



Miriam Stein/Knut Schnell

Angewandte Improvisation in der Psychotherapie

Persönliche und soziale
Kompetenzen spielerisch fördern

Kohlhammer

Kohlhammer

Die Autorin und der Autor



Dr. phil. Miriam Stein ist Psychologische Psychotherapeutin (KVT), Supervisorin, Selbsterfahrungsleiterin und wissenschaftliche Mitarbeiterin am Psychologischen Institut der Universität Heidelberg. Neben der Angewandten Improvisation beschäftigt sie sich mit der therapeutischen Beziehungsgestaltung, dem Coaching und der Entwicklung und Implementierung von E-Mental-Health-Systemen. Sie setzt die Angewandte Improvisation seit 2014 in der Weiterbildung von Psychotherapeut*innen und Ärzt*innen sowie in der ambulanten psychotherapeutischen Behandlung ein.



Prof. Dr. med. Knut Schnell, Facharzt für Psychiatrie und Psychotherapie (TP), ist Ärztlicher Direktor des Asklepios Fachklinikums Göttingen, Leiter der Arbeitsgruppe Translationale Psychotherapieforschung an der Universitätsmedizin Göttingen und CBASP-Therapeut und -Trainer. Mithilfe der funktionellen Bildgebung hat er u. a. die neuronalen Grundlagen sozialer Kognition untersucht. Seit 2013 setzt er die Angewandte Improvisation in der stationären Behandlung von Patient*innen und der psychotherapeutischen Weiterbildung ein.

Improvisation in der stationären Behandlung von Patient*innen und der psychotherapeutischen Weiterbildung ein.

Miriam Stein
Knut Schnell

Angewandte Improvisation in der Psychotherapie

**Persönliche und soziale
Kompetenzen spielerisch
fördern**

Verlag W. Kohlhammer

Dieses Werk einschließlich aller seiner Teile ist urheberrechtlich geschützt. Jede Verwendung außerhalb der engen Grenzen des Urheberrechts ist ohne Zustimmung des Verlags unzulässig und strafbar. Das gilt insbesondere für Vervielfältigungen, Übersetzungen, Mikroverfilmungen und für die Einspeicherung und Verarbeitung in elektronischen Systemen.

Pharmakologische Daten, d. h. u. a. Angaben von Medikamenten, ihren Dosierungen und Applikationen, verändern sich fortlaufend durch klinische Erfahrung, pharmakologische Forschung und Änderung von Produktionsverfahren. Verlag und Autoren haben große Sorgfalt darauf gelegt, dass alle in diesem Buch gemachten Angaben dem derzeitigen Wissensstand entsprechen. Da jedoch die Medizin als Wissenschaft ständig im Fluss ist, da menschliche Irrtümer und Druckfehler nie völlig auszuschließen sind, können Verlag und Autoren hierfür jedoch keine Gewähr und Haftung übernehmen. Jeder Benutzer ist daher dringend angehalten, die gemachten Angaben, insbesondere in Hinsicht auf Arzneimittelnamen, enthaltene Wirkstoffe, spezifische Anwendungsbereiche und Dosierungen anhand des Medikamentenbeipackzettels und der entsprechenden Fachinformationen zu überprüfen und in eigener Verantwortung im Bereich der Patientenversorgung zu handeln. Aufgrund der Auswahl häufig angewendeter Arzneimittel besteht kein Anspruch auf Vollständigkeit.

Die Wiedergabe von Warenbezeichnungen, Handelsnamen und sonstigen Kennzeichen in diesem Buch berechtigt nicht zu der Annahme, dass diese von jedermann frei benutzt werden dürfen. Vielmehr kann es sich auch dann um eingetragene Warenzeichen oder sonstige geschützte Kennzeichen handeln, wenn sie nicht eigens als solche gekennzeichnet sind.

Es konnten nicht alle Rechtsinhaber von Abbildungen ermittelt werden. Sollte dem Verlag gegenüber der Nachweis der Rechtsinhaberschaft geführt werden, wird das branchenübliche Honorar nachträglich gezahlt.

