

Kindertheater

Kreativität, Vorstellungen und Gehirnforschung

M. Spitzer, Ulm

Kinder spielen gerne Theater. Sie tun dies spontan, nehmen beim Spiel miteinander Rollen ein, Mutter, Vater, Kind, Hexe, Räuber oder Prinzessin ... Seit Jahrhunderten geschieht das Theaterspielen von Kindern auch unter Anleitung. Der Pädagoge und Schullehrer Christian Gryphius lebte von 1649 bis 1706 (►Abb. 1), war Sohn des Dichters Andreas Gryphius (1616–1664) und gilt als der erste deutsche Schuldramatiker. Heute sind es ganz unterschiedliche Berufsgruppen, die Theater mit Kindern und Jugendlichen „machen“: Theaterpädagogen, Lehrer, Theaterwissenschaftler, professionelle Regisseure, Schauspieler und Sozialarbeiter. Bekannt wurde Kindertheater durch Natalie Saz (1903–1993), die 1918 (also als 15-Jährige!) zur Leiterin des Moskauer Kindertheaters ernannt wurde und die eine sehr schillernde Person gewesen sein muss: Unter Josef Stalin im Gefängnis und mit Albert Einstein musizierend hatte sie unter anderem Sergei Prokofjew überredet, das Stück *Peter und der Wolf* zu schreiben, um Kinder mit den Instrumenten des Symphonieorchesters vertraut zu machen (Uraufführung am 2. Mai 1936 in ihrem Theater mit ihr als Sprecherin).

Wichtige Orte in der Entwicklung des Kinder- und Jugendtheaters in Deutschland sind Berlin, im Westen mit dem GRIPS-Theater (ab 1966); im Osten mit dem Theater an der Parkaue (gegründet 1948 auf Anordnung der sowjetischen Militäradministration; ►Abb. 2); sowie Hamburg, wo seit 1968 im Theater für Kinder Stücke von Astrid Lindgren, Michael Ende, Otfried Preußler, Paul Maar uraufgeführt sowie klassische Stücke für Kinder aufbereitet und mit großem Erfolg aufgeführt werden.

Kindertheater ist jedoch vor allem Theater mit Kindern. Indem sie Theater spielen, lernen Kinder und Jugendliche nicht nur, Texte zu memorieren, sich zu konzentrieren, auf andere einzugehen und deutlich artikuliert zu sprechen. Sie lernen auch, sich in der Gruppe einerseits einzufügen und andererseits der Gruppe gelegentlich ein Solo entgegenzusetzen. Sie entwickeln ein Gespür für Sprache und soziale Situationen, spielen emotionale Verhaltensweisen durch, trainieren Bewegungen und entwickeln Selbstbewusstsein, Kreativität und Fantasie sowie ein differenziertes Körpergefühl. Sie müssen sich über längere Zeiträume konzentrieren, ihre Aufmerksamkeit fokussieren und ein Projekt mit Ernsthaftigkeit zu einem gelingenden Abschluss bringen. Erwachsene, die mit jungen Menschen Theater spielen, haben daher immer wieder erfahren, dass es im Grunde kaum etwas Besseres für die gesunde körperliche, seelische und geistige Entwick-



Abb. 1 Christian Gryphius, Rektor eines Breslauer Gymnasiums (<http://diglib.hab.de/drucke/lo-2375-1/start.htm?image=00006>; ©HAB Wolfenbüttel, <http://www.hab.de>)

Nervenheilkunde 2009; 28: 97–102

Korrespondenzadresse

Prof. Dr. Dr. Manfred Spitzer
Universitätsklinikum, Abteilung für Psychiatrie III
Leimgrubenweg 12-14, 89075 Ulm



Abb. 2
Theater an der
Parkaue in Berlin
Lichtenberg, Haus-
fassade
(Quelle: C. Brach-
witz, ©wikipedia.de)

lung des Menschen gibt, als Theater zu spielen. Kurz: Theaterspielen scheint einen sehr positiven Effekt auf intellektuelle, emotionale und soziale Komponenten der Persönlichkeit zu haben.

