

Wirtschafts- und Sozialakademie
Der Arbeitnehmerkammer Bremen gGmbH
Fachschule für Logopädie

Studienarbeit

Förderung der kommunikativen Kompetenzen Stotternder mittels Status-Übungen aus dem Improvisationstheater

- Analyse einer Gruppentherapiesequenz mit zwei Jugendlichen -

Betreuerin: Martina Rapp

Verfasserinnen: Nina Jaeckisch
Ritterstraße 20
28203 Bremen
Tel.: 0172 1753210
n.jaeckisch@gmx.net

Janina Kautz
Alte Heerstraße 33
28259 Bremen
Tel.: 0421 5161797
janina_zamani@yahoo.de

Semester: 5

Bremen, 26.01.15

Inhaltsverzeichnis

1.	Einleitung	1
2.	Das Störungsgebiet Stottern	2
3.	Improvisationstheater	4
3.1	Entstehung	4
3.2	Regeln	5
3.3	Ziele	5
3.4	Status-Spiele	6
4.	Verknüpfung von Improvisationstheater und Stottertherapie	7
4.1	Therapeutischer Nutzen von Improvisationstheater in der Stottertherapie	7
4.2	Förderung der kommunikativen Kompetenzen Stotternder mittels Improvisationstheater	8
4.3	Förderung der kommunikativen Kompetenzen Stotternder mittels Status-Übungen	10
5.	Praktische Durchführung	11
5.1	Vorbereitung	11
5.2	Episodische Gruppeninterviews	12
5.3	Durchführung	13
6.	Vorstellung der Patienten	17
7.	Ergebnisse	19
7.1	Beobachtung des Verhaltens in den verbalen und non-verbalen Trainingsbereichen zur Förderung der kommunikativen Kompetenzen	19
7.2	Reflexion der Übungen und der Eigenarbeit durch die Patientinnen	37

8.	Diskussion	42
8.1	Interpretation der Fortschritte in den verbalen und non-verbalen Trainingsbereichen zur Förderung der kommunikativen Kompetenzen	42
8.2	Diskussion der Reflexion durch die Patientinnen	45
8.3	Nutzen des Projekts aus Sicht der Patientinnen	47
9.	Zusammenfassung und Fazit	49
10.	Literatur	52

Erklärung

Anhang

1. Einleitung

Stotternde fallen oft nicht nur durch die sprechmotorischen Stotterereignisse (Kernsymptomatik) oder durch Mitbewegungen (Begleitsymptomatik) auf, sondern auch durch Defizite in ihren kommunikativen Fähigkeiten. „Kommunikativen Fähigkeiten“ sind nach Wendlandt soziale Kompetenzen, „(...) die für die Kommunikation mit anderen Menschen benötigt werden und den Austausch und die Verständigung mit ihnen erleichtern. Sie betreffen die Expressivität und Gerichtetheit beim Reden.“ (Wendlandt, 2010, S. 72). Als Methode des Trainings kommunikativer Fähigkeiten bietet sich das Improvisationstheater an. Wendlandt sieht im Improvisationstheater ein wirksames Mittel, Veränderungsprozesse bei den Patienten anzuregen und setzt diese Methode daher schon jahrelang erfolgreich in der Stottertherapie ein (Wendlandt, 2004).

Ein weiterer Baustein, der zur Eingrenzung des Studienthemas führte, war der Unterricht „Improvisationstheater“, der während des 3. Semesters der Ausbildung an der Schule für Logopädie Bremen einmal wöchentlich stattfand. Abgesehen von der Möglichkeit, die Wirkung des Improvisierens am eigenen Leib zu erfahren, war die Verbindung zur logopädischen Therapie besonders interessant. Hierzu gab es eine Unterrichtseinheit, in der die Studenten den Arbeitsauftrag erhielten Übungen zu entwickeln, die Improvisationstheater mit Methoden der Stottertherapie verknüpfen. Diese Übungen wurden in der Gruppe vorgeführt und stellten zum größten Teil Übungen zu Modifikationstechniken¹ dar. Dies führte uns zu der Frage, wie der Veränderungsbereich „Stärkung der kommunikativen Fähigkeiten“ (Wendlandt, 2010, S. 17) der Stottertherapie sich mit Improvisationstheater verbinden lassen könnte. Nach weiterer Literaturrecherche stellte sich für uns heraus, dass insbesondere Status-Übungen sich für diesen Bereich eignen könnten.

Schließlich führte die berufliche Vergangenheit von Frau Kautz im Bereich Schauspiel und Improvisationstheater und das persönliche Interesse am Störungsgebiet „Stottern“ von Frau Jaekisch zu der Frage: Wie lassen sich die kommunikativen Kompetenzen stotternder Jugendlicher mittels Status-Übungen aus dem Improvisationstheater fördern?

¹ Techniken, mit denen Stotterereignisse im Moment des Auftretens unauffälliger und weniger kraftvoll gestaltet werden können (Wendlandt, 2010, S. 45).

Zu diesem Zweck wurde eine Gruppentherapiesequenz (4 Therapieeinheiten à 1,5 Std. über einen Zeitraum von vier Wochen) mit zwei stotternden Patientinnen (13 J. und 14 J.) durchgeführt, in der ausschließlich Improvisationstheater (mit dem Schwerpunkt Status-Spiele) als Therapiemethode eingesetzt wurde. Mit Hilfe von Videoanalysen der Gruppentherapiesequenz und zwei episodischen Gruppeninterviews wurden folgende Fragen bearbeitet:

1. Welche Fortschritte zeigen die Patientinnen in den verbalen und non-verbalen Trainingsbereichen zur Stärkung der kommunikativen Fähigkeiten?
2. Wie gut können die Patientinnen die Inhalte des Projekts reflektieren?
3. Wie beurteilen die Patientinnen selbst den Nutzen des Projekts?

Zur Bearbeitung der Frage 1 wurde die Videoanalyse der Gruppentherapiesequenz herangezogen. Der Beantwortung der Frage 2 dienen die Videoanalyse sowie die Auswertung des ersten episodischen Gruppeninterviews. Frage 3 wurde mittels Auswertung des zweiten episodischen Gruppeninterviews bearbeitet.

2. Das Störungsgebiet Stottern

„Stottern bedeutet unfreiwillige Blockierungen, die Verlängerung von Lauten und die Wiederholung von Lauten“ (Sandrieser & Schneider, 2008, S. 1). Neben dieser Kernsymptomatik macht die so genannte Begleitsymptomatik einen wesentlichen Teil des Störungsgebietes „Stottern“ aus.

Zur Begleitsymptomatik zählen die Symptome, die in enger Wechselwirkung mit den Kernsymptomen entstehen, diese auslösen und aufrechterhalten können. Sie können die Ebenen Emotionen und Einstellungen, wie z.B. psychische Anspannung, Frustration, Sprechangst, Abwertung der Sprechfähigkeit, Selbstabwertung als Sprecher und Versagensangst betreffen. Eine weitere Ebene ist das Sozialverhalten, wie z.B. Vermeiden von kommunikativen

Situationen und Abbruch des Blickkontaktes. Eine weitere Begleitsymptomatik kann auf der Ebene des Sprechverhaltens stattfinden, wie z.B. Veränderung der Sprechweise, der Sprechatmung oder Schweigen. Auch die sprachliche Ebene kann betroffen sein, wie z.B. durch Vermeiden von Wörtern, Einschub von Floskeln, Satzumstellungen und -abbrüchen. Auf der Ebene der Motorik finden sich z.B. Körperanspannung und Mitbewegungen. Auf vegetativer Ebene kann z.B. Erröten und Schweißausbruch eine Rolle spielen (Sandrieser & Schneider, 2008, S. 11).

Die Wechselwirkung der Begleiterscheinungen mit der Kernsymptomatik verdeutlicht die Wichtigkeit, die Begleitsymptomatik in der Stottertherapie gleichwertig mitzubehandeln und sich nicht ausschließlich auf die Arbeit an den Kernsymptomen des Patienten zu beschränken. Faktoren wie das Vermeiden von kommunikativen Situationen, Abbruch des Blickkontaktes, Körperspannung, Selbstabwertung des Sprechers etc. sind dysfunktionale Coping-Strategien, die den Stotternden immer wieder auf seine Kernsymptome zurückwerfen können.

Da die Begleitsymptome sich zusätzlich oft negativ auf die kommunikativen Fähigkeiten des Patienten auswirken, kann eine Vernachlässigung dieser beiden Bereiche (Begleitsymptomatik und kommunikative Fähigkeiten) in der Therapie zu Frustrationen in der Kommunikation im Alltag des Patienten führen. Dies kann sogar weitgehend flüssig sprechende Patienten in ihrem Therapiefortschritt zurückwerfen. Wendlandt betont daher: „Neben dem Abbau sprechmotorischer Symptome muss es in einer ganzheitlichen Stottertherapie, die auf langfristige Erfolge zielt, daher immer auch (manchmal vordringlich) um die Stärkung der kommunikativen Kompetenzen des Klienten gehen.“ (Wendlandt, 2010, S. 71).

3. Improvisationstheater

3.1 Entstehung

Das Improvisationstheater¹ ist eine Form des Theaterspielens, in der es gilt, ohne Absprache, ohne vorgegebenen Text, spontan eine Situation entstehen zu lassen, die keiner Regie von außen unterstellt ist.

Bereits in der griechischen Antike galt die improvisierte Rede in Versammlungen oder vor Gericht als höchste Form der Rhetorik. Abgelesene oder auswendig gelernte Texte waren verpönt. Es zeugte von Redegewandtheit und Bildung, wenn es dem Redner gelang, spontan auf Zurufe zu reagieren (Krier, 2007, S. 5).

In den 1930er Jahren entwickelte die amerikanische Schauspielerin und Autorin Viola Spolin eine Form des improvisierten Spiels für Kinder, um sie für Film- und Fernsehproduktionen auszubilden. Gemeinsam mit Laien- und Profischauspielern entstand schließlich die erste Form des Improvisationstheaters. Der englische Schauspieler, Autor und Regisseur Keith Johnstone war ebenfalls fasziniert von dieser Art des Schauspielens und entwickelte in den 1950-70er Jahren einige ganz neue Formen des Improvisationstheaters, wie z.B. den Theatersport und das Gorillatheater (<http://www.keithjohnstone.com/>14.01.2015).

Da das Improvisationstheater weder Bühnenkonventionen unterliegt noch eine komplizierte Leitstruktur besitzt, ist es für jeden praktizierbar und bedarf keiner speziellen Schauspielausbildung (Spolin, 2010, S. 12). „Jeder kann schauspielern. Jeder kann improvisieren. Jeder, der den Wunsch verspürt, kann Theater spielen und lernen „bühnenreif“ zu sein“ (ebd., S. 17). Improvisationstheater wird zunehmend auch außerhalb der Theater in vielen unterschiedlichen Bereichen unserer Gesellschaft praktiziert.

¹ improvisieren: lat. = improvisus = unvorhergesehen, unerwartet

3.2 Regeln

Trotz kreativer Freiheit und Spontaneität gibt es im Improvisationstheater einige Regeln. Vier der wichtigsten sind:

1. *Nicht blockieren*
2. *Nicht originell sein wollen*
3. *Die Freude am Scheitern*
4. *Sei nicht vorbereitet!*

Beim Improvisieren kann das Ignorieren und/oder Verneinen von Spielideen fatale Folgen haben. Das *Blockieren* eines Spielimpulses verhindert den Fortgang des Geschehens und die Geschichte kommt zum Erliegen.

Nicht originell sein wollen bedeutet, dass die Spieler keine Ideen einbringen sollten, die nicht situationsgebunden sind und vom eigentlichen Geschehen ablenken (vgl. Johnstone, 2009, S. 167).

Die Freude am Scheitern spielt beim Improvisieren eine wichtige Rolle. Um das Scheitern erträglicher zu machen, wird es explizit trainiert und das mit möglichst viel Humor (vgl. Johnstone, 2009, S. 97). Dazu gibt es eine Auswahl von Übungen, bei denen Scheitern regelrecht erzwungen wird. Die Angst Fehler zu machen setzt die Spieler unnötig unter Druck und behindert ihre Kreativität.

Sei nicht vorbereitet! ist eine Aufgabe, die vom Spieler viel Mut erfordert, denn sie erhöht das Risiko zu scheitern. Gleichzeitig bietet sie die Chance, eine spontane, möglicherweise für den Spieler ganz neue, kreative Lösung für ein Problem zu finden.

3.3 Ziele

Improvisationstheater wird vielseitig eingesetzt. Im Bereich Coaching und Supervision, in der Pädagogik, in allen therapeutischen Bereichen, sowohl in Einzel- als auch in Gruppentherapien, wird Improvisationstheater eingesetzt. Die Verbindung von Theater und Therapie ist mittlerweile in vielen Ländern eine anerkannte und in das staatliche Gesundheitswesen aufgenommene Therapieform (Müller-Weith et al., 2002).

Auf die individuellen Bedürfnisse der Klienten zugeschnitten, gibt es einige übergeordnete Ziele des Improvisationstheaters: Es geht darum Spontaneität,

Spielfreude und Experimentierlust zu wecken. Die Klienten sollen sich in veränderter Weise erfahren. Auch Freude, Neugier, die Wahrnehmung für sich und andere sollen geschärft und die Kommunikation und Kontaktaufnahme gefördert werden. Mit Hilfe des Improvisationstheaters können auf non-verbaler Ebene Emotionen ausgedrückt werden, für die der Klient keine Worte findet. Deshalb wird es im Bereich Kinder- und Jugendarbeit häufig eingesetzt. Improvisationstheater im pädagogischen und therapeutischen Bereich ist immer an den Ressourcen und nicht an den Defiziten der Klienten orientiert (<http://www.theatertherapie.org/>14.12.2014).

