

Joy Kristin Kalu

SIGNAs ganz normaler Wahnsinn

Ein- und ausladende Inszenierungen von Alltäglichkeit

Der Artikel ist der Inszenierung und Evokation von Alltäglichkeit in der Theater-Installation Ventestedet von SIGNA gewidmet, einem partizipativen Klinik-Setting, in dem die ZuschauerInnen zu PatientInnen werden und sich einer Reihe von medizinischen und psychologischen Tests und Übungen aussetzen. In meiner Analyse des immersiven Settings fokussiere ich das Eintauchen von DarstellerInnen und BesucherInnen in ihre Rollen. Trotz aller Unterschiede dominiert in beiden Fällen ein Modus der Verkörperung, der zur strategischen Hervorbringung spezifischer Alltäglichkeit führt. Die resultierende Spielform untersuche ich als Rollenspiel, das die BesucherInnen für den kommenden außertheatralen Alltag konditioniert und dabei Parallelen zu Verfahren des angewandten Theaters aufweist.

You have changed lately. You don't know whom you can trust anymore. Nothing seems to be, as you know it. You are confused. You need help. Therefore you have been called for observation in the psychiatric waiting place [...].¹

Noch immer denke ich oft an Pinsel zurück. Pinsel, einer von zahlreichen Darstellern im Kopenhagener SIGNA-Setting *Ventestedet* (2014), war mir der liebste, bald der nächste. Bei den übrigen SIGNA-SpielerInnen fiel es mir schwer, mich während unserer Interaktionen auf ihren psychologisch-realistischen Schauspielstil einzulassen, dessen Ziel es zu sein schien, mich von bruchlos gestalteten fiktionalen Figuren zu überzeugen und dabei eine Einheit von Körper und Rolle zu behaupten, die mir fremd und unangebracht erschien. Pinsel hingegen war überzeugend eins mit sich. Zwar stand er den anderen phasenweise in gesteigerter Nervosität, haltlos anmutender Irritation und kopflosen Übersprunghandlungen in nichts nach, doch wirkte er darin – wie in all seinem Streben – irgendwie authentisch. Pinsel verkörperte die Rolle eines Therapiehundes so beiläufig und unangestrengt, dass ich sie bis heute nicht als solche erinnere. Vielmehr ist er mir aufgrund seines freundlichen und großzügigen Wesens in Erinnerung. Wohl darum trug ich Doktor Wächter meine Bitte vor: *May I take care of Pinsel for the time being? Please.*

¹ Auszug aus dem Ankündigungstext von *Ventestedet* auf der Homepage von SIGNA: <http://signa.dk/projects?pid=73871> (letzter Zugriff am 25.08.2017).

Ventestedet heißt die Stätte des Wartens. Die Klinik, in die ich mich als Besucherin begeben habe, wird als Ort des Übergangs eingeführt, als Ort, an dem ich untersucht und beobachtet werden soll, um schließlich auf ein Testergebnis zu warten, das über meine Zukunft entscheiden wird.² Nachdem ich am Eingang meinen Mantel und meine Tasche, nach einem einführenden Imagefilm während einer Begrüßungsveranstaltung für alle Neuankömmlinge dann auch meine Schuhe und meine Oberbekleidung abgelegt und mich wie alle anderen BesucherInnen in uniforme Patientenkleidung geschnürt habe, finde ich mich in einer Gegenwelt zu jener Realität, von der mir – so will es die Fiktion – schon bald ein endgültiger Abschied droht: Ich befinde mich in einer Institution, die den Namen The Laguna trägt und in die ich mich begeben musste, da hier im Zuge zahlreicher medizinischer und psychologischer Untersuchungen festgestellt werden soll, wie es um mich steht. Denn eine Krankheit greift um sich und hat auch mich erwischt: Persistent Pogonothematic Psychosis (3P), oder kurz das Panagakos-Syndrom, benannt nach dem griechischen Psychiater Zenobio Panagakos, ist eine bisher unheilbare psychotische Störung, die zu paranoiden Schüben und schließlich zu komplettem Realitätsverlust führen wird. Nach meinen Untersuchungen, so erfahre ich bereits im Begrüßungsfilm, werde ich nur für kurze Zeit nach Hause zurückkehren können, um ein paar Dinge zu regeln, zu packen und dann endgültig Abschied zu nehmen. Das Leben ‚draußen‘ nämlich wird bald schon zu gefährlich für mich sein, sodass ich mich – abhängig von meinen Testergebnissen – in der Laguna oder einer anderen mir zugeteilten Forschungsklinik einer neuen und permanenten Heimat fügen muss.

