

**GEDÄCHTNISTHEATER.  
ERINNERUNGSSCHAUSPIEL.  
KÖRPERDRAMA.**

**The Man Who: neurologische Fallstudien als szenisches Spiel  
auf der Bühne von Peter Brook**

**INHALTSVERZEICHNIS**

<b>VORWORT</b>	<b>3</b>
<b>EINLEITUNG</b>	<b>7</b>
<b>I. GEDÄCHTNISTHEATER</b>	<b>12</b>
I.1. ANTIKES GEDÄCHTNISSYSTEM	15
I.2. CAMILLOS GEDÄCHTNISTHEATER	18
I.3. SHAKESPEARE'S GEDÄCHTNIS	21
<b>II. WISSENSCHAFTL. BEOBACHTUNGEN ALS GRUNDLAGE FÜR „THE MAN WHO“</b>	<b>24</b>
II.1. KLINISCHE SITUATIONEN ALS SZENISCHE STUDIEN	31
II.2. ROMANTISCHE WISSENSCHAFT	33
II.2.1. LINKS UND RECHTS	41
II.3. THE MAN WHO AUF DER BÜHNE	43
II.4. THE MAN WHO; DIE BETROFFENEN	47
II.5. „DER MANN, DER...“ LEIDET AN VISUELLER AGNOSIE	53
II.5.1. YOSHI OIDA IN THE MAN WHO	60
II.5.2. DIE HALBE WELT IM KOPF	62
<b>III. ERINNERUNGSSCHAUSPIEL</b>	<b>64</b>
III.1. IMMER IM JETZT	69
III.1.1. "TICKER" – KRANKHEIT AUF DER STRASSE	74
III.1.2. WORTE VERMITTELN BEDEUTUNG	78

III.1.3. MYTHOS SPRACHE	82
III.2. STIMULATION DES GEHIRNS	86
III.3. EPILEPTISCHE ERINNERUNGEN - JAPANESE SONGS	89
III.3.1. KÖRPERRAUM ALS ERINNERUNGSSPEICHER	94
<b>IV. KÖRPERDRAMA</b>	<b>100</b>
IV.1. KÖRPERBILD	102
IV.1.1. HÄNDE - PARS PRO TOTO	105
IV.1.2. PROPRIOZEPTION – DER SECHSTE SINN	109
IV.2. SCHAUSPIELERSEIN, MENSCHSEIN	116
IV.3. KÖRPER ALS ORIENTIERUNG; TANZ IM MOMENT	123
IV.4. BROOKS BÜHNENGEDÄCHTNISWELT	127
IV.4.1. PETER BROOKS ERINNERUNGEN	130
<b>SCHLUSSWORT</b>	<b>132</b>
<b>V. LITERATURLISTE</b>	<b>134</b>
<b>VI. QUELLEN</b>	<b>143</b>
VI.1. GESPRÄCHSPROTOKOLL und NICHT VERLEGTER TEXT	143
VI.2. ABBILDUNGEN	143
VI.3. INTERNET	143

## VORWORT

Im Jahr 2000 wurde der genetische Code des Menschen entschlüsselt.

Mit der gentechnischen Stammzellenforschung wird ein Menschenbild neu entworfen und hinterfragt, die digitale Revolution unserer Zeit, verbunden und geleitet von technischen Machbarkeiten, lässt eine klare, strenge Ordnung der Differenz entstehen. In der Bandbreite des „Normalen“ werden scheinbar unendlich viele Möglichkeiten angeboten, tatsächlich aber wird nur ein immer geringes Feld der humanen Wirklichkeit für „normal“ angesehen.

Gleich einem Sieb werden die Filter der gesellschaftlichen Akzeptanz durchlässiger, vielen bietet dieses Netzwerk keinen Halt mehr und sie fallen durch. Es scheint in Vergessenheit zu geraten, wie labil eine nur von technischer Logik und Kapitalkraft getragene Gesellschaft hinter ihren oberflächlichen Erscheinungsformen ist. Erfolgreich integriert zu sein gleicht einem Balanceakt, der von dünnen Seilen getragen wird und gleichzeitig große „Flexibilität“ und Risikobereitschaft verlangt, aber kaum Akzeptanz für jene bietet, deren Gleichgewicht ins Wanken geraten ist.

„Was ist der Mensch?“ So lautet auch die Frage, die Peter Brook in all seinen Theaterarbeiten stellt. In seiner Inszenierung „The Man Who“ fokussiert Brook klinische Situationen, auf der Bühne werden in ständig wechselnden Rollen Ärzte zu Patienten und umgekehrt. Die allgemeine Betroffenheit der Erfahrung des Krankseins beleuchtet Randbezirke des Menschseins, neurologische Stationen, die dem internationalen Schauspielerteam zur Heimat und Arbeitsstätte geworden sind.

Peter Brooks 1998 erschienenenes Buch trägt den deutschen Titel:

*Zeitfäden. Erinnerungen.*

Und gleich den Zeitfäden versuche ich hier ein Netz zu weben, welches die Motivation und Inspiration des Esembles bei den Recherchen zu *The Man Who* zu beleuchten versucht. Dieses Bühnenstück macht die Verbundenheit von Körper - Erinnerung und Gedächtnis deutlich. Eine Verschränkung von Individuum und Kollektiv, welche durch die Kommunikationsmöglichkeiten am Theater, wo Menschen für Menschen unmittelbar agieren, eine einzigartige Qualität erreicht.

Gerhard Franz Payrhuber hat im Jahr 1995 seine Diplomarbeit mit dem Titel „*Peter Brook – Peter Who?*“ am Wiener Institut für Theaterwissenschaft eingereicht. Der Untertitel lautet: *Die Entwicklung Peter Brooks anhand seiner Inszenierungen von 1942 bis 1985 mit einer allgemeinen Bibliographie.*

Im Jahr 2000 wurde von Birgit Rezny ebenfalls eine Diplomarbeit über Peter Brook eingereicht, ihr Titel: *Auf der Suche nach einem unmittelbaren Theater. Peter Brooks theatrale Experimente von den kommerziellen Anfängen bis „Le Mahabharata“.*

Beide Arbeiten enden mit dem *Mahabharata*, daher werde ich auf Quellen, die bereits bei Payrhuber sowie bei Rezny ausführlich behandelt wurden, in meiner Arbeit nicht mehr speziell eingehen.

Ich stelle *The Man Who* ins Zentrum meiner Diplomarbeit und werde mittels eines breiten Bogens über die komplexen Themenkreise Erinnerung und Gedächtnis, die stets im Körper Repräsentation und Ausdruck finden, immer wieder zur Theaterarbeit Peter Brooks zurückkehren. Für Brook ist die Bühne ein Ort der Kommunikation und der lebendigen Bewegung.

*Ich glaube, wir sind dazu da, Einflüsse aufzunehmen.  
Wir werden unablässig beeinflusst und beeinflussen unsererseits andere Menschen.  
Das Theater ist kein Schlupfwinkel, keine Zuflucht.  
Eine Lebensform ist ein Weg zum Leben hin.<sup>1</sup>*

In meiner Darlegung „Gemeinsame Grundlagen“ gehe ich auf das Werk des Begründers einer romantischen Wissenschaft, den russischen Neuropsychologen Alexander Romanowitsch Lurija, ein.

Von ihm wurde Oliver Sacks begeistert und ermutigt, die Medizin und im speziellen die Neurologie neu zu definieren. Damit schuf er den Anstoß, durch den das Bühnenerlebnis „*The Man Who*“ möglich wurde.

Beide Biografien, das Wirken Peter Brooks und die Arbeit von A. R. Lurija, sind symptomatisch für die Beschäftigung mit Erinnerung und Gedächtnis im 20. Jahrhundert.

---

<sup>1</sup> Brook, 1987, S. 54.

Oliver Sacks, der in New York praktizierende Neuropsychologe erzählt in seinem Buch „*Der Mann, der seine Frau mit einem Hut verwechselte*“<sup>2</sup> von Menschen, die ihre „Balance“ verloren haben und in unvorstellbare Abgründe gefallen sind.

Sein Buch ist die literarische Vorlage für Peter Brook, der es als *L'Homme Qui / The Man Who* auf die Bühne brachte.

Für den Neurologen Oliver Sacks sind die pharmazeutisch-technischen Grenzen der Medizin zu eng, er versucht sich in einer Erinnerung an überholte Traditionen und gewinnt so einen weiteren Blickwinkel auf die Fälle und Symptome seiner Betrachtung. Er geht von einem Menschenbild aus, dem außerhalb von kategorisierbaren Fakten eine Seele zugestanden wird.

*Ich fühle mich sowohl als Naturwissenschaftler wie auch als Arzt; ich interessiere mich gleichermaßen für Menschen wie für Krankheiten; ich arbeite gleichzeitig theoretisch und szenisch, fühle mich zum Wissenschaftlichen wie auch zum „Romantischen“ hingezogen, sodass ich stets diese beiden Elemente im menschlichen Sein wiederfinde, nicht zuletzt im Kranksein, jenem wesentlichen Merkmal des Menschen.<sup>3</sup>*

Für den Theatermann Peter Brook sind Oliver Sacks Beobachtungen die Ausgangsbasis, auf der Bühne Situationen des klinischen Alltags darzustellen.

Es ist ein Bühnenerlebnis ohne geschlossenem Ende und es gibt keine fertigen Antworten, seinem Publikum wird zugemutet und zugetraut, selbst mit einer ganz persönlichen Frage nach Hause zu gehen.

*„Ich hasse Begriffe wie Künstler und Kunstwerk“* sagt Brook auf die Frage, wie ihm der Übergang von der medizinischen Recherche zum Kunstwerk gelinge. Brook versteht sich als *„ein Handwerker, der sein Brot mit einem sehr schönen Beruf verdient ... Kunst ist für mich nur im Moment auf der Bühne erkennbar.“*<sup>4</sup>

Damit wird die Verantwortung einer Interpretation der Inszenierung allein dem Publikum überlassen, die sich in der Kommunikation zwischen Bühne und Zuschauern auf tut.

---

<sup>2</sup> Oliver Sacks, 1994.

<sup>3</sup> Sacks, 1991, S I.

<sup>4</sup> Chan, Roger: Ich hasse begriffe wie Künstler und Kunstwerk. In: Züri Woche, Glattbrugg, 10.2.1994.

Auf Lurijas Fallstudie seines Patienten Sassezkij gehe ich ein, weil mich dieser Bericht wesentlich zu meiner Arbeit motiviert hat und, wie ich glaube, in einmaliger Präzision die Verschränkung von körperlicher Identität, erinnertes Individualität und kulturellem Gedächtnis aufzeigt.

Sie zeigt am einzelnen wie am gesellschaftlichen Körper die Zerstörung, die der zweite Weltkrieg an einer Kontinuität des Erinnerns im 20. Jahrhundert bewirkt hat.

## **EINLEITUNG**

Diese Arbeit versucht, sich dem szenischen Spiel *The Man Who* von Peter Brook zu nähern, indem sie den Weg nimmt, den auch die Schauspieler bei ihren theatralen Forschungen gegangen sind. Peter Brook sagte selbst, *The Man Who* will und soll nicht „erklären“, vielmehr wird ein Raum geschaffen, der Fragen offenstehen lässt.

So wird diese theaterwissenschaftliche Arbeit, mit ihrem Fokus auf die Verbindung von Körper-Erinnerung-Gedächtnis, die Hintergründe der Darstellung beleuchten, um so die Erfahrungen der Schauspieler zu zeigen, die sie bei der Erarbeitung des Stückes gemacht hatten. Es sind neurologische Themen, die so auch Einzug in die Theaterwissenschaft finden.

An dieser Stelle möchte ich auch möchte ich jenen Personen danken, ohne deren Kooperation diese Arbeit nicht hätte geschrieben werden können.

Marie-Hélène Estienne hat den Text „The Man Who. A theatrical research“ gemeinsam mit Peter Brook bearbeitet und war so freundlich, mir das nicht publizierte Originalmanuskript via E-Mail zukommen zu lassen. Die englischen Fassung „The Man Who“ wurde am 18. Februar 1994 im Theaterhaus Gessnerallee in Zürich erstmals präsentiert.

Die französische Version („L’homme qui“) wurde vor vielen internationalen Gastspielen am 03. März 1993 am Théâtre des Bouffes du Nord in Paris uraufgeführt. Peter Brook wurde von Erwin Piplits persönlich ins Odeon nach Wien eingeladen, wo „The „The Man Who“ von 3.-5. Juli 1994 zu sehen war. Damals zeichnete sich Anita Prammer für die Presse- und Öffentlichkeitsarbeit des Odeons verantwortlich, in ihrem Büro (Prammer Public Relations) durfte ich Tage der intensiven Recherche verbringen.

*The Man Who* zeigt ausschließlich Patienten und Ärzte, die in einer vom Alltag isolierten Welt leben. Die Bühne wird zum Raum in einer Krankenanstalt, wo vier Schauspieler aus vier Kontinenten Patienten und Ärzte in wechselnden Rollen präsentieren.

Das Selbstverständnis der raschen Übergänge auf einer Bühne mit brillanten Schauspielern fehlt in dieser Arbeit, deshalb war es notwendig, die szenische Reihenfolge des Stückes auseinander zu nehmen und in eine Kontinuität zu bringen, die einer schriftlichen Analyse besser entgegenkommt. Gemeinsame Reflexionen mit FreundInnen aus deren Position als JournalistInnen, ÄrztInnen, Schauspieler und Feldenkraislehrer, die das Bühnenerlebnis jeweils aus ihrem Blickwinkel argumentierten, waren eine entscheidende Hilfe, die im Stück aufgeworfenen Themen zu analysieren.

Wie die Anforderungen eines lebendigen Theaters vielschichtiger werden so sehe ich die Aufgabe der Theaterwissenschaft in meiner Arbeit als integrierende Kraft, die Wissenschaften, sei es Anthropologie, Philosophie und in meinem Fall Neurologie, zusammenwirken lässt, verständlich macht und dem nachspürt, was auf der Bühne dargestellt wird.

Weiters versuche ich eine Parallele aufzuzeigen zwischen der Arbeit der Schauspieler bei der Rollengestaltung, die mit der Begegnung der Patienten in Krankenhäusern ähnliche Erfahrungen gemacht hatten wie Neurowissenschaftler und Ärzte, die ein Forschungsergebnis suchen oder eine Diagnose finden.

Nicht zuletzt aufgrund der multimedialen, simultanen Kommunikations-Situation, in der szenische Zeichen ver- und übermittelt werden, müssen die Zuseher eine Auswahl treffen, hervorheben oder vernachlässigen.

Wie diese Selektion vorgenommen wird, bestimmt die individuelle Wahrnehmung, die wesentlich durch persönliche Erfahrungen und Erinnerungen geprägt ist.

Daher wird eine Dokumentation des Bühnengeschehens zum persönlichen Erleben einer körperlichen Schauspielkunst, die ursächlich von individuellem Empfinden geprägt ist. Ein gesellschaftlicher Metakommentar (der verdichtete Publikumsspiegel in den Massenmedien) bietet zumindest einen überindividuellen Ansatz, das Bühnengeschehen zu beschreiben.<sup>5</sup>



Bei der Beschäftigung mit Erinnerung und Gedächtnis wird sehr schnell deutlich, dass Wahrnehmungen erst Bedeutung zugeschrieben werden, wenn diese an subjektiven Erfahrungen und Gedächtnisinhalte anknüpft werden können. Daher legt auch diese Arbeit den Schwerpunkt auf die Schauspielkunst.

Bei *The Man Who* werden Schauspieler zu Forschern, die durch ihr Verständnis für die Welt der Medizin eine Form suchen, Phänomene der Neurologie darzustellen, die dem Forschen von Medizinerinnen und der Suche von Ärzten nach einer Diagnose und Therapie nahekommt. Es ist dieser Prozess von „aus dem Dunkel ans Licht bringen“, wie es Brook nennen wird.

Die über 2 Jahre lang dauernde Recherche von Brooks Team führte in Randbezirke des Menschseins, in Krankenhäuser, wo auf neurologischen Stationen Jahre und Jahrzehnte Menschen leben, deren Botschaften den Alltag nicht erreichen und die in Vergessenheit geraten.

Oliver Sacks sieht eine natürliche Verbindung zwischen dem Theater und der Medizin, er sucht diese als „Romantiker“<sup>6</sup> in seiner naturwissenschaftlichen Disziplin:

*In gewissem Sinne glaube ich, dass es auch in der klinischen Begegnung eine Art natürliches Theater gibt. Und den Wunsch zu wissen; wie ein Organismus und ein Nervensystem funktioniert; das kann man teilweise experimentell lernen und teilweise durch Beobachtung des häufig tragischen natürlichen Experiments, wenn man miterlebt, wie Funktionen verloren gehen oder Menschen aufgezwungen werden<sup>7</sup>.*

Im szenischen Spiel mit medizinischen Diagnosen und Krankheitsbildern im klinischen Alltag findet Peter Brook auf der Bühne eine Möglichkeit, auf scheinbar verloren gegangene Qualitäten aufmerksam zu machen:

*Wenn man zwei Menschen hat und sie im Dialog etwas miteinander teilen, dann ist jeder von ihnen im gleichen Maße, vollständig, objektiv lebendig. Aus einer Reihe komplexer sozialer und psychologischer Gründe ist die Gabe eines solchen Mitgefühls geschrumpft, vielleicht gemeinsam mit dem allgemeinen Schrumpfen der Menschlichkeit auf so vielen Ebenen in unserer Zeit.<sup>8</sup>*

---

<sup>5</sup> siehe Anhang; im Kapitel „The Man Who auf der Bühne“ wurden die Aussagen des Pressespiegels zusammengefasst.