Improvisationstheater muss frei von äußerer und innerer Bewertung sein. Der Klient sollte seine Kreativität frei ausleben können. „Im geschützten Rahmen der Therapie kann sich der Patient einmal ganz anders erleben. Er kann hier lernen (...) sich selbst und den eigenen Impulsen trauen zu können, wieder ungestraft Fehler machen zu dürfen, Zugang zur eigenen Kreativität zu finden und das depressive Gelähmtsein oder die gewaltsame Aggressionen abzulegen, die durch das in unserer Gesellschaft allgegenwärtige Prinzip von Zustimmung und Ablehnung, von „richtig“ und „falsch“ mit hervorgebracht werden.“ (Wendlandt, 2004, S. 205).

3.4 Status-Spiele

Einer der zentralen Ansätze von Keith Johnstone in der Ausbildung von Schauspielern ist die Arbeit am Statusverhalten. Dabei bezieht er sich auf die Forschungen von Konrad Lorenz über das Rudelverhalten von Tieren (Johnstone, 2009, S. 354). Status ist eine Art Rangfolge, an die sich das Individuum einer Gesellschaft zu halten hat, die aber nicht starr ist. Status ist nicht an Personen gebunden, sondern spiegelt sich vielmehr in den Handlungen der Menschen wider. Ein König kann sich z.B. gegenüber seinem Diener im Tiefstatus verhalten (Johnstone, 2009, S. 355).

Status ist in jeder Begegnung gegenwärtig. „Ohne Status können wir im Flur nicht aneinander vorbeigehen, ohne Schläge auszutauschen. Da dies körperliche Verletzungen mit sich bringen könnte, suchen wir einander nach Statussignalen ab, und derjenige, der Tiefstatus akzeptiert, weicht aus.“ (ebd).

Status lässt sich anhand von non-verbale und verbale Merkmalen für Hoch- und Tiefstatus beschreiben (vgl. Anhang I), wobei die Übergänge fließend sein können.

4. Verknüpfung von Improvisationstheater und Stottertherapie

4.1 Therapeutischer Nutzen von Improvisationstheater in der Stottertherapie

Nach Wendlandt (2004, S. 204) ist die Improvisation eine konzentrierte Form des Kommunizierens. Um Stotterereignisse zu bewältigen bzw. durch Techniken zu verändern oder zu reduzieren ist es wichtig, eigene innerpsychische Reaktionen wahrzunehmen. Im Improvisationstheater wird diese Fähigkeit ausgebaut und führt optimalerweise zu weiteren Spielimpulsen (vgl. Spolin, 1987, zit. in Wendlandt, 2004, S. 204).

Ein weiterer Punkt ist das Training mit dem Unvorhersehbaren, das zu mehr Sicherheit im Selbstaussdruck und zu einem differenzierteren Verhaltensspektrum führen kann. All dies sind wichtige Fähigkeiten, die Stotternde brauchen, um in der Therapie starre (ungünstige) Verhaltensmuster aufbrechen zu können. Aber nicht nur die Therapie selbst stellt die Patienten vor eine Herausforderung, sondern insbesondere ihr Alltag. Das im Improvisationstheater trainierte „entspannte Scheitern“ kann dem Patienten größere Handlungsspielräume eröffnen. Dadurch bieten sich ihm mehr kommunikative Gelegenheiten, sich in Eigenarbeit verschiedenen Veränderungsbereichen (vgl. Wendlandt, 2010, S. 17-119) zu widmen, z.B. Arbeit an Angst und Vermeidung, Kognitionen, Modifikationstechniken und Aufbau von Selbstsicherheit. Vorstellbar ist auch, mittels Improvisationstheater direkt in den Veränderungsbereichen zu arbeiten. In der Therapie wird ein geschützter Rahmen geboten Fehler zu machen, indem die Gruppe angeleitet wird, sie zu akzeptieren bzw. als Impulse zu nutzen. Johnstone (2010, S. 40) formuliert diese Einstellung für das Improvisationstheater so: „(...) und improvisiert unter Leuten, die verstehen, dass es in Ordnung ist Mist zu bauen.“

Viele Stotternde sind in der Begegnung mit anderen auf sich selbst fokussiert: Wie wirkt mein Sprechen auf andere? Wie werde ich von mir und den anderen

bewertet? Das Improvisationstheater trainiert, einen Ausgleich zu finden zwischen Eigenwahrnehmung und Wahrnehmung des Gegenübers bzw. der Umgebung. Nach Spolin (1987, zit. in Wendlandt, 2003, S. 75) sollte im Spiel der direkte Kontakt mit der Umgebung gesucht werden. Sie sollte erforscht, infrage gestellt, akzeptiert oder abgelehnt werden.

Die In-vivo-Arbeit ist seit langem ein fester Bestandteil der Stottertherapie. Hier liegt ein großer therapeutischer Nutzen im Rollen- und Perspektivwechsel. Improvisationstheater kann somit einen Zwischenschritt darstellen zwischen Therapiesetting (im Therapieraum) und In-vivo-Arbeit bzw. Eigenarbeit. Nicht zuletzt soll Improvisationstheater Leichtigkeit und Spaß an der Therapie wecken. Wir lernen am besten, wenn wir uns wohl fühlen.

4.2 Förderung der kommunikativen Kompetenzen Stotternder mittels Improvisationstheater

Improvisation trainiert die Wachheit im hier und jetzt (vgl. Wendlandt, 2004, S. 205), eine Fähigkeit, die für die Stottertherapie unumgänglich ist. Wendlandt unterscheidet zwei wichtige Prozesse beim Improvisieren: „Wahrnehmen, Erkennen, Deuten“ und „Reagieren, Antwort geben, Gestalten“. Das heißt, es geht einerseits um die Entschlüsselung der kommunikativen Merkmale (z.B. stimmlich, sprachlich, mimisch, gestisch, Art der Raumnutzung, Tempiwechsel) und das eigene innerpsychische Erleben dabei, andererseits um die spontane Reaktion, das in Beziehung setzen zu den Mitspielern und der Umwelt (ebd.). Viele Stotternde planen im Voraus, was sie sagen wollen und auch die exakte Formulierung, etwa um „Stotter-Wörter“ zu vermeiden. Dies führt zu eingeschränkter Flexibilität in der Kommunikation. Der Betroffene kann schlechter auf die Impulse des Gegenübers reagieren und häufig sagt der Stotternde aus Angst etwas anderes, als spontan gedacht. Er nimmt sich in der Unterhaltung zurück, kann nicht so authentisch sein wie er möchte. Diesem Mechanismus wirkt das Improvisationstheater entgegen. Die für das Improvisieren geltenden Leitsätze verdeutlichen dies: „Ich habe kein Ziel. Ich weiß nicht, wo ich ankomme. Es ist nicht notwendig, voraus zu denken. (...) Ich sage JA zu meiner Idee, die mich spontan anfliegt. (...) Ich liebe den Durchschnitt und strenge mich nicht an. (...) Fehler nehme ich an.“ (Wendlandt 2009, S. 228).

Der Logopäde und Theatertherapeut Benjamin Hluchy sieht den Nutzen von Improvisationstheater in der Stottertherapie darin, Kommunikationsverhalten zu untersuchen und sich neu auszuprobieren, ohne direkt am Symptom zu arbeiten (Wilhelm, 2011, S. 51-52). Die eingenommene Rolle beim Improvisieren bietet dem Patienten einen gewissen Schutz und ermöglicht eine gefühlsmäßige Distanz. Dadurch kann eine Reflexion gemeinsam mit dem Therapeuten erfolgen, die thematisiert, wie nah bzw. fern die Rolle dem Patienten selbst war. Dies ist nach Hluchy in der Identifikationsphase¹ besonders nützlich, zu der besonders auch die Identifizierung des eigenen Kommunikationsverhaltens gehört (Wilhelm, 2011, S. 52-53). Die Besonderheit der Anwendung von Improvisationstheater in der Stottertherapie (im Gegensatz zur Theaterpädagogik) sieht Wendlandt in der anschließenden Reflexion der Übungen. Hier geht es darum, die individuelle Bedeutung der Übungen für den Patienten herauszuarbeiten (Wilhelm, 2011, S. 59-60).

Die körperliche Bewegung und emotionale Beteiligung ist therapeutisch wirksam, indem sie verkrampftem Nachdenken entgegen steht, die emotionale Integration von Therapieinhalten fördert (Kommunikationserlebnisse werden z.B. mit positiven Emotionen besetzt) und den Zugang zu ungenutzten Ressourcen öffnet (Wendlandt, 2009, S. 172). Der am eigenen Leib erfahrene Ausbau der kommunikativen Kompetenzen trägt möglicherweise positiv zur Selbstwirksamkeitserwartung² (bezüglich Kommunikation) der Patienten bei.

¹ Therapiephase nach Van Riper (1986, S. 47-68). Der Patient lernt hier, die offenen und verdeckten Verhaltensweisen, die seine Störung ausmachen, zu identifizieren und sich selbst als Stotternder zu akzeptieren.

² „Es liegt ein ausreichendes Zutrauen vor, mit der anstehenden Aufgabe oder Situation angemessen umgehen zu können; sowohl die eigenen Motivationen als auch die Fähigkeiten werden als ausreichend eingeschätzt.“ (vgl. Bandura, 1997, zit. in Wendlandt, 2010, S. 83).

4.3 Förderung der kommunikativen Kompetenzen Stotternder mittels Status-Übungen

Potentielle Defizite der kommunikativen Fähigkeiten von Stotternden können bedingt sein durch jahrelanges Rückzugsverhalten und eine daraus entstandene erlernte Inkompetenz. Kommunikationsstörungen dieser Art können dazu führen, dass sich der Stotternde oft in dem Gefühl des Tiefstatus erlebt, aus dem er sich aus eigener Kraft nicht heraushelfen kann. Das Spiel mit dem Hochstatus kann zu einer neuen Erfahrung werden, der eigenen gewohnten Verhaltensmuster bewusst zu werden und sie zu überdenken. Mit Hilfe von Statusspielen werden den Patienten Techniken vermittelt, sich aus dem Tiefstatus herauszuziehen. Während der Arbeit mit Status werden bewusst auch Extreme ausprobiert, um möglichst viele Varianten und Abstufungen von Status kennen zu lernen.

Stotternde, die sich in Therapie befinden sind im Begriff zu einer neuen Sprecherrolle zu finden. Mit Hilfe von Statusspielen können verschiedene Varianten ausprobiert werden (z.B.: Wie fühlt sich der Patient in einer Rolle, in der er langsam, mit vielen Pausen spricht).

Die Interaktion der Spieler wird mit dem Statusverhalten verstärkt. In dem Maße, in dem sich der eine im Hochstatus bewegt, muss sich der andere im Tiefstatus verhalten und umgekehrt. Diese „Status-Wippe“ (Johnstone, 2010, S. 51-63) erfordert eine große Konzentration der Spieler auf die Entschlüsselung der kommunikativen Signale des Gegenübers und den differenzierten Einsatz eigener Signale (vgl. Wendlandt, 2009, S. 173). Durch die unmittelbare Reaktion des Spielpartners auf das eigene Kommunikationsverhalten wird dem Patienten ein Spiegel vorgehalten, was diesem die Möglichkeit geben kann die eigenen Verhaltensmuster zu überdenken. Dies bildet möglicherweise die Grundlage für Veränderungswünsche.

Um die Arbeit mit Statusspielen in diesem Projekt zu erleichtern, stellten die Autorinnen tabellarisch verbale und non-verbale Merkmale für Hoch- und Tiefstatus nach Johnstone (vgl. Johnstone, 2010, S. 51-126) und Trainingsbereiche der kommunikativen Fähigkeiten nach Wendlandt (vgl. Wendlandt, 2010, S. 71-75) zusammen (Anhang I). Nach Wendlandt finden die kommunikativen Fähigkeiten auf verbaler sowie non-verbaler Ebene Ausdruck (ebd.). Die verbale Ebene umfasst das dialogische Verhalten (Redeanteile,

Turn-taking¹), und Redeinhalte (z.B. Kritik üben können, sich selbst einbringen). Turn-taking kann auch non-verbal stattfinden. Zur non-verbalen Ebene gehören der Klang der Stimme (Prosodie, Klang, Tonhöhe, Lautstärke, Sprechgeschwindigkeit), der Blickkontakt, die Körperhaltung, Berührungen (sich selbst und andere), die Art der Bewegung (Flüssigkeit, Geschwindigkeit) sowie Gestik (ebd.). Wendlandt spricht allgemein von „Körpersprache“ als wesentlichem Faktor in der Kommunikation (ebd.). Für unsere Studie wurden daher noch die non-verbalen Kategorien „Tonus“, „Nutzung des Raumes“ und „Mimik“ hinzu genommen. Da die „Art der Bewegung“ und „Gestik“ sich in der Videoanalyse sehr schwer voneinander trennen lassen, wurden sie zu einer Kategorie „Gestik“ zusammengefasst. Im Folgenden werden diese Kategorien „Trainingbereiche der kommunikativen Fähigkeiten“ genannt.

