

# Spiritualität in der psychodramatischen Praxis

## Eine qualitative Analyse der Erfahrungen ungarischer PsychotherapeutInnen

Teodóra Tomcsányi · Viola Sallay · Tünde Szabó · Edit A. Kiri ·  
Krisztina Csáky-Pallavicini · Katalin Horváth-Szabó · Tamás Martos

**Zusammenfassung:** In einer qualitativen Forschung haben wir unter Anwendung der Grounded Theory das Verhältnis ungarischer PsychotherapeutInnen und deren psychotherapeutischer Praxis zur Spiritualität untersucht. In unserer Studie stellen wir vor, welches Plus – den Erfahrungen der im Sample vorkommenden Psychodrama-PsychotherapeutInnen zufolge – die Methode des Psychodramas bei der psychotherapeutischen Arbeit mit spirituellen Inhalten bietet.

**Schlüsselwörter:** Psychodrama · Spiritualität · Psychotherapie · Grounded Theory · Surplus Reality · Mentalisierung

---

**Online publiziert:** 11.03.2014

© Springer Fachmedien Wiesbaden 2014

Prof. Dr. Phil. T. Tomcsányi (✉) · K. Csáky-Pallavicini  
Tornalja u. 23, Budapest 1124, Ungarn  
E-Mail: tomcsanyi.teodora@t-online.hu

K. Csáky-Pallavicini  
E-Mail: krisztinacsaky@gmail.com

V. Sallay · T. Szabó · Prof. Dr. K. Horváth-Szabó · T. Martos, PhD.  
Institut für Mentalhygiene, Semmelweis-Universität,  
Üllői út 26, Budapest 1085, Ungarn  
E-Mail: sallay.viola@public.semmelweis-univ.hu

T. Szabó  
E-Mail: szabo.tunde@public.semmelweis-univ.hu

Prof. Dr. K. Horváth-Szabó  
E-Mail: hszk@sapientia.hu

T. Martos, PhD.  
E-Mail: martos.tamas@public.semmelweis-univ.hu

E. A. Kiri  
Praxis: ambulante fachliche Versorgung; externe Mitarbeiterin am Institut für Mentalhygiene,  
Semmelweis-Universität, Batthyány u. 20–22, Budapest 1015, Ungarn  
E-Mail: kiriedit@gmail.com

## **Spirituality in the psychodramatic praxis – A qualitative analyses of the experiences of Hungarian psychotherapists**

**Abstract:** The relationships of Hungarian psychotherapists and their praxis to spirituality are examined in a comprehensive qualitative research based on Grounded Theory. The study demonstrates what surplus originates according to the experience of psychotherapists from the means of psychodrama in psychotherapy applied to cases involving spiritual content.

**Keywords:** Psychodrama · Spirituality · Psychotherapy · Grounded theory · Surplus reality · Mentalization

### **1 Einleitung**

In der vorliegenden Studie berichten wir über eine qualitative Untersuchung, die thematisiert, in welcher Weise die Psychodrama-PsychotherapeutInnen ihre eigene Arbeit reflektieren und wie sie mit den religiösen und spirituellen Fragen in ihrer therapeutischen Arbeit umgehen. Die Quelle der im vorliegenden Artikel vorgestellten und analysierten Ergebnisse ist eine qualitative Untersuchung größeren Umfanges, bei der die Praxis von PsychotherapeutInnen unterschiedlicher therapeutischer Orientierung beim Umgang mit spirituellen Fragen untersucht wurde.

Die Beschäftigung mit Fragen im Zusammenhang mit Spiritualität beziehungsweise Religiosität nahm in den helfenden Berufen, so auch in der Psychotherapie in den letzten Jahren an Bedeutung zu. Einer der Gründe dafür könnte unter anderem auch sein, dass Probleme in Zusammenhang mit Religiosität und Spiritualität als diagnostische Kategorie in das DSM-IV aufgenommen wurde. Vom theoretischen Standpunkt her sprechen ernsthafte Überlegungen dafür, dass Spiritualität die sechste Dimension der Persönlichkeit ist (Piedmont 1999), sowie auch dafür, dass das Spirituelle in jedem Menschen präsent ist (Rizzuto 1979).

Die Auseinandersetzung mit Spiritualität und Religiosität ist vom psychotherapeutischen Standpunkt her deshalb wichtig, weil sich auf Grund neuester Erhebungen in Ungarn mehr als die Hälfte der erwachsenen Bevölkerung als zu einer religiösen Konfession zugehörig bezeichnet. Da in der Psychotherapie theoretisch jeder Inhalt thematisiert werden kann, der im Menschen vorhanden ist, ist es auch möglich, dass Religiosität und Spiritualität dort anzutreffen sind.

### **2 Psychotherapie und Spiritualität**

Es existieren bereits Untersuchungen, die die Beziehung von Psychotherapie und Spiritualität erschließen. Quantitative Methoden wurden im deutschen Sprachraum beispielsweise von Jordahl (1990), Demling et al. (2002), Hofmann und Walach (2011) angewendet. Die qualitative Herangehensweise wurde beispielsweise von Magaldi et al. (2011), Crossley und Salter (2005) und Hodge (2001) bevorzugt. In unserer eigenen, früheren Untersuchung im Kreis von Angehörigen helfender Berufe (Tomcsányi et al. 2013a) haben wir festgestellt, dass das Niveau der spirituellen Transzendenz der Psycho-

therapeutInnen signifikant höher ist, als das von Angehörigen anderer helfender Berufe. Und hinsichtlich einer bestimmten Dimension (z. B. der Universalität nach Piedmont) ist es sogar mit dem Niveau von AbsolventInnen der Theologie vergleichbar.

Wir wissen noch wenig darüber, was mit den Inhalten spirituellen und religiösen Charakters in der Psychotherapie geschieht. Die Analyse der Interviews mit den PsychotherapeutInnen hat unsere Aufmerksamkeit darauf gelenkt, dass für die Beschreibung und das tiefere Verständnis der Prozesse zwei Begriffe – die Intersubjektivität und die Mentalisierung – anwendbar sind (Tomcsányi et al. 2013b). Bei der Mentalisierung lenkt die Person ihre Aufmerksamkeit auf den mentalen Zustand von sich selbst oder von anderen, um das Verhalten, die Absicht, Bedürfnisse und Gefühle von sich selbst oder von anderen zu verstehen (Fonagy et al. 2011; Luyten et al. 2012). Es wurde schon versucht, die unterschiedlichen Arten des Umgangs von TherapeutInnen mit religiösen und spirituellen Inhalten in den Rahmen der Mentalisierung einzuordnen (Tan 1996; Zinnbauer und Pargament 2000). Diese Untersuchungen fokussierten auf die Frage, welche inneren Modelle die TherapeutInnen zu den religiös-spirituellen Erfahrungen der PatientInnen entwickeln und in welchen grundlegenden therapeutischen Reaktionsweisen sich diese widerspiegeln. Die Intersubjektivität, das heißt die Begegnung der Erlebniswelt des oder der TherapeutIn und des oder der PatientIn im therapeutischen Prozess, bietet einen weiteren möglichen Interpretationsrahmen. Dieser Auffassung zufolge trägt die Offenheit gegenüber transzendenten, spirituellen Inhalten die Möglichkeit einer solchen therapeutischen Beziehung zwischen TherapeutIn und PatientIn in sich, welche die Bearbeitung grundlegender Fragen und den Heilungsprozess fördert (Lomax und Pargament 2011).

### 3 Psychodrama und Spiritualität

Die religiös-spirituellen Wurzeln des psychotherapeutischen Konzepts von Moreno sind allgemein bekannt (Geisler 1995; Lindqvist 1994; Moreno 1995). Hutter und Schwelm (2012) zufolge war Moreno der Ansicht, dass die Welt durch die Rede Nietzsches vom Tod Gottes in ihren Grundfesten erschüttert wurde, und dass der Mensch wegen der stetig fortschreitenden Säkularisierung in nie gekanntem Maße mit existentiellen Fragen und Ängsten konfrontiert wird. Darauf muss der oder die PsychodramatikerIn, nach Morenos Ansicht, mit Axiodrama reagieren.

Im Vergleich dazu überrascht, wie wenig in der Fachliteratur von den speziellen Fragen des psychodramatischen Umgangs mit religiös-spirituellen Themen die Rede ist. In einem umfangreichen Psychodrama-Handbuch (von Ameln et al. 2009) wird Religiosität in erster Linie als gesellschaftliches Phänomen, als eine Zugehörigkeit zu einer Minderheiten- oder auch Mehrheitengruppe (von Ameln et al. 2009, S. 340) thematisiert. Eventuell verknüpfen sich mit ihr – wie mit vielen anderen Situationen – Schamgefühle und Tabus (von Ameln et al. 2009, S. 267). Ein theoretischer Hintergrund oder eine konkrete psychodramatische Herangehensweise speziell für diese Thematik ist auch hier nicht zu finden. Dementsprechend wurde die Anwendung der psychodramatischen Arbeitsweise für religiöse Themen in erster Linie beim Bibliodrama (Stangier 2003), und in gewissem Maße im Axiodrama und Soziodrama stärker ausgearbeitet (Lindqvist 1994). Beim Bibliodrama können die in den biblischen Geschichten enthaltenen spirituellen Erlebnisse

und Begegnungen lebensnah und identifikationsstiftend auf der Bühne dargestellt werden (Stangier 2003).

