

**Susanne
Kunz-Mehlstaub**

**Psychodrama im
klinischen Setting**

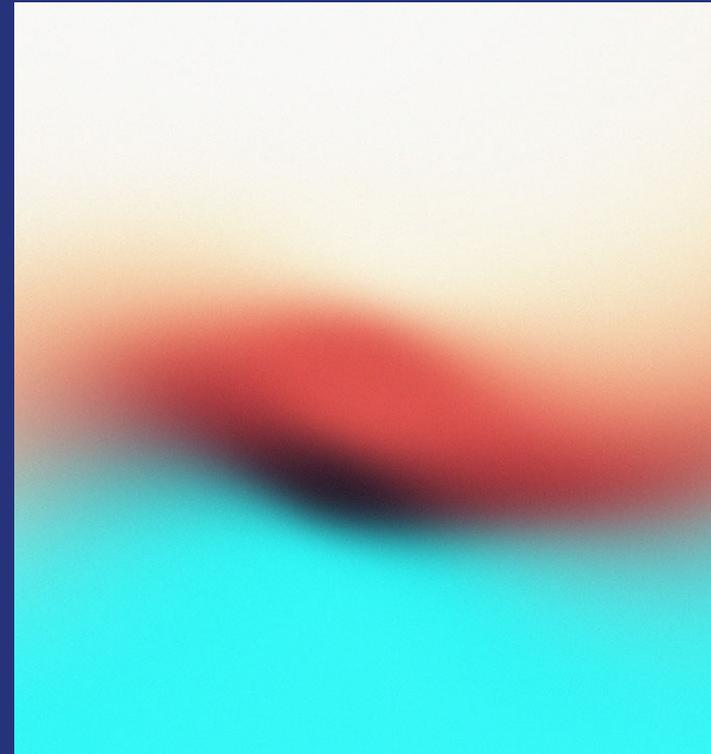
**Psychodrama in the
clinical setting**

Psychodrama im klinischen Setting

- I. Moreno, der Psychodramatherapeut
- II. Grundelemente der Psychodramatherapie
- III. Praxisbeispiel

Teil 1

Morenos Wirken als Arzt und Therapeut



1. Teil Morenos Wirken als Arzt und Therapeut

- Es gibt viele Stationen im Leben Morenos, in diesem Vortrag möchte ich mich auf seine Rolle als Psychiater und Psychotherapeut konzentrieren.
- Nach dem Medizinstudium in Wien war Moreno während des 1. Weltkrieges Sanitäter in dem Flüchtlingslager Mitterndorf.
- Nach dem 1. Weltkrieg kam Moreno nach Bad Vöslau, wo er zwischen 1918 -1925 als Arzt und Psychiater in eigener Praxis tätig war.

Moreno als Arzt und Psychiater

- In Bad Vöslau 1918-1925 machte Moreno Erfahrungen mit Psychodrama als medizinischer Einzel-Therapeut.
- Marianne Lörnitzo, seine Partnerin, stand ihm als Hilfs-Ich zur Seite.
- 1925 übersiedelte Moreno in die USA und engagierte sich in verschiedensten sozialen Projekten, u. a. im Gefängnis Sing Sing.

Anerkennung der Gruppenpsychotherapie 1932

- Auf dem APA (American Psychiatric Association) Kongress 1932 wurde die Gruppenpsychotherapie von Moreno erstmals offiziell eingeführt und als Therapieform anerkannt. Er präsentierte seine Forschungsarbeiten mit Insassen aus dem Gefängnis Sing Sing.
- Die Einführung der Gruppentherapie war ein grosser Erfolg für Moreno und die Psychotherapie.

Eine neue Ausbildungs- und Behandlungsstätte

- Er fand 1936 in den USA ein Haus in Beacon in der Nähe von New York.
- Das Haus diente künftig als Sanatorium für Patienten und Ausbildungsstätte für angehende Psychodramatiker aus unterschiedlichen Berufsfeldern.

Ehe mit Zerka

- Moreno heiratete seine Partnerin Celine Zerka Toeman 1949.
- Zerka wurde seine rechte Hand.
- Sie entwickelten das Psychodrama gemeinsam weiter.