Kindertheater ist jedoch vor allem Theater mit Kindern.

Szenenwechsel. Erfahrungen und Beobachtungen beteiligter Personen sind eine Sache, der konkrete *Nachweis* solcher positiven Effekte eine ganz andere. Ein solcher Nachweis der Wirksamkeit einer Maßnahme (sei das ein pädagogisches Programm wie die Ganzheitsmethode des Lesenlernens oder das Theaterspielen, eine Psychotherapie, ein Medikament oder eine Operation) bedarf einer Kontrollgruppe, bei der die Maßnahme nicht erfolgt bzw. (besser noch) eine andere Maßnahme erfolgt. Denn wenn ein Mensch mit einem anderen Menschen irgendetwas tut (das berühmte „Handauflegen“ in der Medizin), dann geht es dem anderen oft hinterher

besser. Will man wissen, ob eine bestimmte Maßnahme wirklich einen spezifischen Effekt hat, braucht man mehr als nur Erfahrungen beim Einzelnen. Man braucht eine Gruppe und notwendig auch eine *Kontrollgruppe*.

Zweitens ist wichtig: Die Zuweisung zur Kontrolle oder zur zu überprüfenden Maßnahme muss unbedingt zufällig (z. B. Losverfahren) erfolgen. Man spricht auch von Randomisierung (engl. random: Zufall). Nur so kann verhindert werden, dass „die Guten“ in die eine und „die Schlechten“ in die andere Gruppe kommen und so das Ergebnis durch die Selektion der Teilnehmer bereits vorgezeichnet ist. Werden in der Medizin beispielsweise die leichter Erkrankten medikamentös behandelt und die schwerer Erkrankten operiert und versterben dann mehr aus der Gruppe der schwerer Erkrankten, dann sagt dies gar nichts über die Wirksamkeit der beiden Therapieverfahren. Oder stellt man beispielsweise fest, dass Adoptivkinder intelligenter sind als Heimkinder, so sagt dies zunächst nur darüber etwas aus, nach welchen

Gesichtspunkten sich Eltern Kinder aus Heimen aussuchen, um sie mit nach Hause zu nehmen (5).

Als Drittes ist ein Vorher-nachher-Design, das heißt, Messungen vor und nach der Maßnahme erforderlich, weil man nur so Veränderungen messen kann, die durch die Maßnahme verursacht wurden. Das genannte methodische Vorgehen – man spricht von einem kontrollierten, randomisierten experimentellen Design mit Wiederholungsmessung – ist im medizinischen Bereich seit Langem Standard, wenn es um die Frage geht, was eine bestimmte Maßnahme ganz konkret bringt. Im pädagogischen Bereich (in dem dieses Vorgehen genau so schwierig wie möglich ist, wie in der Medizin!) setzt es sich jedoch erst langsam durch.

Nehmen wir als Beispiel die Mengenlehre in der ersten Klasse. Die Idee, Mathematik in der Reihenfolge zu unterrichten wie man sie systematisch begründen kann, wurde nicht etwa zunächst als Hypothese betrachtet, die man durch methodisch saubere Studien an einigen Schulen testen muss. Nein, sie wurde flächendeckend beispielsweise in Hessen umgesetzt, um nach etwa einem Jahrzehnt festzustellen, dass sie nichts taugt. Das ist etwa so, als würde man Aspirin dem Trinkwasser begeben, um die Menschen vor Herzinfarkten zu schützen, um nach zehn Jahren festzustellen, dass Magengeschwüre und andere Nebenwirkungen die vielleicht vorhandenen positiven Effekte zunichte machen und man das Trinkwasser besser medikamentenfrei belässt. Was als methodisches Vorgehen in der Medizin lächerlich wirkt, geschieht seit Jahrzehnten flächendeckend in der Pädagogik: Eine „Reform“ jagt die nächste, vorherige Studien jedoch zu dem, womit man Schüler (und Lehrer) flächendeckend „beglückt“, sucht man vergebens.