Hinsichtlich der Möglichkeit der psychodramatischen Darstellung spiritueller Themen halten wir für sinnvoll, uns mit der Arbeit in der Surplus Reality, die von Ameln zufolge einen der Grundpfeiler der Methodik des Psychodramas darstellt (von Ameln 2013) theoretisch auseinanderzusetzen.

#### **4 Ziele unserer Untersuchung und der vorliegenden Studie**

In unserer Forschungsarbeit haben wir mittels qualitativen Methoden untersucht (Grounded Theory), wie PsychotherapeutInnen mit den von ihnen als spirituell bezeichneten Inhalten in der Psychotherapie umgehen (Tomcsányi et al. 2013b).

In der vorliegenden Studie machen wir in der Kernkategorie mit den wichtigsten Erfahrungen, die PsychodramatherapeutInnen bezüglich dieser Themenstellung gemacht haben, bekannt. Des Weiteren stellen wir in der Anlage den Kodebaum vor, der die vielfältigen Erfahrungen von PsychotherapeutInnen anderer Richtungen zusammenfasst.

In diesem allgemeinen Rahmen fokussieren wir im weiteren Verlauf in erster Linie darauf, in welcher Weise bei den acht befragten PsychotherapeutInnen – die über eine psychodramatische Kompetenz verfügen und die aktiv Psychodrama praktizieren – ihrer Erfahrung nach die Spiritualität 1) im Psychodramaspiel, 2) in ihrer nicht-psychodramatischen therapeutischen Praxis, sowie 3) beim Umgang mit allgemeinen Fragen bezüglich der Therapie in Erscheinung tritt. Auf's Ganze gesehen suchen wir dabei die Antwort auf die Frage, welches besondere Plus das Verfahren Psychodrama, beziehungsweise die Vorgangsweise von PsychodramatikerInnen in der psychotherapeutischen Arbeit mit religiösen und spirituellen Inhalten darstellt.

##### **4.1 Methode**

Im weiteren Verlauf dieses Artikels stellen wir den methodischen Hintergrund der Untersuchung vor. Aus Gründen des Umfangs fassen wir hier die wichtigsten Eckdaten zusammen, der Verlauf der Untersuchung wird an anderer Stelle ausführlicher beschrieben (siehe Tomcsányi et al. 2013b).

##### **4.1.1 Sample**

Die Zusammenstellung des Samples geschah durch briefliche Kontaktaufnahme mit Fachleuten, die im Verzeichnis ungarischer TherapeutInnen geführt sind. Später wurden diejenigen, die sich zum Interview bereit erklärt haben, persönlich aufgesucht. Dabei waren wir um Wahrung der Heterogenität des Samples bemüht: Im gleichen Verhältnis befragten wir Frauen und Männer, BudapesterInnen und BewohnerInnen anderer Orte, beziehungsweise VertreterInnen unterschiedlicher therapeutischer Verfahren (Psychoanalyse, Gruppenanalyse, psychodynamische Psychotherapie, Psychodrama, Relaxations- und Symboltherapie, Hypnose, kognitive und Verhaltenstherapie). Ein weiteres Kriterium für die Aufnahme in die Untersuchung war eine mindestens zehnjährige psy-

chotherapeutische Praxis und die Tatsache, dass die untersuchten Personen auch gegenwärtig praktizieren. Es wurde mit insgesamt 30 Personen ein Interview geführt.

Die 30 InterviewpartnerInnen sind zwischen 40 und 80 Jahren alt, ein Drittel davon sind Männer, zwei Drittel Frauen, ein Drittel wohnt auf dem Lande, zwei Drittel leben in der Hauptstadt. Hinsichtlich der therapeutischen Orientierung gibt es Überschneidungen, da ein Therapeut über mehrere Abschlüsse verfügt. Insgesamt haben wir zwölf analytisch orientierte, fünf kognitive TherapeutInnen, vier Relaxations- und HypnotherapeutInnen, sechs FamilientherapeutInnen und acht TherapeutInnen mit Psychodrama-Abschluss befragt. Nach der konfessionellen/religiösen Zugehörigkeit beziehungsweise der persönlichen weltanschaulichen Überzeugung und dem Glauben der InterviewpartnerInnen haben wir nicht gefragt, aber im Zusammenhang mit dem spirituellen Thema kamen diese Informationen im Interview zutage und alle legten für uns ihr Verhältnis zur Kirche, zum Glauben und zum Transzendenten offen. Etwa die Hälfte der InterviewpartnerInnen sagte aus, einen Glauben, eine Verbindung zum Transzendenten zu haben, die andere Hälfte der Befragten, 16 Personen, äußerten sich dahingehend, dass sie keinerlei Beziehung, Bindung zum Glauben hätten. Ein kleiner Teil der Interviewpartner, d. h. nur vier Personen bezeichneten sich als zu einer Kirche, bzw. Konfession zugehörig, für die Mehrheit der Befragten, d. h. 26 Personen ist eine Beziehung zu einer Kirche oder Konfession nicht gegeben.

#### *4.1.2 Instrumente und Vorgehen*

Bei der Untersuchung sind wir – unter Anwendung der Methode des halbstrukturierten Interviews – die vorab formulierten Forschungsfragen durchgegangen (Henwood und Pidgeon 2003). Der Ablauf der Interviews erfolgte anhand des für diesen Zweck geschaffenen Interview-Leitfadens, der über die Einholung grundlegender demographischer Angaben hinaus, aus offenen Fragen bestand.

Diese Fragen berührten fünf Themenbereiche: 1) den Begriff des Spirituellen in der Auffassung des oder der TherapeutIn und die Freilegung der eigenen spirituellen Erfahrungen durch den oder die TherapeutIn, 2) die Rolle der Spiritualität in der therapeutischen Arbeit; den Umgang mit spirituellen Themen und Erlebnissen, die in der Therapie auftreten; das Vorstellen konkreter Fälle; die Wirkung der spirituellen Themen und Erlebnisse auf den oder die TherapeutIn, 3) die Rolle der Spiritualität in der Kontakthaltung mit Angehörigen anderer Berufe (spirituellen BegleiterInnen, SeelsorgerInnen), 4) die Rolle der Spiritualität in der beruflichen Laufbahn, 5) sensible Fragen in der Therapie; Spiritualität und Religiosität als sensible Frage. Die Forschungsinterviews wurden von fünf Mitgliedern unserer Forschungsgruppe, sowie zwei weiteren, über eine mehrjährige therapeutische Praxis verfügenden klinischen FachpsychologInnen geführt. Alle Interviews fanden im Rahmen eines persönlichen Treffens statt und dauerten zwischen 90 und 200 min.

Bei der Durchführung der Untersuchung haben wir die ethischen Gesichtspunkte (Einwilligungserklärung, Verschwiegenheit) weitgehend zur Geltung gebracht. Des Weiteren folgten wir einer der wichtigsten Meta-Regeln der Forschungen auf der Grundlage der Grounded Theory: der kontinuierlichen Selbstreflexion, die sich auf die mit der Spiritualität verbundenen Selbstreflexion des Forschungsteams, auf die kontinuierliche Aus-

wertung der Erfahrungen in Verbindung mit den Interviews und auf die fortlaufenden Team-Besprechungen während des Kodierungs- und Theoriebildungsprozesses erstreckte (siehe ausführlicher Tomcsányi et al. 2013b).

### 4.1.3 Kodierungsprozess

Die Aufarbeitung der Interviewtexte erfolgte unter Anwendung der Theorie und Methodik der Grounded Theory (Strauss und Corbin 1998; Charmaz 2006). Deshalb hatten wir nicht die Absicht, im Text die Bestätigung der allgemeinen Theorien und Hypothesen in Bezug darauf zu suchen, wie Spiritualität in den therapeutischen Prozessen erlebt wird und zur Sprache kommt, sondern die Theorie bildete sich während des Lesens der Texte aus den Mustern, die aus den Angaben emergieren, heraus. Wir haben bei den in den Texten gefundenen inhaltlichen Einheiten mit der Methode des permanenten Vergleichs (constant comparison method, Charmaz 2006) die möglichen Muster gesucht – innerhalb der einzelnen Interviews und auch interviewübergreifend. Das Herausgreifen und die Gruppierung der Themen erfolgten anhand eines dreistufigen Kodierungsprozesses. Die aus den Interviews herausgreifbaren und auf Grund ihrer Bedeutung zusammenfügbaren Inhalte komprimierten wir zu inhaltlichen Einheiten, das heißt zu offenen Kodes, die wir anhand der sich abzeichnenden Zusammenhänge unter axiale Kodes ordneten. Aus den axialen Kodes des mittleren Niveaus bildeten wir die selektiven Kodes, welche die Spitzen der Kodierungshierarchie darstellen (Strauss und Corbin 1998). Der als Ergebnis des Kodierungsprozesses geschaffene Codebaum wird in Anlage 1 vorgestellt.

Bei der Anfertigung der vorliegenden Studie bestand der erste Schritt zur Analyse der Interviews mit den PsychodramatikerInnen in einem ergänzenden Kodierungsprozess, bei dessen Verlauf wir die Interviews der PsychodramatherapeutInnen neu lasen und uns dabei die Frage vor Augen hielten, welche Spezifika es in den acht Interviews beim Umgang mit Spiritualität geben kann. Im Ergebnis der ergänzenden Kodierung erhielten auch die unkodierten Interviewdetails einen Platz auf dem Codebaum und es wurden sämtliche mit dem Codebaum verbundenen psychodramatischen Interviewdetails gesammelt und verglichen. Im Folgenden stellen wir das Ergebnis der vergleichenden Analyse und die aus dem Codebaum der PsychodramatikerInnen emergierende Kernkategorie vor. Die Kernkategorie enthält die wichtigsten Ergebnisse bezüglich der Erfahrungen der PsychodramatikerInnen.

