012/01/07-domkowskywalter-2012-01-de.pdf>

Fassbinder, R. W. (2005). *Theaterstücke*. Verlag der Autoren.

Freundeskreis Neckarpark. (2015). *Mithelfer für Theaterprojekt gesucht! Anfrage/Information von Rainer Redies an alle Interessierten (17.02.2015)*. freundeskreisneckarpark.de/freundeskreis-neckarpark/mithelfer-fuer-theaterprojekt-gesucht/

Hinz, A. (2014). *Kreative Querdenker. Diese Vorteile haben Künstler als Unternehmensberater*. impulse.de/management/kreative-querdenker-diese-vorteile-haben-kuenstler-als-unternehmensberater/2029696.html

Jandl, E. (2006). *einer raus einer rein. Gedichte. Ausgewählt von Klaus Wagenbach*. Klaus Wagenbach.

Landesverband Aphasie und Schlaganfall Baden-Württemberg e. V. *Theatergruppe*. lausbw.de/theatergruppe

Lauer, H.-G. (Hrsg.). (2004). *Da ist Humor im Spiel. Spiele von Querdenkern für Quertreiber*. HCD-Verlag.

Loriot (1981). *Loriots Dramatische Werke*. Diogenes.

Merkle, R. (o. J.). *Big Five Persönlichkeitsmerkmale*. palverlag.de/lebenshilfe-abc/big-five-persoene-lichkeit.html

Poser, T. (Hrsg.). (1998). *Fabeln. Arbeitstexte für den Unterricht*. Philipp Reclam jun.

Reza, Y. (2006). *Der Gott des Gemetzels*. Libelle.

Schmid, P. F. (1998). Ein Erfahrungsbericht und eine Schlussfolgerung aus personaler Sicht. *Lebendige Seelsorge*, 6, Themenheft „Kirche und Kunst“, 316–319. Zitiert nach: Schmid, P. F. (1998). *Kunst und Person. Kunst als Ausdruck und Begegnung*. pfs-online.at/1/papers/paperkunst-ss.htm

Schulz von Thun Institut für Kommunikation (o. J.). *das Kommunikationsquadrat*. schulz-von-thun.de/die-modelle/das-kommunikationsquadrat

Schwarz, G., & Spencer, P. G. (2008). Vorhang auf und Bühne frei! *Not*, 5, 46–47.

Théâtre Aphasique (2016). Verfügbar unter theatreaphasique.org/en/. Zugriff am 22. 5. 2020

Fotos: Katrina Franke



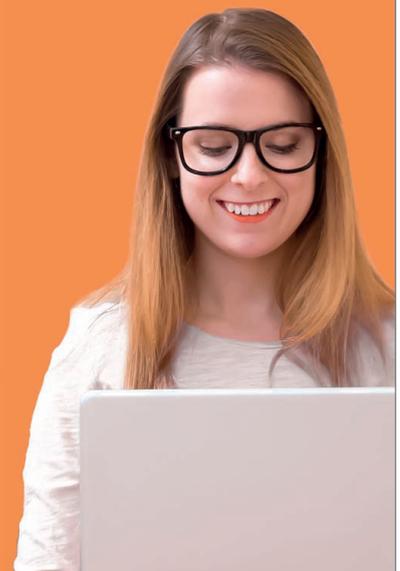
Autor

Pete Guy Spencer, M. A., Klinischer Linguist
Hegau-Jugendwerk Gailingen e.V.
Kapellenstraße 31
D-78262 Gailingen am Hochrhein
pete.spencer@hegau-jugendwerk.de

Logopädie braucht Vorreiter

Noch heute mit der Online-Praxis starten:

- DSGVO-konforme Videotherapie
- Einfache Benutzeroberfläche
- Interaktive Übungen und Spiele



Erfahren Sie mehr auf: www.alvetherapy.com

oder telefonisch unter: +49 157 76373 666

ALVE