Der Stellenwert individueller Erfahrungen durch den Praktiker sei durch all diese Überlegungen keineswegs geschmälert. Wovon sollte man ausgehen, wenn nicht von eigenen Beobachtungen und Erfahrungen? „Eine Paste aus schimmeligem Brot ist gut gegen eine eitrigte Wunde“ – wusste man schon im Mittelalter, rein aus entsprechenden Beobachtungen bei der praktischen Anwendung volksmedizinischer Rezepte. Aber man wusste weder, wie viel Schimmel (und welchen) es braucht, noch wusste man, warum das so ist. „Immer wenn meine Petrischalen verschim-

melt sind, wachsen die Bakterien schlecht.“ Diese Beobachtung machte der Entdecker des Penizillins, der spätere Nobelpreisträger Alexander Flemming. Es war dabei mit dieser Beobachtung keineswegs getan. Vielmehr war es ein langer, sehr arbeitsreicher Weg bis zum heutigen klinischen Alltag mit routinemäßiger Anwendung verschiedener Antibiotika (in verschiedenen Dosierungen) bei den verschiedensten Infektionskrankheiten.

Zweierlei war wichtig für diesen Weg: Zum einen wurde durch Wissensfortschritt in den Grundlagen der Biochemie immer klarer, welche Mechanismen der Wirkung von Antibiotika auf Bakterien zugrunde liegen. Und zum Zweiten folgten auf unzählige einzelne Beobachtungen vieler Ärzte an vielen Patienten hypothesengeleitete kontrollierte randomisierte Studien an noch mehr Patienten, durch die geklärt wurde: Bei Blasenentzündung mit dem Keim X genügt die Einmalgabe von Medikament A in der Dosierung von a Milligramm; bei Lungentuberkulose mit dem Bakterienstamm Y braucht es ein halbes Jahr die Medikamente B und C in der Tagesdosis von b und c Milligramm. Kurz: Aus Erfahrung wurde Wissen.

Zurück zur Kindertheater-Szene. Wie ist hier die Datenlage? Über die positiven Wirkungen des Theaterspielens mit Kindern wird von Praktikern, den Workshopleitern und Theaterverantwortlichen immer wieder berichtet. „Das Medium Theater bietet viele Möglichkeiten, sich zu erfahren, sich kennenzulernen, sich auszudrücken, sich in Szene zu setzen, zu spielen. Allerdings immer unter dem Gesichtspunkt und dem Ziel, am Ende ein Produkt zu zeigen: Eine Theateraufführung“ schreiben Walter und Lau (7) in ihrem Buch *Lichtblicke*, das subjektive Erfahrungen und Ergebnisse sehr anschaulich vermittelt. Die Autorinnen berichten unter anderem von einem Jungen, der zunächst „verstockt und gehemmt“ wirkte, aufmerksamkeitsgestört war, nichts zustande brachte und „in die Gruppe kaum tragbar“ war. Eine einzige Woche Theaterarbeit bewirkte, dass er offen und zugänglich wurde. Im Laufe weiterer Theaterwochen konnte er offensichtlich mit neuem Verhalten spielen, es erproben und davon sehr profitieren, nicht nur beim Theater, sondern im Leben: „Er hat guten Kontakt zu den anderen Kindern. Und dies nicht nur in der Theaterwoche, sondern inzwischen auch in seinem häuslichen Umfeld.“ Der positive Ef-

fekt *generalisiert* also auf andere Lebensbereiche, was ganz wesentlich für die Beurteilung des positiven Einflusses von Kindertheater auf Kinder zu bewerten ist.

Der positive Effekt generalisiert auf andere Lebensbereiche, was wesentlich für die Beurteilung des positiven Einflusses von Kindertheater auf Kinder zu bewerten ist.