Die Gruppe von Menschen, mit denen ich die kommenden fünf Stunden verbringen werde, setzt sich also nicht nur aus neuangekommenen BesucherInnen in der Rolle neuangekommener KurzzeitpatientInnen und aus DarstellerInnen, die das medizinische Personal spielen, zusammen. Vielmehr verkörpert ein Großteil der DarstellerInnen PatientInnen, die einst wie ich zur Diagnose kamen, dann aber aufgrund ihrer Testresultate permanent in die Laguna einziehen mussten. Sie haben sich hier bereits eingerichtet und leben seit Monaten in ihren Gemeinschaftszimmern. Ihre Gedächtnisleistung lässt nach, ihre Wahrnehmungen, Selbsteinschätzungen und ihr Sozialverhalten entsprechen nicht mehr der Norm. Draußen also könnten sie kaum ihren Alltag meistern, hier aber können sie sich durchaus nützlich machen: So betreuen sie uns, die Neuen, führen uns in kleinen Gruppen von jeweils fünf bis sechs BesucherInnen durch die Klinik, begleiten uns zu verschiedenen Untersuchungen und Therapieangeboten, laden uns zwischendurch in ihre Zimmer und Etagenbetten ein und stehen jederzeit für Fragen und Gespräche zur Verfügung.

2 Meine Beschreibungen beziehen sich hier auf meinen Besuch der Theater-Installation *Ventestedet*, produziert von SIGNA und dem Republique Theater Copenhagen, am 12.12.2014 in Kopenhagen.



Abb. 1: Siff Gyllenborg Lundgreen in *Ventestedet* (SIGNA). Foto: Erich Goldmann

Die Handlung, die sich in den folgenden Stunden entfalten wird, ist für uns TagespatientInnen zwar ganz und gar außergewöhnlich, erfahren wir doch mehr und mehr von einem bedrohlichen Geheimnis hinter den Klinikfassaden. Die Voraussetzung dafür, dass wir der sich verkomplizierenden Narration folgen und in sie eintauchen, ist allerdings, dass wir im Sinne einer *willing suspension of disbelief*³ von der Fiktion eines etablierten Klinikalltags ausgehen, in den immer wieder besorgniserregende Gerüchte und verstörende Erfahrungen einbrechen. Es gilt also, uns zu überzeugen, dass wir in eine Gemeinschaft eingedrungen sind, die sich über Monate des inzwischen routinierten Zusammenlebens auf engstem Raum entwickelt hat.

Diese Behauptung findet sich dabei zum einen in den akribisch und detailreich ausgestatteten Zimmern der PatientInnen, die eine Fülle von Souvenirs aus dem ‚alten‘ Leben, Bilder und Gegenstände, die Geschichten erzählen und zu denen uns Geschichten erzählt werden, aufweisen. Diese Inszenierung des Klinikalltags verweist in ihrer spezifischen Ästhetik – einer Mischung aus minimalistisch klaren und überwiegend weißen Möbeln der achtziger Jahre und ebenfalls weißen oder pastell- und bonbonfarbenen Zimmerdekorationen und Objekten, die neben den

3 Das von dem Literaturwissenschaftler und Philosophen Samuel Taylor in seiner 1817 erschienenen *Biographia Literaria* entwickelte Konzept der *willing suspension of disbelief* geht von der Bereitschaft der RezipientInnen aus, sich trotz ihrer Unmöglichkeit auf eine Fiktion einzulassen, um in den Genuss von Unterhaltung und ästhetischer Erfahrung zu gelangen. Dieses Erklärungsmodell scheint auch für die Motivation der BesucherInnen der SIGNA-Settings zu greifen.

Achtzigern auch die fünfziger Jahre anklingen lassen – auf einen Ort, der aus der Zeit gefallen zu sein scheint. Dabei entfaltet er sich in der Kohärenz und Stiltreue seiner Ausstattung als ein in sich geschlossener Kosmos, der mit dem Modus der Verkörperung der DarstellerInnen Hand in Hand geht, die sich – im Rahmen der von ihnen dargestellten krankheitsbedingten Manierismen – vergleichbar detailgetreu und bruchlos aufführen.

In *Ventestedet* löst sich im gemeinsamen Agieren aller Beteiligten zwar die Dichotomie von DarstellerInnen und ZuschauerInnen auf, sie wird aber abgelöst durch zwei Arten des Spielens, die auf ganz unterschiedlichen Voraussetzungen basieren. So ergeben sich Seite an Seite einerseits das illusionistische Spiel der DarstellerInnen, die in den sie unterstützenden Illusionsräumen fiktive Figuren hervorbringen, und andererseits jene spontanen Verkörperungen zwischen Rolle und Privatheit, die uns BesucherInnen in diesem uns fremden Setting unvorbereitet abverlangt werden. Ich möchte mich darum im Folgenden zunächst mit der Rollenarbeit in *Ventestedet* auf einen Aspekt konzentrieren, der, so meine These, das Fundament für das Eintauchen der BesucherInnen in den SIGNA-Kosmos bildet, deren Aufgehen in diesem aber gleichsam verunmöglicht.

In einem zweiten Teil werde ich aufzeigen, dass die uns im installativen Setting abgeforderte Rollenflexibilität Parallelen zur Zielsetzung von Rollenspielen in angewandten Theaterformen, insbesondere in der Drama Therapy⁴ aufweist, die darauf ausgerichtet sind, sich in den Alltag ihrer TeilnehmerInnen fortzusetzen. Dabei wird sich zeigen, dass sich dieser Anwendungsbezug bei SIGNA von jenen gegenwärtig viel beachteten sozial engagierten Theaterformen unterscheidet. So gilt es abschließend zu untersuchen, wie uns die Rollenkomplikation in *Ventestedet* auf das Verhältnis von Selbst und Rolle in unserem Alltag zurückwirft.