5. Praktische Durchführung

5.1 Vorbereitung

Die Durchführung der Gruppentherapiesequenz fand vom 11. 11. bis zum 2.12. 2014 einmal wöchentlich in einer Praxis für Logopädie in Bremen statt. Der Kontakt entstand über das zweite externe Praktikum von Frau Jaeckisch. Von den anfangs geplanten drei Stotterpatientinnen nahmen zwei durchgehend teil. Die Patientinnen im Alter von 13 und 14 Jahren kannten sich bereits aus vorherigen Gruppentherapien der Praxisinhaberin. Informationen über die Patientinnen erhielten die Autorinnen zum Teil mündlich von der Logopädin und durch Einsicht in die Patientenakten der Teilnehmerinnen. Da die Patientinnen noch minderjährig sind, wurde für ihre Eltern ein Schreiben aufgesetzt, in dem über das Projekt informiert und die Eltern zu einem Informationsabend eingeladen wurden (Anhang II). Nachdem die Eltern der Patientinnen ihre Einwilligung gegeben hatten (Interesse an einem Info-Abend bestand seitens der Eltern nicht), wurde den Teilnehmerinnen zwei Tage vor dem ersten Treffen zusätzlich noch einmal eine Erinnerungskarte mit den Terminen zugesandt.

¹ Wechsel der Sprecherrolle vom Redner zum Zuhörer und umgekehrt. Gelungenes Turn-taking verlangt die Fähigkeit, Signale des Gegenübers zu entschlüsseln, die einen Sprecherwechsel ankündigen, sowie entsprechende Signale selbst eindeutig zu senden (vgl. Wendlandt, 2010, S. 75).

Eine Vorauswahl von 26 Improvisationsübungen wurden in der Vorbereitung nach Therapieschwerpunkt, Ziel, Methode, Schwierigkeitsgrad, Durchführung und Reflexion geordnet (Anhang III). Für die vier Therapieeinheiten wurde jeweils ein individueller Durchführungsplan erstellt (hier nicht aufgeführt) und geeignete Übungen ausgewählt. Er gliederte sich in der Regel in: Eingangsgespräch, Warm-up, Improvisationsübungen, Reflexion und Abschlussgespräch.

Einige der Improvisationsübungen (insbesondere die von den Projektleitern neu entwickelten) wurden im Vorfeld außerhalb des Projektes erprobt. Auch mit den drei Kameras, die aus verschiedenen Perspektiven aufzeichnen sollten, wurde ein Probedurchlauf gemacht. Die Materialien, wie z.B. die Tabelle zu Statusmerkmalen und Trainingsbereichen der kommunikativen Fähigkeiten (Anhang I), dreißig DinA4 Karten mit Modellbildern (für die Übung „Germanys Next Topmodel“, s. Anhang III, Nr. 4), eine Sammlung von Aufwärmspielen (Warm-ups) sowie Plakate und Stifte waren ebenfalls Teil der Vorbereitung.

5.2 Episodische Gruppeninterviews

Zur Beantwortung der Frage 2 (Wie gut können die Patientinnen die Inhalte des Projekts reflektieren?) und Frage 3 (Wie beurteilen die Patientinnen selbst den Nutzen des Impro-Projekts?) wurden zwei episodische Gruppeninterviews geführt.

Das episodische Interview ist eine qualitative Methode, in der eine Erzählgenerierung mit festgelegten Leitfragen verknüpft wird. Nach Lamnek versucht das episodische Interview die Vorteile des narrativen mit denen des Leitfadenorientierten Interviews (Flick, 2002) zu verbinden (Lamnek, 2005). Während im narrativen Interview ein möglichst freies Erzählen angestrebt wird, wird im episodischen Interview ein Leitfaden genutzt, der alle anzusprechenden Themen/Fragen beinhaltet (ebd.). So sollen persönliche Erfahrungsberichte zur Geltung kommen und gleichzeitig die für die Forschungsfrage relevanten Informationen eingeholt werden (ebd.).

Die Interviews wurden in der ganzen Gruppe geführt, da Gespräche in der Gruppe das Potential haben, mehr Erkenntnisse zu liefern als Einzelgespräche. Es herrscht in der Regel eine entspannte Atmosphäre, weil der Einzelne nicht so stark gefordert ist (Bortz & Döring, 2002, S. 318). Außerdem können die

Antworten der anderen die eigenen Gedanken anregen und so zu mehr Äußerungen führen (ebd.).

Im Fokus des ersten Interviews (zur Frage 2) standen Fragen zur Wahrnehmung von kommunikativen Merkmalen (Blickkontakt, Körperhaltung etc.) im Alltag der Patientinnen. Dabei interessierte einerseits die Wahrnehmung dieser Merkmale bei anderen, andererseits die Eigenwahrnehmung der Patientinnen (Anhang IV). Dieses Interview fand am ersten und zweiten Tag nach dem Warm-up statt.

Im Fokus des zweiten Interviews (zur Frage 3) standen Fragen zur subjektiven Einschätzung des Nutzens des Impro-Projekts (Anhang V). Dieses Interview wurde direkt nach Abschluss des Projekts geführt.

Die Nachfragen bezogen sich auf die bisherigen Redebeiträge der Patientinnen, sowie auf unbeleuchtete Aspekte der jeweiligen Leitfrage. Die Interviews wurden mit Videokameras aufgezeichnet und anschließend paraphrasierend verschriftlicht. Dabei wurden die Äußerungen nicht in chronologischer Reihenfolge notiert, sondern nach Leitfragen und Patientinnen geordnet.

5.3 Durchführung

Gruppentherapie eins fand wie geplant am 11.11.2014 um 17 Uhr in der logopädischen Praxis statt. Beide Patientinnen, Nina und Jana, trafen pünktlich ein. Die Autorinnen stellten sich zunächst vor und erläuterten den Ziel und Nutzen des Projektes. Es wurde angekündigt, was in dieser Gruppentherapie geplant ist und eventuelle Fragen und Befürchtungen seitens der Patientinnen geklärt. Danach folgte ein Warm-up und im direkten Anschluss die erste Improvisationsübung „Blickkontakt“ (s. Anhang III, Übung Nr. 1). Die Teilnehmerinnen wurden zusammen mit den Autorinnen in zwei Gruppen aufgeteilt (A und B). Alle vier Spieler bewegten sich durch den Raum, wobei Gruppe A die Anweisung erhielt, Gruppe B bei Begegnung direkt anzuschauen. Gruppe B musste den Blickkontakt vermeiden. Danach fand ein Wechsel statt (Gruppe A ist nun B und umgekehrt). Es folgte im Anschluss ein Reflexionsgespräch in dem die Patientinnen ihre Wahrnehmung der Übung beschrieben.

Die Autorinnen baten Nina und Jana an den Tisch zur gemeinsamen Erstellung einer Hoch-Tiefstatus-Tabelle (Anhang VI), wobei den Patientinnen der Begriff

„Status“ und dessen Zusammenhang mit dem Improvisationstheater erklärt wurde. Auf Wunsch von Jana wurde außerplanmäßig die Übung „Begrüßung“ (s. Anhang III, Übung Nr. 2), die eine abgewandelte Form der vorherigen ist durchgeführt. Hier kam eine Begrüßung mit Handschlag dazu. Es folgten wieder ein Wechsel und anschließend die Reflexion. Es entstand seitens der Patientinnen das Bedürfnis, die Übung zu wiederholen, wobei sich nun alle begrüßen durften. Mit diesem Durchlauf konnten Jana und Nina die Frage nach dem Befinden im Hoch- bzw. Tiefstatus genauer beschreiben.

Am Tisch wurde anschließend die Statustabelle weiter ausgefüllt. Hiernach folgte die Übung: „Immer nur einen Satz“ (s. Anhang III, Übung Nr. 3). Frau Kautz und Jana improvisierten eine Szene im Kino. Jana spielte die Ehefrau, Frau Kautz den Ehemann. Die Spielerinnen durften im Wechsel immer nur einen Satz sagen. Danach wurde die Übung gemeinsam reflektiert. Es folgte ein direkter Übergang ins erste Episodische Gruppeninterview und danach eine fünfminütige Pause. Anschließend wiederholten Nina und Frau Jaeckisch die Übung. Sie improvisierten eine Szene in der Spielzeugabteilung eines Kaufhauses in den Rollen Mutter (Nina) und Tochter (Frau Jaeckisch). Auch hier wurde anschließend gemeinsam das Erlebte reflektiert. In der verbliebenen Zeit wurde das Interview fortgesetzt, jedoch nicht zu Ende geführt. Jana und Nina bekamen für die nächste Gruppentherapie die Aufgabe, Musik und hohe Schuhe für die Übung „Germanys Next Topmodel“ (s. Anhang III, Übung Nr. 4) mitzubringen. Außerdem sollten sie ihre Mitmenschen in Hinblick auf Blickkontakt beobachten.

Gruppentherapie zwei war ähnlich aufgebaut, wie die erste. Sie begann mit der Begrüßung der Teilnehmerinnen, Jana und Nina wurden nach ihrem Befinden und der Aufgabe vom letzten Mal befragt, das Blickkontaktverhalten ihrer Mitmenschen zu beobachten. Es folgte ein gemeinsames Warm-up. Bevor das Episodische Interview fortgeführt wurde, fand angeleitet von den Autorinnen ein Gespräch über die Improvisationsregeln „Scheitern“ und „Blockieren“ statt. Nach Beendigung des Episodischen Interviews ging es in die erste Improvisationsübung „Germanys next Topmodel“ (s. Anhang III, Übung Nr. 4) über. Jana und Nina sollten sich aus den dreißig vorgefertigten Modellbildern eines aussuchen, die dargestellte Pose kurz (unbeobachtet) einstudieren und

dann in Form einer Modenschau präsentieren. Die übrigen Spielerinnen bekamen die Aufgabe, die Pose aus den ausgebreiteten Karten zu erraten. Dies fand mit lauter Musik im Flur und Wartezimmer der Praxis statt, wo sich noch andere Patienten befanden. Nachdem erst Jana und dann Nina ihre Posen präsentiert hatten, wurde im Anschluss genau nach dem Befinden in der jeweiligen Pose gefragt. Dann fand ein zweiter Durchlauf mit anschließendem Reflexionsgespräch statt, diesmal zusammen mit den Autorinnen. Die Teilnehmerinnen beschrieben ihre Beobachtungen im Alltag hinsichtlich der Körpersprache ihrer Mitmenschen und deren Wirkung auf sie. Es wurde diskutiert, inwieweit bestimmte Körperhaltungen im Sinne von Hoch-Tiefstatus bewusst eingesetzt werden könnten. Die geplante Übung: „Hochstatus versus Tiefstatus“ (s. Anhang III, Übung Nr. 7) konnte aus Zeitmangel nicht durchgeführt werden. Die Gruppentherapie endete mit der Aufgabe für Jana und Nina, bis zum nächsten Mal ihre MitschülerInnen unter dem Aspekt Körperhaltung zu beobachten.

Gruppentherapie drei begann wieder mit Begrüßung der Patientinnen und einem kurzen Warm-up. Es folgte die erste geplante Übung „Stummes Spiel“ (s. Anhang III, Übung Nr. 5). Jana, Nina und Frau Kautz improvisierten eine Szene, bei der nicht gesprochen werden durfte. Ort und Personen wurden vorher festgelegt. Die Szene spielte im Kaufhaus. Frau Kautz übernahm die Rolle der Verkäuferin, Jana die des Großvaters und Nina der Enkelin. Nach der Übung folgte die Reflexion. Es bestand der Wunsch, die Übung ohne festgelegte Rollen zu wiederholen. Frau Kautz schlug dazu die Übung: „Die Parkbank“ (s. Anhang III, Übung Nr. 6) vor. Nina und Jana überlegten sich eine Person (Alter, Geschlecht, Stimmung, Vorhaben), die sie nicht verraten durften. Mit zwei Stühlen wurde eine Parkbank simuliert. Nina und Jana kamen nacheinander herein und spielten ihre Figur. In der anschließenden Reflexion beschrieben die Autorinnen was sie beobachtet hatten. Nina und Jana wurden aufgefordert die Szene zu wiederholen mit der Anweisung an Jana, mit Hilfe von Statusmerkmalen (Blickkontakt, Körperhaltung und Raum nehmen) in den Hochstatus zu gehen. Auf Vorschlag von Jana, spielten die Autorinnen auch eine Szene auf der Parkbank. Jana und Nina beobachteten und beschrieben diesmal. Danach wurde wie geplant die Übung: „Hochstatus versus Tiefstatus“

(s. Anhang III, Übung Nr. 7) durchgeführt. Jana und Nina spielten zwei Freundinnen. Jana im Hoch-, Nina im Tiefstatus. In der darauf folgenden Reflexion wurde beschrieben, mit welchen Mittel die Spieler ihren Status behauptet hatten. Im Wechsel (Nina war diesmal Hochstatus, Jana Tiefstatus) spielten beide ein Geschwisterpaar. Nina war die Ältere und bekam die Aufgabe ihre kleinere Schwester ihres Zimmers zu verweisen. Wieder folgte ein Reflexionsgespräch. Um das Thema „Status“ weiter auszuführen, folgte die Übung: „Variante Hackordnung“ (s. Anhang III, Übung Nr .8). Jana nahm im ersten Durchlauf den Tiefstatus, Nina den Hochstatus ein. Es wurde festgelegt, dass die Szene in einer Werbeagentur spielen sollte. Nina war die Chefin, Jana die Angestellte. Anschließend wurde reflektiert, wie die Spieler ihren Status umgesetzt hatten. Dann wurden die Rollen getauscht, wobei Nina die zusätzliche Aufgabe bekam, als Angestellte besonders fleißig und ehrgeizig zu sein. Über die anschließende Reflexion existiert kein Videomaterial (ca. 10 Min.). Die dritte Gruppentherapie endete mit einem Abschlussgespräch am Tisch.