So eindrucksvoll solche Beobachtungen auch sind, und so bedeutsam sie vor allem für Überlegungen dazu sind, was am Kindertheater wie wirkt (und was nicht), was man also konkret tun sollte (und was nicht), so reichen sie hierfür keineswegs aus. Hat man erst einmal viele Beobachtungen gemacht, würde man gerne genauer sagen können, wie groß die Auswirkungen sind, zumal es letztlich ja auch darum geht, beispielsweise öffentliche Ausgaben für Projekte zu rechtfertigen. Wer in der Medizin beispielsweise will, dass die Kassen seine Therapie bezahlen, der muss nachweisen, dass sie wirkt. „Die Patienten fühlten sich wohl und haben gelächelt“ reicht hierzu nicht! – Und das ist auch gut so, denn sonst würden wir alle viel Geld für jede Menge Unsinn zahlen. Wer privat zu einem Quacksalber geht und viel Geld für unwirksame Therapien ausgibt, der kann dies tun. Öffentliche Mittel jedoch sollten nicht leichtfertig ausgegeben werden.

Daher ist es sehr verdienstvoll, wenn sich Menschen die Arbeit machen, größere Studien durchzuführen, wie dies beispielsweise am Wiener Kindertheater der Fall war (1). In den Monaten März, April und Mai 2008 wurde zweimal wöchentlich jeweils ein zweistündiger Theaterworkshop mit 126 Kindern aus fünf dritten Volksschulklassen (an zwei Schulen) durchgeführt. Zuvor waren die Kinder im Februar einzeln im Hinblick auf Aufmerksamkeit, Wahrnehmung und Gedächtnis sowie Persönlichkeitsfaktoren wie Selbstbewusstsein, Kontaktfähigkeit, Selbstsicherheit und Aggressionsbereitschaft psychologisch getestet worden. Die Tests wurden dann im Juni 2008, also nach Abschluss der Theaterworkshops, wiederholt, wobei signifikante Verbesserungen in den Bereichen Merkfähigkeit, Körperwahrnehmung Aufmerksamkeit sowie in den Bereichen der visuellen und akustischen Wahrnehmung und des Selbstwerts innerhalb der Familie gefun-

den wurden. Keine Veränderungen zeigten sich in den Bereichen Leistungsbereitschaft, Urvertrauen und Aggressionsbereitschaft. Die Studie legt damit nahe, dass Theaterspielen wichtige und ganz allgemeine Bildungsfunktionen übernehmen kann und zu deutlichen Verbesserungen in für das Lernen wesentlichen psychologischen Funktionen beiträgt.

Kritisch könnte man einwenden, dass sich Kinder innerhalb eines knappen halben Jahres auch spontan in vielen kognitiven und affektiven Bereichen verbessern können. Auch könnte man einwenden, dass bei Durchführung derselben Tests Lerneffekte auftreten können, die zu einer Verbesserung der Leistung führen. Es ist allerdings eher unwahrscheinlich, dass die beobachteten deutlichen Verbesserungen um bis zu 50% allein auf das Konto von Zeit und Übung gehen. Zudem steht die Studie nicht für sich allein, sondern muss in Beziehung gesetzt werden zu anderen Studien zu den Auswirkungen des Theaterspielens.

Wieder ist die Sache wie in der Medizin, wo es beispielsweise auch Studien gibt, die keine Kontrollgruppe enthalten oder keine Zufallszuweisung oder keinen Vorher-nachher-Vergleich und deren Ergebnisse daher die behaupteten Wirkungen zweifelsfrei beweisen können. Andererseits gilt jedoch, dass solche offenen Studien durchaus einen Wert haben können, nämlich dann, wenn ihre Ergebnisse in die gleiche Richtung weisen und mit anderen Studien, die kontrolliert erfolgten, übereinstimmen oder zumindest ähnlich sind.