Dieses Werk enthält Hinweise/Links zu externen Websites Dritter, auf deren Inhalt der Verlag keinen Einfluss hat und die der Haftung der jeweiligen Seitenanbieter oder -betreiber unterliegen. Zum Zeitpunkt der Verlinkung wurden die externen Websites auf mögliche Rechtsverstöße überprüft und dabei keine Rechtsverletzung festgestellt. Ohne konkrete Hinweise auf eine solche Rechtsverletzung ist eine permanente inhaltliche Kontrolle der verlinkten Seiten nicht zumutbar. Sollten jedoch Rechtsverletzungen bekannt werden, werden die betroffenen externen Links soweit möglich unverzüglich entfernt.

1. Auflage 2024

Alle Rechte vorbehalten

© W. Kohlhammer GmbH, Stuttgart

Gesamtherstellung: W. Kohlhammer GmbH, Stuttgart

Print:

ISBN 978-3-17-043979-5

E-Book-Formate:

pdf: ISBN 978-3-17-043980-1

epub: ISBN 978-3-17-043981-8

Inhalt

| | |
|---|-----------|
| Vorwort | 9 |
| Die Motivation | 9 |
| Ursprung und Verwendung der Übungen | 11 |
| 1 Einleitung: 5, 4, 3, 2, 1 – los! | 13 |
| 1.1 Angewandte Improvisation als Schnittstelle zwischen Improvisation und Psychotherapie | 13 |
| 1.2 Hinweise zur Anwendung | 14 |
| 1.3 Übersicht über die Kapitel | 15 |
| 2 Kurze Einführung in die Angewandte Improvisation (AI) | 17 |
| 2.1 Improvisationstheater | 17 |
| 2.1.1 Der Wunsch nach Kontrolle und das Improvisieren | 17 |
| 2.1.2 Entstehung des heutigen Improvisationstheaters | 18 |
| 2.2 Anwendung als Training | 19 |
| 2.2.1 Die Prinzipien des Improvisationstheaters | 19 |
| 2.2.2 Übertragung der Prinzipien | 20 |
| 2.2.3 Die Bedeutung des Spielens | 21 |
| 2.2.4 Merkmale des Trainings mit AI | 23 |
| 2.2.5 Die AI im klinischen Kontext | 24 |
| 2.2.6 Die AI in der Psychotherapie | 25 |
| 2.2.7 Lernen im Spiel: Der Spiel-Reflexions-Psychoedukations-Zyklus | 25 |

| | | |
|----------|---|-----------|
| 2.2.8 | Abgrenzung zum Psychodrama | 27 |
| 2.2.9 | Abgrenzung zu Trainings sozialer Kompetenzen | 27 |
| 3 | Das SPACE-Modell | 29 |
| 3.1 | Persönliche und soziale Kompetenzen | 29 |
| 3.2 | SPACE als Spiel- und Simulationsraum | 31 |
| 3.3 | Der Interaktionsraum der Psychotherapie und der Improvisation | 34 |
| 3.3.1 | Die Dimensionen des interpersonellen Raums | 36 |
| 3.3.2 | Das Spiel als therapeutischer und diagnostischer Raum | 38 |
| 4 | Die Domänen des SPACE-Modells | 41 |
| 4.1 | Überblick über das Modell | 41 |
| 4.2 | Status | 41 |
| 4.2.1 | Bedeutung von Status für die Improvisation | 41 |
| 4.2.2 | Psychologische, neurobiologische und klinische Grundlagen von Status | 44 |
| 4.2.3 | Psychopathologie und Psychoedukation | 54 |
| 4.2.4 | Beispiel-Übungen für Patient*innen | 59 |
| 4.2.5 | Selbsterfahrung und Training für Psychotherapeut*innen | 59 |
| 4.3 | Präsenz | 64 |
| 4.3.1 | Bedeutung von Präsenz für die Improvisation | 64 |
| 4.3.2 | Psychologische, neurobiologische und klinische Grundlagen von Präsenz | 66 |
| 4.3.3 | Psychopathologie und Psychoedukation | 77 |
| 4.3.4 | Beispiel-Übungen für Patient*innen | 80 |
| 4.3.5 | Selbsterfahrung und Training für Psychotherapeut*innen | 81 |