I. Rollen und Spiele

Die Dramaturgie von *Ventestedet* folgt bezüglich der Neuangekommenen der Struktur eines Übergangsrituals, das bekanntlich aus einer Trennungsphase, einer Transformationsphase und einer Integrationsphase besteht (vgl. van Gennep 1968). Nach unserem Ankommen müssen wir uns unserer Kleider und mit ihnen unseres bisherigen selbstbestimmten Lebens entledigen und treten mit dem Anlegen der Patientenkleidung in eine Übergangsphase ein, die von zahlreichen Tests und Screenings sowie fordernden Situationen, Mutproben, Anekdoten und Gerüchten gekennzeichnet sein wird. Diese Phase korreliert mit jener Zeitspanne unseres Besuchs in den Klinikräumen, die auf die Begrüßungszeremonie samt Filmeinführung

4 Ich werde im Folgenden die Begriffe Drama Therapy und Theatertherapie synonym verwenden, obwohl es methodische Unterschiede zwischen der US-amerikanischen Spielart und ihrer Entsprechung im deutschsprachigen Raum gibt, auf die ich hier nicht weiter eingehen kann. Die Rollenmethode, um die es mir hier insbesondere geht und die ich später im Text näher erläutern werde, entstand dabei zuerst im Kontext der US-amerikanischen Drama Therapy, sie wird aber inzwischen international in theaternahen Formen der Therapie verwendet.

folgt. Jenes bald zu erwartende Testergebnis, das uns über das Stadium unserer Krankheit und die daraus resultierende stationäre Unterbringung informieren wird, markiert hingegen die Schwelle in eine neue Wirklichkeit.

Dabei ist uns BesucherInnen in *Ventestedet* zu jeder Zeit klar, dass jene Transformation von selbstbestimmten Subjekten hin zu therapeutischen Subjekten unter permanenter Überwachung und Kontrolle durch medizinische ExpertInnen, die in der Ritualstruktur unserer Zusammenkunft angelegt ist, im Rahmen der Fiktion der SIGNA-Produktion stattfindet und damit weder Bestand noch gesellschaftliche Konsequenzen haben wird. Dennoch können wir der Rolle der PatientInnen, die uns im Rahmen des Geschehens zugeschrieben wird, nicht entkommen.⁵ Wir können sie anders füllen als von uns erwartet wird, wir könnten uns ihrer aber auch mittels der Verweigerung nicht entledigen. Ganz im Gegenteil: Der Versuch, die gegebene Fiktion zu unterlaufen oder einfach nicht mitzuspielen, wird von einer Dramaturgie vereinnahmt, die automatisch jede Weigerung als Widerstand auslegt. Indem SIGNA in *Ventestedet* wie in vielen anderen Produktionen ein Kliniksetting gewählt hat,⁶ kann die Produktion auf der Logik einer hierarchisch gegliederten Gemeinschaft aufbauen, in der die Deutungshoheit bei den analytisch Geschulten liegt, die angetreten sind, um alle anderen zu beurteilen, zu klassifizieren und zu kontrollieren. Hinterfragen wir BesucherInnen jene intransparenten Mechanismen dieser Ordnungsverfahren, so wird unsere Skepsis zum Gegenstand der Untersuchungen; das medizinische Personal deutet sie als Hinweis auf das Stadium unserer Paranoia, während die Parameter der Analyse nicht zur Disposition gestellt werden.

Die rahmende Verschränkung von Theater und Ritual, die in den historischen und Neo-Avantgarden viele Vorläufer hat, weicht hier in einem zentralen Punkt von ihren Vorgängern ab: In der Regel setzen ritualnahe Theater- und Performance-Phänomene auf die Hervorbringung einer neuen Wirklichkeit, die zumindest kurzzeitig die Rahmung der Repräsentation übersteigt. Diese transgressiven Arbeiten, die häufig durch die Darstellung oder den Vollzug von Gewalt-, Sexual- und Opferhandlungen gekennzeichnet sind, weisen also eine Betonung der performativen Dimensionen gegenüber jenen theatraler Stellvertretung auf (vgl. Fischer-Lichte 1998). Zweifellos stehen dabei auch ritualnahe Performances wie jene von Joseph Beuys, der Performance Group oder des Living Theaters immer in einem Spannungsfeld von rahmender Narration, der eine Ebene der Repräsentation inhäriert, und wirklichkeitskonstituierender Transformation, die alle Beteiligten unmittelbar einschließen kann. *Ventestedet* allerdings ist am ganz anderen Ende des Spektrums von Performativität und Repräsentation zu verorten. Hier verschränken sich auf irritierende Weise zwei scheinbar unvereinbare Gesten: Die Transformation, auf die wir uns einlassen müssen, um im Spiel zu bleiben, soll nicht ‚uns‘, sondern jene Figuren betreffen, die wir bereits zu verkörpern angehalten sind,

5 Die einzige Möglichkeit, sich der zugeschriebenen Rolle konsequent zu entziehen besteht darin, die Theaterinstallation zu verlassen. So steht es uns BesucherInnen frei, jederzeit zu gehen, danach allerdings wäre es uns nicht möglich, erneut einzutreten.