In Gruppentherapie vier verspätete sich Nina, weshalb Jana und die Autorinnen begannen, die Statustabelle mit Erkenntnissen aus den vorherigen Stunden zu ergänzen. Nach Ninas Eintreffen wurde die Tabelle fertig gestellt, dann folgte ein Warm-up. Anschließend wurden die Patientinnen nach ihrer Aufgabe befragt, ihre Mitmenschen im Hinblick auf Körpersprache zu beobachten. Wie geplant fand danach die Übung „Kampf um Tiefstatus“ (s. Anhang III, Übung Nr. 9) statt. Nina und Jana spielten zwei Klassenkameradinnen, die sich gegenseitig im Tiefstatusverhalten überbieten sollten. Hierfür sollten sie Tiefstatusmerkmale aus der Tabelle entnehmen und gezielt einsetzen, was sich als Überforderung erwies und daraufhin von Frau Kautz vereinfacht wurde. Im zweiten Durchlauf kämpften beide um den Hochstatus. Es folgte die Übung: „Hackordnung“ (s. Anhang III, Übung Nr. 10). Sie ist eine Erweiterung von „Variante Hackordnung“, da hier drei statt zwei Spieler eine Statuskette bilden. Von dieser Übung existiert kein Videomaterial (ca. 20 Min.). Anschließend wurde das Erlebte reflektiert und dann gewechselt. Bevor es zur letzten Übung ging, wurden Jana und Nina nach ihren Statusbeobachtungen im Alltag befragt. Die letzte Übung war: „Der Herr des Vortrags“ (s. Anhang III, Übung Nr. 11).

Nina und Jana waren aufgefordert nacheinander einen Vortrag zu halten. Die Zuhörer durften während des Vortrages Fragen stellen. Erschien der Rednerin die Frage unpassend, durfte sie mit Papierkügelchen werfen, Fragen ignorieren oder eine Tröte benutzen. Aus Zeitmangel wurde die Reflexion verkürzt. Auch zur anschließend geplanten Übung: „Dieser Raum gehört mir“ (s. Anhang III, Übung Nr. 12) kam es aus Zeitgründen nicht mehr. Zum Schluss fand das zweite Episodische Gruppeninterview statt, in dem es im Wesentlichen um die Befragung der Teilnehmerinnen nach dem Nutzen des Improvisationsprojektes ging. Bevor sich die Teilnehmerinnen verabschiedeten, wurde noch ein Gruppenfoto gemacht.

6. Vorstellung der Patientinnen

Nina

Alter:

14 J.

Primärsymptome:

Chronisches Stottern (weiche Wort- und Initialsilbenwiderholungen; Dehnungen)

Sekundärsymptome:

Äußerlich keine beobachtbar

Therapieerfahrung:

Mehrere Jahre in einer logopädischen Praxis
Einzel- und Gruppentherapie

Sonstiges:

Erfahrung mit Mobbing

Jana

Alter:

13 J.

Primärsymptome:

Stottern (seltene Wort- und Initialsilbenwiderholungen)

Sekundärsymptome:

Äußerlich keine beobachtbar

Therapieerfahrung:

Ca. 6 Monate in einer logopädischen Praxis

Gruppentherapie

Sonstiges:

Erfahrung mit Mobbing

7. Ergebnisse

7.1 Beobachtung des Verhaltens in den verbalen und non-verbalen Trainingsbereichen zur Förderung der kommunikativen Kompetenzen

Tag 1

Übung: Blickkontakt

(s. Anhang III, Nr. 1)

Umsetzung der Übung/sonstiges Verhalten:

Jana und Nina konzentrieren sich fast ausschließlich aufeinander. Nina muss anfangs lachen, wenn sich die Blicke der Mitspieler treffen.

Körperhaltung:

In A-Position (Hochstatus) haben beide eine aufrechte Körperhaltung, in der B-Position (Tiefstatus) ist die Körperhaltung eher gebeugt. Der Oberkörper der A-Position ist der B-Position zugewandt. Der Oberkörper der B-Position wendet sich eher ab.

Tonus:

Keine Besonderheiten beobachtbar.

Nutzung des Raumes:

Jana spielt ihre A-Position aus, indem sie während des Blickkontakts mehrmals sehr nah an Nina (B) heran kommt. Nina versucht sich Wege im Raum zu suchen, um eine räumliche Distanz zu Jana herzustellen.

Nina (A) versucht Jana (B) den Weg abzuschneiden, indem sie frontal auf sie zugeht.

Berührung:

Nina (A) rempelt Jana (B) an.

Blickkontakt:

Nina weicht anfangs dem Blickkontakt von vornherein aus, bis Frau Kautz die Anweisung gibt, hochzuschauen und den Blickkontakt erst aufzunehmen und dann wegzuschauen.

Gestik:

Nina spielt, während Frau Kautz Anweisungen gibt, mit ihren Fingern.

Mimik:

Jana grinst in der A-Position. Nina muss in der B-Position lachen.

Stimme:

Keine Besonderheiten beobachtbar.

Dialogisches Verhalten:

Nina und Jana fragen nach, um sicher zu gehen dass sie die Übung richtig verstanden haben.

Redeinhalte:

Keine Besonderheiten beobachtbar.

Übung: Begrüßung

(s. Anhang III, Nr. 2)

Umsetzung der Übung/sonstiges Verhalten:

Jana beginnt sofort die anderen Mitspieler mit festem Händedruck und einem freundlichen „Hallo“ zu begrüßen. Nina ist etwas zurückhaltender.

Körperhaltung:

Beide sind in A-Position der B-Position zugewandt (ganzkörperlich).

Tonus:

Keine Besonderheiten beobachtbar.

Nutzung des Raumes:

Jana in A-Position geht schneller und durchquert den Raum diagonal in alle Richtungen. Nina in B-Position geht langsamer und eher im Kreis am Rand. Nina als A erhöht nicht das Lauftempo. Sie geht zielgerichtet auf die B-Position zu und läuft diagonal in alle Richtungen.

Berührung:

Nina fasst sich zwischen den Durchläufen ins Gesicht.

Blickkontakt:

Jana als A geht aktiver in den Blickkontakt als Nina in A-Position.

Gestik:

Nina spielt während der Anweisungen mit ihren Händen. Die B-Positionen gehen in beiden Durchläufen etwas langsamer, als die A-Positionen.

Mimik:

Nina muss in A-Position häufig lachen.

Stimme:

Janas Stimme in A-Position klingt klar und deutlich. Ninas Stimme klingt etwas undeutlicher (A).

Dialogisches Verhalten:

Keine Besonderheiten beobachtbar.

Redeinhalte:

Die Redeinhalte sind in dieser Übung vorgegeben und werden von Jana und Nina gut umgesetzt.

Übung: Immer nur einen Satz

(s. Anhang III, Nr. 3)

Umsetzung der Übung/sonstiges Verhalten:

Jana spielt im Team mit Frau K., Nina im Team mit Frau J. Nina setzt von außen eingegebene Ideen nicht um.

Körperhaltung:

Jana spielt die wütende Ehefrau. Sitzend verschränkt sie die Arme vor der Brust.

Tonus:

Jana (wütend) hat ihren Oberkörper angespannt und die Schultern nach oben gezogen. Als sich die Stimmung bessert, entspannt sich der Oberkörper.

Nutzung des Raumes:

Als wütende Ehefrau springt Jana hektisch auf und geht schnell durch den Raum. Nina bewegt sich kaum durch den Raum.

Berührung:

Keine Besonderheiten beobachtbar.

Blickkontakt:

Es gibt zwischen Jana und Frau K. wenig Blickkontakt, da die Szene im Kino spielt, der Blick ist überwiegend auf die imaginäre Leinwand gerichtet.

Gestik:

Nachdem sich die Stimmung zwischen dem Ehepaar etwas bessert, stützt Jana mit der Hand ihr Kinn ab.

Als wütende Ehefrau springt Jana hektisch auf und geht schnell durch den Raum.

Mimik:

Jana unterstützt ihre Handlungen mit viel Mimik.

Stimme:

Janas Stimme klingt tief und entspannt. Als sie den Ehemann belehrt, wird sie stimmlich lauter und legt mehr Betonung in die Stimme.

Ninas Stimme wird unter Anspannung (Mutter ist genervt von ihrem Kind) schrill/hoch.

Dialogisches Verhalten:

Jana ergreift die Initiative die Übung zu beginnen. Das Tempo des Sprecher-Hörer-Wechsels und der Redeanteil sind angemessen. Die meiste Zeit schafft sie es sich auf einen Satz zu beschränken. Von ihr kommen die meisten Spielimpulse. Sie schafft es am Ende die Pointe zu setzen.

Nina reagiert auf die Angebote, bringt aber selbst keine Impulse ins Spiel. Sie bricht das Spiel ab, indem sie aus der Rolle fällt und Privates erzählt.

Redeinhalte:

Die Redeinhalte der Spieler beziehen sich gut aufeinander.

Tag 2

Übung: Germanys Next Topmodel (GNTM)

(s. Anhang III, Nr. 4)

Umsetzung der Übung/sonstiges Verhalten:

Jana hat eigene Musik und Schuhe mitgebracht, Nina ist eher unvorbereitet. Im ersten Durchlauf hat Jana Probleme die Pose exakt umzusetzen (sie trägt hohe Schuhe und hat eine Karte mit Männerpose gezogen). Nina gelingt es gut.

Körperhaltung:

Ninas Körperhaltung wirkt etwas zurückhaltend und verschämt. Jana hingegen posiert sehr selbstbewusst. Im zweiten Durchlauf (durften sich die Karten diesmal selber aussuchen) wirkt Nina in ihrer Körperhaltung entspannter.

Tonus:

Keine Besonderheiten beobachtbar.

Nutzung des Raumes:

Nina nimmt sich wenig Raum.

Berührung:

Keine Besonderheiten beobachtbar.

Blickkontakt:

Jana hält während des Posierens gut den Blickkontakt zu den anderen. Nina schaut die meiste Zeit zu Boden.

Gestik:

Jana läuft auf dem imaginären Laufsteg dynamisch und schnell. Nina geht eher langsam und zögerlich.

Mimik:

Beim Halten der Pose, lächelt Nina unsicher. Janas Mimik drückt eher Gelassenheit aus.

Stimme:

Keine Besonderheiten beobachtbar.

Dialogisches Verhalten:

Beide stellen am Anfang noch viele Fragen, um sicher zu gehen, dass sie die Übung richtig verstanden haben. Jana kündigt im Wartezimmer die Show an. Während die Übung erklärt wird, ist Jana sehr aufmerksam. Nina beschäftigt sich mit ihrem Handy, schaut in ihre Tasche, guckt aus dem Fenster. Im zweiten Durchlauf sorgt Jana dafür, dass ihre eigene Musik gespielt wird. Während Jana mit der Reflektion der Übung beschäftigt ist, ist Nina mit eigenen Dingen beschäftigt und guckt aus dem Fenster.

Redeinhalte:

Keine Besonderheiten beobachtbar.

Tag 3

Übung: Stummes Spiel

(s. Anhang III, Nr. 5)

Umsetzung der Übung/sonstiges Verhalten:

Jana ist sehr konzentriert bei der Sache und bleibt durchgängig in ihrer Rolle.
Nina ist sehr passiv.

Körperhaltung:

Jana macht beim Planen ihrer Rolle einen alten, gebückten Mann vor. Beim Spiel wendet sie sich abwechselnd Nina (der Enkelin) und Frau K. (der Handy-Verkäuferin) zu. Nina hält während des Spiels die Hände vor dem Körper verschränkt.

Tonus:

Keine Besonderheiten beobachtbar.

Nutzung des Raums:

Jana nutzt den Raum mehr als Nina, indem sie sich während des Spiels mehrmals nach unten oder vorne beugt, um ein Requisit zu nehmen. Am Ende der Szene wirft sie mit Schwung ein Requisit auf den Boden.

Berührung:

Keine Besonderheiten beobachtbar.

Blickkontakt:

Beide halten während der Übung gut Blickkontakt mit den anderen Spielern.

Gestik:

Jana schlägt ihre eigene Rolle vor. Dabei gestikuliert sie ausladend mit den Armen. Beim späteren Vorschlagen der eigenen Spielvariante gestikuliert sie viel.

Mimik:

Jana setzt viel Mimik ein. Nina zeigt in ihrer Mimik kaum Variationen. Sie lächelt, wenn sie aus der Rolle heraus fällt.

Stimme:

Beim Vorschlagen der eigenen Spielvariante macht Jana als Beispiel eine hohe piepsige Stimme vor.

Dialogisches Verhalten:

Jana schlägt Nina vor, wie sie das Spiel beginnen soll. Jana gibt viele Spielimpulse im Gegensatz zu Nina, die eher passiv auf Janas Spielangebote reagiert. Nina lacht und fällt dadurch aus ihrer Rolle. Jana schafft es gut Stimmungen und Emotionen non-verbal auszudrücken (z.B. Ungeduld). Sie beendet die Szene und setzt gezielt die Pointe. Jana schlägt eine eigene Spielvariante vor.