Moreno und sein Leben bis zum Tod

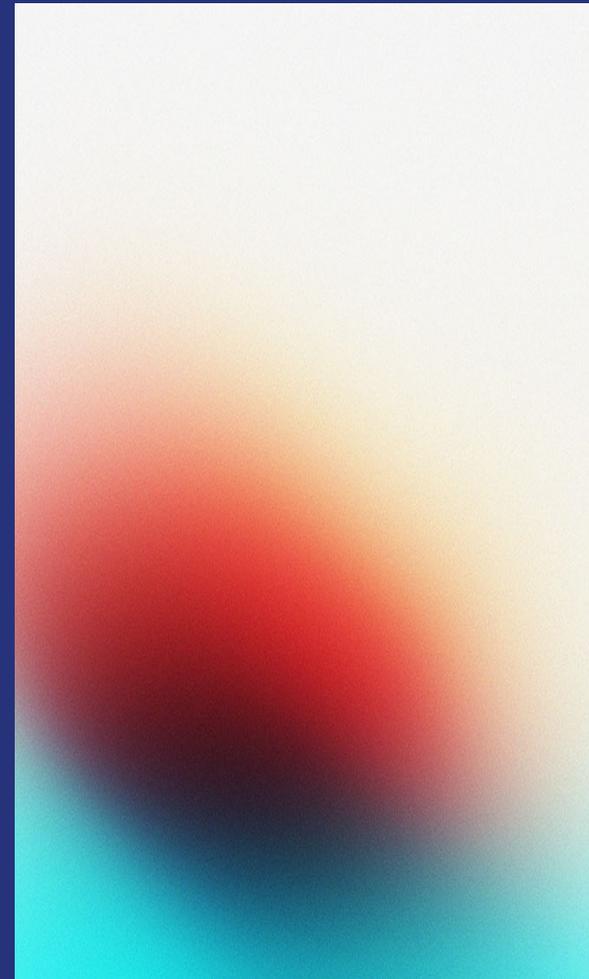
- Moreno war mit all seinen HelferInnen die Anerkennung des Psychodramas gelungen und das Verfahren verbreitete sich in Amerika und zahlreichen Ländern.
- Bis heute ist das Psychodrama in internationalen Organisationen wie dem im IAGP, dem EAP und der Fepto vertreten.
- Moreno starb 1974 in Beacon und hinterliess mit dem Psychodrama ein grosses Erbe für die Psychotherapie.

Psychodrama als umfassendes Therapieverfahren

- In diesem Rahmen möchte ich erwähnen, dass heutzutage die Anerkennung von Psychodrama als Therapieverfahren in vielen Ländern Europas schwierig geworden ist.
- Ausser in Österreich, hier besteht die volle Anerkennung und in der Schweiz zumindest teilweise für Ärzte.

2. Teil

Psychodrama- Therapie in der psychiatrischen und psychotherapeutisch en Praxis



Gliederung:

- Was zeichnet Psychodrama aus
- Welche Störungen nach ICD 10 sind behandelbar?
- Diagnostik
- Anliegen der Patient*innen
- Forschungsstand
- Fall-Beispiel aus einer Einzel Therapie

Was zeichnet Psychodrama als Verfahren aus?

- PD gehört zu den humanistischen Verfahren
- Eine aktive szenisch-kreative Therapieform im Hier und Jetzt und Dort und Damals.
- Erlebnis-, sinnlich- und körperorientiert, individuell abgestimmt
- Es beruht auf dem Kreativitäts- und Spontaneitätskonzept
- PD verfügt über ein gestaffeltes Interventions-Inventar, was ein störungsspezifisches Arbeiten nach ICD-10 und OPD ermöglicht.

Indikationen Welche Störungen (nach ICD-10) werden behandelt?

- Abhängigkeitserkrankungen
- Angststörungen
- Depressionen, Burnout
- Essstörungen
- Persönlichkeitsstörungen
- Psychosen
- Traumafolgestörungen

Diagnostik

- ICD 10 und Psychopathologischer Status
- Mit dem sozialen Atom erschliesst sich die Rollenkonzeption, das interpersonale Beziehungssystem, das Rollensystem und Kreativität die Spontaneität.
- Szene: auf der Bühne ergeben sich durch das Rollenspiel weitere Möglichkeiten der Diagnostik hinsichtlich der Kreativität und Spontaneität des Patienten.

Störungsspezifische Ansätze

- Störungsspezifisches Arbeiten ist die Voraussetzung für die Behandlung.
- Die Therapie bedarf vorgängig einer somatischen wie auch psychischen Abklärung, für die Erstellung der Diagnose.
- Zentrale Fragen: Wer ist der Mensch, der zu mir gekommen ist? Was ist sein Auftrag und was wünscht er sich (Persönlichkeit und Ressourcen)

Kontraindikationen

- Es gibt nur wenig Einschränkungen: Intoxikationen, schwere Zwangsstörungen, schwere suizidale Krisen und hohe Aversion gegen das Spielen.
- Günstig sind:
- Neugier, Krankheitseinsicht, Veränderungswunsch und Experimentierfreude