| | | |
|----------|--|------------|
| 4.4 | Annäherungsorientierung | 83 |
| 4.4.1 | Bedeutung von »Ja, und« für die Improvisation | 83 |
| 4.4.2 | Psychologische, neurobiologische und klinische Grundlagen von Annäherung | 85 |
| 4.4.3 | Psychopathologie und Psychoedukation | 99 |
| 4.4.4 | Beispiel-Übungen für Patient*innen | 102 |
| 4.4.5 | Selbsterfahrung und Training für Psychotherapeut*innen | 102 |
| 4.5 | Creativität | 106 |
| 4.5.1 | Bedeutung von Kreativität für die Improvisation | 106 |
| 4.5.2 | Psychologische, neurobiologische und klinische Grundlagen von Kreativität | 107 |
| 4.5.3 | Psychopathologie und Psychoedukation | 118 |
| 4.5.4 | Beispiel-Übungen für Patient*innen | 119 |
| 4.5.5 | Selbsterfahrung und Training für Psychotherapeut*innen | 120 |
| 4.6 | Empathie | 123 |
| 4.6.1 | Bedeutung von Empathie für die Improvisation | 123 |
| 4.6.2 | Psychologische, neurobiologische und klinische Grundlagen von Empathie | 126 |
| 4.6.3 | Psychopathologie und Psychoedukation | 133 |
| 4.6.4 | Beispiel-Übungen für Patient*innen | 135 |
| 4.6.5 | Selbsterfahrung und Training für Psychotherapeut*innen | 135 |
| 5 | Spezielle klinische Anwendungen | 138 |
| 5.1 | Zielgruppen | 138 |
| 5.2 | Gruppenkonzept »Mit Spaß Beziehungen gestalten« für depressive Patient*innen | 140 |
| 5.2.1 | Setting und Ziele | 140 |
| 5.2.2 | Sitzung 1: Thema »Präsenz« | 143 |

| | | |
|----------|--|------------|
| 5.2.3 | Sitzung 2: Thema »Annäherung« | 147 |
| 5.2.4 | Sitzung 3: Thema »Status« | 149 |
| 5.2.5 | Sitzung 4: Thema »Kreativität« | 152 |
| 5.2.6 | Sitzung 5: Thema »Empathie« | 154 |
| 5.2.7 | Sitzung 6: Wiederholung | 156 |
| 5.3 | Weitere Settings und Einsatzbereiche | 158 |
| 5.3.1 | AI im Einzelsetting | 158 |
| 5.3.2 | AI in der Selbsterfahrung | 160 |
| 5.3.3 | AI für Teams | 164 |
| 5.4 | Hinweise für die Durchführung | 166 |
| 5.4.1 | Wie lege ich los? Voraussetzungen für Therapeut*innen | 166 |
| 5.4.2 | Flow versus Reflexion | 168 |
| 5.4.3 | Mitmachen versus zuschauen | 169 |
| 5.4.4 | AI versus »reale« Welt | 170 |
| 6 | Anwendungsmatrix | 172 |
| | Danksagung | 177 |
| | Literatur | 179 |
| | Zusatzmaterial zum Download | 191 |

Vorwort

Die Motivation

Vor vielen Jahren habe ich (MS) Knut einen Workshop im Improvisationstheater geschenkt mit den Worten: »Das soll ein Hobby sein! Mach bloß nichts Berufliches draus!« Das hat prima funktioniert, allerdings nur für wenige Wochen, dann wurde die erste »Impro-Gruppe« auf der von ihm geleiteten Station für chronisch depressive Patient*innen ins Leben gerufen. Unter dem damals für uns noch neuen Improvisationsprinzip »Ja, und« arbeiteten wir daraufhin zusammen an der theoretischen Einbettung und expliziten Nutzbarmachung der spielerischen Übungen für Patient*innen und Therapeut*innen, indem wir die Prinzipien und Übungen in psychologische Modelle übersetzten. Im Laufe der Zeit begannen wir zudem, einzelne Übungen experimentell auch in der Weiterbildung von Psychotherapeut*innen zum Thema therapeutische Beziehungsgestaltung einzusetzen.