Redeinhalte:

In dieser Übung durfte nicht gesprochen werden.

Übung: Die Parkbank

(s. Anhang III, Nr. 6)

Umsetzung der Übung/sonstiges Verhalten:

Jana setzt von sich aus als Requisit eine Tasche ein, Nina eine Tasche und ein Handy. Im ersten Durchlauf gelingt es Nina in den Hochstatus zu gehen, indem sie das Hinsetzen von Jana verhindert. Im zweiten Durchlauf gelingt es Jana gut sich gegenüber Nina durchzusetzen (In den Hochstatus zu gehen). Dabei nimmt sie Ninas Tasche vom Stuhl und setzt sich hin.

Körperhaltung:

Jana behauptet mittels Körperhaltung (gerade Haltung, leicht breitbeinig) im zweiten Durchlauf ihren Hochstatus. Janas Hochstatus wird dadurch unterstützt, dass sie durch das Spiel bedingt steht und Nina sitzt.

Tonus:

Im ersten Durchlauf ist Nina (sitzend) auffällig hypoton (ganzkörperlich). Im zweiten Durchlauf ist sie ganzkörperlich deutlich angespannter.

Nutzung des Raumes:

Nachdem Jana sich hingesetzt hat, rückt Nina (nimmt von sich aus Tiefstatus ein) ein paar Zentimeter von ihr weg (im zweiten Durchlauf).

Berührung:

Jana nimmt im zweiten Durchlauf Ninas Tasche von der Parkbank und behauptet dadurch ihren Hochstatus.

Blickkontakt:

Jana macht durch Halten des Blickkontaktes ihren Hochstatus deutlich (zuerst sitzt nur Nina, dann beide).

Gestik:

Jana setzt viel Gestik ein. Im zweiten Durchlauf schafft Nina (im Tiefstatus) es gut gestisch Empörung auszudrücken. Jana behauptet mit befehlender Gestik ihren Hochstatus.

Mimik:

Im ersten Durchlauf macht Nina mittels Mimik deutlich, dass Jana sich nicht neben sie setzen darf. Im zweiten Durchlauf schafft Nina (im Tiefstatus) es gut mimisch Empörung auszudrücken.

Stimme:

In dieser Übung durfte nicht gesprochen werden.

Dialogisches Verhalten:

Turn-taking wird non-verbal von beiden gut umgesetzt. Jana und Nina beschreiben von sich aus ihre Rollen hinterher. Nina setzt im zweiten Durchlauf die Pointe. Jana schlägt vor (mit genauen Anweisungen) dass Frau Kautz und Frau Jaekisch die Übung auch machen sollen.

Redeinhalte:

In dieser Übung durfte nicht gesprochen werden.

Übung: Hochstatus versus Tiefstatus

(s. Anhang III, Nr. 7)

Umsetzung der Übung/sonstiges Verhalten:

Im zweiten Durchlauf ist Nina im Vorfeld zögerlich, den Hochstatus zu übernehmen. Sie sagt, das passe nicht zu ihr.

Körperhaltung:

Im ersten Durchlauf sitzen beide nebeneinander auf dem Boden. Jana (Hochstatus) wendet ihren Oberkörper Nina (Tiefstatus) zu. Im zweiten Durchlauf setzt Jana (Tiefstatus) sich auf den Boden. Nina steht und hat eine sehr gerade Körperhaltung.

Tonus:

Im ersten Durchlauf ist Nina (Tiefstatus) hypoton (sitzend), während Jana (sitzend) eher angespannt ist. Im zweiten Durchlauf ist Nina (Hochstatus) eher angespannt (stehend), während Jana hypoton (sitzend) ist. Ihre Schultern hängen herunter.

Nutzung des Raumes:

Im ersten Durchlauf nutzt Jana (Hochstatus) den Raum mehr, indem sie einen „Auftritt“ wählt, während Nina (Tiefstatus) durchgängig in einer Ecke sitzen bleibt.

Im zweiten Durchlauf nutzt Nina (Hochstatus) den Raum mehr, da auch sie einen „Auftritt“ wählt und mehrmals ihre Position im Raum wechselt. Jana bleibt an einer Stelle sitzen.

Berührungen:

Keine Besonderheiten beobachtbar.

Blickkontakt:

Im ersten Durchlauf sucht Jana (Hochstatus) laufend den Blickkontakt mit Nina (Tiefstatus), Nina nimmt nur kurz den Blickkontakt auf.

Im zweiten Durchlauf sucht Nina (Hochstatus) den Blickkontakt mit Jana, während diese die meiste Zeit auf den Boden guckt.

Gestik:

Im ersten Durchlauf setzt Jana (Hochstatus) viel Gestik ein, Nina (Tiefstatus) gar keine. Im zweiten Durchlauf ist es umgekehrt.

Mimik:

Im ersten Durchlauf setzt Jana (Hochstatus) viel Mimik ein, Nina (Tiefstatus) wenig. Im zweiten Durchlauf ist es umgekehrt.

Stimme:

Im ersten Durchlauf spricht Jana laut und deutlich artikuliert. Ihre Prosodie ist sehr variabel.

Nina spricht leise, die Artikulation ist etwas verwaschen. Im zweiten Durchlauf (Nina im Hochstatus) ist Ninas Stimme laut und deutlich. Ihre Prosodie ist sehr variabel. Jana spricht sehr leise.

Dialogisches Verhalten:

Jana äußert den Wunsch, den Hochstatus einnehmen zu dürfen. Im ersten Durchlauf macht Jana durch einen großen Redeanteil ihren Hochstatus deutlich. Nina stellt keine Fragen und antwortet in kurzen Sätzen. Im zweiten Durchlauf (Nina im Hochstatus) ist ihr Redeanteil größer als Janas.

Redeinhalte:

Im ersten Durchlauf spricht Jana von sich und ihren Erfolgen, zeigt ihren Besitz (Handy). Sie simuliert einen Anruf und demonstriert damit ihre allgemeine Beliebtheit. Nina bestätigt Janas Aussagen positiv und höflich.

Im zweiten Durchlauf erteilt Nina Befehle. Jana (Tiefstatus) gibt Widerworte, die aber von Nina nicht akzeptiert werden.

Übung: Variante Hackordnung

(s. Anhang III, Nr. 8)

Umsetzung der Übung/sonstiges Verhalten:

Insgesamt gelingen Jana und Nina die Umsetzung der Übung sehr gut. Nina fällt ab und zu aus ihrer Rolle heraus.

Körperhaltung:

Im ersten Durchlauf sitzt Jana (Tiefstatus) mit gekrümmtem Oberkörper am Tisch, die Arme zeitweise vor dem Bauch verschränkt, Nina (Hochstatus) steht aufrecht und gerade. Im zweiten Durchlauf wendet sich Jana (Hochstatus) Nina beim Sprechen teilweise nicht zu. Beim Erteilen der neuen Aufgaben steht sie sehr aufrecht und leicht breitbeinig.

Tonus:

Im ersten Durchlauf sitzt Jana (Tiefstatus) hypoton mit herunterhängenden Schultern und Kopf.

Nutzung des Raumes:

Im ersten Durchlauf bewegt Jana (Tiefstatus) sich kaum (sitzt), Nina (Hochstatus) rennt herum. Sie legt Jana eine imaginäre Tablette vor die Nase, wobei sie sehr dicht an Jana herankommt.

Im zweiten Durchlauf kommt Jana (Hochstatus) mehrmals sehr dicht an Nina heran, als sie ihr die zu erledigende Arbeit vor die Nase legt. Nina läuft wiederholt zum „Arbeitsplatz“ der Chefin (Jana) um ihre erledigte Arbeit zu präsentieren und dann wieder zurück an ihren Platz.

Berührungen:

Keine Besonderheiten beobachtbar.

Blickkontakt:

Im ersten Durchlauf versucht Nina (Hochstatus) immer wieder den Blickkontakt aufzunehmen, während Jana dem Blickkontakt ausweicht (guckt nach unten auf den Tisch).

Im zweiten Durchlauf nehmen beide gleichermaßen Blickkontakt auf.

Gestik:

Im ersten Durchlauf zeigt Nina (Hochstatus) sehr wenig Gestik. Sie verschränkt die Hände vor dem Bauch. Jana (Tiefstatus) macht durch sparsame Gestik deutlich, dass sie sich mit ihrer imaginären Arbeit beschäftigt.

Im zweiten Durchlauf zeigt Jana (Hochstatus) viel Gestik beim Vorbereiten der Arbeitsaufträge für Nina. Nina zeigt sparsam Gestik beim Präsentieren der erledigten Arbeit.

Mimik:

Nina lächelt, wenn sie kurzzeitig aus ihrer Rolle fällt.

Im zweiten Durchlauf macht Jana (Hochstatus) mittels Mimik deutlich, dass sie gestresst ist.

Stimme:

Im ersten Durchlauf spricht Nina (Hochstatus) laut und deutlich artikuliert in angemessener Geschwindigkeit. Ihre Prosodie ist variabel. Jana spricht leise, undeutlich in der Artikulation und langsam.

Im zweiten Durchlauf spricht Jana (Hochstatus) laut und deutlich. Die Prosodie ist variabel. Nina spricht leise und sehr schnell.

Dialogisches Verhalten:

Nina möchte von sich aus zuerst den Hochstatus spielen. Nina und Jana machen Vorschläge zu den Rollen und deren Aufgaben. Dabei können sie sich gut einigen. Sie überlegen sich selbstständig den Ort und die Requisiten. Im ersten Durchlauf hat Nina (Hochstatus) einen deutlich größeren Redeanteil. Im

zweiten Durchlauf hat Jana (Hochstatus) einen etwas größeren Redeanteil im Vergleich zu Nina.

Redeinhalte:

Im ersten Durchlauf generiert Jana (Tiefstatus) Probleme (Bauchschmerzen, Kopfschmerzen). Nina gibt kurzzeitig ihren Hochstatus auf, indem sie sich auf die Probleme von Jana einlässt. Jana hat zeitweise Probleme, den Tiefstatus anzunehmen (sie weigert sich sehr lange, Ninas Befehle auszuführen).

Im zweiten Durchlauf kritisiert und lobt Jana (Hochstatus) Ninas Arbeit im Wechsel als Angestellte und gibt ihr ungeduldig Befehle.

Tag 4

Übung: Kampf um Tiefstatus

(s. Anhang III, Nr. 9)

Umsetzung der Übung/sonstiges Verhalten:

Die Umsetzung der Übung und gleichzeitiges gezieltes Einsetzen von Tiefstatus- Merkmalen aus der Tabelle fällt beiden sehr schwer. Das äußert sich in minutenlangem Schweigen. Auch nach Aufforderung, sich nicht um die Tabelle zu kümmern kommt das Spiel nicht in Gang. Nach Vorgabe einiger Beispiele steigen sie zögerlich in das Spiel ein. Beide fallen immer wieder aus ihrer Rolle.

Körperhaltung:

Keine Besonderheiten beobachtbar.

Tonus:

Keine Besonderheiten beobachtbar.

Nutzung des Raumes:

Beide bewegen sich nicht von der Stelle während der Szene.

Berührung:

Jana fasst sich an die Haare und spielt mit den Fingern.

Blickkontakt:

Beide suchen wenig Blickkontakt zueinander. Sie schauen eher ins Publikum.

Gestik:

Beide haben die Hände vor dem Körper verschränkt und verlagern ihr Gewicht ganzkörperlich (Jana vor und zurück, Nina nach rechts und links). Nina schlägt die Hände vors Gesicht beim Lachen.

Mimik:

Beide lächeln, wenn sie aus ihrer Rolle fallen.

Stimme:

Beide reden leise und mit wenig variabler Prosodie.

Dialogisches Verhalten:

Nina schlägt vor der Übung vor, die Variante „Kampf um Hochstatus“ anschließend zu spielen. Es fällt beiden sehr schwer, auf die Impulse des anderen zu reagieren. Die Szene ist eher eine abwechselnde Aufzählung, als ein Dialog. Die Redeanteile sind zwischen Jana und Nina ausgeglichen.

Redeinhalte:

Beide reden ausschließlich von sich (ihren Erfahrungen), gehen nicht auf den anderen ein.

Übung: Kampf um Hochstatus

(s. Anhang III, Nr. 9)

Umsetzung der Übung/sonstiges Verhalten:

Beiden gelingt ein schneller Einstieg.

Körperhaltung:

Janas Körperhaltung wird aufrechter, während sich Ninas Körperhaltung nicht verändert.

Tonus:

Keine Besonderheiten beobachtbar.

Nutzung des Raumes:

Beide bewegen sich nicht von der Stelle während der Szene.

Berührung:

Keine Besonderheiten beobachtbar.

Blickkontakt:

Beide suchen wenig Blickkontakt zueinander. Sie schauen eher ins Publikum.

Gestik:

Jana löst die Verschränkung der Hände auf und gestikuliert mehr, fasst sich in die Haare. Jana steht ruhig, während Nina weiterhin das Gewicht nach rechts und links verlagert. Zum Ende der Szene gelingt es Nina ein paar Mal mittels Gestikulieren der Arme/Hände ihre Äußerungen zu unterstützen.

Mimik:

Keine Besonderheiten beobachtbar.

Stimme:

Beide setzten eine variabelere Prosodie ein, als in der vorherigen Übung.