6 So auch in *The Dorine Chaikrin Trilogy* (2007-2008), in *Bleier Research, Inc.* (2011) und in *Schwarze Augen, Maria* (2013).

wenn uns zu Beginn Informationsbroschüren ausgehändigt werden, die uns über unsere Erkrankung informieren. Resultat ist eine widersprüchliche Verortung aller BesucherInnen, die in einer Komplikation unserer Rollen zwischen Figur und Alltags-Ich resultiert und die uns im Spielverlauf immer wieder bewusst wird.

Die SchauspielerInnen, die das medizinische Personal und die LangzeitpatientInnen verkörpern, sind hingegen pausenlos fest in ihren Rollen verankert. Ihre ‚Charaktergestaltung‘ beruht dabei auf einer minutiös erarbeiteten fiktiven Biografie, die auf ihren Alltagserfahrungen in der Klinik fußt. So sind die DarstellerInnen in der Lage, in ihren Figuren unzählige Anekdoten und Erlebnisse preiszugeben, und das komplexe Beziehungsgefüge zwischen den einzelnen BewohnerInnen und den MedizinerInnen entspinnt sich zu einer präzisen und mit jedem Gespräch ausdifferenzierteren Narration. Dabei werden im Verlauf unseres Besuchs von einzelnen LangzeitpatientInnen Spuren gelegt, die darauf hindeuten, dass wir gar nicht krank seien, sondern vielmehr aufgrund besonderer Fähigkeiten – einer Kraft, die auf unsere tiefe Verbindung zur Traurigkeit und zur Nacht zurückgehe – in der Klinik festgehalten und ruhiggestellt werden sollen. So entfaltet sich ein Verschwörungsnarrativ, das in vielen BesucherInnen den Ehrgeiz weckt, den angedeuteten Geheimnissen auf den Grund zu gehen.

Die Theaterwissenschaftlerin Nina Tecklenburg beschreibt die narrative Konstitution des SIGNA-Kosmos durch die DarstellerInnen in ihrer Analyse von *Ruby Town*, einer anderen SIGNA-Installation, die jedoch mit vergleichbaren Erzählstrukturen arbeitet: „Umso mehr [...] erzählt wird, desto mehr Spuren tun sich auf, desto mehr will man wissen und desto enger verstricken sich die Besucherinnen mit einer märchenhaften Welt. Genau an diesen kaum trennbaren, verwirrenden Überlappungen unterschiedlicher Rollen entfaltet sich der spielerische Reiz dieser Installation als begehbare und durchlebbare Geschichte, die ihre Oberfläche mit jeder mündlichen Erzählung verändert“ (Tecklenburg 2014, S. 149). Dabei geben die DarstellerInnen keine geprobtten ‚Texte‘ von sich, sondern sie improvisieren in der Interaktion mit uns BesucherInnen, aber auch untereinander, im Rahmen jener Figuren, die sie in monatelanger Probenarbeit konzipiert haben.

Die Rollenarbeit der DarstellerInnen ist, wie Signa Köstler, die Regisseurin aller SIGNA-Projekte⁷ in einem Interview beschreibt, von tatsächlich geteilter Alltagserfahrung der DarstellerInnen in den Räumen der Settings geprägt. So beschreibt sie in Bezug auf die Produktion *Schwarze Augen, Maria*, die ein Jahr vor *Ventestedet* stattfand und vom Setting eines Wohnheims ausging, in dem die DarstellerInnen auch gemeinsam gelebt haben: „Dann haben wir uns aber in einem von zwei größeren Sälen eingerichtet, haben ihn mit Trennwänden aufgeteilt und dann mit dreißig Leuten für ein halbes Jahr in kleinen Kabuffs gewohnt. Das ist ein bisschen wie Zirkusleben, aber das gehört dazu, und es ist auch sehr wichtig, dass wir sehr viel Zeit miteinander verbringen. Ich glaube, dass das auch einen großen Einfluss auf das Publikumserlebnis hat“ (Döring/el Gammal/Köstler 2005). Die Figu-

7 In *Ventestedet* wie in vielen anderen SIGNA-Produktionen führte sie gemeinsam mit Arthur Köstler Regie.

ren entstehen also in Bezug auf eine Fiktion, die im gemeinsam verbrachten Alltag weiterentwickelt und ausdifferenziert wird und auf deren Basis sich der SIGNA-Kosmos im Zusammenspiel entfalten wird.