Beim Wechsel in eine andere Klinik etablierten wir als nächsten Schritt eine regelmäßig stattfindende Trainingsgruppe, die für alle Mitarbeiter*innen der Klinik offenstand, während der Arbeitszeit stattfand und von der Ärztekammer als Fortbildung anerkannt war. Dieses Training stellte gleichzeitig die Basis für das Anleiten von mittlerweile manualisierten Patient*innengruppen dar.

Aus den positiven Erfahrungen in der gemeinsamen Improvisation mit Patient*innen und Therapeut*innen und den Nachfragen von Workshopteilnehmer*innen entstand der Plan, die neu entstehenden Möglichkeiten für möglichst viele Kolleg*innen in einer Klinik verfügbar zu machen. Wir haben uns daher vor vier Jahren dazu entschieden, die existierenden Übungen, die wir bis dahin in Therapiegruppen vor allem in der Arbeit mit depressiven Patient*innen

genutzt hatten, auf Karteikarten zu ordnen und für unsere Kolleg*innen in Form einer kleinen Box verfügbar zu machen.

Die Idee, ein System zu schaffen, um Improvisation in der Psychotherapie anzuwenden, erzeugt im ersten Moment ein Fehlersignal: systematisieren und improvisieren – wie kann das zusammenpassen?

Tatsächlich greift sowohl die musikalische wie auch die szenische Improvisation auf solche Elemente bzw. Sammlungen zurück. Im Jazz werden Improvisationen durch den Bezug auf Standards des »Real Book« (McWain, 2015) unterstützt. Im Improvisationstheater kann auf allgemeine erzählerische Grundstrukturen wie z.B. die »Heldenreise« (Campbell, 2008) zurückgegriffen werden. Zudem existieren Standardwerke, etwa von Viola Spolin oder Keith Johnstone (Johnstone, 2010; Spolin, 1999), deren grundlegende Spielformate und Übungen von der Improgemeinschaft kontinuierlich weitergegeben und weiterentwickelt werden.

In der praktischen Umsetzung begegneten die Mitspieler*innen aus der Improgemeinschaft daher der Idee, die Übungen für die Psychotherapie zu strukturieren, mit einem großen »Ja, und« viel Neugier und Unterstützung. In der Arbeit mit Patient*innen und Kolleg*innen zeigte sich wiederum, dass Übungen aus dem Improvisationstheater sehr eindrucksvoll Konzepte psychischer Funktionen anhand eigener emotionaler Reaktionen erlebbar machen können und so ein »Aha!« erzeugen, das nicht nur für die Selbsterfahrung von Psychotherapeut*innen interessant ist.

Dieses Interesse und der Zuspruch von vielen Seiten haben uns schließlich ermutigt, für die Benutzung der ursprünglichen Kartenbox eine ausführlichere Anleitung zu schaffen, die für Anwender*innen aus verschiedenen therapeutischen Berufsgruppen unmittelbar verständlich sein sollte.

Dabei gab es für uns auch einen Konflikt zwischen einerseits der Frage: Darf man eine theoretische Konzeption therapeutischer Interventionsmethoden veröffentlichen, auch wenn empirische Befunde zu den beschriebenen Methoden erst vereinzelt vorliegen? Und andererseits der Frage: Wie soll eine Methodik überhaupt erforscht

werden, solange sie nicht strukturiert beschrieben ist? Wir haben uns entschieden, das Wagnis der Theoriebildung einzugehen, um so die nächsten Schritte in ein sehr vielversprechendes Feld der Psychotherapieentwicklung zu ermöglichen.

Wir freuen uns auf die Erfahrungen und Diskussionen, die daraus entstehen.

Ursprung und Verwendung der Übungen

Unserer Erfahrung nach ist die szenische Improvisation mit einer ausgeprägten Kultur des gemeinsamen Gewinns neuer Erkenntnisse und der Wissensweitergabe verbunden. Das im Training, der Aufführungspraxis und in Experimenten mit neuen Formaten gewonnene Wissen wird in Form von Übungen und Erzählmustern zwischen den Spieler*innen weitergegeben. Dank unserer Trainer*innen, Kolleg*innen und Mitspieler*innen durften wir die Improvisation als ein großartiges, lebendiges und kontinuierliches Forschungsprojekt zur menschlichen Interaktion kennenlernen.