<sup>6</sup> siehe Kapitel „romantische Wissenschaft“

<sup>7</sup> Brook/Miller/Sacks 1998, S 60.

<sup>8</sup> Ebda.

Das weitgehende Fehlen des Wissens über den Umgang mit behinderten Personen in unserer Gesellschaft stellt beispielsweise eine Ebene dieses Schrumpfens dar, die aber durch das Fehlen von Behinderten im Alltag kaum sichtbar wird.

Der amerikanische Neurologe Daniel Alkon bemängelt die fehlende Integration von behinderten Menschen im Alltag:

*Viele Gemeinwesen kennen ihre Behinderten nicht einmal, von einer teilnahmsvollen Hilfe für sie kann meist keine Rede sein. Wenn überhaupt für sie gesorgt wird, dann auf künstliche, bürokratische Weise, die den Behinderten isoliert, ihn sich noch fremder fühlen lässt und kaum noch Hoffnungen bietet, in einer Gemeinschaft einen neuen Weg zu finden.<sup>9</sup>*

Ein Theaterstück wie *The Man Who* erinnert uns an diese Isolierten, und daran, welche Bedeutung sie für uns haben könnten, und bricht somit ein soziales Tabu.

*Theater ist nicht nur ein Ort, nicht einfach ein Beruf. Es ist eine Metapher. Es hilft, einem den Prozess des Lebens deutlicher zu machen. Es heißt, in seinen Ursprüngen sei das Theater ein Akt des Heilens gewesen, des Heilens der Stadt. Aufgrund der in ihr wirkenden, grundlegend auseinanderstrebenden Kräfte kann keine Stadt einen Prozess der Fragmentierung vermeiden. Aber wenn sich die Bevölkerung an einem besonderen Ort unter besonderen Bedingungen versammelt, um an einem Mysterium teilzuhaben, dann werden die verstreuten Glieder zusammengeführt, und eine vorübergehende Heilung eint den größeren Körper, in dem jedes Mitglied, wiedereingegliedert, seinen Platz findet.<sup>10</sup>*

Brooks Bühne ist ein leerer Raum, seine Schauspieler zeigen, wie unmittelbar die Betroffenheit neurologischer Phänomene in Erscheinung tritt und was es heißt, wenn das Gehirn nicht mehr „wie gewohnt“ funktioniert.

Im Programmheft zum Stück *The Man Who* beschreibt Brook die Analogie zu einer früheren Arbeit; er fühlte sich an das „Tal des Erstaunens“ erinnert, wie es im persischen Gedicht *The Conference of the Birds* beschrieben ist.

Es erzählt die lange beschwerliche Reise einer Gruppe von Vögeln, die sich aufmachten um Gott zu finden. Viele sterben während dieser Reise, nur wenige erreichen das Ziel. Dort angelangt müssen die Vögel erkennen, dass ihre Suche als Ziel bereits von Anfang an in ihnen selbst existierte.

Ohne die Reise aber wäre diese Erkenntnis nicht möglich gewesen<sup>11</sup>.

---

<sup>9</sup> Vgl. Alkon, 1995, S 307.

<sup>10</sup> Brook, 1999, S 300.

<sup>11</sup> Vgl. Rezny 2000, S 73.

Das Gedicht ist ein Märchen, eine Allegorie über die Suche der Menschheit nach innerer Wahrheit und Erleuchtung.

Peter Brook fühlte sich stets auf seinen zahlreichen Reisen zuhause, das Interesse seiner Experimente war immer das Leben der Menschen in seinen komplexen Erscheinungsformen. Nicht nur die Erscheinungsform, sondern vielmehr was sich hinter diesen verschiedensten Oberflächen verbirgt, und das kulturübergreifend Gemeinsame an allen Menschen sichtbar macht, ist Gegenstand seiner Forschung.

***Der kürzeste Weg zu sich selbst führt um die Welt herum.***<sup>12</sup>

Unter dieses Motto stellt der Kulturphilosoph Hermann Graf Keyserling sein im Jahr 1912 entstandenes Reisetagebuch eines Philosophen. Es ist die Beschreibung einer Weltreise, eines denkend-strebenden Menschen zu sich selbst, der erkennt, dass es Distanz braucht um den Blick zu schärfen.

Peter Brook kehrt nach all seinen Reisen und multikulturellen Experimenten bei der Suche nach einer Form, die frei von kulturellen Prägungen ist, zum Körper, zum Gehirn zurück. Kulturell konnotiert im szenischen Spiel *The Man Who* aber ist, das ein körperliches Phänomen an seinem Defizit, an seiner Störung festgemacht ist, und es als solches isoliert vom Menschsein als Ganzes betrachtet wird.

Brook erzählt nicht von der komplexen psychischen Natur des Menschen, sondern, gemäß der westlichen Kultur, von Patienten die auf ihre Gehirnstörungen reduziert sind.

Ein Gehirn hat jeder, und es ist dennoch total unbekannt. Diese beiden Elemente braucht man im Theater, so Brook: *das sehr vertraute und das total Unbekannte*.<sup>13</sup>

Brook sagte, (kurz vor der englischsprachigen Premiere am 18.02.1994 in Zürich), *The Man Who* stelle die Urfrage des Menschen, die das Theater seit der Antike präge: „Wer bin ich?“

---

<sup>12</sup> Keyserling, Hermann Graf, 1990.

<sup>13</sup> Graef, 1993, S 15.

## I. GEDÄCHTNISTHEATER

Erinnerungen gewinnen ihren Stellenwert und erfahren ihre Gültigkeit aus dem Gedächtnis, wo Informationen gespeichert sind, die vergangene Inhalte in der Vorstellung jeweils neu beleben.

Menschliches wie tierisches Gedächtnis hat seine Grundlage in den Nervenzellen des Körpers, durch das Gedächtnis werden Generationen von Menschen verbunden.

Damit entsteht ein Referenzrahmen, indem sich Menschen identifizieren und aufeinander beziehen, um so ihre Bedeutung innerhalb einer Gemeinschaft zu gewinnen. Individuum und Kollektiv spiegeln sich ineinander, orientieren sich gegenseitig im Netzwerk ihrer Wahrnehmungen gemäß einem Mikro- und Makrokosmos.

Bricht ein Gedächtnis auseinander, verlieren sich Orientierungen und Ordnungen der inneren und äußeren Welt, Gültigkeiten und Normalitäten verschieben sich. Obwohl permanent und universell gültig, finden derartige Themen gewöhnlich keinen Platz im Alltag.

In *The Man Who* sind es Patienten und Ärzte, die sich wechselseitig aufeinander beziehen. Der Patient, konfrontiert mit den Tücken seiner Krankheit, sucht eine (oft veränderte) Ordnung, um sich in seiner (oft veränderten) Umwelt zurechtzufinden.

Der Arzt bietet Hilfestellungen an, indem er dem Patienten gegenüber Verständnis zeigt, so von außen Einblick in seine innere Welt gewinnt, um ein Krankheitsbild festzumachen. Er sucht nach einer Diagnose, welche die beobachteten Symptome einer analysierbaren Ordnung zugänglich macht um Therapieansätze (Möglichkeiten zur Heilung) zu entwickeln.

Dabei sieht er sich in der Sprache und Welt der Wissenschaft einer Unzahl von Fakten und Informationen gegenüber, denen er sich selektiv ordnend nähert um in seinem Fall Erkenntnis (über eine mögliche Heilung) zu gewinnen.

In beiden Situationen geht es darum, das Individuelle im Kollektiven wiederzufinden um Orientierung (in einem größeren Zusammenhang) zu gewinnen.

Peter Brook versteht sich nicht als Regisseur, der isoliert von der Welt des täglichen Lebens arbeitet, sondern durch die Wahl und Darstellung eines Stückes wie *The Man Who* berührt er Themen, die weite Spuren in viele Lebensbereiche ziehen können.

*Unsere Existenz lässt sich in zwei Kreisen darstellen; der innere Kreis ist der unserer geheimen Regungen, die man weder sehen noch nachvollziehen kann, der äußere Kreis stellt das soziale Leben dar: unsere Beziehung zu anderen Menschen, zur Arbeit, zur Erholung. In meiner Vorstellung beruht das Theater auf einer besonderen Eigenschaft des Menschen, nämlich dem Bedürfnis, von Zeit zu Zeit ein neues, intimes Verhältnis zu den Mitmenschen einzugehen. Im Allgemeinen spiegelt das Theater das wieder, was im äußeren Kreis stattfindet. Ich würde sagen, dass die Theaterforschung die Verbindung zwischen den beiden darstellt<sup>14</sup>.*

Das Theater schafft den Sprung vom Individuum zum Kollektiv, von der Erinnerung zum Gedächtnis und umgekehrt. Erinnerungen konstruieren individuelle wie kollektive Identitäten, da sie Generationen überdauern und Menschen ihr Wissen weitergeben können und wollen.

Jedes Individuum habe *zwei Arten des Gedächtnisses*<sup>15</sup>, so Gerald Siegmund, *ein autobiographisches und ein historisches*, da *die Geschichte unseres Lebens zur Geschichte allgemein* gehört. Eine Gruppe unterhält ein lebendiges Interesse an ihrer (gemeinsamen) Vergangenheit, dass durch das Theater vermittelte Gedächtnis stiftet Kontinuität.

Der Rahmen des Theatererlebens ist (erinnernd an ein Ritual) relativ stabil, Theatervorstellungen finden in dafür erbauten Gebäuden zu genau festgelegten Zeiten statt, der Inhalt (und die Darstellung) eines Stückes variiert mit Publikum und Zeitgeist. Am Mythos können immer wieder andere Aspekte und Figuren akzentuiert werden, die so einer Anpassung an veränderte, neue Sichtweisen Vorschub leisten und so ein unerschöpfliches Erkenntnispotential in sich tragen.<sup>16</sup> So gesehen ist das Theater als öffentlicher Ort ein Raum indem Erfahrungsbilder deponiert und von einem Publikum rezipiert werden.<sup>17</sup> Gleichzeitig ist es der *Spiegel der Gesellschaft*, die deren Probleme in reflektorische Distanz rückt, um sie dadurch *mit dem Goldrand einer gesellschaftlichen Utopie* zu versehen.<sup>18</sup>

---

<sup>14</sup> Brook, 1989, S 199, 314

<sup>15</sup> vgl. Siegmund 1996, S 69f.

<sup>16</sup> vgl. Siegmund, S 71.

<sup>17</sup> Vgl. Siegmund, S 68.

<sup>18</sup> Vgl. Siegmund, S 9.

*Indem wir das immer noch Zeitgemäße an den alten Texten entdecken, reihen wir uns in die geistige und gesellschaftliche Tradition unserer Gesellschaft.<sup>19</sup>*

Es ist eine Frage nach Identität, eine individuelle Frage, die kollektiv gestellt wird, auf die es keine allgemeingültigen Antworten gibt. Und vielleicht ist es eine Frage, deren letztgültige Beantwortung weniger wichtig wie möglich ist, es ist eine offene Frage, und es ist wichtig, sie immer wieder neu zu stellen.

Dabei ist es nützlich, sich an die „Einsichten von gestern<sup>20</sup>“ zu erinnern, denn ohne Kontext sind neue Erkenntnisse wertlos.

Erst die Kontinuität der Erinnerung fängt Wahrnehmungen in ein Netz, wo neue Bedeutungen gewoben werden können, die ihrerseits an bestehende Erinnerungen anknüpfen. Ist diese Kontinuität gebrochen, der Faden der Identität gerissen und die Fähigkeit zu erinnern verlorengegangen, wird jedes Erleben ein neues Jetzt ohne Bedeutung.

Seit jeher suchte die Menschheit einen übergeordneten Referenzrahmen um sich in einem größeren Horizont wiederzufinden und über das Momentane hinauswachsen zu können.

Ein Schlüssel zu einer größeren Dimension, den die Menschen der griechischen Antike geschmiedet haben, ist die heute wenig beachtete (weil aus dem Körper ausgelagerte) Gedächtniskunst, die Mnemotechnik<sup>21</sup>.

---

<sup>19</sup> Siegmund, S 70.

<sup>20</sup> vgl. Kurzweil, Ray; er beschreibt die Unterschiede von Computer und Gehirn; speichern versus erinnern

<sup>21</sup> Eine kunsthistorisch-philosophische Beschreibung zur Mnemotechnik findet sich bei Frances A. Yates: Gedächtnis und Erinnern. Mnemotechnik von Aristoteles bis Shakespeare. Populärwissenschaftliche Ausführungen zum besseren Verständnis zum Phänomen Gedächtnis hat der Psychologe Alain Lieury: „Das Gedächtnis“ zusammengefasst.

## I.1. ANTIKES GEDÄCHTNISSYSTEM

Mnemosyne (davon leitet sich *Mnemotechnik* ab) war für die alten Griechen die Göttin der Erinnerung und die Mutter der neun Musen, die über die Erkenntnis regierten.

Eine im 18. Jhd. auf Paros entdeckte Marmortafel, die wahrscheinlich aus dem Jahr 264 v.Chr. stammt, weist auf die Erfindung der ersten Gedächtnistechnik hin, die Simonides von Keos zugeschrieben wird, einem Dichter des 5. Jhd. v.Chr.

Die beiden Römer Cicero und Quintilian, die sich auf nicht mehr existierende griechische Quellen stützen, berichten von einer Legende, nach der Simonides als einziger den Einsturz eines Banketts – Saales überlebte und sich an die Tischordnung der Gäste erinnern sollte, um sie zu identifizieren.<sup>22</sup>

Bei einem Festmahl trug der Dichter Simonides von Keos zu ehren seines Gastgebers Skopas ein lyrisches Gedicht vor, das auch einen Abschnitt zum Ruhm von Kastor und Pollux enthielt. Der sparsame Skopas teilte dem Dichter mit, er werde ihm nur die Hälfte der für das Loblied vereinbarten Summe zahlen, den Rest solle er sich von den Zwillingen geben lassen, denen er das halbe Gedicht gewidmet habe.

Wenig später wurde Simonides die Nachricht gebracht, draußen warteten zwei junge Männer, die ihn sprechen wollten.

Er verließ das Festmahl, konnte aber draußen niemanden sehen. Während seiner Abwesenheit stürzte das Dach des Festsaales ein und begrub Skopas und alle Gäste unter seinen Trümmern. Die Leichen waren so zermalmt, dass sie selbst ihre Verwandten nicht identifizieren konnten.

Da sich aber Simonides daran erinnerte, wie sie bei Tisch gesessen hatten, konnte er den Angehörigen jeweils ihre Toten zeigen.

Die unsichtbaren Besucher, Kastor und Pollux, hatten ihren Anteil an dem Loblied freigiebig gezahlt, indem sie Simonides unmittelbar vor dem Einsturz vom Festmahl entfernt hatten.

Diese Erfahrung brachte den Dichter auf die Prinzipien der Gedächtniskunst, deren Erfinder er gewesen sein soll.

---

<sup>22</sup> Vgl. Lieury, 1999, S 11.

Aufgrund seiner Beobachtung, dass die Leichen nur deshalb identifiziert werden konnten, weil er sich daran erinnerte, wo die Gäste gesessen hatten, kam er zu der Erkenntnis, dass eine planmäßige Anordnung entscheidend für ein gutes Gedächtnis ist.<sup>23</sup> Simonides leitete daraus die „Methode der Orte“ ab. Sie besteht darin, sich Objekte in Form von Bildern zu merken und diese Bilder in Gedanken an bestimmten Orten zu platzieren.

Auf „Bildern“ baute bis zur Renaissance die gängigste Vorstellung von unserem Gedächtnis auf.

Schon Aristoteles hatte in seinem Werk *Vom Gedächtnis und der Erinnerung* Theorien entwickelt, die unseren heutigen Vorstellungen recht nahekommen. Er beschreibt das Erinnern als *„eine Art suchen. Dieses Suchen findet sich aber nur bei Lebewesen, die von Natur aus die Gabe der Überlegung besitzen, denn die Überlegung ist ebenfalls eine Art Schluss“*.<sup>24</sup>

*Wir modernen Menschen, die wir überhaupt kein Gedächtnis haben, wenden vielleicht von Zeit zu Zeit unsere private Mnemotechnik an, die aber für uns in unserem Leben und unserem Beruf nicht von entscheidender Bedeutung ist.*<sup>25</sup>

Doch in der antiken Welt, ohne Druckverfahren und ohne Papier war ein geübtes Gedächtnis ungeheuer wichtig. Und die Gedächtnisse der Antike waren durch eine Kunst geübt, in der sich bildende Kunst und Architektur der antiken Welt spiegelten und die sich auf die Fähigkeiten ein heute verlorenes ungeheuer intensives visuelles Gedächtnis stützen konnte.<sup>26</sup>

Die Erinnerungen der Welt sind gewöhnlich in einer Weise gespeichert, die ihre Nutzung nicht gerade leichtmacht. Die Menschen haben sich bisher hauptsächlich für ihre persönlichen Wurzeln interessiert und haben daher nie das gesamte Erbe eingefordert, auf, dass sie einen natürlichen Anspruch haben, das Vermächtnis von jedermanns Erfahrung,<sup>27</sup> einem universellen, globalen Gedächtnis.