Von besonderer Bedeutung für die Frage nach positiven Auswirkungen des Kindertheaters ist daher eine Studie des Kanadiers Glenn Schellenberg im Rahmen einer kontrollierten, randomisierten Untersuchung mit 144 Kindern im Alter von sechs Jahren, die entweder Klavier- bzw. Gesangsunterricht erhielten oder Theater spielten. Die Theatergruppe war als Kontrollgruppe gedacht, und eine weitere Kontrollgruppe tat gar nichts, sodass sich in der Studie auch das Theaterspielen mit dieser zweiten Kontrollgruppe vergleichen ließ (4). Obwohl bei dieser Arbeit die Aufmerksamkeit auf Musikerziehung lag, hebt der Autor hervor, dass in der Theatergruppe ebenfalls deutliche Verbesserungen zu verzeichnen waren, die sich auf das Sozialverhalten der Kinder bezogen. Im Hinblick

auf intellektuelle Fähigkeiten kam es in der Theatergruppe – im Unterschied zur Wiener Studie – nicht zu signifikanten Verbesserungen im Vergleich zur Kontrollgruppe. Dies mag darauf zurückzuführen sein, dass die Kinder jünger waren und auch in der Kontrollgruppe (Nichtstun) deutliche Verbesserungen der intellektuellen Fähigkeiten (wahrscheinlich entwicklungsbedingt) verzeichnet wurden. Rein numerisch waren die intellektuellen Fähigkeiten in der Theatergruppe etwas besser als in der Gruppe, die keiner Intervention zugeführt worden war.

Insgesamt zeigt sich also hier die Notwendigkeit von weiteren Studien zu diesem Thema sehr deutlich. Andererseits zeigt sich vor allem aber auch, dass bei methodisch sauberer Arbeit wertvolle Ergebnisse zu erzielen sind und dass es aufgrund der vorliegenden Daten mit fast an Sicherheit grenzender Wahrscheinlichkeit der Fall ist, dass Theaterspielen Kindern und Jugendliche gut tut. Wir brauchen mehr solcher Untersuchungen, um die Effekte klarer zu sehen und vor allem auch besser beurteilen zu können, welche Wirkfaktoren eine Rolle spielen und worauf das Augenmerk bei der Intervention vor allem gerichtet sein sollte. Und wir brauchen kreative Vorstellungen.

Szenenwechsel. Seit Jahrzehnten weiß man, dass der Gebrauch des Gehirns dieses ändert. Vor zehn Jahren konnte man erstmals elektronenmikroskopische Bilder von Synapsen machen, die zuvor gebraucht oder nicht gebraucht worden waren (▶Abb. 3), und so die Vergrößerung von Synapsen durch deren Gebrauch nachweisen (8). Damit ist nachgewiesen, dass im Gehirn gebrauchsbabhängige Spuren entstehen, „Trampelpfade für Informationen“, auf denen die Impulse immer besser automatisch entlang laufen und damit dafür sorgen, dass auf bestimmte Erlebnisse in bestimmter Weise reagiert (man könnte auch sagen: vernünftig gehandelt) wird.

Wissenschaftler am Institut für Neurobiologie in Martinsried bei München haben kürzlich eine Arbeit mit dem Titel *Erfahrung hinterlässt eine überdauernde strukturelle Spur in kortikalen Schaltkreisen* publiziert (3; Übersetzung des Titels durch den Autor). In dieser Arbeit konnten sie sehr eindrücklich zeigen, wie visuelle Erfahrungen zu lang dauernden strukturellen Veränderungen im Sinne von Spuren in Schaltkreisen der Gehirnrinde führen. Sie untersuchten durch den

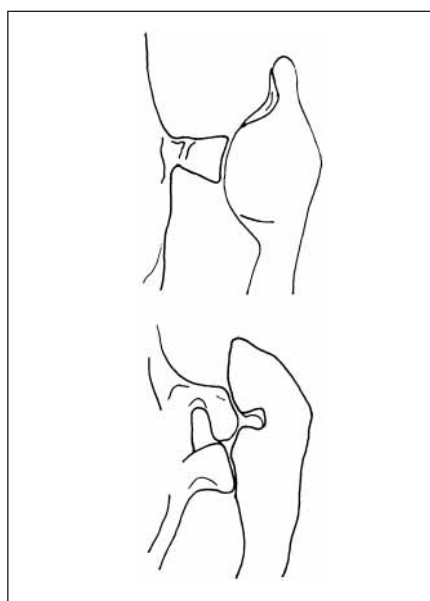


Abb. 3 Sich ändernde Synapsen durch Lernen (gezeichnet nach 8). Oben ist eine Synapse dargestellt (rechts präsynaptischer Endknopf, links postsynaptischer dendritischer Dorn) an der zuvor wenig Aktionspotenziale übertragen worden waren. Entsprechend ist sie eher klein. Über die untere Synapse liefen zuvor recht viele Impulse, daher ist sie deutlich sichtbar gewachsen.