Wir haben es hier wie in *Ventestedet* und allen bisherigen SIGNA-Produktionen mit einer Form von Illusionstheater zu tun, die auf die vierte Wand verzichtet und stattdessen im Rahmen von Improvisation und Partizipation vollzogen wird. Wir BesucherInnen allerdings improvisieren auf einer provisorischen Basis. Wir konnten uns nicht vorbereiten, und unsere Rollenarbeit ist uns größtenteils selbst überlassen. Dabei gibt es, wie die Theaterwissenschaftlerin Gerke Schlickmann in Bezug auf die SIGNA-Settings beschreibt, eine Reihe von Möglichkeiten, sich im Rahmen der vagen Rollenzuschreibung ‚Patientin‘ ins Spiel zu bringen: „Ob man diese Rolle nun sehr nah oder eher weit weg von seinem Alltags-Ich gestaltet, bleibt jedem selbst überlassen“ (Schlickmann 2016, S. 65f.). Für diese Offenheit der Rollengestaltung schlägt sie den von dem Game-Theoretiker Markus Montola eingeführten Begriff des „paper-thin characters“ (vgl. S. 66) vor. Hiermit sind im Live-Rollenspiel, einer Form, die, wie Schlickmann herausarbeitet, den SIGNA-Settings verwandt ist,⁸ Rollen gemeint, die aufgrund der wenigen Vorgaben das Potenzial (und das Risiko) bergen, den ‚Alltagscharakteren‘ besonders nah zu bleiben. Zusammen mit seinem Kollegen Jussi Holopainen beschreibt Montola die Funktion dieser Rollengestaltung nach minimalen Vorgaben wie folgt: „[T]he aim is to produce play where players experience strong feelings and emotions generated by fictional events. This is in contrast to a traditional philosophy of role-playing, where the aim is to mentally separate characters and players. Bleed designs aim to simultaneously maintain a sense of alibi and weaken the protective frame of play, in order to explore powerful emotions“ (Montola/Holopainen 2012, S. 15f.).

In den hier beschriebenen sogenannten *Bleed-Games*, die auf besonders intensive und grenzüberschreitenden Erfahrungen abzielen, bietet die Rolle also einerseits den Zugang zu der fiktionalen Spielwelt, andererseits wird sie aufgrund der Vagheit ihrer Gestaltung in herausfordernden Situationen brüchig, sodass in die Überforderung die Privatheit der SpielerInnen einbricht. Der resultierende Zusammenbruch ähnelt jenen Grenzerfahrungen, die sich in SIGNA-Settings ereignen und die Tecklenburg als „hyperrealistische[n] Kollaps von Realitätsgrenzen“ (2014, S. 152) beschreibt, den sie auf das „changierende Erzählspiel zwischen Ver- und Entstrickung, zwischen Nähe und Distanzierung, zwischen Vertrauen und Zweifel“ (ebd.) zurückführt. Voraussetzung für diese Einbrüche ist auch hier, dass ein Einlassen auf die Rolle und mit ihr ein Eintauchen der BesucherInnen in die Fiktion

8 Das Live-Rollenspiel ist ein Format aus dem Bereich der *role-playing games*, bei dem die SpielerInnen fiktive Charaktere verkörpern und miteinander innerhalb eines von VeranstalterInnen angebotenen und ausgestalteten narrativen Rahmens interagieren. Anstelle eines vorher festgelegten Skripts entsteht in diesem partizipativen Spiel eine improvisierte, nicht völlig planbare Geschichte. In Deutschland ist die Fiktion zumeist ans Fantasy-Genre angelehnt (ähnlich wie in bekannteren *role-playing games* wie bspw. Computerspielen), doch gibt es auch – insbesondere im skandinavischen Raum – Settings, deren Themen und Motive den SIGNA-Arbeiten sehr ähneln (vgl. dazu Schlickmann 2016).

stattgefunden hat, das immer wieder unterbrochen wird, wenn in belastenden Situationen die Fragilität ihrer Rollen hervortritt.

II. Angewandte Fiktion

Die grenzüberschreitenden und realitätsverwirrenden Spielsituationen in den SIG-NA-Settings lassen sich nicht nur mit manchen Formen von Live-Rollenspielen vergleichen, sondern sie weisen ebenfalls frappierende Parallelen zu theatertherapeutischen Rollenspielen auf, ein Vergleich, den nicht zuletzt das Kliniksetting in *Ventestedet* nahelegt. Alle drei ‚Genres‘ vereint, dass sie die transformative Kraft des Theaters und die fiktionale Dimension von Rollenspielen, die auf improvisierten Charakteren fern der Alltagswelt basieren, regelmäßig und widersprüchlich aufeinander beziehen, um über den Umweg der Fiktion in Situationen hoher Emotionalität zum Einbruch der Realität zu gelangen (vgl. zum Verhältnis von Ritual, Theater und Psychologie Landy 2008, S. 245-249). So nimmt insbesondere die Rollenmethode der Theatertherapie die strategische Verbindung von der Fähigkeit des Theaters, auf Subjekte einzuwirken, und vom Rollenspiel als Modus ästhetischer Distanzierung zum Ausgangspunkt. „Drama therapy is a powerful method of healing because it provides a way to re-experience pain, sometimes overwhelming pain, through the safety of aesthetic distance“ (Landy 2001, S. 66). Die ästhetische Distanznahme, ein zentraler Begriff in der theatertherapeutischen Rollenmethode, dient hier als Werkzeug, um von unvermittelt biografischer Arbeit abzusehen und stattdessen mittels der Selbstfiktionalisierung zu Themen zu gelangen, die im Alltag der PatientInnen von hoher Relevanz sind.

So beschreibt Robert Landy, ein US-amerikanischer Theatertherapeut, der die Rollenmethode, wie sie gegenwärtig in der Theatertherapie verwendet wird, entwickelte: „In drama therapy, both client and therapist move in and out of fictional roles in order to lay claim to the best functioning everyday ones. Protagonists generally do not enact scenes from their actual lives; instead, they project aspects of themselves onto an object or fictional role, such as puppet, a character in a story or a miniature figure in a sandbox“ (Landy 1993, S. 30). Die Arbeit mit Rollen wird also den projektiven Verfahren (Veräußerungen wie dem Masken- oder Puppenspiel) zugeordnet, sie dient in einem ersten Schritt dem vermittelten Abstand zum Alltags-Selbst, in einem zweiten Schritt dann der Erkenntnis, dass dieses ohnehin nur als Rolle zugänglich sei.