---

<sup>23</sup> Vgl. Yates, 1999, S 11.

<sup>24</sup> Vgl. Lieury 1999, S 13f.

<sup>25</sup> Yates, 1999, S 13.

<sup>26</sup> Vgl. Yates, 1999, S 13f.

<sup>27</sup> Vgl. Zeldin, 1997, S 27.



Die Bühne als ein Raum, auf dem sich sinnliche Erfahrungen bündeln, schafft einen Rahmen, dessen lebendiger Inhalt vielfältige Schichten von Bedeutungszuschreibungen in sich trägt und anbietet. Erinnerungen, die ein Gedächtnis in sich birgt, sind durch ein Netz von sinnlichen Erfahrungen verknüpft und in (flüchtigen) Bildern gespeichert.

Weit davon entfernt, bereits bekanntes durch die Erinnerung für die Gegenwart wieder präsent zu machen, ist es einem Theater als Gedächtnis<sup>28</sup> darum zu tun, das Erinnerte aus den Spuren des Alten völlig neu zu erzeugen. Das Gedächtnis als ein Phänomen der Verdopplung und Wiederholung von Bildern berührt den Bereich der Darstellung.<sup>29</sup> Theater ist der Ort der Darstellung menschlicher Krisen, denen im Theater ein Modell der gesellschaftlichen Integration bereitgestellt wird.<sup>30</sup>

---

<sup>28</sup> Vgl. Siegmund 1996, S 60.

<sup>29</sup> Vgl. Siegmund 1996, S 69.

<sup>30</sup> Vgl. Siegmund 1996, S 72.

## I.2. CAMILLOS GEDÄCHTNISTHEATER

Giulio Camillo (1480-1544) war einer der berühmtesten Männer des sechzehnten Jahrhunderts. Von seinem Theater, dessen mysteriöse Berühmtheit mit den Jahren noch zuzunehmen schien, sprach man zu seiner Zeit in ganz Italien und Frankreich. Das Geheimnis, wie es eigentlich funktionierte, sollte nur einem einzigen Menschen enthüllt werden, dem König von Frankreich.

Das große Buch, das Camillo immer schreiben wollte und in dem seine hochfliegenden Entwürfe der Nachwelt überliefert werden sollten, hat er nie geschrieben. Es überrascht deshalb nicht, dass die Nachwelt den Mann, der von seinen Zeitgenossen als „der göttliche Camillo“ gefeiert wurde, völlig vergessen hat. Sein Werk, an das er alle seine Kräfte wendete, fand keine ausreichende Finanzierung, es blieb bei einem Entwurf.

Das Objekt war eindeutig mehr als nur ein kleines Modell; es war ein Gebäude, groß genug, dass mindestens zwei Personen gleichzeitig hineingehen konnten, doch das Theater wurde niemals ganz vollendet.<sup>31</sup>

Es stellt eine bemerkenswerte Umsetzung der Gedächtniskunst dar. Der Innenraum des Theaters ist in Gedächtnisorte eingeteilt, an denen sich Gedächtnisbilder befinden.<sup>32</sup>

Camillos Theater stellt das Universum dar, wie es sich von den ersten Ursachen durch die Stufen der Schöpfung ausbreitet, es gibt offenkundige Anklänge an die orthodoxen Schöpfungstage. Die Gänge der sieben Planeten des Theaters hinaufgestiegen, findet die ganze Schöpfung ihre Ordnung, entsprechend der Entwicklung der sieben grundlegenden Maßeinheiten.<sup>33</sup>

Camillo bringt die Gedächtniskunst in Übereinstimmung mit den neuen, die Renaissance durchziehenden Strömungen. Sein Gedächtnistheater beherbergt Magie und Kabbala, die Hermetik und die Kabbalistik.

---

<sup>31</sup> Vgl. Yates, 1999, S 123.

<sup>32</sup> Vgl. Yates, 1999, S 144.

<sup>33</sup> Vgl. Yates, 1999, S 131f.

Er wendet die klassische Gedächtniskunst seiner Zeit in eine okkulte Kunst.<sup>34</sup>

Interessant ist, das Camillos Gedächtnistheater um die magische Zahl Sieben errichtet wurde, die, wie heute bekannt ist, der Kapazität des Kurzzeitgedächtnisses entspricht.<sup>35</sup>

Die Sonnen-Reihe des Theaters zeigt den Geist eines Renaissance-Menschen, wie die Sonne mit neuer mystischer, emotionaler, magischer Wichtigkeit auftaucht und so zentrale Bedeutung erhält. An ihr zeigt sich eine innere Bewegung der Vorstellungskraft zur Sonne hin, die als ein Moment in der heliozentrischen Revolution berücksichtigt werden muss.<sup>36</sup>

In der Auslegung von Yates ist eines der Geheimnisse des Theaters, die grundlegenden Planetenbilder als Talismane anzusehen und an deren Wunderkraft zu glauben. Die Energie der Planeten würde in die beigefügten Hilfsbilder fließen, oder eine Sonnen-Energie in die ganze Sonnen-Reihe.

Auf diesem Weg sollte das kosmisch begründete Gedächtnis nicht nur die Macht aus dem Kosmos in das Gedächtnis herabziehen, sondern auch das Gedächtnis zu einer Einheit zusammenführen.

Alle Einzelheiten aus der Welt der Sinne, die im Gedächtnis widergespiegelt werden, würden im Gedächtnis organisch geeint, weil sie unter höheren Bildern, denen ihrer „Ursachen“, subsumiert und geeint würden.<sup>37</sup>

Camillo konnte die Anschuldigung, er sei Magier, nicht verhindern, sein Theater wurde als magisches Geheimnis angesehen.

Auch Peter Brook wird in der Kritik oftmals als „Magier“ bezeichnet. Er sucht in seiner transkulturellen Arbeit ein Verständnis zu schaffen, das Einblick in Mythen gewährt, die über die ursprüngliche kulturelle Bedeutung hinweg eine universale Verständigung schaffen.

---

<sup>34</sup> Vgl. Yates, 1999, S 139.

<sup>35</sup> Vgl. Lieury 1999, S 13.

<sup>36</sup> Vgl. Yates, 1999, S 141f.

<sup>37</sup> Vgl. Yates 1999, S 143.

Patrice Pavis nimmt in seiner Abhandlung zum interkulturellen Zusammentreffen am europäischen Theater am Ende des 20. Jhd. die Kraft von Brooks Inszenierungen wahr, die sich entfalten kann, da sie sich, wie eine *adäquate Antwort auf die Sinnkrise der Postmoderne*,<sup>38</sup> spontan, weil unerwartet einstellt.

*Brook, als misstraue er allen künstlerischen Formen,  
schafft mit einer Klarheit der Spielweise ein  
mystisches transkulturelles Universum.*<sup>39</sup>

Sich dem indischen Epos Mahabhatata zu nähern ist ein, nicht wenig kritisiertes, Beispiel dafür.<sup>40</sup> Für Brook war es ein Wegweiser, in seiner Funktion als Regisseur sein Bühnengedächtnis neu auszurichten.

Über das Verständnis seiner Arbeit als Regisseur sagt Brook, er müsse von Anfang an eine ganz bestimmte machtvolle, aber noch dunkle Intuition haben, die grundlegende Umrisse andeutet, die Quelle, aus der das Stück ihn anspricht.

Was er bei seiner Arbeit am meisten entwickeln muss, ist die Fähigkeit des Hinhörens.

*Tag für Tag, während er sich einmischt, Fehler macht oder dem zuschaut, was an der Oberfläche passiert, muss er innerlich hinhören, den gemeinsamen Bewegungen des verborgenen Prozesses lauschen. Davon geleitet, wird er ständig unzufrieden sein, wird immer annehmen oder verwerfen, bis sein Ohr plötzlich den geheimen Klang vernimmt, auf den er gewartet hat, und seine Augen sehen die innere Form, die darauf lauerte, zum Vorschein zu kommen. (...) Ein Regisseur arbeitet und hört hin und dabei Hilft er den Schauspielern hinzuhören. Darin liegt der Schlüssel. Dies ist das Geheimnis. Wie Sie sehen, ist es ein offenes Geheimnis.*<sup>41</sup>

---

<sup>38</sup> Vgl. Pavis, 1993, S 192.

<sup>39</sup> Ebda.

<sup>40</sup> Siehe dazu S 19f.

<sup>41</sup> Vgl. Brook, 1998, S 169.

### I.3. SHAKESPEARE'S GEDÄCHTNIS

Bei all den Mythen, die sich um die historische Persönlichkeit Shakespeare ranken, nimmt Peter Brook eines als Tatsache an:

*Shakespeare muss, um seine Dramen schreiben zu können, über ein ganz außergewöhnliches Gedächtnis verfügt haben. Nehmen wir diese Tatsache als Ausgangspunkt. Unzweifelhaft war Shakespeare eine außergewöhnliche Fähigkeit zum Beobachten angeboren, ein außergewöhnliches Aufnahmevermögen und ein ganz außergewöhnliches Erinnerungsvermögen.<sup>42</sup>*

Die Stärke und das Wunder Shakespeare'scher Texte resultieren für Peter Brook aus der Tatsache, dass sie den Menschen in all seinen Aspekten gleichzeitig darstellen.

*Wir können uns identifizieren oder distanzieren, uns der Illusion überlassen oder sie ablehnen; eine primitive Situation kann unser Unbewusstes aufstören, während unser Verstand beobachtet, kommentiert, meditiert. (...) Wir identifizieren uns gefühlsmäßig, subjektiv, und gleichzeitig bewerten wir politisch, objektiv, in Bezug auf die Gesellschaft.<sup>43</sup> (...)*

Peter Brook bemerkt über das elisabethanische Theater, es lasse dem Dramatiker Raum, sich frei zwischen innerer und äußerer Welt zu bewegen.<sup>44</sup>

Die Heimstatt des englischen Renaissance-Schauspiels waren die Großen, hölzernen, öffentlichen Theater, die tausende von Menschen fassen konnten.

Yates Ausführungen über Gedächtnis und Erinnern von der Antike bis zur Renaissance enden mit dem Gedächtnissystem von Robert Fludd, einem Philosophen der hermetisch-kabbalistischen Tradition der Renaissance.

Nach seinen Entwürfen wurde das berühmte Globe *Theater*<sup>45</sup> in London errichtet. Ein Theater nennt Fludd *einen Ort, an dem alle Aktionen von Wörtern, von Sätzen, von Einzelheiten einer Rede oder eines Themas gezeigt werden, wie in einem öffentlichen Theater, in dem Komödien und Tragödien aufgeführt werden.*<sup>46</sup>

---

<sup>42</sup> Brook, 1999, S 10.

<sup>43</sup> Brook, 1989 (Wanderjahre) S 83,

Wortgleich dasselbe Zitat findet sich auch bei Brook, 1995 (Der leere Raum), S 127.

<sup>44</sup> Vgl. Brook 1989, S 83.

<sup>45</sup> Erstmals eröffnet 1599, nach einem Brand 1613 sofort wiederaufgebaut. Näheres zum Mysterium des Globe siehe Yates 1999, S 294-335.

<sup>46</sup> Vgl. Yates, 1999, S 301.

Fludds Gedächtnissystem hatte eine „fast atemberaubende Bedeutung als Spiegelbild“<sup>47</sup> - verzerrt durch die Spiegel des magischen Gedächtnisses des Globe Theaters, wo viele Shakespeare-Stücke aufgeführt worden sind.

Wie die vorangehende stark verkürzte historische Betrachtung über „Gedächtnistheater“ zu zeigen versucht, war es lange Zeit Sache der Kunst und der Religion, sich für die Beziehung zwischen Gedächtnis, Geist und Seele zu interessieren. Die Verschränkung von Natur- und Geisteswissenschaften lassen führende Hirnforscher Analogien beobachteter Phänomene in der dramatischen Dichtung finden.

Für Antonio R. Damasio war Shakespeare mit dem Phänomen des Bewusstseins sehr vertraut. Damasio sieht in der Art, wie Hamlet sein Verhältnis zur Mutter, zum Onkel, zu den Menschen am Hof und zum Universum reflektiert geradezu *eine Analyse des Bewusstseinsstromes*.<sup>48</sup>

*Indem sich die Menschen Shakespeare angesehen haben, ist ihnen immer klarer geworden, was in ihren Köpfen vorgeht. Shakespeare hat nach außen gestülpt und auf die Bühne gestellt, was die Neurowissenschaft im Gehirn sucht. Da hat ein großer Künstler (Shakespeare, Anm.) unsere Arbeit erledigt, wenn beispielsweise Richard II. sagt: „Mein Gram wohn innen ganz, und die äußeren Weisen der Betrübnis sind Schatten bloß von ungesehenem Gram“. (...) Emotionen sind für andere sichtbar, Gefühle dagegen privat.<sup>49</sup>*

Für Peter Brook ist Shakespeare einzigartig, *weil sein Schreiben ihn uns in solcher Hellwachheit zeigt, in der er das ganze weite Feld aller im Gehirn gespeicherten Informationen mobilisieren konnte*. Zum Beispiel, als er den Satz fand, den Lear beim Anblick seiner Tochter spricht ...

Das ganze Leben war da, um ihn zu nähren. Der Shakespeare'sche Satz erlaubt der Figur, all diese Schichten zu durchqueren wie eine Art absolutes Lebewesen<sup>50</sup>.

---

<sup>47</sup> Vgl. Yates, 1999, S 295.

<sup>48</sup>Damasio 2000, Interview; Deutungen zu Hamlet finden sich auch im Kapitel „Yoshi Oida in The Man Who“.

<sup>49</sup> Ebda., hierzu verschränken sich die Ausführungen über die Mimik im Kapitel „Körperraum als Erinnerungsspeicher“

<sup>50</sup> vgl. Brook 1999, S 77.

Diese Äußerungen Brooks lassen Verbindungen zum Gedächtnissystem Robert Fludds entstehen, und die Frage stellt sich, ob nicht eine wie von Peter Brook wahrgenommene Wirkung der Dichtung in enger Beziehung mit dem Wissen um ein Gedächtnissystem zur Zeit Shakespeares steht.

Brook betont, bei Shakespeare finden sich in der Einheit einer Figur unversöhnliche Gegensätze<sup>51</sup> wieder, wegen der Großen Widersprüche brennen sich die Stücke Shakespeares uns so tief ein.<sup>52</sup>

*Die Stärke der Shakespeare-Stücke beruht darin, dass sie den Menschen simultan in allen seinen Aspekten darstellen:  
Zug um Zug können wir identifizieren und wieder löschen.<sup>53</sup>*

Peter Brook arbeitet an einem *Theater der Zukunft*<sup>54</sup>, in dem einzelne Elemente wohl verschiedenen Traditionen und Kulturen entstammen, aber die besondere Fähigkeit aufweisen, in beliebigen Kulturen als theatrales Element fungieren, begriffen und gedeutet werden können. Die bewusste und produktive Einbeziehung verschiedener Kulturen, deren Träger die Schauspieler sind, soll zu einer *Universalsprache des Theaters*<sup>55</sup> führen.

*Ich meine, das Theater muss heute davon wegkommen, jenseits der vierten Wand eine andere Welt zu schaffen, in die der Zuschauer sich flüchten kann. Es muss versuchen, inmitten unserer eigenen Welt eine intensivere Wahrnehmung zu schaffen.<sup>56</sup>*

---

<sup>51</sup> Brook führt diese als „derb“ und „heilig“ aus

<sup>52</sup> vgl. Brook 1995, S 124.

<sup>53</sup> Brook, 1995, S 127.

<sup>54</sup> Fischer-Lichte 1996, S 257.

<sup>55</sup> Fischer-Lichte 1996, S 252.

<sup>56</sup> Brook, 1989, S 317.

## II. WISSENSCHAFTL. BEOBACHTUNGEN ALS GRUNDLAGE FÜR „THE MAN WHO“

Mit den Vorbereitungen zu *The Man Who* war Peter Brook und sein Team zu einem Prinzip zurückgekehrt, das sie geleitet hatte, als sie die Situation des drohenden Verhungerns studierten, um *Les Iks* (1975) zu machen.

Colin Turnbull lieferte damals die Grundlage für Brooks theatrale Forschung.

*Turnbull war ein Anthropologe, dem gegen alle Regeln der wissenschaftlichen Objektivität die von ihm beobachteten Menschen am Herzen lagen, deshalb lieferten seine Dokumente ein Material, das in der Arbeit etwas vom Reichtum echter Dramatik freisetzte.<sup>57</sup>*

In der zeitgenössischen Dramatik vermisst Brook oftmals jenes Mitgefühl, das für ihn große Klassiker, allen voran Shakespeare, der für ihn zum „ständigen Wegbegleiter“<sup>58</sup> geworden ist, haben. Brook sucht nach einem Mitgefühl, welches es dem Autor ermöglicht, sich in total widersprüchliche menschliche Wesenheiten hinein zu versetzen.