## 4.2 Ergebnisse

### 4.2.1 Kernkategorie

Im Folgenden fassen wir kurz zusammen, wie das Thema Spiritualität in den Interviews mit den Psychodrama-PsychotherapeutInnen in Erscheinung tritt. (Eine detaillierte Ausführung dazu befindet sich im Kapitel „Ergebnisse“ und „Diskussion“. Der in der Anlage befindliche Codebaum zeichnet ein Bild vom Ganzen des Forschungsprojektes, welches wir in einer anderen Studie vorstellen (Tomcsányi et al. 2013b)).

Im Verlauf der Analyse ließen sich die Charakteristika der Beziehung von Spiritualität und (Gruppen-) Psychotherapie vier Gesichtspunkten zuordnen:

- die Spiritualität des oder der TherapeutIn
- spirituelle Themen in der psychotherapeutischen (Gruppen-) Arbeit
- die Vorgangsweise des oder der TherapeutIn bei spirituellen Themen
- die in der (Gruppen-) Therapie mit dem oder der PatientIn gemeinsam gemachten spirituellen Erfahrungen

Die Quintessenz, der nach diesen Gesichtspunkten geordneten Interviewinhalte, lässt sich, wie folgt, darstellen:

- Die eigene spirituelle Attitüde des oder der TherapeutIn sollte im Psychodrama nur in geringem Masse in Erscheinung treten.
- Kompetenzdilemmata und ethische Fragen spielen beim Auftreten von spirituellen Themen seitens der PatientInnen in der Psychodramatherapie keine Rolle. Ebenso stellt die Herausbildung einer gemeinsamen Sprache – auf Grund der „handlungsorientierten“ Kommunikation des Psychodramas und der Anwesenheit der Gruppenmitglieder und der Gruppe – keine Schwierigkeit dar.
- Die Surplus Reality bietet einerseits sowohl dem oder der TherapeutIn als auch dem oder der PatientIn eine größere Freiheit bei der Inszenierung und Reflexion von spirituellen Inhalten, andererseits ermöglicht sie das Verhältnis des oder der PatientIn zur Spiritualität, eventuell auch den Hintergrund seiner oder ihrer Blockaden verstehbar und dadurch integrierbar zu machen.
- Psychodrama bietet eine Möglichkeit, dass PatientInnen und TherapeutIn gemeinsam ein spirituelles Erlebnis haben, welches zu Veränderungen führen kann.

Auch die Interviewsituation selbst war für die TherapeutInnen eine Erfahrung, welche ein spirituelles Erlebnis bieten und zu Veränderungen anregen konnte und bei der sie den spirituellen Dimensionen ihrer persönlichen Erlebniswelt und Arbeitsweise näher kommen konnten.

#### 4.2.2 Darstellung des erstellten Kodebaums

*Erste selektive Kategorie: Die Spiritualität des oder der TherapeutIn tritt in der Psychotherapie in Erscheinung*

Im gesamten Sample haben die TherapeutInnen darüber berichtet, dass die Elemente ihrer Spiritualität bewusst oder unbewusst im therapeutischen Raum wirken und dass die PatientInnen eine Haltung dazu einnehmen. Bei der Untersuchung der Antworten der TherapeutInnen, die mit Psychodrama arbeiten, fällt auf, dass es in dieser selektiven Kategorie keine Äußerungen gibt, die sich auf psychodramatische Fälle beziehen würden. Es kommt jedoch vor, dass der oder die TherapeutIn in der Einzeltherapie zu seinem oder ihrem Glauben/Weltanschauung explizit Bezug nimmt:

10C „Ich sage nicht besonders oft das Wort 'Gott'. Den Begriff benutze ich nicht, aber dass jemand da oben ist, der auf uns aufpasst und dies und jenes macht. (...) Solche Begriffe benutze ich schon.“

Hervorhebenswert ist, dass der Therapeut hier von einem *Begriff* spricht, der ja eine abstrakte Kategorie ist und im Kontext der individuellen, verbalen Therapie verwendet wird.

Im Kontext der psychodramatischen Darstellung wird einem die aktive Vertretung der eigenen Weltanschauung entweder weniger bewusst oder sie ist weniger präsent.

*Zweite selektive Kategorie: Die Spiritualität kann Teil der psychotherapeutischen Beziehung sein*

*Axiale Kategorie 2.1: Die psychologische und spirituelle Ebene verknüpfen oder trennen sich in der Therapie*

Es hat die TherapeutInnen beschäftigt, wie sich die therapeutische Beziehung in Verknüpfung mit Spiritualität verhält. Einer Auffassung zufolge befindet sich die spirituelle Ebene außerhalb beziehungsweise oberhalb der psychologischen Ebene.

28C „Eigentlich ist es ein gutes Gefühl, wenn sie [die Spiritualität] zur Sprache kommt, denn mir signalisiert das ein bisschen, dass eine tiefe therapeutische Beziehung da ist, in der sie [die Spiritualität] überhaupt zur Sprache kommen kann, aber ich bemühe mich sehr, dies über die Beziehung zu stellen [...] aus dem Grund, dass dies nicht mit Dingen vermischt wird, die nichts mit Spiritualität zu tun haben, sondern in Wirklichkeit nur eine überinterpretierte, überziselerte Form meiner eigenen Arbeit oder der verschiedenen psychologischen Theorien ist.“

Die Trennung wird hier mit Hilfe des begrifflichen Herangehens vorgenommen (siehe „zur Sprache kommen“): Trägerin der therapeutischen Beziehung ist in erster Linie Sprache. Demgegenüber können sich mit Hilfe des Gruppenerlebnisses und der psychodramatischen Aktion die beiden Ebenen annähern.

11B „Wenn er [d. h. ein Heranwachsender] sich aber öffnet und bereit ist, sich einem Selbsterfahrungsprozess, einer Therapie, einer Persönlichkeitsentwicklung zu überlassen, dann überlässt er sich sehr intensiv und es kann eine außerordentlich starke Vertrauensbeziehung entstehen, auf die man sehr achtgeben muss, denn ein Heranwachsender ist besonders verletzlich, er befindet sich in einer intensiven Entwicklungsphase, genau deshalb ist seine Bereitschaft so groß, sehr viele solche Erlebnisse zu durchleben, [...] was man tatsächlich auch als spirituelles Erlebnis bezeichnen kann.“

*Axiale Kategorie 2.2: Die Tiefe der Beziehung hängt mit der Anwesenheit der Spiritualität zusammen*

Die TherapeutInnen brachten die Tiefe der therapeutischen Beziehung mit dem Erleben von Spiritualität in Verbindung.

12B „Bei einem der letzten Male haben wir ein Spiel gemacht, wo jeder sein eigenes Gedicht geschrieben hat, so eine Art Haiku, und danach hat jeder (...) drei andere Personen gebeten – also er konnte von der Gruppe wünschen, welche die Personen sein sollen, die für ihn dieses Gedicht in Form einer Skulptur darstellen. Und ich erinnere mich, dass das ein phantastisches Erlebnis war, wie diese Menschen, als sie bei der ersten Stunde ankamen, ihre Ansichten über ihre eigene Spiritualität beinahe beschützten und Angst davor hatten, was jetzt hier die Psychologen mit uns machen werden, und dann in der hundertachtzigsten Stunde überließen sie sich einer wirklichen Spiritualität, schrieben in dieses Gedicht wirklich ihre Seele hinein und ließen zu, dass die drei anderen es darstellen.“

Die tiefe therapeutische Beziehung, die hier als gemeinsame Erfahrung einer ganzen Gruppe auftritt, trägt dazu bei, dass das spirituelle Erleben ausgedrückt werden kann. Das Psychodrama kann sich also aus zwei Gründen besonders für die Arbeit mit der Spiritualität eignen: einerseits auf Grund der Erfahrung des Gemeinschaftserlebnisses, andererseits durch die Darstellung der nonverbalen (und damit verbal nicht fassbaren) Inhalte. Die Verknüpfung von Beidem schafft innerhalb des psychotherapeutischen Spektrums einzigartige Möglichkeiten.