wiederholten Verschluss jeweils eines Auges verursachte Veränderungen von Synapsen im visuellen Kortex von Mäusen. Durch Verschluss eines Auges kam es zunächst zu einem ganz deutlichen Remodellierungseffekt: Synapsen wurden auf- und abgebaut, je nachdem, ob Verbindungen stärker oder schwä-

cher (oder gar nicht mehr) verwendet wurden (▶Abb. 4). Entsprechend änderte sich auch das Verhalten der Tiere auf visuelle Reize. Nach dem Rückgängigmachen des Augenverschlusses änderte sich zwar das Verhalten wieder (die Tiere reagierten wie zuvor auf visuelle Reize), von den neu gebildeten Synapsen blieb jedoch ein nicht geringer Teil übrig, das heißt, viele durch das Umlernen nach Augenverschluss verursachte Synapsen blieben erhalten. Ein erneuter Augenverschluss beim gleichen Auge wie zuvor führte nun interessanterweise *nicht* zum erneuten Wachstum von Synapsen, wenn sich auch das Verhalten (rascher als beim ersten Mal) wieder änderte. Mit anderen Worten: Die durch neue Erfahrungen verursachten strukturellen Veränderungen im Gehirn bleiben bestehen und bilden die Grundlage für späteres rasches erneutes Erlernen ähnlicher Erfahrungen.

Um zu verstehen, was das Ganze mit Kindertheater zu tun hat, braucht man nichts weiter als ein paar bekannte Fakten sowie ein paar Vorstellungen. Der visuelle Kortex entwickelt sich beim Menschen nach der Geburt durch Seheindrücke innerhalb der ersten Lebensjahre, was bei Bereichen der Gehirnrinde, die für Denken, Planen, Bewerten und (soziales) Handeln zuständig sind, wesentlich länger dauert. Auch diese Areale brauchen zu ihrer Entwicklung „Eindrücke“, die je nach Funktion der Areale aus Gedanken, Gefühlen, Plänen und (sozialen) Handlungen bestehen. Erst durch das Verarbeiten vieler solcher Eindrücke entstehen in diesen Bereichen des Gehirns Spuren, entlang derer später die Ein-

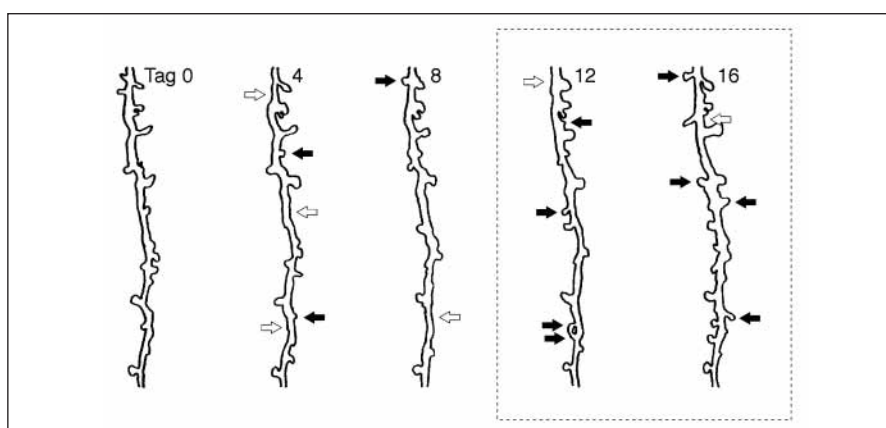


Abb. 4 Entstehung neuer Synapsen durch neue Erfahrungen im Zeitraum von Tagen (gezeichnet nach 3). Man sieht zunächst den ganz normalen Turnover, das heißt, es werden neue Synapsen gebildet (schwarze Pfeile) und alte abgebaut (weiße Pfeile). Findet Lernen statt (ab Tag 8), so werden vermehrt neue Synapsen gebildet (Auswirkungen im gestrichelten Kasten, Tage 12 und 16).