*Ich habe im Laufe der Jahre festgestellt, dass mich immer wieder sehr große Klassiker gereizt haben oder aber, dass ich das Bedürfnis hatte, mich von den sogenannten Klassikern zu entfernen und stattdessen etwas aus unserem Alltag zu machen.<sup>59</sup>*

Seit der Gründung des Zentrums C.I.R.T<sup>60</sup> im Pariser Theater des Bouffes du Nord hatte Brook die Möglichkeit, frei zu arbeiten und eigenes Material zu finden.

Unmittelbar nach der Eröffnung mit *Timon von Athen* von Shakespeare<sup>61</sup> wurde auf das Buch Colin Turnbells *The Mountain People* zurückgegriffen um *Les Iks* zu machen.

---

<sup>57</sup> Brook, Miller, Sacks 1998, S 60.

<sup>58</sup> Rezny, 2000, S 60.

<sup>59</sup> Brook, Miller, Sacks 1998, S 60.

<sup>60</sup> Centre International de Research Theatrale; den Weg zum eigenen Haus beschreibt Brook, 1999, S 260-265, siehe auch Rezny, 2000, S 53.

<sup>61</sup> Brook, 1999, S 264: „Dieses Stück passte vom Stoff her,...,denn die Themen betrafen die Franzosen mehr denn je: Geld, Undankbarkeit und Bitterkeit.“



*Sad, disturbing, and eloquently written, „The Mountain People“ is a moving meditation on human nature, our capacity for goodness, and the fragility of human society*<sup>62</sup>.

Mit *Les Iks* wurde ein theatrales Dokument der Erinnerung an eine indigene afrikanische Stammesgemeinschaft geschaffen, die durch eine unfreiwillige Umsiedelung auch ihre intime Beziehung mit ihrem ursprünglichen Land und damit ihre Lebensgrundlage verloren hat. Ihr einziges Ziel war es, nur noch zu überleben. Turnbull beschreibt, wie das Leben einer menschlichen Gemeinschaft Stufe um Stufe, mit jedem einzelnen Menschen, von innen her zerstört wird.

*In The Mountain People, Colin Turnbull describes the dehumanization of the Ik, African tribesmen who in less than three generations have deteriorated from being once-prosperous hunters to scattered bands of hostile, starving people whose only goal is individual survival ...*<sup>63</sup>

Brook sah sowohl in der Annäherung an das Thema, wie auch in seiner Metainspiration,<sup>64</sup> für das Theater eine kulturübergreifende gemeinsame Basis zu finden, eine Parallele von *Les Iks* zu *The Man Who*. Die Ik verhungerten nicht nur, sondern ihre gesamte Kultur, ihre Lebensweise und Überzeugungen wurden allmählich vom Hunger aufgeessen.

*Lange Zeit hatten wir dagesessen und Fotos und Filmausschnitte über das Volk der Ik studiert, auf jedes äußere Detail sorgsam geachtet, etwa wie es einem verschrumpelten Körper gelingt, sich nach vorn zu werfen, oder welcher Muskel es einem nahezu verkümmerten Arm noch ermöglicht, eine Hand voll Wasser zu den Lippen zu führen. Jetzt, bei *L'Homme Qui (The Man Who)*, verlief der Prozess ähnlich.*<sup>65</sup>

Am Anfang der Vorbereitungen zu *L'Homme Qui (The Man Who)* kontaktierte Peter Brook den ausgebildeten Arzt und Regisseur Jonathan Miller, um ein paar Tage die Arbeit im Proberaum zu kommentieren und diskutieren. Brook fand in den vielen Dingen, die besprochen wurden, in einem Satz Millers den Schlüssel:

---

<sup>62</sup> Turnbull, 1972. Buchrücken.

<sup>63</sup> Turnbull, 1972. Buchrücken.

<sup>64</sup> vgl. Brook 1989, S 318ff. Hier formuliert Brook eine Kultur der Verknüpfungen: „Ihr geht es um die Entdeckung von Beziehungen, wo solche Beziehungen unterdrückt wurden und verlorengegangen sind – zwischen Mensch und Gesellschaft, zwischen einer Rasse und einer anderen, zwischen Mikrokosmos und Makrokosmos, zwischen Mensch und Maschine, zwischen Sichtbarem und Unsichtbarem, zwischen Kategorien, Sprachen, Genres. Wie sehen solche Beziehungen aus?“

Nur kulturelle Handlungen können diese lebenswichtigen Wahrheiten erforschen und enthüllen.“

<sup>65</sup> Brook, 1999, S 298.

*„Dies hat nichts zu tun mit dem, was in der normalen Arbeit eines Schauspielers passiert.“<sup>66</sup>*

*The Man Who* handelt von den merkwürdigen, teilweise tragischen Umständen, unter denen sich ein Mensch, dessen Wahrnehmungen durcheinandergeraten sind, zurecht zu finden versucht. Auch hier richtet sich die Aufmerksamkeit auf die Anpassungsfähigkeit und auf die Zerstörung des Menschen. Menschen, die im Alltag kaum Aufmerksamkeit erhalten, erfahren Beachtung; andere werden an sie erinnert.

*Im Krankenhaus trafen wir auf Patienten, deren Störungen an nichts erinnerten, was wir je gesehen hatten. (...) Wir sahen, wie der Geist unter Schmerzen seine Fähigkeiten verlor, dann die Erinnerung an das, was er verloren hatte, oder aber er kompensierte das Defizit mit einem plötzlichen, unvorhersehbaren Ausbruch der Übertreibung. Wir folgten den komplexen Systemen der Anpassung, durch die ein augenscheinlich reduzierter Geist sich die Welt neu aufbaut, um darin wieder voll zum Leben aufzublühen.<sup>67</sup>*

Nur die vertrauten Beziehungen zu den Patienten im Krankenhaus, wo Patienten und Schauspieler engste Verbündete wurden, erweckte die Phantasie der Schauspieler, indem sie teilweise von Patienten mit Interesse und Humor bei ihren Imitationen korrigiert wurden. Nur im Kontakt konnten die Schauspieler den ganzen Menschen erspüren, der sich in seiner beschränkten Reichweite ausdrückt, die zunächst als so bedrückend erlebt wurde.

Die Schauspieler gelangten dahin, ihre Rollen durch Beobachtung und Zuhören zu entwickeln, nicht, wie normalerweise, etwas zu vergrößern, um eine äußerliche Form zu erhalten.

*Ein guter Schauspieler besitzt, ..., alle Arten winziger Fasern. Er muss kein Mörder gewesen sein, der aus Eifersucht tötet, aber er muss irgendwo die winzigste Ahnung dessen besitzen, was Eifersucht bedeuten könnte, den winzigsten Duft dessen, was sein kann, um so weit getrieben zu werden, dass man töten kann.<sup>68</sup>*

Peter Brook betont die Fähigkeit des Zuhörens bei seiner Arbeit, die innere Zusammenarbeit zum Ziel hat.

---

<sup>66</sup> Brook/Miller/Sacks 1998, S 60.

<sup>67</sup> Ebda.

<sup>68</sup> Brook, Miller, Sacks 1998, S 65.

*Im Zuhören dringt man tiefer in die Bedeutung, und das Unwesentliche fällt fort*<sup>69</sup>.

Oliver Sacks' Interesse gilt besonderen *Lebensformen*<sup>70</sup>. Es sind Biographien des Lebens von Menschen unter extremen Bedingungen. Gewöhnlich, aber nicht notwendigerweise, handelt es sich dabei um Krankheit.

Im Gespräch mit Oliver Sacks sagt Brook, er habe nie ein Stück aus der Bewunderung oder Respekt für den Autor gemacht, für ihn zählte *die potentielle Qualität des menschlichen Stoffes dahinter*.

*Sacks ist ein Neurologe, ein „romantischer Neurologe“ wie er selbst sagt – für den das wichtigste klinische Werkzeug sein eigenes Herz ist, wie es schon einmal für einen anderen Arzt – Anton Tschechow – war, der die Unwägbarkeiten der menschlichen Seele mit gleichem Mitgefühl beobachtete.*<sup>71</sup>

Oliver Sacks erinnern seine Patienten an die Helden und archetypischen Figuren klassischer Sagen und Legenden, an Reisende, die unterwegs sind *in unvorstellbare Länder – Länder, von deren Existenz wir sonst nichts wüssten*.<sup>72</sup> Das ist der Grund, warum das Leben seiner Patienten und ihre Reisen für Sacks etwas Märchenhaftes haben. Er ortet das Tor zur Spiritualität, eine Schwelle zu anderen Welten und Wahrnehmungen, im Inneren, konkret im Körper, im Gehirn.

Hier wird eine Verbindung, eine gemeinsame Motivation für die Untersuchungen Brooks mit den Mitteln des Theaters und der medizinischen Untersuchung Oliver Sacks, der sich als romantischer Arzt versteht, deutlich.

Eine gemeinsame Grundlage für eine Neuausrichtung seiner Theaterarbeit war das Ziel von Brooks Suche, die für Ihm nach der Inszenierung des *Mahabharata* notwendig wurde. Für Brooks Arbeit stellte das Mahabharata einen Wendepunkt dar, der nach einer neuen Ausrichtung verlangte.

---

<sup>69</sup> Ebda.

<sup>70</sup> Ebda.

<sup>71</sup> Peter Brook im Programmheft zur Aufführung von *The Man Who* im Wiener Odeon, 2.-5.7.1994.

<sup>72</sup> Sacks 1991, S III.

Natasha Parry, Peter Brooks Ehefrau, schenkte ihm zu Weihnachten dann Oliver Sacks' Buch: „Der Mann, der seine Frau mit einem Hut verwechselte“.

Wenig später besuchte er mit Sacks die neurologischen Stationen eines New Yorker Krankenhauses und „entdeckte erstaunt im Bereich der Neurologie eine legitime Grundlage für Theaterarbeit“.<sup>73</sup>

Das Theater ist ein sanktionsfreier Raum, in dem Gewesenes erinnert und Zukünftiges erdacht werden kann. Das Besondere an Peter Brooks „neurologischer Dramatik“ aber ist, dass er mit seiner Dramatisierung von *The Man Who* die Kapazität des Menschen beleuchtet, auf unvermutet dokumentarische Art auf den Punkt bringt.

*Für lange Zeit habe ich innerhalb unserer Theaterarbeit nach einer gemeinsamen Basis gesucht, die den Zuschauer direkt miteinbezieht, ohne sich auf Bilder aus der Vergangenheit noch auf allzu oft gebrauchte Vorstellungen der Gegenwart zu verlassen.*<sup>74</sup>

Brook bemerkte die Grenzen seiner interkulturellen Arbeit, als er dem großen indischen Epos *Mahabharata* zuerst auf der Bühne, dann auch als Film, Gestalt verliehen hatte. Er stellte Schwierigkeiten fest, die darin bestanden „zu bewundern ohne zu verstehen“<sup>75</sup>. Das brachte ihm nicht nur positive Kritik von verschiedenen Seiten ein, vor allem auch in Indien<sup>76</sup>.

*Die Realität kann weder optimistisch noch pessimistisch sein, sie ist so, wie sie ist, und genau deshalb ist dieser Mythos so bedeutend ... Unsere Welt rutscht tiefer und tiefer in die bitteren Schändlichkeiten hinein, die das Mahabharata vorhergesagt hat; ... Es zeigt, dass die Geschichte sich unweigerlich weiterbewegt, dass großes Elend und Katastrophen vielleicht unvermeidlich sind, doch in jenem Moment, der vergeht, kann sich eine neue Möglichkeit auftun, und das Leben kann immer noch in all seiner Fülle gelebt werden. Wie man überlebt, das ist die dringende Frage unserer Zeit, aber sie kann leicht eine wesentlich größere Frage verstellen, die das Mahabharata entschieden an den angemessenen Platz stellt – es geht nicht nur darum, wie man überlebt, sondern vor allem: Warum?*<sup>77</sup>

---

<sup>73</sup> vgl. Brook, 1999, S. 294f.

<sup>74</sup> Peter Brook im Programmheft zur Wiener Aufführung von *The Man Who* im Oden, 2.-5.7.1994

<sup>75</sup> Brook, 1989, S 218f.

<sup>76</sup> vgl. u.a. Williams, David (Hg.): Peter Brook and the Mahabharata. Critical Perspectives, London, New York; Routledge, 1991, S 3,4.

<sup>77</sup> Brook, 1999, S 292.

Brooks afrikanische Theatersafari provozierte beispielsweise negative Erfahrungen, Aggressionen. Es flogen sogar Steine, als Brooks Leute den Spielteppich aufschlugen, um ihre „Shoe-Show“ aufzuführen.

Aufgrund der so gewonnenen Erkenntnis; dass auch ihre Theaterarbeit nicht frei von eurozentrischen Programmierungen sei, versuchte die Truppe, einen „kleinsten gemeinsamen Nenner“ zu finden. Sie fand ihn dann in einem nonverbalen Lied; man sang den wertneutralen Ton „A“.<sup>78</sup>

Inhalte fremder Kulturen können in unserer Zeit so einfach wie selten zuvor zugänglich gemacht werden, aber weder Worte noch Bilder allein vermitteln unmittelbare Bedeutung, jedoch die „Performance of body“ wie Richard Schechner sie bezeichnet, kommt dem Akt einer „Kultur-Geburt“ nahe:

*The translator of culture is not a mere agent, as a translator of words might be, but an cultural bearer ... This is why performing other cultures becomes so important. Not just visiting them, or importing them – but actually doing them. So that „them“ and „us“ is elided, or laid experientially side-by-side<sup>79</sup>.*

Brook wollte direkt zu den Wahrheiten über das Menschsein, die ein großer Mythos ausdrückt, vordringen. Er spürte das Bedürfnis, den *kulturellen Zierrat* loszuwerden, der sich *über viele Jahre angesammelt hatte*.<sup>80</sup>

Peter Brook streicht bereits in seiner Definition eines derben Theaters<sup>81</sup> die soziale Dimension des Theaters heraus und wiederholt in seinem letzten Buch „Zeitfäden. Erinnerungen“ seine Idee einer gesellschaftlichen Bedeutung des Theaters:

*Wenn Demokratie Respekt vor dem einzelnen bedeutet, dann heißt echtes politisches Theater, dass man jedem einzelnen im Publikum zutraut, seine eigenen Schlüsse zu ziehen, sobald der theatralische Akt seine legitime Funktion, die verborgenen Komplexitäten einer Situation ans Licht zu bringen, erfüllt hat.<sup>82</sup>*

---

<sup>78</sup> Bierbaumer, Ulf: Theater – Interkulturalität – Intersozialität. Internationale Kulturwissenschaften, Sektion VII. Internet.

Aus: Internationale Kulturwissenschaften, Sekt. VII. Wien, 1999.

<sup>79</sup> Strobel, Craig S.: Peter Brook, The Mahabharata and intercultural Performance. Internet-Publikation vom 04.11.00, [www.members.aol.com/Conspiritu/Mahaintr.htm](http://www.members.aol.com/Conspiritu/Mahaintr.htm)

<sup>80</sup> Brook, 1999, S 295.

<sup>81</sup> vgl. Brook, 1995, S 93f. und Rezny 2000.

<sup>82</sup> Brook, 1999, S 191.

Die Bühnenrealität kann für kurze Zeit zum Modell einer Realität werden, die es erlaubt, eigene Reaktionen zu überprüfen um sich so mit dem präsentierten Geschehen zu konfrontieren um Orientierungen und Standpunkte auszuleuchten.

Eine „Katharsis der Erinnerung“ kann neuen Erkenntnissen Raum schaffen.

*Utopische Erfahrungen, die wir in unserer Lebensspanne nicht erleben werden, können innerhalb der Zeitspanne einer Vorführung Wirklichkeit werden, Unterwelten, aus denen niemand zurückkehrt, können in aller Sicherheit besucht werden. (...)*

*Gemeinsam mit dem Publikum können wir vorläufige Modelle bauen, um uns daran zu erinnern, welche Möglichkeiten wir im Leben ständig übersehen.*

*Eine Theateraufführung hat die Chance, das Reden von einem besseren Leben in direkte Erfahrung zu verwandeln, und auf diese Weise kann sie ein wirksames Gegengift gegen die Verzweiflung sein.<sup>83</sup>*

Uri Rapp stellt in seiner Einführung in die Theatersoziologie<sup>84</sup> fest:

Es gibt kaum *allgemeinere Betrachtungen zum Theater, die nicht auch soziologisch ausgerichtet sind*, eine soziologische Erforschung der Kunst wurde jedoch lange, als „Überbau“ ... *auf ein Nebengleis geschoben*<sup>85</sup>.

Im postmodernen Theater findet seit den 60er Jahren die Kommunikation nicht mehr nur zwischen Bühne und Publikum in einem dafür konzipierten Raum statt, sondern in der Wahl der Themen wird eine Begegnung möglich, die sonst in den Sackgassen der Ausdifferenzierung von Wissen und deren Elfenbeintürmen stecken bleiben würde.