Das Zutagetreten der Spiritualität kann die Beziehung noch weiter vertiefen, wenn gleich das folgende Beispiel darauf hinweist, dass es sinnvoll ist, die Grenzen einzuhalten:

20C „Dann treffen wir uns dort in einer anderen Welt oder fangen an, einander zu begegnen, und dann beginnt – sagen wir mal eine Therapie – ganz anders zu funktionieren. Und dann ist es gut, wenn ich das verstehe, denn ich muss mich von dem Patienten lösen und den Patienten irgendwie verstehen; aber es kommt auch vor, dass das nicht möglich ist.“

*Axiale Kategorie 2.3: Die gemeinsame Sprache von TherapeutIn und PatientIn hat eine Bedeutung in der Psychotherapie*

Ein Teil der PsychotherapeutInnen hat die Erfahrung gemacht, dass das Erleben und Thematisieren von Spiritualität in der Beziehung eine wichtige Voraussetzung ist, dass sich zwischen TherapeutIn und PatientIn eine gemeinsame Sprache herausbildet. Im Fall des Psychodramas wird die gemeinsame Sprache teilweise durch das gemeinsame Handeln ergänzt. Der gemeinsame „Wortgebrauch“ kann sich in einer einzigen Geste, wie etwa dem Händedruck mit einem schwerkranken Kleinkind ausdrücken:

8A „Das ist auch so etwas Spirituelles, oder ich weiß nicht..., also, wie ich seine Hand so genommen habe und dann gefragt habe ‚Was wirst du, wenn du groß bist?‘ und dann hat es meine Hand so gedrückt...“

Die psychodramatische Aktion, beziehungsweise die Darstellung kann außerdem auch unwillkürlich die gemeinsamen Vorstellungen gestalten und Inhalte akzeptierbar machen:

7B „In der Gruppe ist es auch so, egal, womit wir umgehen, das kann dann dort jeder akzeptieren, auch der, der nicht in dieser Begriffswelt lebt oder arbeitet, weil er sieht, dass das jetzt hierher gehört.“

*Dritte selektive Kategorie: Der oder die TherapeutIn nimmt aktiv Einfluss darauf, wie mit spirituellen Themen umgegangen wird*

*Axiale Kategorie 3.1: Der oder die TherapeutIn negiert die im therapeutischen Prozess anwesende Spiritualität, nimmt sie wahr oder geht mit ihr um*

Keiner der befragten PsychodramatikerInnen war der Ansicht, dass Spiritualität kein Thema der Psychotherapie wäre, oder dass man jede spirituelle Erscheinung als psychologische Erscheinung deuten müsste. Es gab auch keinen oder keine der Befragten, der oder die das Auftreten der Spiritualität zugelassen („in den therapeutischen Raum hineingelassen“) und dann nicht mit ihr gearbeitet hätte. Dagegen haben mehrere der Befragten darauf verwiesen, dass sie zulassen, dass der oder die PatientIn selbst mit der Spiritualität arbeitet oder dass diese im Leben des oder der PatientIn eine Wirkung entfaltet. Mit Hilfe

der psychodramatischen Darstellung kann der oder die ProtagonistIn spontan zu einer neuen spirituell-existentiellen Einsicht kommen, an der er oder sie allein weiter arbeiten kann, sogar ohne weitere explizite therapeutische Arbeit. Bei einer Supervisionssitzung brachte ein Familienhelfer den folgenden Fall einer sehr alten Frau ein.

13B „... und dann haben wir das mit einer psychodramatischen Lösung angeschaut, und das kam dann am Ende [heraus]: dass er um sie Angst hat, dass er Angst hat, dass die Frau sterben wird und dass es eigentlich um seine Angst vor dem Tod geht und darum, wie sich das eigentlich damit [mit dem Tod] verhält. Und dann kam auch zutage, dass Tante Bea [alte Frau] nicht unbedingt Angst vor dem Sterben hat, weil für sie der Tod das ewige Leben ist, dass sie also anders an den Tod denkt. Und da kann ich mich erinnern, dass bei diesem Familienhelfer so sehr zutage trat, wie es ihm eigentlich mit seinem eigenen Glauben geht, und was er darüber denkt, was nach dem Tod kommt.“

Dies ist gleichzeitig auch ein Beispiel dafür, dass die Erfahrungen von Grenzsituationen, in denen auch die Spiritualität eine Rolle spielt, mit den Mitteln des Psychodramas gut behandelt werden können. Mehrere InterviewpartnerInnen haben darüber berichtet, dass sie mit der spirituellen Ebene weiter arbeiten, teilweise mit Hilfe der Protagonistenwahl und des Protagonistenspiels und teilweise mit der Erarbeitung der psychologischen Aspekte oder des verflochtenen Zutagetretens der Spiritualität. Mit den Mitteln des Psychodramas konnte sogar ein Nahtoderlebnis dargestellt werden, das nicht die Protagonistin, sondern ihre Mutter durchlebt hat. Das Erlebnis hatte später eine starke positive Wirkung auf die Mutter-Kind-Beziehung. Mit Hilfe der Darstellung konnte die Protagonistin ihre Mutter tiefer verstehen und die spirituelle Erfahrung brachte für sie eine wichtige Beziehungsbotschaft.

1B. „Wir haben den Himmel dargestellt, der Papa sitzt zur Rechten Gottes, und die Mama ist weggegangen [von ihrem im Nahtoderlebnis wiedergesehenen Mann], und die Mama geht deshalb nicht zum Papa zurück, weil sie hier auf der Erde noch die Beziehung mit ihrer Tochter in Ordnung bringen muss.“

Die Möglichkeit der Darstellung des transzendenten Inhalts als „Surplus Reality“ ist auch bei anderen TherapeutInnen zu finden. Selbst Gott kann dargestellt werden, kann in die Interaktion einbezogen werden, dazu ist jedoch bei TherapeutInnen eine innere Sicherheit notwendig.

7B „Das gab es schon, dass wir auch Gott im [Psycho-]Dramaspiel dargestellt haben. Es kommt unweigerlich vor, dass dies notwendig wird. Aber es ist unheimlich wichtig, dass ich keine Angst davor habe, damit umzugehen, ich denke, das ist wichtig.“

Manche TherapeutInnen haben darüber reflektiert, dass einerseits von therapeutischer Seite her die spirituelle und psychologische Ebene auseinandergehalten werden und im Rahmen der Methode mit der psychologischen Ebene gearbeitet werden kann, und dass sich andererseits in der Erlebniswelt der PatientInnen bzw. ProtagonistInnen beim Erleben der psychodramatischen Darstellung die spirituelle und psychologische Ebene miteinander verknüpfen kann. Ein Patient, der voll von Trauer war, konnte im Psychodra-

maspiel seine Beziehung mit den Toten klären. Im Zusammenhang mit dieser Erfahrung bemerkt ein Therapeut:

4B „So ein symbolisches Erlebnis, das war sehr wichtig, um den Schmerz des Todes und des Verlustes auch dort, in der Situation zu durchleben [...] dort in dem Moment gibt es so ein Wunder, dass der Mensch plötzlich nicht hier, nicht in seinem Kopf, nicht rational, sondern in seinem Herzen die Dinge zusammenbringt, ach so, [denkt er] so ist das. Das berührt mich also, und hält mich in einer Situation drin, und ich kann weitermachen. Schon allein die Tatsache, dass wir mit Toten ‚spielen‘, bringt schon an und für sich eine spirituelle Komponente in die Situation. [...] Bei der Transzendenz und auch bei der Spiritualität ist es so, dass ich mich in dieser Situation befinde und ein bisschen verzaubert bin. Wir pflegen auch zu sagen, dass im [Psycho-]Drama derjenige, der gerade spielt, ein wenig in einen veränderten Bewusstseinszustand gerät, die Betroffenen können also oft nicht sagen, wer und was um sie herum war, sondern es gibt ein komplexes Erlebnis, das sie dort bekommen.“

TherapeutInnen können die Erfahrung der Verknüpfbarkeit der spirituellen und psychologischen Ebene in dem Fall gut aufnehmen, wenn sie schon im Verlauf *ihrer Ausbildung* eine derartige Erfahrung damit gemacht haben.

10B „Ich musste Gott in irgendeiner Weise darstellen und ich erinnere mich daran, dass ich mich in Gottes Hand befand, und als ich ihn anschaute, bemerkte ich, dass Gott blind ist. Selbstverständlich im klassischen Sinn des Wortes, aber diese Blindheit war natürlich eine alles sehende Blindheit. Nach außen hin blind. Und ansonsten war dieses Erlebnis sehr interessant, weil ich mir – wenn ich bewusst nachdachte – noch nie vorgestellt hatte, in Gottes Hand zu sein.“

Die psychodramatische Darstellung schafft – mit der damit einhergehenden Involviertheit und dem veränderten Bewusstseinszustand – ein komplexes Erlebnis, das auch eine spirituelle Bedeutung erhalten kann. Ein wichtiger Schritt bei der psychologischen Arbeit mit der Spiritualität ist es, diese Erfahrung zu reflektieren und das Erlebte von der psychologischen Ebene her zu betrachten. In dem Prozess der Verknüpfung und erneuten Trennung der spirituellen und psychologischen Ebene mag auf implizite (nicht beabsichtigte) Weise zudem eine Rolle spielen, dass die psychodramatische Gruppenarbeit ritualartige Elemente enthält.

23C „Ich denke also, dass diese Trance-Zustände eine Verbindung zur Spiritualität sind, und dass es da auch wieder keine Kontrolle, keine Bewusstheit, keinen Gedanken, kein Gefühl gibt, da ist ein Erlebnis, zu dem man auf verschiedenen Wegen kommen kann. [...] also durch Rituale kann man dahin gelangen. Ein [Psycho-]Dramaspiel ist quasi auch ein Ritual, in irgendeiner Weise, wenn auch nicht mit Trommeln, Kreistanz, aber... ja, wir müssen also mit irgendeiner uralten Sache unser Gehirn in den Hintergrund drängen, ich meine unsere Gedanken oder unsere Rationalität.“

Das folgende Beispiel, bei dem im Psychodrama die Erfahrung einer Supervisionsituation vergegenwärtigt wird, macht deutlich, dass einerseits der veränderte Bewusstseins-

zustand und andererseits die anschließende Deutung der Situation von Bedeutung ist. Das Charakteristische an der psychodramatischen Arbeitsweise ist jedoch, dass das Erlebnis Vorrang gegenüber der rational-verbale Verarbeitung hat.