Settings

- Stationär
- Teilstationär
- Ambulant
- Einzel- und Gruppentherapie

Forschungsstand

- Neuere Untersuchungen von z. B. Kurt Fellöcker, einer Studie von 2023: im Rahmen von Therapeutisch ambulante Familienbetreuung TAF, mit vulnerablen Familien erbrachte günstigen Ergebnissen (Soziales, Atom Rollenerspielen, Hilfs-Ich, Doppeln)
- Eine weitere Studie stammt von Hod Orkibi et al: es handelt sich um eine Metaanalyse von insgesamt 80 Artikeln, von 1978 bis 2021. PD ist bei vielen psychiatrischen Störungsbildern hilfreich und trägt zum allgemeinen Wohlbefinden.

Teil 3

Psychodrama- Therapie



Vorstellung des Patienten

Vignetten einer Therapie

- Herr O ist mittleren Alters
- Er hat vieles im Leben erreicht, was er sich gewünscht hatte. Ehe, Kinder, einen guten Job.
- Nach vielen Jahren Ehe, Trennung von der Ehefrau und 2 schulpflichtigen Kindern.
- Grund der Trennung: Entfremdung von seiner Frau, für ihn war sie zu sehr mit ihrer Rolle als Mutter identifiziert.
- Behandlungsgrund: Ängste und Depressionen

Aktuelle Situation und Alltag

- Das Paar hatte sich für die gemeinsame Betreuung der Kinder entschieden.
- Räumliche Trennung und Mediationsprozess mit der Ehefrau
- Seit einiger Zeit hatte er eine neue Freundin.
- Diese zog nach einer kurzen Übergangszeit bei ihm, in eine eigene Wohnung, was ihn sehr verunsicherte.

Therapeutisches Vorgehen

- Anamnese
- Soziales Atom
- Rollenspiel mit Freundin
- Familienaufstellung
- Rollenspiel mit der Mutter
- Time Line seiner Ehe
- Gespräche zur Reflexion

Psychopathologischer Status und Beschwerden

- Ende 30 Jahre alter Mann, sympathisch, allseits orientiert, keine formellen oder inhaltlichen Denkstörungen, relativ guter Kontakt herstellbar, wirkt verzweifelt, klagt über Unsicherheit in der aktuellen Lebensphase, Stimmung gedrückt
- Ängste und Zukunftsängste
- Keine Zwänge , keine Suizidgedanken

Diagnosen

- Aus dem bislang erhobenen Material ergaben sich folgende Diagnosen:
- Depressive Störung (ICD 10: 33.1)
- V.a. Abhängige Persönlichkeitsstörung mit narzisstischen Anteilen (ICD 60.7)
- OPD: Struktur: gut bis mäßig integriert
- Soziales Atom und szenisches Arbeiten: Selbstwertprobleme, sah sich als Versager, intra- und interpersonelle Rollenkonflikte.

Psychodrama Diagnostik

- Soziales Atom: isoliert, wenige Freunde
- Im Rollenspiel mit anderen, war er kreativ und hinsichtl. Lösungen: eingeschränkt durch seine Schwierigkeiten Konflikte zu lösen
- Einzeltherapie:
Szenenaufbau, Doppeln, RT, Spontaneität gut, Kreativität eingeschränkt.

Welche Bühnen

1. Reale Bühne der Begegnung
2. Biographische Bühne mit Ursprungsfamilie und Entwicklung
3. Bühne Symptomszene
4. Therapeutische Beziehung

Therapieziele 1

- Symptombesserung und Stabilisierung (depressive Verstimmung, Gereiztheit)
- Minderwertigkeitsgefühle und Selbstwertprobleme („Ich möchte lernen, meine Bedürfnisse nicht mehr so zurückzustecken!“)
- Veränderung von Rückzugs- und Vermeidungsverhalten

Therapieziele 2

- Verstehen seiner Ängste vor Verlassenwerden
- Ablösung von wichtigen Bezugspersonen
- Verarbeitung der Trennung
- Verbesserung der Konfliktfähigkeit
- Mehr Selbstvertrauen und Vertrauen in andere
- Prozessorientiertes Vorgehen

Angst



Rollenspiel mit Freundin

- Standort mit der Freundin



Rollenspiel 1

Gespräch mit 2 Stühlen in einem Café

- Er inszenierte mit seiner Freundin eine Szene in einem Café
- Nach einem Erstinterview mit der Freundin kam zu einem Gesprächsaustausch über die aktuelle Situation
- Der Dialog erfolgte mittels mehrfachen Rollentausches.