Und vor allem; und das scheint mir besonders wichtig zu sein; der Kreis derer, die bestimmte Phänomene kommunizieren, kann sich erweitern.

So verstanden kann Theater als politische Kraft eine notwendige Funktion in der Gesellschaft sein; die Bühne ist nicht mehr länger ein Ort zum bloßen Anschauen, das Theater ist wieder Forum des Austausches und der Diskussion.

---

<sup>83</sup> Brook, 1999, S 190.

<sup>84</sup> Rapp, Uri: Rolle, Interaktion, Spiel. Eine Einführung in die Theatersoziologie. Böhlau Verlag, Wien, 1993, S 11ff.

<sup>85</sup> Daher, so Uri Rapp, sei Theatersoziologie als solche erst in der Generation von 1950-1975 entstanden. Sie erhielt ihre Hauptanstöße von der französischen Soziologie der Nachkriegszeit, von der phänomenologischen und symbolisch-interaktionistischen Schulen in Amerika und von den neomarxistischen Strömungen hauptsächlich im deutschen Sprachraum. Dies geschah sowohl durch die Einbeziehung des Theaters in ein wachsendes Interesse der Soziologie an der Kunst überhaupt, wie auch durch eine klare Einsicht in die spezifisch soziologischen Belange des Theaters, und die Theaterwissenschaft ist, so Rapp, interdisziplinär.

## II.1. KLINISCHE SITUATIONEN ALS SZENISCHE STUDIEN

„The Man Who“ folgt keiner narrativen Linie, Brooks „theatrale Untersuchung“ zeigt Symptome, beleuchtet Schicksale. Die Dramatik bezieht ihre unmittelbare Spannung durch die Verwandlung des medizinischen Falls zur theatralen Rolle eines Menschen, der mehr und mehr Einblick in seine persönliche Tragödie gewährt.

Diese Entwicklung wird in der Dialogführung angedeutet, wo anfangs die als Ärzte auftretenden Schauspieler den Patienten-Schauspielern Fragen stellen, die ihrer Krise entsprechend antworten, während die komplexer werdenden Defizite ab der zweiten Hälfte des Stücks fast ausschließlich Schilderungen der Patienten darstellen, die durch die Ärzte bestätigt werden.

Im Zentrum des Geschehens steht die Figur des von der Krankheit gezeichneten Individuums mit all seinen spezifischen Eigenheiten. In der Art, wie mit diesen neurologischen Defiziten umgegangen wird, erinnern die Patienten an tragische Helden, die mit bewundernswerter Ausdauer um ihr Menschsein kämpfen.

Ein tragischer Held wird immer tiefer in seine Wirklichkeit hinein gesogen, sein Charakter verdichtet sich zu einem Mythos, aus dem der Mensch seinen Ursprung fand.<sup>86</sup> Ein Theater, das in Randbezirke des Menschseins geht, fragt nach den Grenzen des Menschlichen, deshalb vermitteln tragischen Helden mit ihrer Konsequenz eine ungebrochene Betroffenheit.

Diese Betroffenheit lebt in uns seit antiken Zeiten immer neu auf, die Erinnerung an Mythen sind Teil eines kollektiven Gedächtnisses geworden, und das Theater ist der Ort, an dem wir daran erinnert werden.

*Theater is the art of repetition, of memorized and reiterated texts and gestures. A temporal art, an art-through-time, theater also depends on the memoried attentiveness of its audience with whose memory (and memories) it is always in dialogue. For Aristotle, the pleasure of art, of mimesis, is lodged in our ability to recognize in symbolic representations something that we know in „real life“<sup>87</sup>.*

---

<sup>86</sup> Johan Huizinga (vgl. Van Schaik 1994, S 174,176) kam zu der Schlussfolgerung, dass Menschen, die sich von der Geschichte erlösen wollen, wie der an Felsen gekettete Prometheus sind. Ihr Schrei ist fruchtlos, denn er wird den an der Leber pickenden Adler nicht von seinem Vorhaben abbringen.

<sup>87</sup> Malkin, 1999, S 3.

Der unbewusste Aspekt der Wirklichkeit, den der Schauspieler heraufbeschwört, muss im Inneren jedes Zuschauers eine Reaktion in demselben Bereich hervorrufen, so dass für einen Augenblick das Publikum einen kollektiven Eindruck erlebt.

*Das Theater betätigt durch die Energie von Klang, Wort, Farbe und Bewegung einen emotionalen Schalter im Menschen, wodurch wiederum Erschütterungen durch den Intellekt geschickt werden.<sup>88</sup>*

*Es ist eine grundlegende Wahrheit auf dem Theater, dass gleiche Handlungen sich auf verschiedenen Spannungsebenen vollziehen können. Wenn die allgemeine Anspannung lasch ist, geschieht nichts. Das Publikum an sich hat keine Spannkraft, jeder erfährt seine eigene Entspannung, lebt in seiner eigenen Vereinzelung.<sup>89</sup>*

Jeder Mensch trägt eine Werteskala in sich, nach der er etwas billigt oder verurteilt. Das Theater bietet die Möglichkeit zu erkennen, ob diese Werte von außen aufgezwungen oder ob sie wirklich Teil der eigenen Überzeugung sind,<sup>90</sup> zudem erlaubt es, deren Gültigkeit und Aktualität ohne den Anspruch auf Rechtfertigung neu zu überprüfen. Lebendigkeit ist Bewegung, die sich durch Anpassung und Veränderung vollzieht, um dem Strom des Lebens aktiv zu folgen.

*The assumption underlying postmodern form is that the audience addressed by it is attuned to the openness of its structures and the memoried reach of its themes and is thus able to respond from within. The effect of postmodern (memoried) art depends crucially on its interaction with the (memoried) audience for whom it is meant at a given time.<sup>91</sup>*

Die Konzentration einer großen Menschengruppe schafft eine einzigartige Intensität – und dadurch können Kräfte, die ständig am Werk sind und das tägliche Leben eines jeden Menschen bestimmen, isoliert und deutlicher erkannt werden.<sup>92</sup>

*Postmodern art can be positioned in a way that activates its audience, even though the multiple codings and ungrounded structures of this form (and worldview) do not lend themselves to unambiguous polemics or to dogmatic galvanisation ...*

---

<sup>88</sup> Vgl. Brook 1993, S 118.

<sup>89</sup> Vgl. Brook 1993, S 123.

<sup>90</sup> Vgl. Brook 1989, S 316.

<sup>91</sup> Malkin, 1999, S 215.

<sup>92</sup> Vgl. Brook 1989, S 145.



## II.2. ROMANTISCHE WISSENSCHAFT

Oliver Sacks nennt Aleksandr R. Lurija einen *romantischen Wissenschaftler*, der jenseits der Grenzen seines Faches nie die Komplexität vergisst, die hinter seinen Untersuchungen verborgen liegt.

*Diese Idee einer „romantischen Wissenschaft“ hat A. R. Lurija schon sehr früh beschäftigt, doch kam sie erst während der letzten Jahre seines Lebens voll zum Ausdruck. Als „Der Mann, dessen Welt in Scherben ging“ 1973 in den USA veröffentlicht wurde, war ich so begeistert von diesem Buch, dass ich eine Rezension schrieb, die zu einem Essay über Lurija auswuchs. Noch größer war meine Begeisterung, als er mir antwortete, mir war, als hätte ich einen Brief von Freud bekommen!<sup>93</sup>*

Romantiker in der Wissenschaft haben weder das Bedürfnis, die lebendige Wirklichkeit in elementare Komponenten aufzuspalten, noch wollen sie den Reichtum der konkreten Lebensprozesse in abstrakten Modellen darstellen, die Phänomene ihrer Eigenheiten entkleiden. Ihre wichtigste Aufgabe sehen sie darin, den Reichtum der Lebenswelt zu bewahren, sie erstreben eine Wissenschaft, die sich dieses Reichtums annimmt. Oliver Sacks schildert einen Anstoß zu seiner „geistigen Verwandtschaft“ mit A. R. Lurija, die wegweisend für sein Wirken werden sollte:

*In einem seiner Briefe hieß es: „Ich war mir immer darüber im Klaren und sehr sicher, dass einer guten klinischen Beschreibung von Fällen eine Leitfunktion der Medizin zukommt, und vor allem der Neurologie und Psychiatrie. Leider ist die Kunst des Beschreibens, über die die großen Neurologen und Psychiater des 19. Jahrhunderts so souverän verfügten, heute fast vollkommen in Vergessenheit geraten.“ ..<sup>94</sup>.*

Lurija sah es als seine Aufgabe an, eine romantische Wissenschaft neu zu begründen.<sup>95</sup> Peter Brook, dessen Interesse als Theatermann genau wie Lurijas Interesse als Arzt der Reichhaltigkeit des Menschen gilt, suchte während der Recherchen eben jene Phänomene, die signifikant hervortreten, wenn es darum geht, eine bestimmte Diagnose (dar)zu stellen.

---

<sup>93</sup> Lurija 1991, S 15, Vorwort von Oliver Sacks

<sup>94</sup> Ebda.

<sup>95</sup> Ebda.

*Ein Neurologie-Patient hat eine bestimmte Läsion an einer bestimmten Stelle, und daraus resultiert eine bestimmte Verhaltensänderung. Ein Neurologe muss seine Beobachtungsgabe soweit schärfen wie nur möglich ...<sup>96</sup>*

Hier sieht Peter Brook dieselben Sensibilitäten, die in der Medizin und am Theater notwendig sind, um Erfolge zu erlangen.

*Auch im Theater ist das menschliche Verhalten unser Rohmaterial, und so konnten wir endlich zum Alltagsleben als Grundlage unserer neuen Arbeit zurückkehren und gewöhnliche, erkennbare Bewegungen bis zu ihrer Essenz herunterdestillieren und die Unregelmäßigkeiten beobachten, die einen Hirntumor anzeigen ...*

*Ich bekam ein Gespür dafür, warum der große russische Neurologe Alexander Romanowitsch Lurija die Neurologie eine „romantische Wissenschaft“ genannt hatte.<sup>97</sup>*

Die Medizin ermöglicht es, (wie jede andere Wissenschaft auch, jedoch im Fall der Neurologie besonders deutlich) ihre Erkenntnisse entweder auf menschliche, fürsorgliche oder/und auf eine experimentell, technische Weise voran zu treiben.

Brooks Bühne wird zum Medium theatraler Kommunikation, die beide Möglichkeiten einander näherbringt.

Das Gehirn ist bis aufs feinste differenziert, es gibt Hunderte winziger Regionen, die für jeden Aspekt der Wahrnehmung und des Verhaltens unabdingbar sind. Das Rätsel ist, wie dieses gigantische Netzwerk zusammenarbeitet, um das Selbst, die Identität eines Menschen hervorzubringen.

Oliver Sacks, auf den Spuren seines geistigen Mentors A. R. Lurija, sieht das Zusammenspiel von Identität, Charakter und Umwelt nicht getrennt, sondern als integrale Bestandteile. Oliver Sacks folgte seiner Überzeugung, eine „romantische Wissenschaft“ zu betreiben, zog seinen weißen Kittel aus, vermied nach zwanzigjähriger Tätigkeit die Kliniken und erkundete die Lebenswelten seiner Protagonisten, indem er in der Tradition der Hausärzte nur noch Hausbesuche tätigte, Hausbesuche in die fernen Grenzbezirke der menschlichen Erfahrung.

*Dieser Aspekt der Plastizität, der enormen Anpassungsbereitschaft unseres Gehirns auch unter den besonderen (und oft grauenhaften) Bedingungen neuronaler und sensorischer Komplikationen, bestimmt mehr und mehr meine eigene Wahrnehmung von meinen Patienten. Er ist so dominant geworden, dass ich mich frage, ob es nicht dringend notwendig sei, die Begriffe „Gesundheit“ und „Krankheit“ selbst neu zu definieren....*

---

<sup>96</sup> Brook, 1999, S 296.

<sup>97</sup> Brook, 1999, S 295.

*Sie mehr unter dem Gesichtspunkt der Fähigkeit eines Organismus zu betrachten, eine neue, den veränderten Bedürfnissen entsprechende Organisation und Ordnung aufzubauen, als den Blickwinkel einer streng definierten „Norm“.*<sup>98</sup>

Das Werk eines Romanciers mit dem eines Wissenschaftlers zu vereinen hat auch Freud unternommen. Die Motivation Lurijas erinnern an Freuds grandiose Fallstudien, deren Bedürfnis es ist, einen Menschen in seiner Ganzheit darzustellen und dabei gleichzeitig die persönlichen Muster seines Lebens zu zeichnen.<sup>99</sup>

Als Neuropsychologe untersucht Lurija Krankheiten und Syndrome, aber als romantischer Arzt beschäftigt er sich einzig und allein mit der Identität, spürt sie heraus, erkennt ihre Anfälligkeit, kümmert sich um sie und stärkt ihren Kampf mit den Widrigkeiten. Hier verschmilzt der Wissenschaftler mit dem Romancier.

So beginnt Lurija die Fallstudie Sassezkis:

*Dies ist eine Erzählung über einen Augenblick, der ein Leben zerstörte. Dies ist eine Erzählung darüber, wie ein Granatsplitter den Schädel eines Menschen durchschlug, in sein Gehirn drang und seine Welt in Tausende von Bruchstücken zertrümmerte, die er beim besten Willen nicht wieder zusammenfügen konnte. Dies ist die Geschichte eines Menschen, der alle Kräfte einsetzte, um seine Vergangenheit zurückzugewinnen und dadurch seine Zukunft zu erobern, der Bericht über einen Kampf, der nicht zum Sieg führte, und über einen Triumph, der den Kampf nicht beendete.*<sup>100</sup>

Das Bemerkenswerte am Umgang Lurijas mit seinen Patienten ist die außergewöhnlich lange Zeit, im Fall Sassezkis mehr als 20 Jahre, durch die ein Patient beobachtet und begleitet wird. Deshalb betont Oliver Sacks, Lurija habe das Genre des „Neurologischen Romans“ erfunden, weil niemand sonst derartige Fallstudien betrieben habe.

Um das Verstehen des Patienten zu ermöglichen nahm Freud, der grandiose Fallstudien verfasste, an, dass in den Beziehungen seiner Patienten zu anderen, auch zu ihm selber, frühere Konflikte wiederauflebten. Durch Analyse dieser Konflikte wollte er seinen Patienten bewusst machen, dass sie in der Gegenwart erneut alte Rollen spielten, die durch Vergangenes geprägt worden waren.

---

<sup>98</sup> Sacks, 1997. S 14f.

<sup>99</sup> Ebda, S 11.

<sup>100</sup> Lurija 1991, S 195.

Freud unterschied zwischen mehreren, bewussten und unbewussten Ebenen der psychischen Erfahrung. Therapeutisch strebte er an, unbewusste Erinnerungen bewusst zu machen, eine Katharsis zu bewirken – alte Gewohnheiten und Erwartungen zu eliminieren, so dass die Menschen frei würden, um anders leben zu können.<sup>101</sup>

Verdrängte Traumata können bei einer klassischen Freudschen oder psychoanalytischen Therapie erinnert und somit zugänglicher gemacht werden, wenn der Patient frei assoziiert und Hemmungen abgebaut und aufgehoben werden. Der Therapeut versucht zu enthüllen, welche erworbenen Erwartungen der Patient in die therapeutische Situation mitbringt, so wie der Patient Erinnerungen an Beziehungen der Vergangenheit auf die Beziehung zum Therapeuten überträgt.

Durch Übertragung und freie Assoziation wird der Patient nach und nach dazu gebracht, seine Aufmerksamkeit auf längst begrabene Erinnerungen zu lenken. Bei genügender Aufmerksamkeit bildet sich eine Bewusstheit heraus, so dass den Patienten klar wird, wie sie sich verhalten und warum. Das Ziel besteht darin, den Patienten mehr Wahlmöglichkeiten für ihr künftiges Verhalten zu bieten und konditionierte Reaktionen zu verändern.<sup>102</sup>

Die Spur der Erinnerung ist einerseits wie eine Lebenslinie, die Sicherheit bietet, aber andererseits wirkt sie wie die Ketten des Prometheus, von denen man sich nur schwer lösen kann, wenn sie als Trauma zum Diktat geworden ist und eingravierte Lebensmuster keine Alternativen mehr zulassen.

Oliver Sacks bemerkt in Lurijas Fallstudie über Sassezkij eine allgemeine Wahrheit, die für uns alle gilt; auch wenn wir sie von Sassezkij noch einmal neu lernen müssen;

*... eine Lektion, die uns auch Sokrates, Freud, Proust erteilen:*

*Dass ein Leben, ein menschliches Leben, erst dann wirklich eines ist, wenn man es erforscht; dass es erst dann ein Leben ist, wenn man es sich durch wahrhaftige Erinnerungsarbeit aneignet; und dass solch eine Erinnerungsarbeit etwas sehr Aktives ist: die kreative Konstruktion des eigenen Lebens.<sup>103</sup>*

---

<sup>101</sup> Vgl. Alkon, 1995, S 78.

<sup>101</sup> Ebda, S 301.