In diesem Sinne sollte klargestellt werden, dass die in diesem Buch dargestellten Übungen zum allergrößten Teil auf dem Erfindungsreichtum der Gemeinschaft beruhen. Wir sind unseren Trainer*innen dankbar für die Vermittlung der praktischen Erfahrung mit diesen Übungen. Auch wenn es möglich ist, das Training einfach so aus dem Buch zu beginnen, halten wir es für wichtig, dass sich Anwender*innen dieses Konzepts auch eine praktische Erfahrung mit den Methoden der Improvisation verschaffen, z. B. in Form eines Workshops. Sie werden sehen: Der damit verbundene Spaß und die neuen Erfahrungen über sich selbst lohnen sich.

Eine ärztliche Kollegin aus unserer Klinik hat dazu einmal festgestellt: »Erstaunlich. Ich lache die ganze Zeit, bekomme Fortbildungspunkte – und es verändert mich!«

Dieses Buch ist eine Einladung zu einer Entdeckungsreise in den sozialen Spiel-Raum. Wir selbst haben die Reise vor zwölf Jahren begonnen und sind weiterhin neugierig darauf, was wir hinter der nächsten Kurve des Weges, bei der nächsten gemeinsamen Improvisation mit Patient*innen und Kolleg*innen entdecken werden.

1 Einleitung: 5, 4, 3, 2, 1 – los!

1.1 Angewandte Improvisation als Schnittstelle zwischen Improvisation und Psychotherapie

»Es verändert mich«, »Ich habe heute ganz viel über mich gelernt«, »Genau das muss ich üben, üben, üben« oder »Ich kann mich nicht erinnern, je so gelacht zu haben; sonst habe ich keinen Spaß im Leben« – Aussagen, die wir in ähnlicher Form immer wieder von Teilnehmer*innen unserer Trainings oder auch von Patient*innen hören. Was genau passiert da? Und wie können wir das, was passiert, besprechbar und begreifbar machen, um es für die Psychotherapie explizit nutzen zu können? Das sind die Fragen, auf die wir Antworten gesucht haben.

Als Psychologin und Mediziner, als Psychotherapeutin und Psychotherapeut, verstehen wir uns also nicht als die Expertin und der Experte für Improvisation an sich (die sind in der Danksagung zu finden), sondern als Expertin und Experte für die Schnittstelle zwischen Improvisation und Psychotherapie. Unser Ziel ist die Übersetzung der Prinzipien und Übungen des Improvisationstheaters in psychologische Modelle und ihre Einordnung in die Systematik der Psychotherapie und der kognitiven Neurowissenschaften. Diese Übersetzung oder Einbettung stellt die Grundlage dafür dar, die Methoden des Improvisationstheaters als *Angewandte Improvisation* für die Psychotherapie nutzbar zu machen.

Dabei wollen wir zum einen zeigen, wie Therapeut*innen mit Angewandter Improvisation (im Folgenden abgekürzt: AI¹) für die psychische Gesundheit wesentliche persönliche und soziale Kompetenzen ihrer Patient*innen fördern können – spielerisch und mit Leichtigkeit.

Zum anderen wollen wir dazu anregen, die eigene Haltung und Interaktionsmöglichkeiten als Therapeut*in mit Spaß zu reflektieren und spielerisch zu erweitern.

Sowohl Patient*innen als auch Therapeut*innen können über die AI für sich selbst neue Handlungsmöglichkeiten erschließen und persönliche Ressourcen stärken.

1.2 Hinweise zur Anwendung

Das Vorgehen ist primär diagnoseübergreifend. Da wir allerdings mit der Entwicklung im Bereich der Depression, sozialen Ängste und Zwangsstörungen begonnen haben, liegt der Schwerpunkt des Buchs auf der theoretischen Einbettung der Übungen für Patient*innen mit internalisierenden Störungen. Die Begegnung von Therapeut*innen und Patient*innen erfolgt dabei auf Augenhöhe: auch die Therapeut*innen spielen mit und zeigen sich im Spiel. Wir setzen die AI als Teil der psychotherapeutischen Behandlung ein. Das bedeutet auch, dass sie multiprofessionell von psychotherapeutischem oder medizinischem Personal durchgeführt wird, das zudem Erfahrung in AI haben sollte. Spannend und gegenseitig bereichernd ist auch die Gruppenleitung in einem Tandem aus Psychotherapeut*in und Improschauspieler*in.