Landy erarbeitete die theatertherapeutische Rollentheorie unter anderem in Anlehnung an die soziologischen Rollentheorien George Herbert Meads und Erving Goffmans sowie an die Archetypentheorie des Psychoanalytikers Carl Gustav Jung, vor allem aber in Bezug auf eine von ihm zusammengestellte Rollentaxonomie auf der Basis dramatischer Literatur. Ihm zufolge ist das Selbst als Ansammlung von Rollen zu verstehen, „as an interactive system of roles“ (Landy 2001, S. 31). Es wird als Relation von Rollenanteilen konzipiert, als Sammelbecken bewusster und unbewusster Rollen, die dabei keiner authentischen Essenz Ausdruck verleihen:

„Within the role system are those roles that are available to consciousness and that can be played out competently. But there are also dormant roles within the role system that have faded from consciousness because of neglect or abuse or lack of need. Roles that are not called out will not be played out, even though they may exist within. They will be activated when given the proper social or environmental circumstance“ (S. 37). Das theatertherapeutische Setting wird in diesem Sinne als Spielfeld verstanden, auf dem unbewusste und wenig erprobte Rollenanteile zum Leben erweckt und eingeübt werden können. So versteht die Theatertherapie unter psychischer Gesundheit die Fähigkeit, möglichst viele Rollen verkörpern und die sich ergebenden Ambivalenzen fruchtbar machen zu können. „The healthy person is also noted by her ability to take on many, if not most, of the roles in the taxonomy and to play them out in everyday life with some degree of proficiency“ (S. 38). Dabei lernen die PatientInnen, jene Rollen, die sie verkörpern, zu identifizieren und Bezüge zu deren Genese herzustellen. Ziel ist es, das Rollenrepertoire im therapeutischen Spiel zu erweitern und in den Alltag zu übertragen.

Zweifellos lassen sich SIGNAs Arbeiten nicht dem Bereich therapeutischen Theaters zurechnen, dennoch sind wir in ihren Settings mit vergleichbaren Übungsverfahren konfrontiert, die unser Rollenrepertoire erweitern und uns dabei nicht selten unvermittelt auf die Möglichkeiten und Grenzen unserer Rollenflexibilität stoßen. Während die theatertherapeutischen Rollenspiele eint, dass sie auf Besserung, Heilung oder Optimierung abzielen und in der Regel der Lösung individueller Krisen verschrieben sind, scheint unser Rollenspiel in *Ventestedet* auf eine gegenteilige Wirkung hinauszulaufen: Hier werden wir BesucherInnen regelmäßig in krisenhafte Zustände versetzt, ohne dass es zu einer anschließenden Aufarbeitung kommt, wie sie in therapeutischen Settings erfolgt.

Gleichwohl lohnt sich ein Blick auf die Verwandtschaft mit dem Bereich des angewandten Theaters, zu dem das partizipative Setting in *Ventestedet* gleich drei frappierende Parallelen aufweist, die sich auf unterschiedlichen Ebenen ergeben: So haben wir es erstens in beiden Fällen mit einem Theater für AkteurInnen zu tun, einem Theater, das nicht für ein Publikum aufgeführt wird, sondern vielmehr in der Interaktion aller Beteiligten hervorgebracht wird. Die Trennung von ZuschauerInnen und DarstellerInnen erübrigt sich, denn das Zielpublikum sind jene Subjekte, die mittels ihrer Teilnahme am Spiel transformiert werden sollen (vgl. Warstat u. a. 2015, S. 8f.).

Doch auch über diese formale Übereinstimmung hinaus bietet das Kliniksetting mit den ihm impliziten Hierarchien eine weitere, inhaltliche Gemeinsamkeit. Theater, das auf eine bestimmte Wirkung zielt, wird besonders häufig in Institutionen wie Schulen, Unternehmen, Gefängnissen oder eben Kliniken angeboten, folgt doch die Zielrichtung dieser Projekte in der Regel den Vorstellungen der Verantwortlichen in diesen Institutionen. Das angewandte Theater ist zwar nicht ausschließlich, aber doch überwiegend Teil von Maßnahmen, die sich an Personengruppen in einer Institution richten, um Konflikte innerhalb einer Gemeinschaft zu lösen, das Betriebsklima zu verbessern, Integration und Resozialisierung, oder aber psychische Gesundheit zu fördern. Indem wir in SIGNAs Wartestätte gemeinsam

mit einigen der DarstellerInnen als therapeutische Subjekte agieren, die innerhalb der Institution ins Spiel gebracht werden, findet hier – wenn auch im Rahmen der Fiktion – eine Verortung im Anwendungskontext statt.