Was wurde deutlich

- Im Spiel erlebte er seine Verlustangst und konnte die Autonomiewünsche seiner Partnerin kaum ertragen.
- Im Rollenspiel wurde ihm bewusst, dass er sich abhängig fühlte und kompensatorisch abwertend reagierte.

Reflexion im Spiel

- Die Szene betrachtete er aus der Spiegelfunktion mit Stellvertreter Symbolen
- Für sich wählte er einen Löwen als Symbol der Stärke, was ihm half.
- Für seine neue Partnerin eine Katze, als Ausdruck ihrer Eigenwilligkeit.

Auswertung des Rollenspiels

- Starke Trennungsängste
- Geringes Selbstwertgefühl
- Es stellte sich die Frage nach den Ursachen und der Bedeutung seiner Ängste
- Diese Überlegungen führten zur Frage nach der Ursprungsfamilie

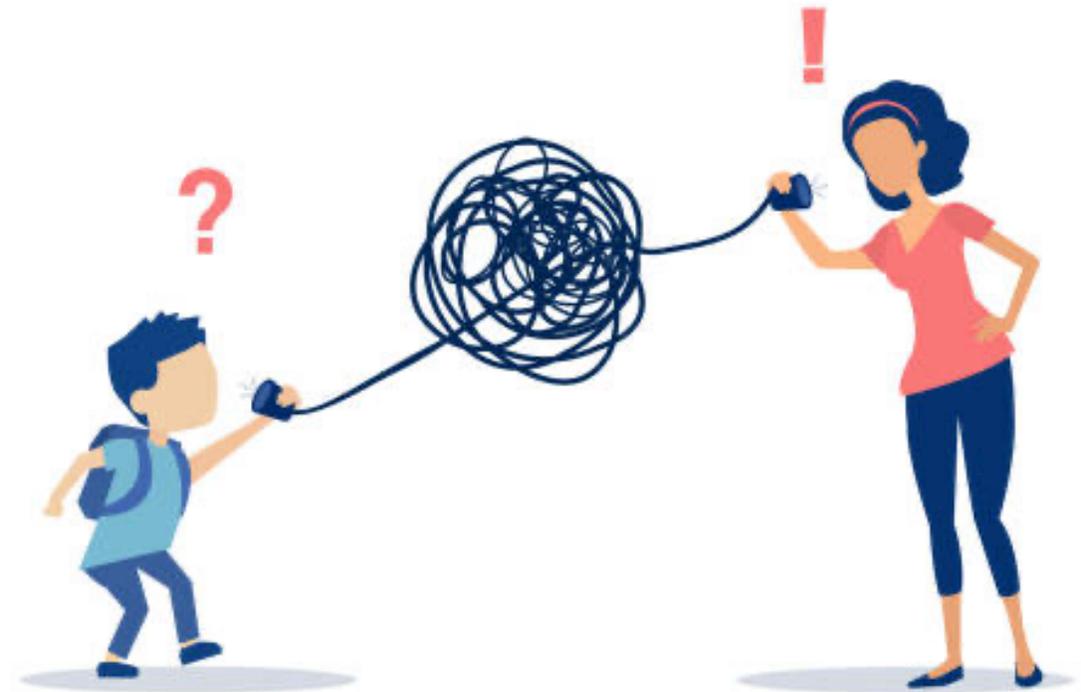
Familienaufstellung auf der Tischbühne

- Der emotionale Schwerpunkt aus der Aufstellung ergab sich für den Patienten aus der Beziehung zur Mutter, die sich für ihn als besonders schwierig darstellte.

Rollenspiel mit der Mutter

- Er führte seine Mutter mittels Interviews ein
- Die Szene auf der Bühne verlegte er in seinen damaligen Heimatort
- Das Rollenspiel fand im Hier und Jetzt zwischen Mutter und Sohn statt
- In der Auseinandersetzung, gelang es ihm zu sagen, was und wie er sie damals erlebt hatte.

Bild



Gespräch mit der Mutter

- Inhalt war seine Situation als Kind, er erlebte in der Schule Mobbing.
- Er erfuhr durch seine Mutter wenig emotionale Unterstützung
- Sie reagierte aus seiner Perspektive mit Vorwürfen, Anweisungen und hohen Leistungsansprüchen etc.
- Es waren schwierige und traumatisierende Erinnerungen.

Reflexion zum Gespräch mit der Mutter

- Er erlebte sich im Gespräch hin- und hergerissen zwischen Wut und Demut ihr gegenüber.
- Er realisierte, wie sie ihn behandelte, indem sie ihn klein machte und ihm wenig Anerkennung zukommen liess.