1 Wir haben uns für diese Abkürzung entschieden, obwohl wir uns dessen bewusst sind, dass AI gemeinhin als Abkürzung für Artificial Intelligence genutzt wird. Im Jahr 2023 vielleicht eine erfrischende Verwirrung ...

Die Übungen zur therapeutischen Haltung und zu Kompetenzen für Psychotherapeut*innen als Training und/oder Selbsterfahrung lassen sich prinzipiell auf die Arbeit mit allen Erkrankungsgruppen übertragen bzw. überall im therapeutischen Alltag anwenden. Einige Kolleg*innen berichteten, die Übungen auch jeweils direkt nach dem Training im privaten Kontext, etwa beim Abendessen mit der Familie, mit Spaß einzusetzen, z.B. in Form von einem Abendessen ohne Verwendung des Buchstabens »B« (und Fehler werden bejubelt).

1.3 Übersicht über die Kapitel

In Kapitel 2 wollen wir uns den Grundlagen der AI widmen und der Frage nachgehen, welche Prinzipien dem spontanen Zusammenspiel im Improvisationstheater zugrunde liegen. Darauf aufbauend gehen wir auf die Anwendung dieser Prinzipien im Kontext der Psychotherapie im Sinne der *angewandten* Improvisation ein. In Kapitel 3 stellen wir ein von uns entwickeltes Modell zur Übersetzung der Übungen und Prinzipien des Improvisationstheaters in psychologische und neurobiologische Konzepte vor, das SPACE-Modell. Das Wort SPACE bedeutet Raum und steht sowohl für den zu erweiternden individuellen Spielraum als auch als Akronym für die Domänen, die wir mit der AI fördern können: Status, Präsenz, Annäherungsorientierung, K(C)reativität und Empathie. In Kapitel 4 zeigen wir für jede dieser Domänen auf, welche Bedeutung sie für die psychische Gesundheit hat, beschreiben neurobiologische Grundlagen und legen dar, mit welchen Übungen sie trainiert werden kann – sowohl für Patient*innen als auch für Psychotherapeut*innen. Kapitel 5 gibt einen Einblick in mögliche klinische Anwendungen, ausführlicher stellen wir unser Gruppenkonzept für depressive Patient*innen vor. Abschließend folgt in Kapitel 6 eine tabellarische Übersicht über die Übungen mit Einsatzmöglichkeiten bzw. Hinweisen für verschiedene Settings.

Zur Einstimmung möchten wir von einer Szene berichten, die unser Trainer Alexis Kara in einem Workshop bei Keith Johnstone erlebt hat. Johnstone leitete die Szene mit einer einzigen Anweisung ein: Hier in der Mitte des Raumes ist eine Türe. Alexis und sein Spielpartner gingen also auf die Türe zu, die sich jedoch als verschlossen entpuppte. Die beiden versuchten in der Folge, die Türe zu öffnen, leider passt keiner der Schlüssel, die sie bei sich trugen, unter der Fußmatte lag auch kein weiterer Schlüssel und keine Fernbedienung, einen Dietrich hatten sie nicht dabei, der Spruch »Sesam öffne dich« und sich dagegen zu werfen, führten auch nicht zum Erfolg. Leider ergab auch der Blick durch das Schlüsselloch keinen Hinweis darauf, was sich hinter der Türe verbarg. Johnstone beendete die Szene nach einiger Zeit und stellte die schlichte Frage: »Warum seid ihr nicht einfach durch die Türe gegangen?«

Hinter der Türe ist das Neue, das Unerwartete. Die Türe nicht zu öffnen, bedeutet Sicherheit (selbst für Improvisationsexpert*innen, wie wir an dem Beispiel sehen). Wir wollen in den folgenden Kapiteln dazu ermutigen, die Türe zu öffnen, neugierig einen Blick in den Raum dahinter zu werfen und vielleicht auch erste Schritte hineinzuwagen, um zu erleben, was dort alles möglich ist.