27C „Wir befanden uns in einem solchen Rollentausch, in dem der Patient vorkam, in dem mein Leben vorkam, und in dem sein Leben vorkam, und diese drei Dinge flossen irgendwie zusammen. Und dann konnten wir es wieder auseinandernehmen, weil wir danach rationalisierten. [...] Aber wir reden normalerweise nicht viel über die Spiritualität. Wir erleben sie. Also der [Psycho-]Dramatiker quatscht nicht viel. Er ist kein Analytiker. Also, wir erleben, wir spielen. [...] Also wenn ich in einem Spiel einen Protagonisten leite, denke ich nicht unbedingt. Manchmal schon, aber meistens gehe ich nur mit. Wir befinden uns gemeinsam im Modus der rechten Hirnhälfte und da stehen so kleine Pfosten [Kanäle] nach außen, die in die Richtung der Rationalität, oder der Professionalität oder ich weiß nicht, wie ich es bezeichnen soll, hinausführen.“

*Axiale Kategorie 3.2: Der oder die TherapeutIn schätzt die Wirkung der im therapeutischen Prozess auftretenden Spiritualität ein*

Die PsychotherapeutInnen haben die Wirkung der Anwesenheit oder Abwesenheit der Spiritualität vom Standpunkt des therapeutischen Prozesses und der therapeutischen Arbeit her bewertet. Diese Wirkung kann ausgesprochen positiv sein, wobei mehrere TherapeutInnen aber auch die Wichtigkeit der Einhaltung der Grenzen und der Beachtung der Kompetenzgrenzen hervorheben (auf deren Wichtigkeit verweist die axiale Kategorie 3.3):

29C „Das bedeutet eine sehr große Verantwortung für den Gruppenleiter oder Therapeuten. Wenn er erlebt, dass hier wirklich ein Plus vorhanden ist, dann stellt das eine große Versuchung dar, wir wollen das dann nutzen, weil es so gut ist. Und ich denke, da muss man sehr aufpassen, weil das wirklich etwas ist, was wir nicht in unserer Hand haben. Also das Wesentliche ist gerade, dass es etwas über uns Stehendes ist und nur dann funktioniert, wenn wir uns ihm anvertrauen. Es funktioniert nicht mehr, wenn wir es in die Hand nehmen, genauer gesagt, dann wird es deformiert.“

*Axiale Kategorie 3.3: Die spirituelle Kompetenz des oder der TherapeutIn*

Wie aus den zuvor vorgestellten Textabschnitten teilweise bereits ersichtlich war, wird in den Interviews mit den PsychodramatikerInnen betont, dass beim Thema Spiritualität die spirituelle Kompetenz und deren Grenzen reflektiert werden müssen (siehe Zitat 7B in der axialen Kategorie 3.1). Die Kompetenz ist mit der Frage verknüpft, ob sich die TherapeutInnen vor dem Thema der Spiritualität scheuen. Die Thematisierung der Kompetenz geht des Weiteren mit der Frage nach der Einhaltung von Grenzen (siehe auch 29C in der vorangehenden axialen Kategorie) einher.

1C „Wenn also jemand mit seinen Glaubenszweifeln kommt, ist das nicht meine Sache. Wenn so etwas zur Sprache kommt, da kenne ich Pfarrer, zu denen ich denjenigen [schicken] kann. Ich halte es also für wichtig, mir darüber im Klaren zu sein, dass ich etwas von Psycho-Dingen verstehe und mich nicht weiter vorwagen soll.“

*Axiale Kategorie 3.4: Der oder die TherapeutIn arbeitet mit seiner oder ihrer Spiritualität*

Einige PsychodramatikerInnen haben zum Ausdruck gebracht, dass die Bewusstmachung und Reflexion ihrer früheren spirituellen Erlebnisse sich in ihrer therapeutischen Arbeit als hilfreich erwiesen. „In der Art, wie ich jemanden in seiner Beziehung zum Tod begleite, ist enthalten, was ich darüber denke.“ (6B). Die innere Durcharbeitung erfüllt nicht vorwiegend den Zweck, dass der oder die PsychotherapeutIn klüger ist oder bessere Ratschläge geben kann, sondern sie ist dafür wichtig, dass er oder sie mit den PatientInnen mitfühlen kann. Die Sicherheit erwächst nicht aus der Kontrolle des oder der PatientIn.

18C „Das bereits durchgearbeitete sichere Wissen möchten wir direkt weitergeben, wir müssen es aber zurückhalten. Ich weiß das und bemühe mich auch, es zurückzuhalten. Der Pfarrer macht das so und auch der Lehrer, der klärt auf oder sagt, wie die Sachen sich verhalten. Jedenfalls haben wir dieses Bild von ihnen. Der weise Mensch tut das aber nicht, der wirklich weise, gebildete Mensch. [...] Mir gibt Sicherheit, dass ich mich bemühe, ganz aufmerksam auf das Unbewusste des Klienten achtzugeben, auf seine Botschaften. Ich habe das Gefühl, dass wir zu dem Zeitpunkt, bis zu dem Punkt und auf die Weise gehen können, wie es seine Signale, bewussten und unbewussten Signale mitteilen. Wenn ich sie gut entschlüsseln kann, sagen sie mir, in welche Richtung wir uns bewegen.“

[„Klient“ ist der Wortgebrauch des Therapeuten]

*Vierte selektive Kategorie: Der oder die TherapeutIn kann in der Psychotherapie eine spirituelle Erfahrung haben*

Im Laufe des therapeutischen Prozesses oder der Begegnung mit dem Thema der Spiritualität kann der oder die TherapeutIn mit dem oder der PatientIn in der Therapie ein solches gemeinsames Erlebnis haben, das für den oder der TherapeutIn auch eine spirituelle Erfahrung bedeuten kann (axiale Kategorie 4.1). Nicht nur die Grenzsituationen und das existentielle Suchen des Patienten können in der therapeutischen Beziehung thematisiert werden, sondern in der Beziehung selbst kann es zu einer gemeinsamen existentiellen Erfahrung kommen, die zugleich ein spirituelles Erlebnis ist. Die therapeutische Beziehung und die gemeinsame Erfahrung können sich auch im Raum einer Gruppe entwickeln, der Mehrwert der Gruppe kann das spirituelle Erlebnis fördern. Daran nimmt auch der oder die TherapeutIn als Mitglied der Gruppe teil. Bei der Vorstellung der axialen Kategorie 2.2 haben wir bereits einen Fall angeführt, bei dem der Therapeut noch hinzufügte: „Und da habe ich das absolut gefühlt, ich glaube, das war wirklich der Gipfel meiner spirituellen Erlebnisse“ (Zitat 12B). Das Plus des gemeinsamen Gruppenerlebnisses wird von mehreren TherapeutInnen hervorgehoben, z. B. von 9 C. „Ja, das Psychodrama, das kann dem Menschen viel geben, der Mensch partizipiert an dem Gruppenerlebnis mehr als an der individuellen Therapie. Also, das gemeinsame Erlebnis in der Einzeltherapie, das ist ein bisschen anders, als das Gemeinschaftserlebnis in einer Gruppe“. Diese Erfahrung wird mit dem gemeinsamen spirituellen Erlebnis in Zusammenhang gebracht.

3B „Da ist also so ein tiefes, so ein gemeinsames Unbewusstes darin, ein gemeinsames Unbewusstes im Jung'schen Sinne, und so tiefe, innere Erlebnisse, eine Art Geburt, Geborenwerden, ... da geschah gerade so ein Wunder, wir waren unter einer großen Glocke und konnten denken, dass diese Glocke oder diese Kugel, in

der wir gerade sind, dass da jemand drüber ist, der das für uns möglich gemacht hat, dass das mit uns geschieht.“

Als eigentümlichen Kontrast treffen wir auch die Meinung an, der zufolge die Gruppe für das Erreichen der spirituellen Dimension ungeeignet ist. Der Unterschied zwischen den Auffassungen kann sich daraus ergeben, ob man jeweils einen erlebensorientierten versus theoretischen Zugang zu Spiritualität hat.

14C. „Weil das eine Gruppenform ist, die ist immer begrenzt. Hier geht es um individuelle Arbeit, hier ist alles individuell ... die ganze Symbolik. Ich kann also nicht das Meinige in die Mythologie des anderen übersetzen und umgekehrt. Ich denke, dass das sehr individuell ist, aber das ist auch gut so. Ich sage also nicht, dass es schlecht ist, es ist eine gute Richtung, nur ...“

Die psychodramatische Darstellung kann das Zustandekommen der gemeinsamen Erfahrung ausgesprochen fördern, denn sie ermöglicht unmittelbar, dass der oder die TherapeutIn im Falle einer entsprechend tiefen therapeutischen Beziehung an der spirituellen Erfahrung des oder der PatientIn teilhat, dass er oder sie in das spirituelle Erlebnis des oder der PatientIn „eintritt“:

5B „Bei der Transzendenz und auch bei der Spiritualität ist es so, dass ich mich in dieser Situation befinde und ein bisschen verzaubert bin. Wir pflegen auch zu sagen, dass im [Psycho-]Drama derjenige, der gerade spielt, ein wenig in einen veränderten Bewusstseinszustand gerät, die Betreffenden können also oft nicht sagen, wer und was um sie herum war, sondern es gibt ein komplexes Erlebnis, das sie dort bekommen.“

Eine besondere Art der Teilhabe an der spirituellen Erfahrung des oder der PatientIn ist, dass der oder die Ko-TherapeutIn in einem Spiel die Rolle des oder der AntagonistIn übernimmt. Die Rollenübernahme kann, insbesondere bei der Darstellung einer Grenzerfahrung, im psychologischen und spirituellen Sinne zu einem Erlebnis mit starker Wirkung führen:

8B „Wir sind sehr wenige, und da kann es mitunter vorkommen, dass auch der andere Therapeut gebraucht wird, jedenfalls haben wir das damals so gemacht, und ich war dann die Mutter, und dann habe ich gewartet, dass er geboren wird. Und ich war seine Stimme, und ich habe ihn herausgezogen und gestreichelt und was weiß ich, und seitdem gibt es zwischen uns so eine starke spirituelle Bindung, die wahrscheinlich der spirituellen Mutter gilt [...] und jetzt arbeiten wir damit, wenn auch anders, und er fühlt auch, und ich auch, dass wir dadurch für ein ganzes Leben miteinander verbunden worden sind. Ihm ist auch bewusst, mir auch, dass das eine spirituelle Mutterschaft ist [...] genauso, wie eine Mutter ihr Kind gebärt und das für ein ganzes Leben Gültigkeit hat, egal was passiert, hat dies [die spirituelle Mutterschaft, d. Übers.] auch Gültigkeit fürs ganze Leben.“

### 4.2.3 Gegenstandsverankerte Theorie

Bei der Verfolgung der Inhalte der Kernkategorie und des Kodebaums kann die kurze Vorstellung der von uns am Ende des Forschungsprozesses formulierten gegenstandsverankerten Theorie hilfreich sein.