Abb. 2: Johannes Köhler und Therese Mastek in *Ventestedet* (SIGNA). Foto: Erich Goldmann

Eine dritte Parallele liegt auf der Hand: In unseren Rollen als PatientInnen in einer geschlossenen Anstalt nehmen wir an Therapieangeboten teil, die ihrerseits kunst- und musiktherapeutischen Kontexten entspringen. So informiert uns ein Handzettel, den wir in *Ventestedet* ausgehändigt bekommen, dass die Therapiemöglichkeiten in der Klinik unter anderem „Music Therapy“, „Ergotherapy“, und „Group Therapy“ umfassen.⁹ Wir spielen also therapeutische Subjekte und begeben uns unter Anleitung in kreativtherapeutische Settings, in denen wir mit anderen malen, basteln, Choreografien einstudieren und mit Musikinstrumenten in der Gruppe improvisieren. Dabei haben die therapeutischen Verfahren zumindest das Potenzial, nachhaltig auf uns einzuwirken.

SIGNAs Installation bezieht sich damit offensichtlich auf den gegenwärtigen Trend der Verschränkung von theatraler Anwendung und Theater, führt aber deren destruktive Potenziale vor und stößt uns mittels der geforderten und gleichsam überfordernden Rollenflexibilität letztlich immer wieder auf unser alltägliches Verhältnis von Selbst und Rolle. So beschreibt Tecklenburg: „Das Rollenspiel,

⁹ Diese und weitere Therapieverfahren sind in einer Informationsbroschüre mit dem Titel „Welcome to the Laguna. Information for new residential patients“ aufgeführt.

über dessen Fiktionalität man sich stets bewusst bleibt, fungiert dabei als eine Strategie der Verfremdung, mittels derer das Erzählen als ein realitätskonstitutiver Vermittlungsakt offensichtlich gemacht wird. Denn das Rollenspiel ermöglicht zugleich eine narrative Verstrickung sowie die Möglichkeit zur Selbstbeobachtung“ (Tecklenburg, S. 163). Diese eingeleitete Reflektion alltäglicher Selbstfiktionalisierung begleitet uns auch nach Verlassen der Installation in den Alltag.

„Treatment doesn’t need to be voluntary in order to be effective“¹⁰

Die Arbeit *Ventestedet* zeigt, dass sich die zunehmende Nähe zwischen experimentellen Theaterformen im sogenannten Kunsttheater und der Performancekunst auf der einen sowie angewandten Theaterformen auf der anderen Seite nicht nur im Bereich von Projekten ergibt, die sozial engagiert zur Lösung gesellschaftlicher Krisen beizutragen suchen. Jene *social works* des ausgehenden 20. und beginnenden 21. Jahrhunderts, die die Theaterwissenschaftlerin Shannon Jackson in ihrer gleichnamigen Studie analysiert und in direkter Nähe von angewandter Praxis wie *socially engaged art*, *activist art* und *community theatre* verortet (vgl. Jackson 2011, S. 17), stellen nur einen Teil dieser Verwandtschaft dar. In deren Theoretisierung bleibt die gegenwärtige Entwicklung von Projekten, die sich vielmehr als Reaktion und Kommentar auf diese komplexen und zuweilen zweifelhaften Verstrickungen von Theater und Alltagsbewältigung verstehen lassen, bisher unterbelichtet.

In diesem Sinne möchte ich vorschlagen, den Anwendungsbezug, der SIGNAs *Ventestedet* zweifellos eignet, gerade in seiner *asozialen* Wendung zur Kenntnis zu nehmen. So folgt *Ventestedet* ganz sicher nicht dem Anspruch, die BesucherInnen zu stabilisieren, vielmehr setzt es sie zutiefst verunsichernden Erfahrungen aus. Dennoch erweist sich der Blick auf die Nähe zum angewandten Theaters als fruchtbar. Auf inhaltlicher Ebene lässt sich die Narration, die sich in *Ventestedet* entfaltet, als Kritik an Techniken therapeutischer Subjektivierung lesen, die im Rahmen des gegebenen Verschwörungsnarrativs letztlich als Verfahren entlarvt werden sollen, die nonkonforme Subjekte schwächen und zum Schweigen bringen.

Doch auch auf der Ebene ästhetischer Erfahrung beweist die SIGNA-Installation ein kritisches Potenzial: Den BesucherInnen wird im immersiven Setting jene Rollenflexibilität abverlangt, die theaternahe Therapieformen trainieren, um die Anpassungsfähigkeit des Selbst auch in den Alltag transportieren zu können. Dabei aber erweist sich das provisorische und fragile Rollenspiel der BesucherInnen gerade in Konfrontation mit der souveränen Figurengestaltung der DarstellerInnen als Praxis wiederkehrender Irritation, die im Scheitern und neu Ansetzen jene grundlegende theatrale Verfasstheit unseres Alltags aufscheinen lässt, die der Soziologe Helmuth Plessner Mitte des 20. Jahrhunderts als anthropologische Grundkonstante

¹⁰ Zitat von einem „Panagakorium. Residential care for patients afflicted with Persistat Pogonothematic Psychosis“ betitelten Handzettel, der uns BesucherInnen beim Abschied ausgehändigt wird, um uns über die Regeln und Behandlungsmethoden nach endgültiger Einweisung in eine Forschungsklinik aufzuklären.

bestimmte: Jene „Abständigkeit des Menschen zu sich“, die sein „tägliches Leben durchdringt, eine Abständigkeit allerdings, die – verführt sie auch zum Spiel und behält sie auch latent Spielcharakter – die Basis seines Ernstes bildet“ (2003, S.411). Plessner beschreibt diese Konstitution des Menschen, für die ihm der Schauspieler als Modell gilt, auch als Bürde und fragt: „Denn was ist schließlich dieser Ernst der Alltäglichkeit anderes als das Sich-einer-Rolle-verpflichtet-Wissen, welche wir in der Gesellschaft spielen wollen?“ (ebd.).