<sup>103</sup> Lurija, 1991, S 19.

Sassezkij wird 1943 von einem Granatsplitter schwer verwundet und seine linke Gehirnregion im Bereich der Scheitel- und Hinterhauptlappen schwer geschädigt.

Diese Zerstückelung wirkt sich auf sein ganzes Leben aus: er leidet an einem unerträglichen, andauernd wechselnden visuellen Chaos – die Gegenstände in seinem Sehfeld (in dem, was von seinem Sehfeld übriggeblieben ist) sind instabil, schimmern unbeständig, verschieben sich, so dass alles wie in einem ständigen Fluss erscheint. Es ist ihm unmöglich, seine rechte Körperhälfte zu sehen oder sich auch nur vorzustellen, ja das Gefühl für eine „rechte Seite“ ist sowohl aus der Außenwelt als auch aus seinem Selbst verschwunden.

Er ist einer dauernden, beinahe unvorstellbaren Unsicherheit über seinen Körper ausgesetzt: Manchmal denkt er, dass Teile davon sich verändert haben, dass sein Kopf ungeheuer groß, sein Rumpf extrem klein, seine Beine versetzt sind. Manchmal denkt er, dass sein rechtes Bein irgendwo oberhalb seiner Schulter ist, möglicherweise auch über seinem Kopf. Er vergisst ebenfalls, wie Teile seines Körpers überhaupt funktionieren – so, dass er sich zum Beispiel auf der Toilette nicht daran erinnert, wie er seinen Darm entleeren kann.

Aber, etwas überschattet alles und wiegt unendlich schwerer als alles andere: sein Gedächtnis, seine Sprache und sein Denken haben sich vollkommen aufgelöst:

*„In meinem Gedächtnis ist nichts, ich kann mich an kein einziges Wort erinnern ... Alles, was ich im Gedächtnis behalten habe, ist buchstäblich in einzelne Teile zersplittert ...“ Und so fühlt er sich wie ein „seltsames Kind“ oder wie jemand, der verhext worden ist oder sich in einem grauenhaften Traum verloren hat, obwohl auch ein „Traum nicht so lange dauern und nicht so eintönig sein kann ... Also bringe ich diese Jahre nicht in einem Traum zu ... was für eine schreckliche Krankheit!<sup>104</sup>*

Dennoch gelang es ihm mit seiner schier unglaublichen Ausdauer und Zähigkeit, *dreitausend Seiten* in zwanzig Jahren zu schreiben und sie dann – und das ist der springenden Punkt – zusammenzustellen, zu ordnen und auf diese Weise sein verlorenes Leben wiederzuerlangen, zu rekonstruieren und aus den Fragmenten ein sinnvolles Ganzes zu machen.

---

<sup>104</sup> Lurija, 1991, S 18.

Es sprach alles total gegen ihn, wie Lurija sagt; viel wahrscheinlicher ist (und es ist für solche Patienten auch heute noch), dass sie für immer „verloren“ sind, dass ihre Welt für immer in „Scherben“ liegt.

Das gilt mit Sicherheit für einige seiner zerebralen Funktionen, aber es galt nicht für sein *Leben* - für die Art, wie er, indem er seine Erzählung konstruierte, auch das Gefühl für die Lebenswelt, für gelebtes Leben, für sein *eigenes* Leben wiedererlangte, es sich wieder aneignete und mit Sinn erfüllte. Das meint Lurija, wenn er sagt: „In gewissem Sinne kann man von ihm behaupten, dass er gesiegt hat.“

Der Bericht von Sassezkij erzählt auch von einer intimen und kreativen Beziehung, die Arzt und Patient eingehen. Eine Beziehung, über die nie gesprochen wird, die unsichtbar bleibt und doch allgegenwärtig ist – die auch das eigentliche Wesen der Medizin, auch Fürsorge zu sein, darstellt. Diese Fallstudie erzählt gleichermaßen von dieser gemeinsamen Anstrengung des Arztes und des Patienten, wie von Schäden und Ausfällen. Und damit wird der Bericht zu einer Geschichte vom *Überleben* – und, mehr noch, zu einer „Art Transzendenz“ wie Oliver Sacks es nennt.

Die Zeitspanne von Alexander Romanowitsch Lurijas so außerordentlich produktivem Leben umfasste den größten Teil dieses Jahrhunderts (1902-1977).

Sein Lebensziel war die Erforschung der Strukturen menschlichen Denkens, Wahrnehmens und Handelns, der Umstände, unter denen sie, nachdem Verletzungen oder Krankheiten sie zerrüttet haben, wiederhergestellt werden können.

Infolge der schrecklichen Häufigkeit schwerer Kopfverletzungen im Zweiten Weltkrieg eröffnete sich der von Lurija begründeten Neuropsychologie ein weites Betätigungs- und Untersuchungsfeld. Nach dem Krieg wandte er sich nun Opfern des Zivillebens zu, diese Forschungen sind in einer Reihe wichtiger Bücher dargestellt,<sup>105</sup> die im Lauf von 55 Jahren ununterbrochener Produktivität entstanden.

In diesem Zeitraum veränderte sich unsere Auffassung vom Gehirn und den geistigen Funktionen tiefgreifend.

---

<sup>105</sup> „Das menschliche Gehirn und seine Psychologischen Prozesse“; „Traumatische Aphasie“, „Grundprobleme der Neurolinguistik“; „Die Neuropsychologie des Gedächtnisses“ „Die höheren kortikalen Funktionen des Menschen“

Sein erstes Buch erschien 1922; seine letzten, über Gedächtnis, Sprache und kognitive Entwicklung, wurden alle in seinem letzten Lebensjahr veröffentlicht. Sein Lieblingsthema war, wie Oliver Sacks vermutet, die Natur des Gedächtnisses und des Vorstellungsvermögens.

*Es sind immer die Grundmethoden der klassischen Neurologie gewesen, die Auswirkungen von Hirnschäden auf Wahrnehmung, Gedächtnis und Vorstellungsvermögen, Sprache, „Geist“ zu beobachten – auf alle mentalen Aktivitäten der Betroffenen. Lurija aber erschloss durch seine radikal andere Auffassung von den Hirntätigkeiten und den geistigen Funktionen neue Wege zum Verständnis neurologischer Prozesse, Wege, die auch, jedenfalls potentiell, therapeutische Interventionen ermöglichen.<sup>106</sup>*

Dieser Ansatz, diese *neuen Wege zum Verständnis*, erinnern an das, was Brook in seiner Definition des „heiligen Theaters“ herausstreicht; im Theater wird das Unsichtbare nicht nur vorstellbar, sondern auf der Bühne sichtbar.

*Die Religionslehre – einschließlich Zen – versichert, dass dieses Sichtbar-Unsichtbare nicht automatisch zu sehen ist – sondern nur unter bestimmten Umständen. Die Bedingungen können sich nur auf bestimmte Zustände oder ein bestimmtes Verständnis beziehen. Auf alle Fälle ist das Verständnis der Sichtbarkeit des Unsichtbaren ein Lebenswerk. Heilige Kunst ist dafür eine Hilfe, und so gelangen wir zu einer Definition des heiligen Theaters. Ein heiliges Theater zeigt nicht nur das Unsichtbare, sondern bietet auch die Bedingungen, die die Wahrnehmung ermöglichen.<sup>107</sup>*

Es ist Lurija, der noch in der Sowjetunion beginnt Fallstudien zu betreiben, und es ist der „Emigrantensohn“ Peter Brook, der diese auf die Bühne bringt.

Lurijas romantische Wissenschaft zeigt durch die Art der Betrachtung dessen, was mit Sassezkij passiert ist, Phänomene die Identität ausmachen und, deutlicher noch, wie sich in einem einzelnen Schicksal gleichsam die europäische Geschichte des 20. Jahrhunderts mit seinen Kriegen, deren Folgen für das Erinnern und Vergessen einer Kultur, einschreiben.

Diese Fragmente des Körpers verschränkt mit einer bruchstückhaften Erinnerung zeigt die Verbundenheit von persönlicher wie kultureller Identität, die es gilt, wie ein Puzzle zu einem ganzen Bild zusammenzufügen.

---

<sup>106</sup> Lurija 1991, S 21; Vorwort von Oliver Sacks

<sup>107</sup> Brook 1995, S 80.

Dabei ist jedoch im Blickfeld zu behalten, dass es immer ein offenes Bild bleiben wird, oder wie Peter Brook sagt, das Theater sei ein „*Offenes Geheimnis*“.



## II.2.1. LINKS UND RECHTS

Der Hauptort der Theaterforschungen, das Pariser Krankenhaus „La Salpêtrière“, war auch die Stätte der Forschung des französischen Anthropologen und Neuroanatomen Paul Broca. Er arbeitete an der wissenschaftlichen Analyse der Beziehung zwischen Gehirn und Geist und fand dort im Jahr 1861<sup>108</sup> heraus, dass gewissen sprachlichen Schwierigkeiten eines Patienten<sup>109</sup> die Zerstörung eines bestimmten Teiles der linken Gehirnhälfte vorausgegangen war.

Dieser Patient verdiente sich einen Platz in der Medizingeschichte, weil er sechs Tage nach der Untersuchung das Pech hatte zu sterben und Broca damit die Chance gab, sein Gehirn zu untersuchen.

Damit wurde eine Konstellation von Vorfällen zum Zeugnis eines bis heute gültigen Meilensteins des Wissens; Brocas Entdeckung war für die Medizin aus zweierlei Gründen wesentlich:

Zum einen war damals eine komplexe psychische Funktion einem bestimmten Teil des Gehirns aufgrund klinischer Beobachtung lokalisiert worden, zum anderen zeigte diese Entdeckung den entscheidenden Unterschied zwischen den Funktionen der linken und der rechten Gehirnhälfte.

Während die differenziertere und spezialisiertere linke Gehirnhälfte, die „einzigartige Blüte der menschlichen Evolution, die schematische Abläufe bewältigt,“<sup>110</sup> in der klassischen Neurologie höher bewertet wird, ist die rechte Gehirnhälfte in entscheidendem Maße an der Wahrnehmung von Wirklichkeit beteiligt.

Der Erforschung der rechten Gehirnhälfte geht vor allem die Schwierigkeit voraus, dass es für einen Patienten mit bestimmten Syndromen der rechten Gehirnhälfte fast unmöglich ist, die eigene Störung zu erkennen.

---

<sup>108</sup> Lurija, 1998, S 15.

<sup>109</sup> Vgl. Sacks, 1991, S 17f. Darüber hinaus wird an dieser Stelle ausgeführt: „Gegen Ende des Jahrhunderts wies vor allem Freud darauf hin, dass diese Art von Lokalisierung grob vereinfachend sei und meinte, für ein Verständnis (bestimmter Störungen der Sprache, der Wahrnehmung und des Wiedererkennens) sei eine neue, differenzierte Wissenschaft erforderlich. Die vor allem von Lurija (u.a.) in Russland während des Zweiten Weltkriegs entwickelte Neuropsychologie komme laut Sacks den Vorstellungen Freuds nach.“

<sup>110</sup> Sacks 1991, S 19.

*Selbst für den einfühlsamsten Beobachter ist es außerordentlich schwer, sich in die Situation solcher Patienten hineinzusetzen, denn diese ist fast unvorstellbar weit entfernt von allem, was er selbst je erlebt hat. Im Gegensatz dazu kann man sich in die Syndrome der linken Gehirnhälfte relativ leicht hineinversetzen.<sup>111</sup>*

---

<sup>111</sup> Sacks, 1991, S 20.

### II.3. THE MAN WHO AUF DER BÜHNE

*The Man Who* wurde möglichst authentisch auf die Bühne gebracht, es wurde versucht, die Phänomene, die neurologische Defizite verursachen, nach intensiver Rechercharbeit möglichst exakt darzustellen. Der ständige Dialog mit „echten“ Ärzten und Patienten war notwendig, um Phänomene als „typisch“ zu erkennen und entscheidende Symptome als typisch für eine Diagnose auszumachen. Dabei wurde auch seitens der Ärzte ein Verständnis und Interesse für die Arbeit der Schauspieler wach, auch für die Mediziner traten Analogien ihrer Arbeit und der Theaterarbeit hervor.

I think the experiences that I have clinically are that one meets a patient and indeed these experiences happen in a kind of little theatre of two people and they always start with a feeling of darkness, which is accompanied with fear usually. One does have a kind of fear of what one is going to discover and maybe it is a bit like the sense that nobody knows whether it will work ...  
*It seems to me that it has something to do with an act of courage and has to be shared, ... I think that seems to be very similar ...*<sup>112</sup>.

Diese Erwartungshaltung, die bei positivem Ergebnis Licht in die Dunkelheit der Ahnungslosigkeit bringt, nimmt Brook zum Anlass, seine Entwicklung der Beleuchtung des Bühnenraumes zu beschreiben. Wo er Stücke anfangs im Dunkel beginnen ließ, um das Licht immer dominanter werden zu lassen, was dem Spiel „mysteriösen Beigeschmack“ verlieh bis zu seiner hell ausgeleuchteten Bühnengestaltung, wie sie bei „The Man Who“ verwendet wurde.

*I saw performances in sunlight; I saw Greek theatre under the sun;  
... I suddenly realised that this was a stronger experience ...  
Today, I spent all my time trying to make lights brighter ...*<sup>113</sup>

Am Bühnenboden liegt ein hellfarbiger Teppich, darauf klinisch reines schmuckloses, Interieur: ein paar weiße Stühle, zwei Tische auf Rollen, am hinteren Rand zwei Fernsehgeräte, die gelegentlich zu therapeutischen Zwecken genutzt werden, auf einem der beiden, in einer Art Hochzeitsvase, eine langstielige rote Rose<sup>114</sup>.  
Das Sprechzimmer auf der Bühne ist hell ausgeleuchtet.

---

<sup>112</sup> aus dem Gesprächsprotokoll der „Ernest Jones Lecture“, London, 13.7.1994.

<sup>113</sup> Ebda.

<sup>114</sup> Stumm, 1994 , Kuhn, 1994 , Müller 1994 , Bourquin 1994

Statt der realen Nachbildung eines Sprechzimmers steht eine zeichenhafte Abstraktion, was dem Spiel einmal mehr einen nicht kulturell konnotierten, universellen Rahmen verleiht. Ebenso verhält es sich mit der Bühnenkleidung: Pyjama und Arztkittel, die einerseits weniger als Kostüme sind, andererseits mehr. Die Kleider definieren die ständig wechselnden Rollen, was auch andeutet, dass im wirklichen Leben die Rollenverteilung ebenso zufällig ist wie auf der Bühne.

Anders als in Sacks Buch erzählen bei Brook mehr und mehr die dargestellten Patienten selber ihre Geschichte. Die Szenen, anfangs blitzartig, werden länger, die Rollenträger auf der Bühne sind fremd und kommen doch immer näher.<sup>115</sup>

David Bennent, Sotigui Kouyate, Bruce Myers und Yoshi Oida – vier Schauspieler aus vier Kontinenten spielen in wechselnden Rollen Arzt und Patient. Wer gerade den Arzt spielt, streift sich einen weißen Kittel über. Die Szene ist das Gehirn, die Auswirkungen seines Defekts auf Wahrnehmung und Verhalten. In rascher Folge werden die „Fälle“ durchgespielt, die durch keine Rahmenhandlung verbunden sind; etwa 13 Szenen in 100 Minuten ohne Pause. Sparsame Kostümwechsel, einfache Auf- und Abgänge, kaum Lichtwechsel.

*Das Theater ist die Arena, wo sich eine lebendige Konfrontation ereignen kann, ... es bietet immer die Gegenwart dar ... im Gegensatz zum Kino, das wie das Hirn das ganze Leben lang Bilder der Vergangenheit auf die Leinwand wirft. Damit kann die Bühne realer werden als der normale Bewusstseinsstrom ...*<sup>116</sup>

Dem gerecht wird ein leerer Raum als Bühne, wo die Konzentration des Publikums ganz auf die Schauspieler gelenkt wird, die ihrerseits detailgenaue körperliche Darstellung bieten.

*Die Dramatisierung in einem fast leeren Bühnenraum beunruhigt und unterhält gleichzeitig: Sie führt dem Zuschauer schonungslos vor Augen, wie sensibel und zerbrechlich auch sein eigenes Gehirn funktioniert.*<sup>117</sup>

Dabei spielt es keine Rolle, ob Frauen oder Männer das Stück spielen.

---

<sup>115</sup> Wie z.B. in der Szene „Stimuli“ am Beginn des Stückes wird ein kurzer Dialog geführt, bei „Japanese Songs“ im letzten Drittel des Stückes wird das Erleben des Patienten geschildert – er wird nicht durch den Arzt unterbrochen und in seinen Aussagen geleitet.

<sup>116</sup> Brook 1995, S 145.

<sup>117</sup> Berner Tagwacht, 13.1.1994.

Wichtig erschien nur, dass die zwischengeschlechtlichen Spannungen ausgeklammert werden und die Konzentration ganz auf die Auswirkungen der Veränderungen im Gehirn gelenkt wird.

Der persische Musiker Mahmoud Tabrizi-Zadeh begleitet die Handlung am Bühnenrand mit orientalischer Musik, die er auf verschiedenen Schlag- zupf und Streichinstrumenten spielt, ein akustischer Teppich als Dialogunterlage.