Wir haben die Psychotherapie mit einem chemischen Labor verglichen, in dem ChemikerInnen verschiedener Richtungen arbeiten. Alle ChemikerInnen, die in diesem Labor arbeiten, haben *eigene Reagenzgläser*, in denen sie ihre eigenen Stoffe aufbewahren.

Im Falle des Psychodramas haben die Mitglieder der Gruppe je ein eigenes Reagenzglas. Auch der oder die PatientIn hat ein Reagenzglas, mit dem er oder sie ins Labor (in die Gruppe) kommt, um Hilfe zu erbitten. Die Inhalte ihrer Reagenzgläser kennen die Gruppenmitglieder nicht genau, sie möchten diese aber verändern, weil sie nicht damit zufrieden sind. Über die Reagenzgläser des oder der PatientIn, des oder der TherapeutIn und der Gruppenmitglieder hinaus gibt es noch eine größere *Retorte (die Gruppe)*, mit der der oder die TherapeutIn und die Gruppenmitglieder, darunter auch der oder die PatientIn unter Benutzung der eigenen Pipette gemeinsam arbeiten. In die Retorte füllen sie teils mit, teils ohne Absicht Stoffe hinein und nehmen Stoffe heraus. Da in der Retorte chemische Reaktionen ablaufen, kann aus dieser zumeist nicht mehr chemisch rein zurückgewonnen werden, was der oder die TherapeutIn, der oder die PatientIn, die Gruppenmitglieder beziehungsweise die Gruppe als Ganze hineingefüllt haben. Durch das Erkennen und Verstehen der ablaufenden Prozesse kann jedoch der oder die PatientIn schließlich so weggehen, dass er oder sie mehr darüber weiß, was sein oder ihr Reagenzglas enthalten hat und er oder sie kann daran etwas ändern. Die gemeinsame Arbeit wirkt sich bei dem Reagenzglas aller Mitglieder der Gruppe aus, weil nicht verhindert werden kann, dass die verschiedenen Stoffe aus der gemeinsamen Retorte in die Reagenzgläser der Gruppenmitglieder wieder zurückgelangen.

## 5 Diskussion

Im Verlauf des von unserem Institut durchgeführten Forschungsprojekts haben wir eine Antwort auf die Frage gesucht, ob in der ungarischen psychotherapeutischen Praxis spirituelle Inhalte thematisiert werden, und wenn ja, wie der oder die TherapeutIn und der oder die PatientIn damit umgehen. Den vollen Umfang des Forschungsprojektes stellen wir in einer anderen Studie vor (Tomcsányi et al. 2013b).

Ziel der vorliegenden Studie war es, ein Bild darüber zu gewinnen, wie mit den spirituellen Inhalten im Psychodrama verfahren wird.

In nicht ganz einem Drittel der 30 Interviews, die das gesamte Forschungsmaterial bilden, berichten PsychodramatikerInnen über ihre Erfahrungen. Die bei der Aufarbeitung der Interviews erhaltenen Ergebnisse zeigen, dass das Psychodrama Besonderheiten hinsichtlich des Bearbeitens und Entfaltens spiritueller Themen aufweist.

Wie bereits erörtert, zeichneten sich während der Analyse der Interviews Leit motive ab, an die sich die Berichte der TherapeutInnen aufreihen.

Im Blick auf das gesamte Forschungsmaterial waren dies die Folgenden:

1. die Spiritualität des oder der TherapeutIn
2. spirituelle Themen in der psychotherapeutischen (Gruppen-) Arbeit
3. die Vorgangsweise des oder der TherapeutIn bei spirituellen Themen
4. die in der (Gruppen-)Therapie mit dem oder der PatientIn gemeinsam gemachten spirituellen Erfahrungen

Die Besonderheiten des Psychodramas sind im Zusammenhang mit allen vier Themen zu finden.

Die mit der Spiritualität zusammenhängende Attitüde bzw. Einstellung des oder der TherapeutIn sollte wenig in Erscheinung treten. Denn der oder die Psychodrama-TherapeutIn arbeitet mit Szenen, die von den PatientInnen angeboten und durch die Gruppe gewählt werden. Er oder sie kann in die Welt des oder der PatientIn eintreten, ohne dass er oder sie – sei es auch nur auf implizite Weise – hinsichtlich Spiritualität Stellung bezieht.

Die oben genannten Besonderheiten des Psychodramas bieten eine Erklärung für die Art, wie die in den Interviews zu Wort kommenden Psychodrama-PsychotherapeutInnen mit den von den PatientInnen eingebrachten spirituellen Inhalten innerlich umgehen. Die Frage stellt sich gar nicht, ob sich der oder die PatientIn beim Umgang mit den spirituellen Inhalten der vermeintlichen oder tatsächlichen Attitüde des oder der TherapeutIn anpasst. Psychodrama-PsychotherapeutInnen bringen spirituelle Inhalte – ähnlich wie die mit rein verbalen Methoden arbeitenden PsychotherapeutInnen – mit der Tiefe der Beziehung in Verbindung.

Wir halten es für eine Besonderheit des Psychodramas, dass bei der Arbeit mit der Spiritualität kaum Kompetenzdilemmata und die damit verbundenen ethischen Fragen auftreten, da der oder die TherapeutIn das Aufkommen dieser Themen nicht steuert und auch gar nicht steuern soll.

Eine weitere Besonderheit ist, dass das Vorhandensein oder Nichtvorhandensein einer gemeinsamen Sprache sowie von Kenntnissen der TherapeutInnen auf dem Gebiet der Spiritualität kein Problem darstellt.

Im Prozess des Psychodramas sind in erster Linie die von den PatientInnen gelenkten Darstellungen und Handlungen die Träger der Kommunikationsweise, an Hand derer der oder die TherapeutIn die Welt und die Spiritualität der PatientInnen kennenlernen kann. Das eventuelle Fehlen der gemeinsamen Sprache und Hintergrundkenntnisse scheint das Verstehen kaum zu beeinträchtigen. Beim Eintreten in die Welt der PatientInnen kann der oder die TherapeutIn sogar von den PatientInnen, von deren Spiritualität lernen, was wiederum zu einer Vertiefung der Beziehung und des Vertrauens führen kann.

Zu diesem Thema gehört auch das folgende Phänomen, das sich im Material unseres Forschungsprojektes abzeichnet. Das Thema Spiritualität ist im Psychodrama bezeichnenderweise vor allem mit Grenzsituationen (Geburt, Tod, mit Verstorbenen, mit Gott) verbunden. Als eine der Ursachen dafür vermuten wir, dass das Psychodrama sehr oft mit Symbolen arbeitet und dass gewisse Elemente der menschlichen Existenz nicht unmittelbar, sondern ausschließlich mit Hilfe der Symbolisierung dargestellt werden können. „Symbole [...] stellen etwas dar, das sich auf keine andere Weise ausdrücken lässt“ (Hülst 1999, S. 362).

Bei den Fragen, die in den dritten selektiven Kode gehören, taucht eines der wesentlichen Merkmale des Psychodramas auf.

Wenn die TherapeutInnen darüber sprechen, wie sie mit den aufkommenden spirituellen Inhalten in der Psychodrama-Arbeit umgehen, gelangen wir zum Konzept der Surplus Reality, die von von Ameln als „Funktionsprinzip des Psychodramas“ bezeichnet wird (von Ameln 2013, S. 15). Diese – in seinem Wesen liegende – Arbeitsweise des Psychodramas schafft eine besondere Möglichkeit für die Darstellung spiritueller Inhalte, und zwar in einer Weise, durch die der oder die TherapeutIn und die PatientInnen einen großen Handlungsspielraum erlangen. In der Surplus Reality können Ereignisse darstellbar werden, „der Dialog mit einem Ahnen oder mit Gott, die Begegnung mit einem ungeborenen Kind [...] können, wenn sie unter Bezeugung und Einverständnis der anderen gespielt werden, die Möglichkeit für Entdeckungen und Heilung in sich tragen“ (Blatner 1996, S. 76).

Warum schafft der psychodramatische Ansatz eine besondere Möglichkeit? Um dies zu verstehen, bietet sich unserer Ansicht nach die Einführung des Begriffes der Mentalisierung an.