drücke laufen, sodass deren Verarbeitung „geleitet“ und recht automatisch funktioniert. Wie beim Sprechen: Nur weil die Sprachzentren während der Sprachentwicklung Hunderttausende von Spracheindrücken in lebendigem Kontext erhielten, bildeten sich Spuren (Laute, Silben, Wörter, Bedeutungen, Grammatik), mit deren Hilfe jeder seine Gedanken mühelos und fast vollautomatisch in Sprachhandlungen umsetzen kann. So müssen auch die Zentren für vernünftiges Denken, zielgerichtetes Planen, vergleichendes Bewerten und sinnvolles Handeln viele Eindrücke erhalten (und das geschieht bei jedem aktiven Vollzug dieser geistigen Leistungen), sodass langfristig eine *voll funktionierende Person* (wie Carl Rogers dies genannt hat) entsteht bzw. *gebildet* wird. Hierfür sorgt in erster Linie *das Leben selbst* mit all den Erfahrungen, die es für einen jungen Menschen bereithält.

Und genau hier setzt das Theater an: Schon im Tierreich beobachten wir, dass gespielt wird, dass also nicht mit jeder Erfahrung gleich der „Ernstfall“ vorliegt, weil dies im wirklichen Leben fatal (im wahrsten Sinne des Wortes: tödlich) ausgehen könnte. Daher toben kleine Bären, Hunde oder Katzen herum, mit ihresgleichen, und probieren sich aus. Nichts anderes geschieht beim Menschen im Spiel (6). Und wie könnte man alle Facetten des realen Lebens besser spielen als durch Theater? Mit anderen Worten: Aus dem, was wir über die Gehirnentwicklung wissen und ein paar wenigen durchaus plausiblen zusätzlichen Annahmen folgt damit, dass man kaum etwas Besseres mit jungen Menschen tun kann als mit ihnen Theater zu spielen. Denn sie lernen hierbei unendlich viel. Dieses Lernen geschieht, wie der Spracherwerb, nicht durch Pauken, sondern durch Wahrnehmen, Verarbeiten (Denken, Fühlen, Bewerten, Planen) und Handeln. Und ebenso wie der Spracherwerb nicht nur (und sogar nur ganz am Rande) dazu führt, dass wir uns zeitlebens an ein paar Sprüche von Oma oder Papa erinnern, sondern vielmehr dazu führt, dass wir Sprachkompetenz – mit allem, was dazu gehört – erwerben, so besteht auch das Resultat von Kindertheater nicht in ein paar netten Erinnerungen an dieses oder jenes Ereignis. Gerade der Vergleich mit der Sprache zeigt: darum geht es überhaupt nicht! Es geht vielmehr um nichts weniger als um das, was man unter Bildung traditionellerweise ver-

steht und bis heute verstehen sollte. So wird auch verständlich, warum der vielleicht bedeutendste deutsche Reformpädagoge des letzten Jahrhunderts, Hartmut von Hentig, in seiner Schrift über Bildung Folgendes formuliert: „Ich traue mir die Einrichtung einer alle Bildungsansprüche befriedigenden Schule zu, in der es nur zwei Sparten von Tätigkeiten gibt: Theater und Science“ (2).