Die Patienten betreten den Raum, machen einen Test, beantworten ein paar Fragen, suchen Worte für die Erklärung, und während sie das tun, werden sie zu faszinierenden Persönlichkeiten.

Dann verschwinden sie wieder – der nächste bitte - und man möchte nicht wahrhaben, dass sie nun wieder zu den zahllosen anonymen „Fällen“ gehören, die irgendwo dahinvegetieren und verkümmern, in seelenblinden, seelentauben Anstalten.

Diese gegenwärtige Szene auf der Bühne verweist auf Zustände, die aus ihrer Nichtbeachtung akzeptiert werden, nicht mit einer Erklärung, sondern durch die Kommunikation der Darstellung, die tiefer berührt als Worte.

*Das Hirn kann nicht aus seinem eigenen Schädel springen – letzten Endes trägt jede einzelne Form der Beobachtung und Theorie, die ja durch das Hirn strukturiert ist, auch die Beschränkungen des Hirns in sich, denn offensichtlich gibt es da etwas, das sich dieses Instrument durch die Benutzung seiner Werkzeuge nicht bewusst machen kann ...<sup>118</sup>*

Bei den Patienten sind, etwa nach einem Unfall, bestimmte Nervenverbindungen beschädigt. In dieser *glasklaren Welt der Neurologen* treffen wir auf völlig unbekanntes, geheimnisvolles Verhalten. *Ein Verhalten, das sich auch nicht nach kulturellem Kontext unterscheidet,*<sup>119</sup> erklärt Broker hoffte auf kulturelle Differenzen doch zu seiner großen Enttäuschung stellten die Neurologen überall, ob in den USA, Indien, Japan oder Paris, die gleichen Symptome fest. Und doch, betont Brook, sei jeder Fall besonders, wie sie bei ihrer Recherche gesehen hätten.<sup>120</sup>

Jeder Patient erlebe die Störung des Selbstverständlichen unterschiedlich.

---

<sup>118</sup> Brook, Miller, Sacks 1998, S 61ff, siehe auch die Ausführungen von Yoshi Oida

<sup>119</sup> Züricher Tages-Anzeiger vom 18.2.1994, Pressedok.d.Schw. Theatersammlung Bern, Ablage 1

*The Man Who* versucht zu fragen, was es bedeutet, zu sein, die Empfindung, als Mensch lebendig zu sein in dieser großen „Hülle“.

*Viele Leute sagen, dass sie am Ende des Stückes das mächtige Bedürfnis empfinden, eine Frage für sich selbst mitzunehmen.*

*Sie wollen gar nicht, dass diese Frage wegerklärt wird, sie wollen mit einer sehr persönlichen Frage nach Hause gehen, was es bedeutet, das zu besitzen, was uns allen selbstverständlich erscheint – ein unglaublich komplexes Geheimnis, das wir als Gehirn bezeichnen, weil uns ein besseres Wort dafür fehlt.<sup>121</sup>*

So erinnert sich ein Journalist<sup>122</sup> an das Theatererlebnis, das als ein „Meisterwerk der Schauspielkunst“ bezeichnet wird:

*„Noch jetzt sehe ich sie vor mir, die Irritation im Gesicht des Yoshi Oida, überwältigt von den Tücken des Rasierschaums. Oder David Bennent, wie er aus einer Sacks'schen Anmerkung eine Figur herausholte, einen Mann, der seinen intakten Beinen das Gehen beibringen muss. Neben ihm steht Sotigui Kouyate im weißen Kittel, mit sanfter Stimme fragend, und in einer nächsten Szene sitzt er über seine Zeichnung gekrümmt, im Pyjama wieder, zum Patienten geworden in Brooks Spiel mit den fließenden Übergängen.*

---

<sup>120</sup> Müller, 18.2.1994.

<sup>121</sup> Brook/Sacks/Miller 1998, S 65. Die zit. Aussage stammt von Peter Brook.

<sup>122</sup> Der Züricher Wochenzeitung WOZ Nr. 7 vom 18.2.1994

## II.4. THE MAN WHO; DIE BETROFFENEN

„The Man Who“ erzählt von der sogenannten Normalität. Da werden Menschen vorgeführt, die von der Außenwelt ausgesperrt und in ihrem Kopf eingesperrt sind. Die sogenannte Normalität kann abnormal sein. Und das intime, ruhige Spiel von Brooks Schauspielern zeigt: Das Abnormale kann auch ganz normal sein. Die Grenzen sind fließend.

Mehr als zwei Jahre lang war das Ensemble mit Recherchen und theatralen Erforschungen beschäftigt.

Am Anfang arbeitete ein Team von 15 Mitgliedern zwei Wochen mit Oliver Sacks zusammen und begann ausgehend von Oliver Sacks` Buch zu improvisieren. Da die theoretisch und literarisch gestützte Arbeit keine Ergebnisse brachte wurde offensichtlich, dass der direkte Kontakt der Darsteller (Schauspieler, Regie und Musiker) mit dem Dargestellten (Ärzte und Patienten im Krankenhaus) unabdingbar ist. Und wie die Krankheit im Leben ungeplant passiert, so wurde auch das Team durch einen Zu/Unfall in die richtige Spur gelenkt, die es galt zu verfolgen.

*... zu unserem Schrecken stellten wir fest, dass offenbar keine unserer langerprobten Methoden funktionierte (...)  
Dann wurde Marie-Hélène Estienne plötzlich krank (...). Während ihres Aufenthaltes im Pariser Krankenhaus La Salpêtrière, (...), unterhielt sie sich mit den Professoren lieber über unsere Schwierigkeiten als über ihr eigenes Leiden. Daraus ergaben sich viele freundschaftliche Kontakte (...), wir bekamen weise Kittel und durften Beobachten und Fragen stellen. (...)  
Wir brauchten persönliche, direkte Erfahrungen, von denen wir ausgehen konnten.<sup>123</sup>*

Das Team bekam so die konkrete Möglichkeit, den Krankenhausalltag kennen zu lernen, durfte in weiße Kittel gekleidet beobachten und Fragen stellen.

Dabei wurde die gewichtige Entscheidung, die Gruppe auf das kleinstmögliche Team zu reduzieren, getroffen.<sup>124</sup>

---

<sup>123</sup> Brook, 1999, S 296.

<sup>124</sup> vgl. Brook, 1999, S 296ff.

Nach diesem Anstoß zu einem Neuanfang besuchte eine kleine Gruppe von nur noch 5 Mitgliedern, vier Schauspielern und dem Musiker Mahmoud Tabrizi-Zadeh, gemeinsam mit Peter Brook und seiner Kollegin Marie-Hélène Estienne neurologische Kliniken in Indien und Japan, bevor mehrere Monate lang Erfahrungen im Pariser Krankenhaus *La Salpêtrière* gesammelt wurden.

Weil die Improvisationsarbeiten sich nur schwer verschriftlichen ließen, hatte das gesamte große Team zunächst den Mut verloren und legte das Projekt *The Man Who* vorerst beiseite.

Erst die plötzliche Erkrankung von Marie-Helene Estienne und die dadurch entstandenen Kontakte brachten eine andere Qualität des Verstehens und damit wurde ein Neuanfang möglich.

Ein neuer Arbeitsrhythmus entstand, ein Teil des Tages wurde im Krankenhaus verbracht, die beobachteten Bedingungen wurden begreiflich, indem sie dann (im Proberaum) unmittelbar nacherlebt wurden. Insgesamt dauerte die Arbeit an „The Man Who“ drei Jahre lang. Yoshi Oida wurde durch die Beobachtungen im Krankenhaus einmal mehr klar, dass der Mensch ein Geheimnis ist, auch sein Körper, den man nicht bis ins Letzte erklären kann.<sup>125</sup>

Jean-Claude Carrière bearbeitete das Buch des Arztes Oliver Sacks für die Bühne. Anders als in Sacks Buch erzählen bei Brook mehr und mehr die dargestellten Patienten selber ihre Geschichte. Die Szenen, anfangs blitzartig, werden länger, die Rollenträger auf der Bühne sind fremd und kommen doch immer näher.<sup>126</sup>

---

<sup>125</sup> An dieser Stelle führt Oida unter anderem aus: „Als wir unsere Beobachtungen im Krankenhaus anstellten, gab es ein paar Dinge, die mich besonders beeindruckten. Da gab es einen Patienten, der kämpfte, um aus dem Koma herauszukommen. Ein anderer hatte nur noch zwei Wochen zu leben. In diesen Patienten sah ich, wie stark die menschliche Energie eigentlich ist. Die Art von Energie, die den Körper aus dem Koma drängte. Die Energie, weiterzuleben, wenn der Körper schon nahe am Tod ist. Der Komapatient war natürlich nicht bei Bewusstsein, doch etwas in ihm trieb den Körper an, aufzuwachen. Diese Art der menschlichen Energie ist unglaublich stark. Es spielt keine Rolle, ob die Person unbeweglich ist oder nahe am Sterben – etwas hört nicht auf zu kämpfen, um das Leben zu erhalten. Verglichen mit dieser Energie, ist die Tatsache, auf der linken Seite gelähmt zu sein, nur ein Oberflächendetail. Natürlich ist es immer noch von Bedeutung, dass du gelähmt bist, doch im Vergleich zu diesem ungebändigten Drang, das Leben fortzusetzen, ist es nur ein Detail. Es ist erstaunlich, diese Energie zu sehen. Und es war sehr schön.“

<sup>126</sup> Wie z.B. in der Szene „Stimuli“ am Beginn des Stückes wird ein kurzer Dialog geführt, bei „Japanese Songs“ im letzten Drittel des Stückes wird das Erleben des Patienten geschildert – er wird nicht durch den Arzt unterbrochen und in seinen Aussagen geleitet.



Peter Brook auf die Frage, wo der Unterschied zwischen der französischen und der englischen Fassung liegt:

*„Die Unterschiede sind nicht äußerlicher, sondern innerer Natur, die Produktion bleibt genau gleich. Was sich ändert, ist nur die Sprache. Wir müssen den Rhythmus, die Bewegungen und die Beziehungen der Sprache anpassen.“*

An die Stelle des Franzosen Maurice Bénichou tritt der Engländer Bruce Myers, der schon seit 1970 mit Brook zusammenarbeitet und bereits in „Mahabharata“ in der englischen Version die Hauptrolle des Krishna von Bénichou übernommen hat.

*Da Bénichou kein Englisch spricht, musste er für die englische Version ersetzt werden. Bruce Myers beschäftigte sich ebenfalls 6 Monate intensiv mit demselben Thema, er gelangte zu denselben Erfahrungen.*

Mit dem Rollenwechsel der Schauspieler erfährt das Dargestellte den Ausdruck unmittelbarer Betroffenheit. Jeder Mensch kann Opfer eines derartigen Problems werden, denn Kranksein ist eine wesentliche Erfahrung des Menschseins. Selbstverständlich werden auch Tiere krank, aber Menschen sind imstande, Krankheit als solche zu erfahren. Vielleicht wirkt eben das Verlorengehen des Phänomens, sich „krank“ zu fühlen, so „entmenschlichend“ an manchen neurologischen Patienten, vielleicht aber ist die Konvention des „Normalen“ im Alltag zu eng.

Helfen und Heilen ist eine Ursituation der Zwischenmenschlichkeit; seit es Menschen auf der Erde gibt, besteht gegenseitige Hilfe, und Kranke werden (und wurden) gepflegt.

*Man hat Skelette aus der Steinzeit gefunden, die auf arge Behinderung durch angeborene und erworbene Leiden hinwiesen; aber die betroffenen Individuen, die sehr eingeschränkt lebensfähig waren, hatten doch ein Alter von etwa 50 Jahren erreicht. Folglich herrschte damals schon nicht „das Gesetz des Dschungels“, sondern die Mutualität und Mitleid mit dem beschädigten Menschen.<sup>127</sup>*

Der Patient als Hilfsbedürftige und der Arzt als der geschulte Helfer, diese asymmetrisch anmutende Beziehung führte zu einem Verhältnis, wo der eine Subjekt, der andere Objekt ist.

---

<sup>127</sup> Rattner/Danzer, 1997, S 10.

Die Psychotherapie und die Psychosomatik haben hingegen gezeigt, dass zu einer vollgültigen Therapie auch die Partnerschaft der beiden Protagonisten gehört. Nur wenn der Therapeut in ein gleichwertiges und gleichberechtigtes Verhältnis zum Patienten eintritt, kann er diesen dazu inspirieren, am Heilungsprozess teilzuhaben und sogar auch selbst Verantwortung dafür zu übernehmen. Will man zum „Selbstsein“ gelangen, muss man gleiches auch dem anderen ermöglichen<sup>128</sup>. Diese altbekannte Formel zeigt die Wechselseitigkeit von vermutlich allen wesentlichen menschlichen Beziehungen, bei denen „Mit sein“, ein fürsorgliches aufeinander bezogen sein bedeutet. In einer medizinischen Situation leuchten diese Urelemente menschlichen Daseins auf.

In den Dialogen von *The Man Who* beantworten die Patienten anfangs nur die Fragen der Ärzte, die ersten Szenen zeigen eine gewisse „Lokalisation“ und die Phänomenologie bestimmter Krankheitssymptome.<sup>129</sup>

Nach und nach, so scheint es, geht es aber nicht mehr um das Ausmachen von bestimmten Diagnosen, sondern um die Menschen, die von ihren Leiden erzählen und um die „Medizinpersonen“, die an der Situation des Kranken teilhaben, ihm zuhören und begleiten.

*Die Ärzte erscheinen bald als leutselig lächelnde Übermacht, bald als rat- und machtlose Schüler, an die Wand gedrängt, geschwätzt von Patienten, deren Überlebensstrategien unschlagbar sind.*<sup>130</sup>

Ich hatte im Juli 2001 die Gelegenheit, mit Yoshi Oida über die Vorbereitungen und seine Arbeit an *The Man Who* zu sprechen. Er erzählte mir von der dramatischen Umsetzung des von Buchs Oliver Sacks:

*B. Kasper: A part of my paper puts its focus on what you have written in your book „The invisible actor“, there you said; The Man Who was the best project since a long time working together with Peter Brook. How did you bring the person with neurological problems on stage?*

*Yoshi OIDA: Peter had a book from Oliver Sacks „The man who mistook his wife for a hat“ and then we invited Oliver Sacks and from the book we improvised*

---

<sup>128</sup> Ebda, S 24.

<sup>129</sup> Die Diskussion um die Lokalisation bestimmter Phänomene ist sehr komplex und verändert sich mit neuen Forschungsergebnissen, vgl. Lurija, Greenfield, Hahn.

<sup>130</sup> Bourquin, 1994.

*stories. He looked at it, each actor tried in a different way and he said „this way is good“ or „this way is bad“. And then Jean-Claude Carrière tried to make a play. And then (he watched) the film „Awakenings“ with Robert de Niro ... after he saw it he said: No, no. My writing becomes the same like this“, so he can't continue writing. So this project was stopped. And then Peter wanted to start again and I also thought this is a very good project so I said we shall do it. – We decided to leave the book and started to research ... So we went to La Salpêtrière hospital in Paris. We put on white coats like doctors because in front of a patient we cannot stay as actor, so we acted a international group of doctors ... We can't go all, so we limited, even four is too much, so we got two and two, different people. After we met and talked and we tried to imitate that patient ...*

Dass aus dieser Art von Recherche entstandene Spiel vermittelt das aufmerksame aufeinander bezogen sein, den sensiblen Dialog des Hinhörens und des Zuhörens.

Dabei wird die Präzision in der Darstellung deutlich, wenn es darum geht, bestimmte neurologische Defizite zu vermitteln und, andererseits, mit diagnostischem Blick zuzuhören, zu beobachten.

*The Man Who* enthält viele Momente, in denen nichts gesagt, nichts gespielt wird. Vielleicht gerade dadurch überträgt sich diese Betroffenheit der dargestellten Ärzte und Patienten auf das Publikum.

Es sind sensible Indizien, die den Neurologen das Krankheitsbild festmachen lassen, und es ist die Kunst der Schauspieler, sich in diese seltsamen Zustände einzufühlen um ein Verständnis zu schaffen, das über die Bühne zum Zuschauer getragen wird.

Sämtlichen Pressestimmen ist als Resümee ihrer Kritik zu entnehmen, *The Man Who* schaffe ein besseres Verständnis für Gehirnkranke. Die dargestellten Schicksale sind so individuell wie jeder Mensch, und deren Spezifikum, das neurologische Dilemma in dem sie sich befinden, gleichzeitig allgemein gültig ist.

Während der gesamten Aufführung thronen zwei Monitore für ein Live-Video über dem Geschehen, die bei einzelnen Szenen als Untersuchungsinstrumente dienen.

Ein Live-Video wurde auf die Bühne gebracht, weil es der Neurologe Dr. Sacks als Instrument bei seinen Untersuchungen einsetzt. Er kann dadurch Patienten sich selbst deutlicher machen, diese Situation wurde auf die Bühne übertragen.