Wenn der oder die ProtagonistIn auf der Bühne des Psychodramas mit Hilfe von Surplus Reality als „Modus der Erfahrung“ (von Ameln 2013) all das zum Ausdruck bringt, was ihn oder sie innerlich bewegt – also nicht nur die Figuren seiner Vergangenheit und Gegenwart, sondern auch seine psychischen Inhalte – dann schafft er ein symbolisches Repräsentationssystem. Dieses ermöglicht, „den seelischen Gehalt des Individuums nach ‚außen‘ zu bringen und ihn im Rahmen einer greifbaren und kontrollierbaren Welt gegenständlich zu machen“ (Moreno 1959, S. 111). Fonagy geht auch darauf ein, dass wir für die Interpretierung der Funktionsweise von uns selbst und von anderen „die Klassifizierung und Erkennung von Emotionen, die Regulierung des Erregungszustandes, intentionale Kontrolle und Mentalisierungskapazität“ (Fonagy 2008, S. 7) benötigen. Unter den dafür verantwortlichen Hirnstrukturen finden wir die Spiegelneuronen und die viszeromotorischen Kerne, welche sich bei der Aktion eines anderen Individuums aktivieren und an der Abbildung des Zustandes des Handelnden und damit an dessen Verstehen beteiligt sind (Fonagy 2008). Dies alles führt uns zu der Ansicht, dass die Psychodrama-Bühne, auf der die Angehörigen der Welt des oder der PatientIn als AkteurInnen auftreten, auf Grund der Mentalisierung für das bessere Verstehen unserer eigenen Spiritualität und der von anderen besonders geeignet ist. So wie Surplus Reality ein hervorragendes Mittel für die Darstellung spiritueller Inhalte sein kann, können im Psychodrama PatientIn und TherapeutIn in die Lage kommen, die mit der Spiritualität zusammenhängenden Probleme, Fragen und Ressourcen von sich selbst und anderen anzuschauen und darüber nachzudenken.

In den Interviews erscheint auch das vierte, für das Psychodrama relevante Thema. Auf Grund der obigen Feststellungen überrascht nicht, dass die Psychodrama-PsychotherapeutInnen darüber berichtet haben, dass sie in ihrer Praxis mit Situationen zu tun haben, in denen sie mit den PatientInnen gemeinsam ein spirituelles Erlebnis haben. Dieses behandeln sie als eine besonders wertvolle Erfahrung, die mit Hilfe des Psychodramas in die Therapie eingebracht werden kann. Die Wirkung dieser Erfahrungen kann auch für den oder die TherapeutIn über den aktuellen therapeutischen Prozess hinausreichen, kann auch in ihm oder ihr innere Prozesse und dadurch eventuelle Veränderungen einleiten.

Die durch die gemeinsame Arbeit inspirierten Veränderungen kann er oder sie in offener oder impliziter Weise in die therapeutische Arbeit zurückführen.

Auf Grund der obigen Ausführungen können wir konstatieren, dass im Psychodrama die TherapeutInnen mit den spirituellen Inhalten zumeist ohne größere Schwierigkeit arbeiten können und dass dies die Möglichkeit für ein besseres Verstehen und Integrieren dieser Inhalte in die Welt des Patienten schafft.

Zugleich ist eine wichtige Aufgabe für die Psychodrama-PsychotherapeutInnen, ihr eigenes Verhältnis zur Spiritualität zu verstehen und durchzuarbeiten. Wir wissen, dass sich auch die nicht offen ausgesprochene Weltanschauung auf den therapeutischen Prozess auswirkt. Es „sollte dabei nicht außer Acht gelassen werden, dass der Leiter/die Leiterin durch seine/ihre Art der Regieführung, durch die Fragen, die er/sie (nicht) stellt, durch den Fokus, den er/sie auf bestimmte Aspekte der Thematik legt usw., maßgeblichen Einfluss darauf nimmt, was die ProtagonistInnen am Ende der Psychodrama-Arbeit als ‚Wahrheit‘ über sich mit nach Hause nehmen“ (von Ameln 2013, S. 13).

Auf der „Bühne“ dieser Studie haben wir die Erfahrungen dargestellt, die wir im Kreis der ungarischen Psychodrama-PsychotherapeutInnen über das Verhältnis von Psychotherapie und Spiritualität gewonnen haben.

Wie auch Spiritualität unserer Ansicht nach eine menschliche Erfahrung ist, an der wir alle teilhaben, so hoffen wir auch, dass unsere Arbeit einen möglichst großen Kreis praktizierender PsychotherapeutInnen erreicht und dazu beiträgt, dass dieses Thema weitergedacht und durch neue Gesichtspunkte bereichert wird.

## Der vollständige Kodebaum

1. *Die Spiritualität des oder der TherapeutIn tritt in der Psychotherapie in Erscheinung (selektiv)*
  - 1.1. *Der oder die TherapeutIn bringt die Elemente seiner oder ihrer Spiritualität bewusst in die Psychotherapie ein (axial)*
    - 1.1.1. Der oder die TherapeutIn bekennt sich zu seiner oder ihrer Weltanschauung/ Glauben (offen)
    - 1.1.2. Der oder die TherapeutIn erlebt ein spirituelles Sendungsbewusstsein (offen)
    - 1.1.3. Die therapeutische Umgebung gibt einen eindeutigen Hinweis auf die Weltanschauung des oder der TherapeutIn (offen)
  - 1.2. *Die Spiritualität des oder der TherapeutIn wirkt auch unbewusst (axial)*
    - 1.2.1. Durch die Kongruenz des oder der TherapeutIn wird sein oder ihr Verhältnis zur Spiritualität spürbar (offen)
    - 1.2.2. Der oder die TherapeutIn weiß, dass ungewollte ‚weltanschauliche‘ Wirkungen existieren (offen)
    - 1.2.3. Die Attitüde des oder der TherapeutIn bezüglich der Spiritualität kommt rüber (offen)
  - 1.3. *Das Verhalten des oder der PatientIn bezüglich der bei dem oder der TherapeutIn vermuteten Spiritualität (axial)*
    - 1.3.1. Der oder die PatientIn wählt den oder die TherapeutIn auf Grund dessen, was er oder sie über ihn oder sie vermutet (offen)
    - 1.3.2. Der oder die PatientIn hat Mühe, über Spiritualität zu sprechen (offen)



- 3.1.12. Der oder die TherapeutIn blickt von der spirituellen Ebene auf die psychologische Ebene (offen)
- 3.1.13. Der oder die TherapeutIn bringt seine oder ihre eigene spirituelle Auffassung zur Geltung (offen)
- 3.1.14. Der oder die TherapeutIn nimmt die spirituelle Auffassung des oder der PatientIn an und gebraucht sie für seine oder ihre therapeutischen Ziele (offen)
- 3.2. *Der oder die TherapeutIn schätzt die Wirkung der im therapeutischen Prozess auftretenden Spiritualität ein (axial)*
  - 3.2.1. Die Spiritualität wirkt sich positiv auf die therapeutische Arbeit aus (offen)
  - 3.2.2. Spiritualität ist unentbehrlich (offen)
  - 3.2.3. Der oder die TherapeutIn bewertet die Religiosität des oder der PatientIn als angsterzeugend (offen)
  - 3.2.4. Der oder die PatientIn benutzt seine oder ihre eigene Religiosität als Abwehr (offen)
  - 3.2.5. Der oder die TherapeutIn nimmt das pathologische Erscheinen der Spiritualität in den psychischen Pathologien wahr (offen)
  - 3.2.6. Der oder die TherapeutIn bietet die Spiritualität als Ressource an (offen)
  - 3.2.7. Der oder die TherapeutIn unterscheidet zwischen spirituellen und psychologischen Wirkfaktoren (offen)
- 3.3. *Die spirituelle Kompetenz des oder der TherapeutIn (axial)*
  - 3.3.1. Der oder die TherapeutIn hält sich für kompetent (offen)
  - 3.3.2. Der oder die TherapeutIn reflektiert seine oder ihre spirituelle Kompetenz und deren Grenzen (offen)
  - 3.3.3. Der oder die TherapeutIn findet sich im Themenbereich der Spiritualität nicht zurecht, Unklarheit umgibt den Begriff der Spiritualität (offen)
  - 3.3.4. Die Spiritualität wirft für den oder die TherapeutIn ethische Dilemmata auf (offen)
- 3.4. *Der oder die TherapeutIn arbeitet mit seiner oder ihrer Spiritualität (axial)*
  - 3.4.1. Die Bewusstmachung und Reflexion der früheren spirituellen Erlebnisse des oder der TherapeutIn fördert die Therapie (offen)
  - 3.4.2. Unter Einwirkung der Therapie arbeitet der oder die TherapeutIn an seiner oder ihrer Spiritualität weiter (offen)
  - 3.4.3. Unter Einwirkung der Interviewsituation arbeitet der oder die TherapeutIn an seiner oder ihrer Spiritualität weiter (offen)
  - 3.4.4. Der oder die TherapeutIn vermittelt in der Psychotherapie bewusst keine Werte (offen)
- 4. *Der oder die TherapeutIn kann in der Psychotherapie eine spirituelle Erfahrung haben (selektiv)*
  - 4.1. *Mit dem oder der PatientIn hat der oder die TherapeutIn ein gemeinsames spirituelles Erlebnis in der Therapie (axial)*
    - 4.1.1. In der Beziehung sind die existentiellen gemeinsamen Erlebnisse spirituell (offen)
    - 4.1.2. In einer tiefen therapeutischen Beziehung tritt der oder die TherapeutIn in das spirituelle Erlebnis des oder der PatientIn ein (offen)