So ist es nicht zuletzt das Wissen, dass wir nicht mit dem zusammenfallen, was wir sind (vgl. S.416), das uns im SIGNA-Setting beschwert, indem es uns auf unsere alltägliche Verfasstheit verweist und dabei auf ein Selbst zurückwirft, das zuweilen nicht unkomplizierter ist als jene Rollen, die wir im Spiel so inkohärent verkörpern. Damit ist der Kraftakt, als der die Immersion in *Ventestedet* zuweilen hervortritt, nicht zuletzt einem ursprünglichen Verlust geschuldet, den die angewandten Theaterformen rein positiv zu besetzen versuchen, den Plessner aber hingegen in seiner Tragik thematisiert: „Mit der Entdeckung seiner selbst, diesem Über-sich-selbst-hinaus-Sein, seiner fatalen présence à soi hat der Mensch seine Freiheit gewonnen und die ungebrochene Sicherheit seiner Animalität verloren“ (ebd.).

Nach anfänglicher Schüchternheit musiziere ich gemeinsam mit meinen MitpatientInnen selbstvergessen und nicht ohne Begeisterung. Ich schlage die Klanghölzer, die anderen verausgaben sich am Keyboard, den Flöten und mit Zimbeln, als größerer Lärm und Tumult aus dem Flur vor dem Musikraum zu uns durchdringen und uns unterbrechen. Zögerlich folgen wir unserem Therapeuten nach draußen und finden uns bald inmitten einer gewaltvollen Missbrauchsszene wieder, die meine Befürchtung einer sadistischen Ader des medizinischen Personals bestätigt und deren Details ich inzwischen erfolgreich verdrängt habe. Wenig später schon scheint sich der Klinikalltag fortzusetzen, während das Opfer allein am Boden liegt. Nachdem ich die nackte Frau zugedeckt und eine Weile lang verschämt ihre Hand gehalten habe, mache ich mich auf die Suche nach Pinsel. Fluchtartig und mit lautem Bellen hatte er die Szene verlassen. Ich finde ihn schließlich allein in der Kantine und setze mich zu ihm. Es tröstet mich, dass er ohne Behauptung bleibt, und fast unkompliziert können wir uns einen Moment lang gemeinsam erholen.

Literatur

- Döring, M./el Gammal, M./Köstler, S. (2005): *Der kognitive Schwindel. In den hyperrealen Räumen von Signa Köstler und Mona el Gammal öffnet sich zwischen Realität und Fiktion ein verstörender Spalt*. In: http://www.theaterderzeit.de/buch/bild_der_b%C3%BChne%2C_vol._2__strich_setting_the_stage%2C_vol._2/33002/?scrollto%5Bgallery_56%5D=right&thisItem=1 (letzter Zugriff am 20.08.2017).
- Fischer-Lichte, E. (1998): Verwandlung als ästhetische Kategorie. Zur Entwicklung einer neuen Ästhetik des Performativen. In: Fischer-Lichte, E./Kreuder, F./Pflug, I. (Hg.): *Theater seit den 60er Jahren. Grenzgänge der Neo-Avantgarde*. Tübingen, S. 21-91.
- Genep, A. van (1986): *Übergangsriten*. Frankfurt/M.
- Jackson, S. (2011): *Social Works. Performing Art, Supporting Publics*. New York.
- Landy, R. (1993): *Persona and Performance. The Meaning of Role in Drama, Therapy and Everyday Life*. New York.
- Landy, R. (2001): *New Essays in Drama Therapy. Unfinished Business*. Springfield.
- Landy, R. (2008): *The Couch and the Stage. Integrating Words and Action in Psychotherapy*. Lanham.
- Montola, M./Holopainen, J.: First Person Audience and the Painful Art of Role-Playing. In: Turner, E./White, W. J. (Hg.): *Immersive Gameplay. Essays on Participatory Media and Role-Playing*. Jefferson (NC), S. 13-30.
- Plessner, H. (2003): *Ausdruck und menschliche Natur*. Gesammelte Schriften VII. Frankfurt/M.
- Schlickmann, G. (2016): „Wir müssen über SIGNA reden“ – Larp und Performance-Installationen. In: Bienia, R./Schlickmann, G. (Hg.): *LARP und die (anderen) Künste. Aufsatzsammlung zum Mittelpunkt 2016*. Braunschweig, S. 55-77.
- Taylor, S. (1817): *Biographia Literaria*. London.
- Tecklenburg, N. (2014): *Performing Stories. Erzählen in Theater und Performance*. Bielefeld.
- Warstat, M./Heinicke, J./Kalu, J. K./Möbius, J./Siouzouli, N. (2015): *Theater als Intervention. Politiken ästhetischer Praxis*. Berlin.