Reflexion über das Gespräch mit der Mutter

- Es erlebte durch das Gespräch Entlastung all diese Dinge auszusprechen.
- Er konnte auch formulieren, dass sie ihm als Bezugsperson sehr wichtig war.
- Das Spiel half ihm vor allem zu sehen, was er gebraucht, hätte

Das verletzte Kind



Arbeit mit dem Inneren Kind

- Dem Gespräch mit der Mutter folgte die Arbeit mit dem inneren Kind.
- Er suchte für diesen Teil ein Reh
- Dann richtete er die Bühne ein.
- Patient und Reh saßen Seite an Seite.
- Auch hier wiederholter Rollenwechsel
- Es bedurfte eines längeren Zeitraums mit diesem Thema

Arbeit mit innerem Kind

- Es fiel ihm auf, dass er bisher wenig Kontakt zu diesem Anteil hatte
- Er reagierte mit starken Emotionen auf dieses innere Kind
- Er wollte sich mehr um sich kümmern
- Er musste an seine eigenen Kinder denken
- und daran, was er sich für sich und seine Kinder von ihm in seiner Rolle als Vater wünschten

«Time Line» seiner Ehe Reflexion vor dem Scheidungstermin

- Zur Vorbereitung auf den bevorstehenden Scheidungstermin
- Wünschte er sich einen Rückblick auf seine Ehe.
- Hier erlebte er sehr unterschiedliche Gefühle und schwierige wie auch schöne Momente, die ihm zu Bewusstsein kamen
- Dazu gehörten auch Schuld-, Versagens- und Trauergefühlen in seiner Rolle als Ehemann und Vater

Time Line

- Er legte auf der Bühne einen Zeitstrahl mit den Stationen seiner Ehe auf. Dazu gehörte der Beginn ihrer Liebe, ihre Heirat, ihr Leben als Paar, ihr Leben als Familie, die Kinder.
- Mit der Geburt des ersten Kindes begann er sich ausgeschlossen zu fühlen
- Kinder und Ehefrau, erlebte er zunehmend als Front gegen sich
- Wir versuchten zu verstehen, wie das geschehen konnte und nahmen uns einzelne Stationen genauer vor.

Timeline



Reflexionen zur Time Line

- Er hatte Schwierigkeiten, die neue Familiensituation, mit den Kindern, auszuhalten (Triangulierung).
- Er geriet zu seinen Kindern in Konkurrenz gegenüber seiner Frau.
- Er begann sich zurückzuziehen und auszuschliessen. Das wurde ihm im Spiel deutlich.
- Die Beschäftigung mit diesem Thema bedurfte eines längeren Therapieabschnittes.

Rückblick auf die Time Line und Gespräch mit der Mutter

- Beide Gespräche erlebte er als intensiven Prozess und generierte mehr Verständnis für sich. (für seine Bedürfnisse und Konkurrenz zu den Kindern)
- Es ging ihm besser mit dem Gefühl, szenisch aktiv zu sein.
- Er stellte Zusammenhänge her zwischen den Gefühlen gegenüber seiner Frau und der Beziehung zur Mutter. Von beiden fühlte im Stich gelassen.
- Gefühle der Ambivalenz zwischen Wunsch nach angenommen Werden und Rückzug

Rollenverhalten:

- Der Patient war mehr identifiziert mit den Kindern und beneidete sie, um seine Ehefrau, die sich in ihrer Rolle als Mutter ihnen zuwendete.
- Er konnte seine Rolle als Ehemann und Vater nicht angemessen erfüllen.
- Störungen seiner Rollentwicklung führten zum Überspringen von Entwicklungsmöglichkeiten, die zu seiner Selbstwertproblematik führten.

Weiterer Therapieverlauf

- Arbeit mit dem inneren Kind
- Bedürftigkeit erkennen und annehmen
- Verbesserung seiner Selbstsicherheit und Konfliktfähigkeit
- Besserer Integration innerer ungeliebter Anteile, weich sein können, aber auch Stärkung im Bereich männlicher Identität
- Einen verbesserten Zugang zu Aggressivität und weniger Rückzug

Mut zur Therapie



Literatur

- Psychodramatherapie Jutta Fürst 2004
- Psychodramatherapie Susanne Kunz Mehlstaub Christian Stadler 2018
- Psychodramathera. im Einzel Setting Sabine Kern, Sonja Hintermeier 2018
- Monodrama Christian Stadler 2020
- Störungsspezifische Psychodramatherapie R.T. Krüger 2015,
Neuerscheinung 2024
- Das Ziel ist im Weg Michael Schacht 2010
- etc.

**Vielen Dank für Ihre
Aufmerksamkeit**