2 Kurze Einführung in die Angewandte Improvisation (AI)

2.1 Improvisationstheater

2.1.1 Der Wunsch nach Kontrolle und das Improvisieren

Der Wunsch nach Kontrolle und Orientierung ist ein menschliches Grundbedürfnis (Grawe, 2004, S. 230) – und die Tatsache und Erkenntnis, dass Unvorhergesehenes zu unserem Leben gehört, kann verunsichern. Die meisten von uns wollen gerne planen können, aber das Vorhersehen funktioniert nur eingeschränkt. Ständig müssen wir auf neue, unerwartete Situationen reagieren, im Alltag wie in der Psychotherapie: die Wetter-App hat den Regenguss nicht vorhergesagt und jetzt bin ich triefnass, und die Patientin erklärt, sie habe sich in der letzten Sitzung falsch verstanden gefühlt, während ich die letzte Sitzung mit einem guten Gefühl beendet hatte. Natürlich gibt es auch angenehme nicht vorhergesehene Ereignisse, und Studien zeigen, welchen positiven Effekt das Unvorhergesehene in diesem Fall auch haben kann: Nichts aktiviert unser Belohnungssystem so stark wie eine freudige Überraschung.

Wie können wir mit dieser Tatsache der mangelnden Kontrolle umgehen? Eine konstruktive Möglichkeit, dem Unvorhergesehenen zu begegnen, ist die Improvisation. Sie ermöglicht die Akzeptanz des Gegebenen und die Entwicklung von etwas Neuem, neuen Lösungen («das ist schief gegangen – dann müssen wir jetzt wohl improvisieren»), neuen Plänen, neuen Produkten. Und wie kann man lernen, spontan reagieren zu können, zu improvisieren? Auf der Suche nach

»Regeln« für die Improvisation (das scheint ein Widerspruch in sich) wird man bei den Künsten fündig. In der Musik wird improvisiert, beim Tanz, bei Poetry Slams. Und natürlich im Improvisationstheater, worauf wir uns fokussieren möchten.

Haben Sie schon einmal eine Aufführung von einem Improvisationstheater gesehen? Da stehen z. B. zwei Personen auf der Bühne und stellen Fragen ans Publikum: »Wer sind wir?« Publikum: »Brüder!« »Kollegen!« »Wo sind wir?« Publikum: »In der Sauna!« (ein beliebter Wunsch im Publikum) »Im Supermarkt!« »Und mit welcher Emotion starten wir?« »Eifersucht!« »Verliebtheit!« »Ekel!« Und dann geht es los, das Brüderpaar schlendert durch den Supermarkt und entdeckt etwas extrem Ekliges ... Wie kann das funktionieren? Wie kann diese Szene entstehen ohne Skript, ohne Planung?

2.1.2 Entstehung des heutigen Improvisationstheaters

Das Improvisieren hat eine lange Tradition im Theater. Die Vorläufer des heutigen Improvisationstheaters findet man bereits im 16. Jahrhundert mit der Commedia dell'Arte; sie inspirierte die Entwicklung der Improvisation als Kunstform. Mitte des 18. Jahrhunderts jedoch wurde die Improvisation verboten, aufgrund der Zensur mussten alle Texte im Theater verschriftlich werden, wodurch die Beliebtheit der Commedia dell'Arte immer weiter abnahm. 1921 nahm Jacob Moreno diesen Faden wieder auf und gründete ein Stegreiftheater in Wien, wo er begann, das Psychodrama als Therapiemethode zu entwickeln, auf das wir im folgenden Abschnitt noch eingehen werden (Moreno, 1987). Eine weitere wesentliche Rolle bei der Entwicklung des heutigen Improvisationstheater hat Viola Spolin inne; sie wird auch als die »Mutter des Improvisationstheaters« in seiner heutigen Form betitelt. Spolin erlebte in den 1940er Jahren in ihrer Arbeit mit Kindern mit Migrationshintergrund, wie sich durch Spiele das soziale Verhalten verändern und die Integration fördern lassen. Sie gründete eine Schauspielschule für Kinder und übersetzte Theaterkonventionen in zahlreiche spielerische Übungen, die sogenannten Theater-