Es ist keineswegs egal, wie unsere Kinder ihre Zeit, sei es Schulzeit oder Freizeit, verbringen. Man bedenke nur, dass nach dem Schlafen (etwa 7 Stunden) heute der Konsum von Bildschirmmedien (mit etwa 5,5 Stunden täglich) im Hinblick auf die verbrachte Zeit noch vor der Schule (mit etwa 4 Stunden täglich) und lange vor außerschulischen Aktivitäten, den größten Erlebnisbereich darstellt. Wir wissen, dass vor den Bildschirmen die Gehirne junger Menschen flächendeckend vermüllt werden. Gerade in einer Epoche, die der nächsten Generation mit viel multimedialem Aufwand sehr viele nachweislich sehr ungünstige Erfahrungen zumutet, ist zu bedenken, dass alle Aktivitäten, die den Bildschirmmedienkonsum zurückdrängen und die aktive Auseinandersetzung mit der Welt und anderen Personen fördern, von großer Bedeutung sind. Wir haben unseren Kindern Besseres zu bieten als seichtes Fernsehen und gewaltsame Computerspiele. Spielen Kinder Theater, so gehen sie strukturiert miteinander um, erleben sich selbst in verschiedenen Rollen und können mit sich und anderen fantasievoll experimentieren. Es wird höchste Zeit, dass wir dies erkennen und besser fördern als bisher. Denn wir haben nicht nur Erlebnisse und Erfahrungen, wir haben auch gute Studien und wir haben einen plausiblen Wirkungsmechanismus. Hier ist die Theaterforschung letztlich sogar weiter als die Medizin, in der für viele Therapien zwar ein Wirksamkeitsnachweis vorliegt, der Wirkungsmechanismus jedoch keineswegs schon geklärt ist¹. „Theaterspielen entwickelt Wahr-

nehmungsfähigkeit, sensibilisiert die Sinne, verstärkt das Verständnis für gemeinsames planvolles Tun auf ein bestimmtes Ziel hin, fördert das Gespür für zwischenmenschliche Zusammenhänge und entfaltet individuelle Fähigkeiten des anschaulichen Denkens, Sprechens und selbstständigen Handelns. Es fördert das selbstsichere Antworten und kreative Reagieren in verschiedenen Situationen“ sagte Felix Rellstab (zit. nach 7), der 1966 bis 1971 das neu gegründete *Züricher Theater am Neumarkt* mit theaterpädagogischer Abteilung leitete (zu dessen Eröffnung übrigens ein Stück von Václav Havel, dem späteren tschechischen Präsidenten, aufgeführt wurde). „Und wenn das so ist, und ich weiß, dass es so ist, dann wünsche ich mir, dass möglichst viele Kinder diese Chance bekommen, sich zu entfalten“ möchte man mit Walter und Lau (7) zum Kindertheater abschließend und laut vernehmbar sagen. Wir brauchen mehr Kreativität, mehr Forschung und vor allem mehr Vorstellungen!

Danksagung

Ich danke der Theaterpädagogin Gunhild Walter für wertvolle Hinweise und Anregungen.

Literatur

1. Sindelar B et al. Die ganze Schule ist eine Bühne: Kindertheater als Bildungsinstrument. *Pädiatrie & Pädologie* 2008; 6: 15–20.
2. Hentig HV. *Bildung*. München: Hanser 1996.
3. Hofer SB et al. Experience leaves a lasting structural trace in cortical circuits. *Nature* 2009; 457: 313–317.
4. Schellenberg G. Music lessons enhance IQ. *Psychological Science* 2004; 15: 511–514.
5. Spitzer M. Heim oder Familie? *Nervenheilkunde* 2008; 27: 199–201.
6. Spitzer M. Spiele. *Nervenheilkunde* 2008; 27: 458–462.
7. Walter G, Lau A. *Lichtblicke*. Bundesarbeitsgemeinschaft Spiel & Theater (Hrsg.) Groß Dödingen: B+W Druckservice.
8. Toni N et al. LTP promotes formation of multiple spine synapses between a single axon terminal and a dendrite. *Nature* 1999; 402: 421–425.

¹ Dies versteht der Laie oft nicht. Er denkt, Mediziner machen nur etwas, wenn man den Mechanismus kennt. Und er verteufelt die „Schulmedizin“, die – im Gegensatz zur „Erfahrungsmedizin“ – Therapien mit unbekanntem Mechanismus nicht zulässt. Dies ist aber überhaupt nicht der Fall. Das meiste, was Ärzte tun, beruht auf Erfahrung, die systematisiert und mittels guter Studien (siehe Haupttext) gesichert wurde.