- 4.2. *Der oder die TherapeutIn hat ein spirituelles Erlebnis und entscheidet über die Offenlegung seiner oder ihrer eigenen spirituellen Erlebnisse (axial)*
- 4.2.1. Der oder die TherapeutIn teilt sein oder ihr spirituelles Erlebnis mit dem oder der PatientIn (offen)
- 4.2.2. Der oder die TherapeutIn teilt sein oder ihr spirituelles Erlebnis mit dem oder der PatientIn nicht, er oder sie behält es für sich (offen)
- 4.2.3. Der oder die TherapeutIn erfährt durch die Spiritualität des oder der PatientIn eine Bereicherung (offen)

## Literatur

- Ameln, v. F., Gerstmann, R., & Kramer, J. (2009). *Psychodrama*. Heidelberg: Springer.
- Ameln, v. F. (2013). Surplus Reality – der vergessene Kern des Psychodramas. In C. Stadler, & S. Spitzer-Prochazka (Hrsg.), Themenheft: Surplus Reality. *Zeitschrift für Psychodrama und Soziometrie*, 1, 5–19.
- Blatner, A. (1996). *Acting in – Practical applications of psychodramatic methods* (3. Aufl.). New York: Springer Publishing Co.
- Charmaz, K. (2006). *Constructing grounded theory. A practical guide through qualitative analysis*. London: Sage.
- Crossley, J. P., & Salter, D. P. (2005). A question of finding harmony: A grounded theory study of clinical psychologists' experience of addressing spiritual beliefs in therapy. *Psychology and Psychotherapy: Theory, Research and Practice*, 78, 295–313.
- Demling, J., Wörthmüller, M., & O'Connolly, T. (2002). Psychotherapie und Religion. Eine repräsentative Umfrage unter fränkischen Psychotherapeuten. *Psychotherapie, Psychosomatik, medizinische Psychologie*, 51, 76–82.
- Fonagy, P. (2008). The mentalization-focused approach to social development. In F. N. Busch (Hrsg.), *Mentalization: Theoretical considerations, research findings, and clinical implications* (3. Aufl., S. 3–56). New York: Analytic.
- Fonagy, P., Bateman, A., & Bateman, A. (2011). The widening scope of mentalizing: A discussion. *Psychology and Psychotherapy: Theory, Research and Practice*, 84, 98–110.
- Geisler, F. (1995). *Morenos Wurzeln in der jüdischen Tradition*. Skripten zum Psychodrama (Bd. 9). Stuttgart: Moreno Institut.
- Henwood, K., & Pidgeon, N. (2003). Grounded theory in psychological research. In P. M. Camic, J. E. Rhodes, & L. Yardley (Hrsg.), *Qualitative research in psychology: Expanding perspectives in methodology and design* (S. 131–156). Washington: American Psychological Association.
- Hodge, D. R. (2001). Spiritual assessment: A review of major qualitative methods and a new framework for assessing spirituality. *Social Work*, 3, 203–214.
- Hofmann, L., & Walach, H. (2011). Spirituality and religiosity in psychotherapy – A representative survey among german psychotherapist. *Psychotherapy, Research*, 2, 179–192.
- Hülst, D. (1999). *Symbol und soziologische Symboltheorie. Untersuchungen zum Symbolbegriff in Geschichte., Sprachphilosophie, Psychologie und Soziologie*. Opladen: Leske & Budrich.
- Hutter, C., & Schwehm, H. (Hrsg.). (2012). *J.L. Morenos Werk in Schlüsselbegriffen*. Wiesbaden: Springer VS.
- Jordahl, D. (1990). *Psychotherapeuten denken religiös. Eine überraschende Bilanz*. Olten: Walter.
- Lindqvist, M. (1994). Religion and the Spirit. In P. Holmes, M. Karp, & M. Watson (Hrsg.), *Psychodrama since Moreno* (S. 137–152). New York: Routledge.
- Lomax, J. W., & Pargament, K. I. (2011). Seeking ‚sacred moments‘ in psychotherapy and in life. *Psyche & Geloof*, 22, 79–90.

- Luyten, P., Fonagy, P., Lowyck, B., & Vermote, R. (2012). The assessment of mentalization. In A. W. Bateman & P. Fonagy (Hrsg.), *Handbook of mentalizing in mental health practice* (S. 43–65). Washington: American psychiatric Association.
- Magaldi-Dopman, D., Park-Taylor, J., & Ponterotto, J. G. (2011). Psychotherapists' spiritual, religious, atheist or agnostic identity and their practice of psychotherapy: A grounded theory study. *Psychotherapy Research, 21*, 286–303.
- Moreno, J. L. (1959). *Gruppenpsychotherapie und Psychodrama. Einleitung in die Theorie und Praxis*. Stuttgart: Thieme.
- Moreno, J. L. (Hrsg.). (1995). *Auszüge aus der Autobiographie*. Köln: in Scenario.
- Piedmont, R. L. (1999). Does spirituality represent the sixth factor of personality? Transcendence and the five-factor model. *Journal of Personality, 6*, 987–1013.
- Rizzuto, A. M. (1979). *The birth of the living god: A psychoanalytic study*. Chicago: University of Chicago Press.
- Stangier, K.-W. (2003). Bibliodrama. Das Wort wird Fleisch. *Zeitschrift für Psychodrama und Soziometrie, 2*, 293–313.
- Strauss, A., & Corbin, J. (1998). *Basics of qualitative research: Grounded theory procedures and techniques*. Thousand Oaks: Sage.
- Tan, S.-Y. (1996). Religion and clinical practice. Implicit and explicit integration. In E. P. Shaf-ranske (Hrsg.), *Religion and the clinical practice of psychology* (S. 365–387). Washington: American Psychological Association.
- Tomcsányi, T., Martos, T., Ittész, A., Horváth-Szabó, K., Szabó, T., & Nagy, J. (2013a). Spiritual transcendence and mental health of psychotherapists and religious professionals in a Hungarian adult sample. *International Journal for The Psychology of Religion, 2*, 161–170.
- Tomcsányi, T., Sallay, V., Török, P., Szabó, T., Horváth-Szabó, K., Csáky-Pallavicini, K., & Martos, T. (2013b). What happens to the spiritual content in psychotherapy – A qualitative analysis of the experience of Hungarian psychotherapists (Zur Publikation eingereicht).
- Zinnbauer, B. J., & Pargament, K. I. (2000). Working with the sacred: Four approaches to religious and spiritual issues in counseling. *Journal of Counseling and Development, 78*, 162–171.



**Teodóra Tomcsányi**, 1943, Prof. Dr. Phil. Psychodramatherapeutin, Ausbildungsleiterin und Supervisorin, Psychoanalytikerin (IPA), Familientherapeutin, Gruppentherapeutin.

Gründungsmitglied und erste Vorsitzende des Ungarischen Psychodrama-Vereins, Mitglied des Wissenschaftlichen Beirats der ZPS.

Gründerin des Instituts für Mentalhygiene an der Semmelweis-Universität sowie der Weiterbildungsstudiengänge für Mentalhygiene und Seelsorge (mit Psychodrama-Selbsterfahrung). Schwerpunkte: Weiterbildung für Angehörige helfender Berufe, Helfersyndrom, Weiterbildung für Seelsorger, psychodramatische Arbeit mit Spiritualität.



**Viola Sallay**, 1971, Psychologin, Familientherapeutin, Doktorandin, wissenschaftliche Assistentin am Institut für Mentalhygiene der Semmelweis-Universität. Schwerpunkte: Forschung mit qualitativen Methoden und systemischem Ansatz, Familienforschung, Praxis für Familientherapie.



**Tünde Szabó**, 1974, Soziologin, Doktorandin. Forschungstätigkeit mit qualitativen und quantitativen Methoden. Schwerpunkt: Untersuchung von ethnischer Identität mithilfe der Interviewtechnik.



**Edit A. Kiri**, 1955, Klinische und mentalhygienische Fachpsychologin, CBT Fachpsychotherapeutin.

Schwerpunkte: Psychotherapie, Psychosomatik, Gesundheitspsychologie, die Rolle von Spiritualität/Religion bei der Erhaltung der Gesundheit.

Praxis: ambulante fachliche Versorgung; externe Mitarbeiterin am Institut für Mentalhygiene der Semmelweis-Universität.



**Krisztina Csáky-Pallavicini**, 1980, Klinische Fachpsychologin und Psychodrama-Leiterin. Seit 2006 arbeitet sie als Diplompsychologin an der Psychosomatischen und Psychotherapeutischen Rehabilitationsklinik „Tündérhegy“. Fachprüfung für klinische Fachpsychologie 2011, Psychodrama-Therapeutin.



**Katalin Horváth-Szabó**, 1941, Prof. Dr. Klinische Psychologin. Schwerpunkte: Erforschung des Zusammenhangs von Religion und Spiritualität mit psychosozialen Charakteristika und mit Heilung. Wissenschaftliche Beraterin am Institut für Mentalhygiene der Semmelweis-Universität.



**Tamás Martos**, 1968, PhD. Psychologe, Dozent am Institut für Mentalhygiene der Semmelweis-Universität, Psychodrama-Leiter. Schwerpunkte: Forschung auf den Gebieten der Persönlichkeits-, Familien- und Religionspsychologie, Leitung von Psychodrama-Selbsterfahrungsgruppen.