Dialogisches Verhalten:

Wie bei der vorigen Übung fällt es beiden sehr schwer, auf die Impulse des anderen zu reagieren. Die Szene ist eher eine abwechselnde Aufzählung, als ein Dialog. Die Redeanteile sind zwischen Jana und Nina ausgeglichen. Zum Ende der Szene gelingt es beiden ein paar Mal den Impuls des anderen aufzugreifen und weiterzuführen.

Redeinhalte:

Zum Ende der Szene gelingt es beiden ein paar Mal inhaltlich auf den anderen zu reagieren.

Übung: Der Herr des Vortrags

(s. Anhang III, Nr. 11)

Umsetzung der Übung/sonstiges Verhalten:

Nina und Jana setzten von den vorgegebenen Mitteln alle ein (Kügelchen werfen, tröten, Frage abwinken/ablehnen, ignorieren). Jana setzt auch tröten und Kügelchen werfen gleichzeitig ein. Im Laufe der Übung nimmt sie immer mehr Kügelchen bis sie zum Schluss den Inhalt der gesamten Tüte über Nina entleert.

Nina hat das Bedürfnis nach der Übung die Geschichte noch weiter auszuführen. Sie wirkt sehr gelöst dabei. Jana freut sich, auch gleich an der Reihe zu sein. Nina trötet weiterhin, auch direkt in Janas Ohr. Jana demonstriert zu Beginn ihre Macht, indem sie trötet und mit der Kügelchentüte herum schwenkt.

Beide beteiligen sich sehr aktiv am Fragen stellen. Nach Abschluss der Übung „eskaliert“ die Situation und beide bewerfen sich mit Kügelchen und tröten. Die Autorinnen haben Mühe zur Reflexion überzuleiten.

Körperhaltung:

Jana steht die meiste Zeit sehr ruhig und aufrecht.

Tonus:

Keine Besonderheiten beobachtbar.

Nutzung des Raumes:

Nina bleibt die meiste Zeit an einem Platz stehen. Zum Werfen der Kügelchen macht sie einen Schritt auf die Person zu. Nach Abschluss der Übung geht sie auf Jana zu und trötet ihr ins Ohr. Bevor Jana mit dem Vortrag beginnt macht sie einen Schritt auf Nina zu und trötet ihr ins Ohr.

Zum Werfen der Kügelchen macht Jana einen Schritt auf die Person zu. Nach Abschluss de Vortrags entleert sie die restlichen Kügelchen aus der Tüte direkt über Ninas Kopf.

Berührung:

Keine Besonderheiten beobachtbar.

Blickkontakt:

Beide halten während und nach der Übung zu allen „Zuschauern“ den Blickkontakt.

Gestik:

Beide deuten mit einer ausladenden Geste auf denjenigen, den sie dran nehmen wollen. Nina verlagert ihr Gewicht ganzkörperlich von rechts nach links. Nach Abschluss der Übung führt Nina ihre Geschichte weiter aus und setzt dabei viel unterstützende Gestik ein (Arme und Beine, spielt die Situation nach).

Jana setzt bei ihrem Vortrag lebhaft Gestik ein. Ab und zu verlagert Jana ihr Gewicht vor und zurück.

Mimik:

Nina lächelt. Sie lacht beim Werfen der Kügelchen.

Jana setzt bei ihrem Vortrag lebhaft Mimik ein.

Stimme:

Ninas Stimme ist während des Vortrags klar und deutlich. Das Tempo ist angemessen. Beim weiteren Ausführen der Geschichte nach Abschluss der Übung zeigt sie eine sehr variable Prosodie.

Auch Janas Stimme ist während des Vortrags klar, deutlich und die Sprache ist im Tempo angemessen. Die Prosodie ist variabel.

Dialogisches Verhalten:

Beide beantworten ab und zu Fragen aus dem Publikum. Das gegenseitige Ärgern mit Kügelchen und Tröten stellt sehr viel Kontakt zwischen Nina und Jana her.

Redeinhalte:

Nina erzählt sehr detailliert ein eigenes (negatives) Erlebnis (erzählt von sich).

Jana erzählt sehr detailliert ein eigenes (positives) Erlebnis (erzählt von sich und ihren Eltern).

7.2 Reflexion der Übungen und der Eigenarbeit durch die Patientinnen

Tag 1

Übung: Blickkontakt

(s. Anhang III, Nr. 1)

Während und nach dem Spiel geben Nina und Jana an, sie fühlen sich in der B-Position beobachtet und verfolgt. Sie haben sich unwohl gefühlt. Das in die Augen schauen und weggucken müssen (als B) habe etwas Gezwungenes gehabt. In der A-Position hätten sie sich mächtig gefühlt, weil sie die B-Position einengen konnten.

Übung: Begrüßung

(s. Anhang III, Nr. 2)

Jana sagt, sie fände das Begrüßen in A-Position nett. Es sei ein gutes Gefühl gewesen, im Gegensatz zum „Nichts-sagen-dürfen“. Nina als A empfand sich als aufdringlich. Bei einer Variante der Übung (alle in A-Position) sei das nicht der Fall gewesen. Jana sagt, sie habe in B-Position den Kopf zur Seite und nach unten genommen, da es für sie ungewohnt sei, den Gruß nicht zu erwidern. Nina sagt, in der B-Position habe sie die Mundwinkel verkrampft nach oben gezogen (eingefrorenes Lächeln). Außerdem habe sie sich Stellen im Raum gesucht, an denen die A-Position nicht so leicht seitlich an sie heran kommen kann (zeigt zwei Stellen im Raum). Eng im Kreis laufen sei auch eine gute Möglichkeit gewesen der A-Position auszuweichen.

Übung: Immer nur einen Satz

(s. Anhang III, Nr. 3)

Jana empfand es als komisch, immer nur einen Satz sagen zu dürfen, normaler Weise rede sie mehr.

Tag 2

Übung: Germanys next Topmodel (GNTM)

(s. Anhang III, Nr. 4)

Beim Auswerten der Posen, hat Jana Schwierigkeiten Kritik anzunehmen. Die auf der Karte abgebildete Pose finde sie unrealistisch. Beim gemeinsamen Nachstellen der Pose sagt sie, sie fühle sich komisch in der Männerpose. Sie meint, Frauen würden ganz anders stehen (mit geradem Rücken und nicht breitbeinig. Sie macht beides vor). Nina sagt zu der gleichen Pose, der Mann wirke nicht so selbstbewusst und eher unglücklich.

In ihrer eigenen Pose habe sich Nina sehr weiblich gefühlt (macht sie noch mal vor). Es sei ihr nicht leicht gefallen, die Hände zu positionieren. Im zweiten Durchlauf sagt Jana, sie habe sich in ihrer Pose wohlfühlt, ein bisschen witzig. Sie habe es sehr genossen, eine ihrem Alltag fremde Position einzunehmen. Die Frauenpose sei ihr wesentlich vertrauter gewesen als die Männerpose zuvor. Nina mochte ihre Pose, weil sie so kindlich-verträumt wirke. Auf die Frage, ob sie sich im Alltag auch oft so fühle, nickt sie. Jana beschreibt Posen und Blickkontaktverhalten ihrer Klassenkameraden bei Vorträgen und allgemein (macht verschiedene Haltungen vor). Nina beschreibt an Hand einer Karte, wie sie oft stehe. Nina zeigt auf zwei Karten und sagt, dass diese Posen sehr selbstbewusst aussähen (breitbeinig mit seitlich locker herabhängenden Armen). Beide beschreiben, dass ihnen diese Posen im Alltag schwer fielen. Besonders mit den Armen müssten sie immer irgendetwas machen beim Reden.

Reflexion zur Eigenarbeit (Beobachtungen im Alltag zu Blickkontakt):

Nina beschreibt sie habe das Blickkontaktverhalten ihres besten Freundes ihr gegenüber in ihrem Alltag beobachtet (macht vor, wie er den Blickkontakt konstant hält). Ihre Freundin spiele vermehrt mit den Fingern oder lasse die

Fingerknochen knacken wenn sie nicht weiß was sie sagen soll vor einer größeren Gruppe. Ein Klassenkamerad, der viel wisse und sich viel melde, gucke beim Sprechen vor der Klasse immer zu Boden. Er habe wahrscheinlich vor Blicken Angst.

Tag 3

Übung: Stummes Spiel

(s. Anhang III, Nr. 5)

Jana fasst den Ablauf der gespielten Szene zusammen. Sie habe Probleme gehabt Ninas Spiel zu deuten. Nina sagt, sie habe während des Spiels allgemein Schwierigkeiten gehabt das Geschehen zu interpretieren. Beide sagen, sie hätten es gut gefunden nicht zu reden. Nina bemerkt, dass es dadurch aber schwierig gewesen sei sich zu verständigen.

Übung: Die Parkbank

(s. Anhang III, Nr. 6)

Direkt nach der Übung spricht Jana (ohne Fragestellung/Aufforderung) Nina auf ihr Verhalten während des Spiels an („Macht nicht Platz für mich. Jetzt nimmst du die Tasche also runter!“).

Jana beschreibt anhand Ninas Körperhaltung Ninas Rolle (Geschlecht, Alter).

Nina interpretiert Janas Rolle: Sie hat es eilig, irgendetwas Wichtiges ist passiert. Jana beschreibt, wie sie mittels Blickkontakt ihren Hochstatus einnehmen konnte. Beide beschreiben ihre eigene Rolle und was sie in der Szene erreichen wollten.

Nach dem Durchlauf mit den Autorinnen beschreibt Jana detailliert die Personen und deren Beziehung. Beide haben Schwierigkeiten den zweiten Teil des Spiels zu interpretieren, können aber einige Details beschreiben. Überdeutlich eingesetzte Hochstatusmerkmale, wie z.B. ins Gesicht fassen werden von beiden nicht gut wahrgenommen.

Übung: Hochstatus versus Tiefstatus

(s. Anhang III, Nr. 7)

Nina beschreibt, sie sei während des Spiels (erster Durchlauf) nur abgefragt worden und wenig zu Wort gekommen.

Ohne Aufforderung sagt Jana, im echten Leben sei sie irgendwo in der Mitte zwischen Hoch- und Tiefstatus, aber nie ganz hoch. Nina sagt sie sei nie im Hochstatus, sondern immer im Tiefstatus. Nina beschreibt eine Situation aus ihrem Alltag, in der sie von älteren Leuten in der Straßenbahn aufgefordert wird Platz zu machen, obwohl noch Plätze frei sind. Manchmal würde sie dann trotzdem sitzen bleiben (Hochstatus). Jana beschreibt eine ähnliche Situation.

Nach dem zweiten Durchlauf sagt Jana (Tiefstatus), ihre Körperhaltung sei diesmal eine andere gewesen (eingeknickt). Sie habe wenig geredet. Nina sagt, sie habe sich im Hochstatus mächtig gefühlt.

Nach Aufforderung an Situationen aus dem Alltag zu denken, beschreibt Nina ihr Verhalten gegenüber Freundinnen, mit denen sie z.Z. öfter Streit habe. Sie höre, wie sie über sie lästern, dabei fühle sie sich im Tiefstatus, würde wenig reden oder sogar den Raum verlassen. Jana versucht (an Nina gewandt) noch einmal zu erklären, warum Nina sich in diesen Situationen im Tiefstatus befindet. Nina schildert, dass sie sich im Tiefstatus sehr viele Gedanken machen würde, was die anderen über sie sagen oder denken.

Übung: Variante Hackordnung

(s. Anhang III, Nr. 8)

Nina sagt, sie habe sich im Hochstatus gut und mächtig gefühlt. Sie habe nie das Gefühl gehabt, ihr Hochstatus sei in Gefahr gewesen. Jana sagt, sie habe sich nicht wohl gefühlt im Tiefstatus, es sei komisch gewesen. Eine andere Rollenvorgabe sei ihr lieber gewesen (eine fleißige Angestellte anstatt einer faulen).

Tag 4

Übung: Kampf um Tiefstatus

(s. Anhang III, Nr. 9)

Beide sagen, ihnen sei die Übung schwer gefallen.

Übung: Kampf um Hochstatus

(s. Anhang III, Nr. 9)

Beide äußern, diese Übung habe ihnen besser gefallen als der „Kampf um Tiefstatus“. Nina sagt, sie habe in dieser zweiten Variante aufrechter gestanden.

Übung: Der Herr des Vortrags

(s. Anhang III, Nr. 11)

Zu Beginn der Reflexion sagt Nina, sie sei jetzt im Hochstatus, da sie als einzige auf einem Stuhl sitze (alle anderen haben sich auf den Boden gesetzt).

Nina sagt, sie habe sich während des Vortrags gut gefühlt.

Reflexion zur Eigenarbeit (Beobachtungen im Alltag zu Körperhaltung):

Nina hat einen Freund gefragt, wie Jungs allgemein stehen, wenn sie cool sein wollen. Sie macht es vor: leicht breitbeinig, Becken vorgeschoben, Oberkörper leicht gekrümmt (wenig Spannung). Die Daumen sind in den Hosentaschen, die Arme hängen seitlich herunter oder sind vor der Brust verschränkt. Sie sagt, sie versuchen nicht so angestrengt gerade zu stehen.

8. Diskussion

8.1 Interpretation der Fortschritte in den verbalen und non-verbalen Trainingsbereichen zur Förderung der kommunikativen Kompetenzen

Jana

Folgende Fortschritte konnten während des Projektes beobachtet werden:

Nutzung des Raumes:

Jana nimmt sich zu Beginn des Projekts sehr viel Raum während der Übungen. Durch die Fortschritte von Nina, sich mehr Raum zu nehmen, lernt Jana sich wieder mehr zurück zu nehmen.

Gestik:

Jana setzt Gestik während der Übungen von Anfang an gut ein. Eine Entwicklung war erkennbar im Einsatz von Gestik zwischen den Übungen. Am dritten Tag macht sie vor der Übung „Stummes Spiel“ (s. Anhang III, Nr. 5) Vorschläge zu ihrer Rolle und unterstützt dies mit lebhafter Gestik. So auch nach der Übung beim Vorschlag einer Spielvariante. Ähnlich am vierten Tag, als sie in der Übung „Der Herr des Vortrags“ (s. Anhang III, Nr. 11) ihren Vortrag gestisch untermalt. Hier nimmt sie keine Rolle ein und erzählt eine wahre Geschichte

In den Trainingsbereichen Körperhaltung, Tonus, Berührung, Blickkontakt, Mimik, Stimme, Dialogisches Verhalten und Redehalte ist Jana von Anfang an sehr stark; wir konnten keine Entwicklung beobachten.

Nina

Folgende Fortschritte konnten während des Projektes beobachtet werden:

Körperhaltung:

Nina zeigt im Verlauf des Projekts eine positive Entwicklung bezüglich ihrer Körperhaltung: von gekrümmt zu aufrecht (sitzend und stehend) zwischen den Übungen. Möglicherweise gibt es einen Zusammenhang zwischen den Status-Übungen und ihrer „privaten“ Körperhaltung. So kann sie in den Übungen „Blickkontakt“ (s. Anhang III, Nr. 1), „Hochstatus versus Tiefstatus“ (s. Anhang III, Nr. 7) und „Variante Hackordnung“ (s. Anhang III, Nr. 8) eine aufrechte Körperhaltung in Hochstatus-Position gut umsetzen. In der Übung „GNTM“ (s. Anhang III, Nr. 11) ist im zweiten Durchlauf eine kleine Verbesserung im Vergleich zum ersten Durchlauf erkennbar.

Nutzung des Raumes:

Zwischen der Nutzung des Raumes am ersten und zweiten Tag und am dritten und vierten Tag zeigt Nina einen deutlichen Fortschritt. In der Übung „Blickkontakt“ (s. Anhang III, Nr. 1) sucht sie sich in B-Position Wege und Ecken im Raum, um der B-Position auszuweichen (nicht nur bei direkter Begegnung, sondern auch schon präventiv). Auch während der Übungen „Immer nur einen Satz“ (s. Anhang III, Nr. 3), „GNTM“ (s. Anhang III, Nr. 11) und „Stummes Spiel“ (s. Anhang III, Nr. 5) bewegt sie sich wenig durch den Raum. Ab dem dritten Tag gelingt es Nina im Hochstatus in den Übungen „Parkbank“ (s. Anhang III, Nr. 6) „Hochstatus versus Tiefstatus“ (s. Anhang III, Nr. 7) und „Variante Hackordnung“ (s. Anhang III, Nr. 8) viel besser, sich Raum zu nehmen bzw. ihren eigenen Raum abzugrenzen („Die Parkbank“, s. Anhang III, Nr. 6).

Blickkontakt:

Nina hat am Anfang des Projekts (erster und zweiter Tag) Probleme den Blickkontakt zu halten; das zeigt sich vor allem in den Übungen „Blickkontakt“ (s. Anhang III, Nr. 1) und „Begrüßung“ (s. Anhang III, Nr. 2), sowohl im Hochstatus (A-Position), als auch im Tiefstatus (B-Position). In der Übung „GNTM“ (s. Anhang III, Nr. 11) guckt sie die meiste Zeit zu Boden. In der

zweiten Hälfte des Projektes, zeigt sich eine deutliche Verbesserung. Sie kann gut im Hochstatus den Blickkontakt halten („Stummes Spiel“, s. Anhang III, Nr. 5; „Variante Hackordnung“, s. Anhang III, Nr. 8) teilweise auch im Tiefstatus („Variante Hackordnung“, s. Anhang III, Nr. 8). Während der Übung „Der Herr des Vortrags“ (s. Anhang III, Nr. 11) kann sie den Blickkontakt sehr gut halten.

Gestik:

Nina zeigt in der ersten Hälfte wenig Gestik während und zwischen den Übungen (z.B. „Blickkontakt“, s. Anhang III, Nr. 1; „Begrüßung“, s. Anhang III, Nr. 2 und „GNTM“, s. Anhang III, Nr. 11). Erst in der zweiten Hälfte ist eine Tendenz zu mehr Gestik erkennbar („Parkbank“, s. Anhang III, Nr. 6), „Der Herr des Vortrags“, s. Anhang III, Nr. 11). Besonders nach der Übung „Der Herr des Vortrags“ ist ihre lebhafte Gestik auffällig.

Stimme:

Ninas Stimme hat während des ersten und zweiten Projekttag die Tendenz leise zu klingen, ihre Artikulation ist undeutlich. In zwei der Übungen am dritten und vierten Tag („Variante Hackordnung“, s. Anhang III, Nr. 8 und „Der Herr des Vortrags“, s. Anhang III, Nr. 11) zeigt sie stimmliche Fortschritte bzgl. Lautstärke, Artikulation, Prosodie und Sprechtempo.

Dialogisches Verhalten:

Zu Beginn des Projektes (erster und zweiter Tag) zeigt Nina wenig Spielimpulse („Immer nur einen Satz“, s. Anhang III, Nr. 3; „Stummes Spiel“, s. Anhang III, Nr. 5). Sie geht zwischen den Übungen häufig aus dem Kontakt (schaut auf das Handy/aus dem Fenster). In der Übung „Die Parkbank“ (s. Anhang III, Nr. 6) kann sie das Turn-taking non verbal gut umsetzen. Sie geht von sich aus in die Reflexion (Rollenbeschreibung) und setzt die Pointe. Durch einen deutlich größeren Redeanteil kann sie ihren Hochstatus in „Hochstatus versus Tiefstatus“ (s. Anhang III, Nr. 7) und „Variante Hackordnung“ (s. Anhang III, Nr. 8) behaupten. In „Variante Hackordnung“ und „Kampf um Tiefstatus“ meldet sie den Wunsch an, selbst den Hochstatus spielen. Sie macht Vorschläge zu Ort, Rollen und Requisiten („Variante Hackordnung“).

In den Trainingsbereichen Tonus, Berührung, Mimik und Redeeinhalte zeigt Nina im Verlauf des Projektes keine nennenswerten Veränderungen.

8.2 Diskussion der Reflexion durch die Patientinnen

Jana

Im ersten episodischen Gruppeninterview (Anhang IV) wird deutlich, dass Jana folgende Trainingsbereiche der kommunikativen Fähigkeiten gut reflektieren und mit konkreten Beispielen belegen (bzw. vormachen) kann: Blickkontakt, Berührung (von anderen), Redeanteil/Turn-taking und Stimme. Dazu gehört auch die Interpretation der Merkmale (Warum zeigt jemand ein bestimmtes Merkmal?). Weniger differenziert ist ihre Wahrnehmung in den Bereichen: Körperhaltung, Berührung (sich selbst), Mimik und Gestik.

In ihrer Reflexion der Übungen spiegelt sich durchgängig wieder, dass sie sich in der Hochstatusposition wohler fühlt als in der Tiefstatusposition. Das entspricht auch den Beobachtungen der Autorinnen, was für eine gute Eigenwahrnehmung spricht (z.B. „Blickkontakt“, s. Anhang III, Nr. 1; „Begrüßung“, s. Anhang III, Nr. 2; „Kampf um Hochstatus“, s. Anhang III, Nr. 9; „Variante Hackordnung“, s. Anhang III, Nr. 8). Jana gelingt es von Anfang an gut, einzelne Statusmerkmale mit Alltagserfahrungen abzugleichen, meist stammen diese Erfahrungen aus den Bereichen Schule und Freundeskreis; z.B. nach der Übung „Immer nur einen Satz“ (s. Anhang III, Nr. 3) beschreibt sie, dass sie im Alltag einen größeren Redeanteil habe. Bei der Reflexion der Übung „GNTM“ (s. Anhang III, Nr. 11) fällt es Jana zunächst schwer Kritik anzunehmen. Nach dem gemeinsamen Nachstellen der Pose entwickelt sich ein Gespräch über das Halten von Referaten. Jana wird bewusst, dass es ihr hier oft schwer falle, eine selbstbewusste Körperhaltung einzunehmen. Die Hauptschwierigkeit liege in der Haltung der Arme und Hände.

Als Einstieg in die Reflexion wurden die Patientinnen zunächst aufgefordert, die Szene zu beschreiben. Das gelingt Jana besonders gut nach den Übungen „Stummes Spiel“ (s. Anhang III, Nr. 5) und „Hochstatus versus Tiefstatus“ (s. Anhang III, Nr. 7). Diese Strategie kann sie später (z.B. „Die Parkbank“, s. Anhang III, Nr. 6) selbstständig umsetzen.

Ein Entwicklungsschritt zeigt sich dahingehend, dass Jana nach der Übung „Die Parkbank“ (dritter Tag, s. Anhang III, Nr. 6) die Reflexion von sich aus initiiert und darüber hinaus Nina direkt auf ihre Spielumsetzung anspricht. Auch ihr eigener Einsatz von Statusmerkmalen (Halten des Blickkontaktes) ist ihr bewusst. In der Rolle des Zuschauers (Durchführung der Übung durch die Autorinnen) kann sie ihre Beobachtungen detailliert wiedergeben.

Die Reflexion der Übung „Hochstatus versus Tiefstatus“ (s. Anhang III, Nr. 7) macht deutlich, dass Jana über die Frage nachdenkt, ob sie sich in ihrem Alltag generell (nicht auf einzelne Statusmerkmale bezogen) eher im Hoch- oder Tiefstatus befindet.

Sie findet allgemein einen guten sprachlichen Ausdruck in der Reflexion.

An der Durchführung der Eigenarbeit „Beobachtungen im Alltag zu Blickkontakt/Körperhaltung“ zeigt sie kein Interesse.

Nina

Im ersten episodischen Gruppeninterview (Anhang IV) wird deutlich, dass Nina alle Trainingsbereiche der kommunikativen Fähigkeiten, abgesehen von Mimik und Gestik, gut reflektieren und mit konkreten Beispielen belegen (bzw. vormachen) kann. Dazu gehört auch die Interpretation der Merkmale (Warum zeigt jemand ein bestimmtes Merkmal?). Besonders ausführlich ist ihre Reflexion zu Turn-taking/Redeanteil und Nutzung des Raumes.

Am Anfang des Projekts ist aus Ninas Reflexionen zu den Übungen nicht eindeutig zu erkennen, ob sie sich eher im Hoch- oder im Tiefstatus „zu hause“ fühlt („Blickkontakt“, s. Anhang III, Nr. 1; „Begrüßung“, s. Anhang III, Nr. 2). Im weiteren Verlauf betont Nina mehrmals, sie habe Schwierigkeiten den Hochstatus in den Übungen umzusetzen, da sie sich in ihrem Alltag eher im Tiefstatus empfinde (z.B. „Hochstatus versus Tiefstatus“, s. Anhang III, Nr. 7). In der zweiten Hälfte beschreibt Nina vermehrt mit dem Hochstatus verbundene positive Empfindungen (z.B. „Hochstatus versus Tiefstatus“, s. Anhang III, Nr. 7; „Variante Hackordnung“, s. Anhang III, Nr. 8; „Der Herr des Vortrags“, s. Anhang III, Nr. 11).

Einige Themen nehmen auffällig viel Platz ein (z.B. Blickkontakt, Nutzung des Raumes, Tiefstatus-Gefühl). Hier ist ihre Reflexion und der Abgleich mit ihrem Alltag sehr ausführlich und lebendig (z.B. zu „Begrüßung“, s. Anhang III, Nr. 2;

„Hochstatus versus Tiefstatus“, s. Anhang III, Nr. 7; Reflexion zur Eigenarbeit „Beobachtungen im Alltag zu Blickkontakt“). Im Gegensatz dazu, hält sie sich in anderen Themenbereichen extrem zurück oder geht sogar vollständig aus dem Kontakt.

Ähnlich wie Jana, kann Nina bei der Reflexion der Übung „GNTM“ (s. Anhang III, Nr. 11) beschreiben, wie sie oft stehe (allgemein und bei Vorträgen) und die Schwierigkeit Arme und Hände zu positionieren.

Die Eigenarbeit „Beobachtungen im Alltag zu Blickkontakt/Körperhaltung“ führt Nina mit großem Interesse durch und initiiert die Besprechung. Im Gegensatz dazu ergreift sie in der Reflexion der Übungen wenig die Initiative und ist viel auf Unterstützung der Autorinnen angewiesen (z.B. „Die Parkbank“, s. Anhang III, Nr. 6). Erst am Ende des Projekts (vierter Tag) gelingt es Nina in der Reflexion eingesetzte Hochstatusmerkmale zu benennen („Variante Hackordnung“: Körperhaltung, „Der Herr des Vortrags“: erhöhte Position im Raum). Mit der erhöhten Position im Raum identifiziert sie ein Hochstatusmerkmal, welches von den Autorinnen nicht vorgegeben war.

8.3 Nutzen des Projekts aus Sicht der Patientinnen

Das zweite episodische Gruppeninterview (Anhang V) ergab, dass beiden Patientinnen besonders die Übung „Hackordnung“ (s. Anhang III, Nr. 10) gefiel. Diese Übung stellt den Prototyp der Statusspiele dar. Daher gehen wir davon aus, dass das Hauptthema des Projekts erfasst wurde und positiv von den Patientinnen bewertet wurde. Diese Übung ist relativ komplex, weil die Spieler ihren Status in einer frei improvisierten Szene behaupten müssen und wenige Vorgaben haben. Sie müssen frei aus der Palette der Status-Merkmale (vgl. Anhang I) auswählen und situativ umsetzen, während z.B. in einer Übung wie „Blickkontakt“ der Fokus hauptsächlich auf einem der Status-Merkmale liegt und die Vorgaben klar und reduziert sind. Wir schließen daraus, dass der Schwierigkeitsgrad der ausgewählten Übungen und auch der Aufbau von leicht zu schwer für die Patientinnen dieser Altersgruppe angemessen sind.

Nina gefiel darüber hinaus auch noch die Übung „Blickkontakt“ (s. Anhang III, Nr. 1). Hier wurde offensichtlich ein Thema angesprochen, dass sie allgemein sehr beschäftigt. Während der Reflexion kam sie immer wieder darauf zu sprechen. Das wird auch in ihren Beobachtungen zur Eigenarbeit „Beobachtung

des Blickkontaktverhaltens im Alltag“ deutlich. Sie schildert detailliert das Blickkontaktverhalten zwischen ihr und einem Freund und von Mitschülern beim Reden vor der Klasse. Auch die Autorinnen beobachteten während des Projekts eine Tendenz ihrerseits, oft aus dem Blickkontakt zu gehen; sowohl bei direkter Beteiligung als auch beim Verfolgen von Gesprächen der anderen.

Das Projekt führte dazu, dass Jana in ihrem Alltag mehr auf Blickkontaktverhalten achtet, sowohl auf ihr eigenes (sie hat den Eindruck, zu oft aus dem Blickkontakt zu gehen) als auch bei Freunden (wenn diese sich im Streit befinden). Das Projekt weckte bei ihr das Interesse, ihre Freunde in Konfliktsituationen hinsichtlich Statusmerkmale zu beobachten. Nina wurde durch das Projekt verdeutlicht, das sie die Tendenz hat Blickkontakt zu vermeiden. Das beruhte nicht auf Aussagen unsererseits, sondern resultierte aus der Selbstbeobachtung. Sie wurde dazu angeregt in ihrem Alltag besonders darauf zu achten, wie jemand rede (Stimme) und stehe (Körperhaltung). In einigen Situationen stellt sie sich selbst die Frage, in welchem Status sie sich gerade befindet.

Jana hat sich vorgenommen für zwei konkret anstehenden Referate Techniken aus unserem Projekt zur Hilfe zu nehmen. Mit „Techniken“ könnte sie Blickkontakt halten, aufrechte Körperhaltung, laut und deutlich sprechen und angemessenes Sprechtempo einhalten meinen, bzw. die Möglichkeit, sich mit diesen Techniken aus dem Gefühl des Tiefstatus herauszuziehen.

Auch Nina ist der Meinung, Inhalte des Projekts bei einem anstehenden Rollenspiel vor der Klasse verwenden zu können. Besonders wichtig ist ihr dabei, laut, deutlich und nicht zu schnell zu sprechen. Sie möchte auch versuchen den Blickkontakt halten.

Da beide fragen, ob man das laufende Projekt weiterführen könnte, scheint das Projekt Interessensgebiete der Patientinnen angesprochen zu haben. Offensichtlich ist die Motivation geweckt worden, sich intensiver mit der Stärkung von kommunikativen Fähigkeiten zu beschäftigen. Wir meinen die Motivation entstand aus den positiven Lernerfahrungen in den praktischen Übungen, als auch dem Reflexionsteil.

Jana und Nina haben Zuversicht gewonnen, Situationen in denen sie sich im Tiefstatus fühlen, zu ihren Gunsten verändern zu können. Wir interpretieren,

dass unser Projekt eine Stärkung der Selbstwirksamkeitserwartung bewirkt hat, da die Patientinnen eigene Kompetenzen praktisch erfahren konnten.

Über denn potentiellen Nutzen einer Fortführung unseres Projekts (z.B. über ein Jahr) können die Patientinnen keine Aussage treffen. Jana erkundigt sich jedoch nach Theaterschulen im Raum Bremen.

9. Zusammenfassung und Fazit

Nina konnte sich in den Trainingbereichen Blickkontakt und Nutzung des Raumes, Körperhaltung, Dialogisches Verhalten, Gestik und Stimme im Laufe des Projekts verbessern. Jana zeigte in den Bereichen Nutzung des Raumes und Gestik Fortschritte.

Bezüglich der Reflexion zeigen Nina und Jana eine positive Entwicklung während des Projekts. Nina wird über die Reflexion der Status-Übungen bewusst, dass sie sich in ihrem Alltag oft im Tiefstatus fühlt. Jana wird sich klar darüber, dass sie sich die meiste Zeit in der Mitte zwischen Hoch- und Tiefstatus fühlt.

Im Laufe des Projekts gehen Jana und Nina immer selbstständiger in die Reflexion und selbst eingesetzte Statusmerkmale (in den Übungen) werden immer öfter von ihnen identifiziert.

Die Reflexion zeigt, dass bestimmte Themen für Nina besonders wichtig waren, und zwar Probleme in den Blickkontakt zu gehen/zu halten, sich mehr Raum nehmen/den eigenen Raum abzugrenzen und der Wunsch, mehr Hochstatus einzunehmen.

Für Jana war das selbstbewusste Halten von Referaten das Hauptthema.

Beide Patientinnen konnten die Möglichkeit nutzen persönlich bedeutsame Themen (ihres Alltags) zu bearbeiten. Das war einerseits in der Auswahl der Rollen (z.B. Hoch-Tiefstatus) zu erkennen, andererseits an der unterschiedlichen Schwerpunktsetzung in der Reflexion.

Unsere Studie ergab, dass sich Status-Übungen zur Förderung kommunikativer Kompetenzen Stotternder sehr gut eignen. Das Projekt führte dazu, dass die Patientinnen in ihrem Alltag vermehrt auf kommunikative Signale bei anderen und sich selbst achten. Die Patientinnen entwickelten neue Zielsetzungen bezüglich des eigenen Kommunikationsverhaltens allgemein und für anliegende

konkrete Aufgaben in der Schule. Zusätzlich zu diesen Veränderungswünschen entstand ein Bewusstsein über diese neuen Kompetenzen (Förderung der Selbstwirksamkeitserwartung).

Da die Statusmerkmale (Johnstone, 2010) sich gut den Trainingsbereichen der kommunikativen Fähigkeiten (Wendlandt, 2009) zuordnen lassen (Anhang I, vgl. 4.3) und Statusspiele stark auf die Eigen- und Fremdwahrnehmung der kommunikativen Signale abzielen, sind sie zur Förderung der kommunikativen Fähigkeiten in der Stottertherapie sehr gut geeignet. Das wurde durch die vorliegende Studie belegt.

Da sich die Patientinnen nach einer Fortführung des Projekts, bzw. nach Theaterschulen erkundigten, scheint das Medium Improvisationstheater für diese Altersgruppe passend zu sein.

Eine weitere Erkenntnis ist, dass auch die Therapeuten ein gewisses Maß an Improvisationstalent mitbringen sollten, um für Planänderungen und Vorschläge der Patienten offen zu sein (siehe Erfolg der Übung „Die Parkbank“, s. Anhang III, Nr. 6; vgl. 5.3).

Eine Schwierigkeit war, die Statusmerkmale klar zu definieren und voneinander abzugrenzen (z.B. kann das Verschränken der Hände vor dem Körper in die Kategorie „Gestik“ oder „Berührung (sich selbst)“ eingeordnet werden). Wir gehen davon aus, dass die von uns beschriebenen Fortschritte nicht nur Resultat der Status-Spiele an sich waren, sondern auch durch die Gruppendynamik, die Gewöhnung an die Situation und Vertiefung des Themas beeinflusst wurden. Auch die unterschiedlichen Schwerpunkte der jeweiligen Statusspiele und deren Reihenfolge wirkten sich auf die zu beobachtenden Fortschritte aus.

Die Auswertung des Projekts eröffnete interessante Fragen für weiterführende Studien:

- Welche Statusspiele eignen sich zur Förderung der kommunikativen Fähigkeiten und warum (ggf. Entwicklung neuer Spiele)?
- Welche Fortschritte (auch Transfer in den Alltag) könnten durch einen längeren Zeitraum eines Projekts dieser Art erreicht werden?

- Zu welchen Ergebnissen würde eine gezielte Untersuchung nur eines Trainingsbereiches der kommunikativen Fähigkeiten (z.B. Redeanteil/Turn-taking) führen?
- Wirkt sich ein Projekt dieser Art positiv auf die Primärsymptomatik Stotternder aus?
- Zu welchen Ergebnissen würde man in anders konzipierten Studien kommen (z.B. andere Gruppengröße, Alter der Patienten, Schwere der Symptomatik)?
- Wie könnten die Ergebnisse eines Projekts dieser Art diagnostisch genutzt werden, um Defizite in einzelnen Trainingsbereichen der kommunikativen Kompetenzen aufzudecken und diese später gezielt zu üben?
- Wie lässt sich Improvisationstheater in anderen Veränderungsbereichen der Stottertherapie einsetzen (z.B. Modifikationstechniken)?
- Was motiviert Stotternde, unabhängig von einer Therapie Improvisationstheater zu spielen (Auswertung von Erfahrungsberichten)?
- Würde eine systematische Evaluation einer Stottertherapie (z.B. PEVOS¹) mit Improvisationstheater/Status-Spielen gute Therapieergebnisse belegen?
- Welche Bedeutung hat die Arbeit mit Statusspielen für Stotternde mit Mobbing-Erfahrung?

¹ Programm zur Evaluation von Stottertherapien (<http://www.bvss.de/demosthenes-institut/pevos/>)

10. Literatur

Bandura, A. (1997) Self-efficacy. The exercise of control. New York: W.H. Freeman.

Bortz, J., Döring, N. (2002) Forschungsmethoden und Evaluation für Human- und Sozialwissenschaftler. Berlin, Heidelberg, New York: Springer.

Flick, U. (2002) Das episodische Interview. In: Flick, U., Qualitative Sozialforschung. Eine Einführung. Reinbeck bei Hamburg: Rowohlt. S. 158-167.

Johnstone, K. (2009) Theaterspiele, 7. Auflage. Berlin: Alexander.

Johnstone, K. (2010) Improvisation und Theater, 10. Auflage. Berlin: Alexander.

Krier, A. (2013) Von Terror und Taktiken: Verlam Shalamovs „Erzählungen aus Kolyma“. Norderstedt: Grin

Lamnek, S. (2005) Qualitative Sozialforschung: Lehrbuch, 4. Auflage. Weinheim und Basel: Beltz.

Müller-Weith, D., Neumann, L., Stoltenhoff-Erdmann, D. (Hrsg.) / (2002) Theater Therapie. Ein Handbuch. Paderborn: Junfermann.
http://www.theatertherapie.de/pdf/Handbuch_TheaterTherapie.pdf,
vom 14.12.2014.

Sandrieser, P., Schneider, P. (2008) Stottern im Kindesalter. 3. vollständig überarbeitete Auflage. Stuttgart: Thieme.

Spolin, V. (1987) Improvisationstechniken für Pädagogik, Therapie und Theater, 1. Auflage. Paderborn: Jungfermann.

Spolin, V. (2010) Improvisationstechniken für Pädagogik, Therapie und Theater, 8. Auflage. Paderborn: Jungfermann.

Van Riper, C. (1986) Die Behandlung des Stotterns, 1. Auflage. Köln: Demosthenes Verlag der Bundesvereinigung Stotterer-Selbsthilfe e.V..

Wendlandt, W. (2003) Veränderungstraining im Alltag. Stuttgart: Thieme.

Wendlandt, W. (2004) Kommunikationstraining durch Improvisation. Eine Entdeckungsreise für KlientInnen und SprachtherapeutInnen. In: Logos Interdisziplinär, Jg. 12, Ausg. 3, 2004, S. 204-211.

Wendlandt, W. (2009) Stottern im Erwachsenenalter. Stuttgart: Thieme.

Wendlandt, W. (2010) Abenteuer Stottern. Köln: Demosthenes Verlag der Bundesvereinigung Stotterer-Selbsthilfe e.V.

Wilhelm, S. (2011) Theater in der Sprachheilkunde. Über die Anwendung theaterpädagogischer Methoden in logopädischer Praxis und Ausbildung. Bachelorarbeit, Hochschule Osnabrück.

<http://www.theatertherapie.org/>©2014-www.theatertherapie.org/fon03021803787/info@theatertherapie.org/Impressum, vom 14.12.2014

Zap A Lot Spielesammlung – Übungen und Spiele für das Improvisationstheater. http://www.zapalot.de/impro_handles/impro_handles.htm info@zapalot.de, vom 14.10.2014

<http://www.bvss.de/demosthenes-institut/pevos>, vom 22.01.15

<http://www.keithjohnstone.com>, vom 14.01.2015