Fernsehen und Video sind Bestandteil postmoderner Selbsterfahrung, die „szenische Dramaturgie“ Brooks setzt sich mit dieser Wahrnehmungsweise auseinander, indem die Präsenz auf der Bühne mit der am Bildschirm produzierten Präsenz gedoppelt

wird. „Das Theater ist doppelt“ so Helga Finter, sie fragt nach seinem Ort, seinem wirklichen Schauplatz.

*Ein Schauplatz entfaltet sich vor unseren Augen und zugleich in unseren Köpfen ... wäre dann das Theater nicht gerade jener Zwischenbereich, der sich zwischen der konkreten Bühne und der Bühne im Kopf ausbildet<sup>131</sup>?*

Vergleichbar mit dem Fernsehen wird ein Video, eine Art Dokumentation, auf der Bühne verwendet. Brook benützt diese Art von „close up“, diese Nahaufnahme, in entscheidenden Momenten nicht, um das Geheimnisvolle zu erklären, sondern um es noch geheimnisvoller zu machen.

Brook betont immer wieder die Stille, das Schweigen, die Intensität eines kollektiven Erlebnisses, weil in diesem Moment des gegenwärtigen Bühnenerlebnisses etwas entstehen kann, neue Überlegungen können erfahren und neue Möglichkeiten erdacht werden.

*Ein paar Stunden lang kann man sehr weit gehen; soziale Experimente finden statt, ... Vielleicht kann man nur eine handvoll Zuschauer jeden Abend so berühren, dass sie in irgendeiner Weise erneuert das Theater verlassen.<sup>132</sup>*

---

<sup>131</sup> Finter, 2000, S 183.

<sup>132</sup> Brook, 1999, S 193.

## II.5. „DER MANN, DER...“ LEIDET AN VISUELLER AGNOSIE

*Der Mann, der seine Frau mit einem Hut verwechselte* war der Musikprofessor Dr. P., bei dem Dr. Sacks nach Tests und Untersuchungen visuelle Agnosie diagnostizierte. Er verwechselte sämtliche Gegenstände auf tragische Weise; beispielsweise einen Handschuh mit einer Geldbörse, einen Hydranten mit einem Menschen oder ... den Kopf seiner Frau mit einem Hut.<sup>133</sup> Der Augenarzt konnte keine Krankheit der Augen feststellen, deshalb verwies er ihn an einen Neurologen.<sup>134</sup> In der im Buch beschriebenen Fallstudie beschreibt Oliver Sacks einen Mann, der sich seines Defizits nicht bewusst war, sondern von seiner Umgebung darauf aufmerksam gemacht wurde. So wurde Dr. P von seinen Studenten darauf hingewiesen, dass offenbar mit seinen Augen etwas nicht in Ordnung sei, da er Gesichter nicht mehr zu erkennen vermochte, *er identifizierte Personen am Klang ihrer Stimme oder dem Takt ihrer Schritte.*<sup>135</sup>

Auf der Bühne wird diese Fallstudie zur Szene „Visual Agnosia“, die im simplen Dialog zwischen Patienten und Arzt beschriebene Details der Untersuchungen von Oliver Sacks wiedergibt.

*Patient 2: I'm a professor of music and I conduct an orchestra. One day one of my students arrived late and I didn't recognize him. But if I saw him walking, I'd know him at once, as everyone has a special music in the way he walks ... But the day I mistook my wife for my hat she took me to see an eye doctor, who said «Professor, there's nothing wrong with your eyes, you have a problem with the visual areas of your brain, you must see a neurologist.»*

*Patient 1: Who said it's a visual agnosia.*

*Patient 2: Precisely.*

---

<sup>133</sup> Vgl. Sacks, 1991, S 27.

<sup>134</sup> Vgl. Sacks, 1991, S 24.

*Patient 1: It's the same for me. When I look at my wife, I see the shape of her face but it's filled with little grey lines. For me her face has no meaning any more. And her whole body is grey. I feel disgusted.*

*Patient 2: Do you like music? Music is my greatest joy.*

In der Szene „Visual Agnosia“ werden die dargestellten Vorfälle während der Untersuchung aus verschiedenen Details der von Oliver Sacks beschriebenen Fallstudien entnommen.

Die Sequenzen stammen teilweise aus der Fallstudie, die im Buch „Der Mann, der seine Frau mit einem Hut verwechselte“ aufgezeichnet sind; dort ist die Beschreibung des Musikprofessors Dr. P. festgehalten. Andere Details werden dem später von Oliver Sacks veröffentlichten Fallstudien im Buch mit dem Titel „Eine Anthropologin auf dem Mars“ entnommen.

Dort wird ein farbenblinder Maler beschrieben, der allmählich die Wahrnehmung von Farben verlor und zunehmend in einer monochromen Welt lebte. Er sah auf dem Fernsehschirm nur graue Wellen statt dem ihm am Bildschirm gezeigten Meer.

Diese Szene ist auch die einzige, in der sich zwei Patienten im Dialog über ihre Wahrnehmungen austauschten. Auf der Bühne schauen diese zwei Patienten auf einem Fernsehmonitor, der einen Film vom Meer, Rauschen, Wellen, Brandung zeigt. Ein Arzt, von den Fernsehmonitoren aus auf die Patienten zugehend fragt:

*Doctor : Now, tell me gentlemen,  
What do you see on the screen?*

*Patient 1: I see wavy lines, light grey, and other ones, lower down, horizontal, parallel, and dark grey.*

*Doctor : And you?*

*Patient 2: I see white stripes which get wider and narrower all the time: dark blue, light blue and white.*

*Patient 1: There are white oscillations in the middle, and more dark grey lines a little darker this time and in between the oscillations white spots moving all the time.*

---

<sup>135</sup> Vgl. Sacks, 1991, S 23.

*Doctor: So, what could they be?*

*Patient 1: Perhaps computer images.*

*Patient 2: I don't know, but there is a majestic feeling of harmony.*

Als der Arzt ein Zeichen gibt, den Ton aufzudrehen – Meeresrauschen ist hörbar; lachen die Patienten überrascht, sie erkennen erst mit dem Ton das Bild:

*Patient 1: It's the sea!*

*Patient 2: It's the sea!*

Während sich die Patienten noch überrascht amüsieren, gibt der Arzt schon ein Zeichen, den Ton wieder abzdrehen und zeigt den Patienten einen roten Handschuh:

*Doctor : What's this object? No, don't touch.*

*Patient 1: It's a large rectangle, grey, prolonged by five descending cylinders, of different sizes, one of which is shorter than the others and slightly on a diagonal.*

*Patient 2: A continuous red surface, which seems to have five excrescences.*

*Doctor : What is it?*

*Patient 1: I don't know.*

*Patient 2: A sort of receptacle.*

*Doctor: What does the receptacle contain?*

*Patient 2: It contains its contents.*

*Doctor: Like what?*

*Patient 2: It could be a purse.*

*Doctor: For coins*

*Patient 2: Of different sizes, for instance.*

*Doctor: Take it!*

Der Patient nimmt den Handschuh, untersucht diesen und fast nebenbei stülpt er ihn über seine Finger, beinahe unabsichtlich zieht er den Handschuh an, wundert sich:

*Patient 1: It's a glove!*

*Patient 2: Of course, a red glove.*

*Patient 1: Oh, red.*

So werden Sinneswahrnehmungen in rascher Abfolge untersucht; als sich die Patienten noch über den Handschuh wundern, wird auf einem Krankenhaus-Rollwagerl Kaffee hereingebracht und der Arzt fordert die Patienten auf, sich zu bedienen:

*Doctor : Help yourselves.*

*Patient 2: Oh, coffee!*

Jetzt kommt auch der zweite Patient schnüffelnd näher zum Tisch, beide bedanken sich, nehmen ihre Krankenhaustassen und trinken.

Essen, trinken, Untersuchungen; in der realen Welt sind es diese Elemente, die den Krankenhausalltag bestimmen und zum Reglement werden lassen. Dieses eintönige Leben, welches die Patienten in klösterlicher Gemeinschaft in ihrem Zustand erstarren lässt wird aufgegriffen und eben durch diese exakte Routine der Schauspieler zum Ausdruck gebracht. Es bleibt nicht die Zeit, sich über den veränderten Zustand zu wundern (oder diesen zu erkunden), vielmehr werden die Grenzen dieser Randbezirke durch die Untersuchungs-ergebnisse der Ärzte markiert. Das Diktat der vermeintlichen Normalität scheint in der Routine der Medizin klar abgegrenzt. Ein Phänomen nach dem anderen wird aufgezeigt, ein Experiment nach dem anderen schafft Distanz. Der Arzt, eine rote Rose hochhaltend, fährt fort;

*Doctor : Let's go on. What's this?*

Die Patienten, unfähig einen Gegenstand als solchen visuell wahrzunehmen, beschreiben was sie sehen:

*Patient 2: It's red and green.*

*Doctor : And you?*



*Patient 1: I see a long stick, very thin, with triangles stuck on it. At one end, there's a round shape with circles one on the top of the other. They are convoluted.*

*Doctor : What is it?*

*Patient 1: I don't know.*

*Doctor : Take it.*

Der Patient, der eben noch unfähig ist, die Rose zu identifizieren nimmt sie mit den Fingern – und wird mit der taktilen Erfahrung des “sich am Dorn stechens” aus seinem “Dornröschenschlaf” erweckt und weiß plötzlich, was er in seiner Hand hält:

*Patient 1: It's a rose. I didn't recognise it.  
And I used to love roses.*

Die Rose dem zweiten Patient hingereicht,  
dieser nimmt sie vorsichtig und führt die Rose zu seiner Nase.  
Am Geruch kann auch er sie identifizieren:

*Patient 2: An early rose. Superb. What exquisite odour!*

Es folgt eine Befragung des Arztes, woran die Patienten einander erkennen:

*Doctor : Tell me, gentlemen, how would you go about recognizing one another.*

Ein Patient wendet sich dem anderen zu und vermutet, diesen an seinen Konturen zu erkennen:

*Patient 1: I think I'd recognize you, because you're very tall and thin and dark.*

Als er sich wieder dem Arzt zuwendet, beschreibt er seine Wahrnehmung des Arztes, der ihn bedauert:

*Patient 1: But with you it's much harder. I see a grey curve, perhaps hair, perhaps a cap, and then a large rectangle, tomorrow I wouldn't be able to recognize you.*

*Doctor : That's a pity!*

*Patient 1: Ah! The voice! Then I'd know who you are.*

*Patient 2: As for this gentleman, I certainly wouldn't recognize him. But if I saw him walking, I'd know him at once, as everyone has a special music in the way he walks.*

Unfähig, visuelle Eindrücke einzuordnen und mit den Augen zu erkennen bleibt dem Patient der Klang, mit dem er sich orientiert und mit dem er identifiziert. Oliver Sacks beschreibt seinen Patienten Dr. P.:

*Für Dr. P. gab es keine wirkliche Visuelle Welt mehr, er verlor mit dem Sehen auch sein visuelles Selbst.<sup>136</sup>*

Oliver Sacks bemerkte bei Dr. P.'s Befindlichkeit eine spiegelbildliche Entsprechung zur Welt Sassezkij's, die von Lurija beschrieben wurde.

Sassezkij kämpfte um die Wiedererlangung verlorengegangener Fähigkeiten, ihm war sein Defizit bewusst und sein Leben wurde zu einem Kampf mit der Welt, sich in ihr zurechtzufinden. Dr. P. hingegen war sein Defizit nicht bewusst, seine Sinnesempfindungen verlagerten sich unbewusst, sein Erinnerungsvermögen war unbeeinträchtigt und so fand er sich in „seiner“ Welt zurecht.

Dargestellt wird Dr. P. von Sotigui Kouyate, er spielt den Titelfall mit traurigen Ernst, der offenlässt, wie sehr Dr. P. nicht doch über sein Schicksal bescheid wusste.

Oliver Sacks merkt über die Ähnlichkeit und Verschiedenheit beider Schicksale an:

*Sassezkij und Dr. P. lebten in Welten, die einander spiegelbildlich entsprachen.*

*Der traurigste Unterschied war, das Sassezkij, wie Lurija bemerkt, „mit der verbissenen Zähigkeit eines Verurteilten versuchte, seine verlorengegangenen Fähigkeiten wieder zu erlangen“, während Dr. P. nicht kämpfte und nicht wusste, was er verloren hatte – ja nicht einmal wusste, dass etwas verlorengegangen war.*

---

<sup>136</sup> Vgl. Sacks, 1991, S 31.

*Aber wessen Fall war tragischer, wer war mehr verdammt?  
Der Mann, der um seinen Zustand wusste oder der, der sich nicht dessen  
bewusst war?*<sup>137</sup>

Brook entlässt sein Publikum auch mit der Szene „Blindsight“, die im kurzen Dialog einen Patienten zeigt, der seit seinem 12. Lebensjahr blind ist, der Arzt spricht ihn an, indem er sein Leiden vorstellt.

Der Arzt bittet ihn, auf verschiedene Lichtquellen zu zeigen, die aufgedreht werden, der Patient kommt der Aufforderung nach, obwohl er behauptet, nichts gesehen zu haben. Er ist ferner in der Lage, Objekte, die ihm hingehalten werden, zu ergreifen. Obwohl das optische Bewusstsein seines Gehirns nicht mehr existiert, kann er auf Signale reagieren, die seine Augen empfangen. Seine Augen funktionieren und sehen, ohne sich des Sehens bewusst zu sein.

Dieser Abschluss spielt darauf an, dass menschliches Leben auch nur dann wirklich gelebt wurde, wenn es sich durch Erinnerung angeeignet wurde. Sonst bleibt nichts übrig. Wie der Arzt auf der Bühne als letzten Satz spricht:

*Doctor: Let me reassure you. There was nothing.*

---

<sup>137</sup> Sacks 1991, S 33.

## II.5.1. YOSHI OIDA IN THE MAN WHO

Yoshi Oida, der japanische Schauspieler, der seit 1968 an fast allen C.I.C.T. Produktionen Peter Brooks mitwirkte, erinnert sich an die Vorbereitung zum Stück und an die Besuche der realen Patienten im Krankenhaus:

*Ich sah zu, und plötzlich hatte ich das Gefühl: „Diese Person bin ich!“  
Es war völlig unlogisch, doch ich fühlte, ich war der gleiche wie der Kranke.  
Ich hatte schreckliche Angst. Es war überhaupt nicht lustig. Das dort oben  
könnte ich sein, geschädigt, ohne die Schädigung zu ahnen. Ich weiß nichts  
davon. In diesem Moment war ich überrascht, festzustellen, dass ich mich  
diesem Projekt ganz und gar hingeben würde. Es war für mich tatsächlich das  
beste Projekt, seit ich vor fast dreißig Jahren mit Peter zu arbeiten begann.<sup>138</sup>*

In einer Sequenz der Szene „Negligence 3“, die in der Kritik immer wieder herausgehoben wurde, rasiert sich Yoshi Oida, aber weil er seine linke Körperseite nicht wahrnehmen kann, bleibt das halbe Gesicht mit Schaum bedeckt. Dabei wird er auf Video aufgenommen. Als er sich am Bildschirm sah, begriff der Patient, dass sein Gehirn geschädigt war, linke und rechte Seite waren am Bildschirm vertauscht sichtbar.

Die Betroffenheit des Patienten bei dieser Erkenntnis markierte Yoshi Oida indem er in jeder Aufführung die gleichen Bewegungen exakt wiederholte.

Yoshi Oida schildert seine Darstellung, in der er die ansteigende Spannung mittels der Dramatik des Körpers zum Ausdruck bringt.

*Ich musste dreimal auf den Videobildschirm und zurück in den Spiegel sehen,  
um die beiden Bilder zu vergleichen. Jede Wiederholung der Kopfbewegung  
musste die Situation weiterentwickeln. Das erste Mal dreht sich der Mann um,  
wenn der Arzt ihn bittet, auf den Bildschirm zu sehen.  
Beim zweiten Mal konnte der Mann nicht verstehen, was er gesehen hatte,  
weshalb er das Bild auf dem Schirm überprüfen musste. Ich drehte nur schnell  
den Kopf. Das dritte Mal war Verzweiflung. Drei Schritte. Um ihnen die richtige  
Entwicklung zu verleihen, wechselte ich das Tempo bei jeder Kopfbewegung.  
Es hört sich vielleicht mechanisch an, doch jedes Mal wenn ich auftrat, stellte  
ich fest, dass ich tatsächlich Traurigkeit verspürte. Ich weiß nicht, warum. Ich  
hatte dieses Gefühl nicht gesucht. Doch wegen des Tempos und des inneren  
Zusammenhangs entdeckte ich, dass mir die Tränen übers Gesicht liefen.<sup>139</sup>*

---

<sup>138</sup> Oida, 1998, S 85.

<sup>139</sup> Oida, 1998, S 103.

Diese Stimmung wurde ins Publikum getragen, Peter Brook entdeckte beim Verfolgen dieser Sequenz die lange gesuchte Unmittelbarkeit, die unvorbereitete Zuseher in den Bann zieht.

*Als er die Handlung erneut wiederholte, merkte ich, wie die Spannung im Publikum stieg ... Die Zuschauer konnten viel mehr in die einfachen Handlungen hineinlesen, als sie dem Anschein nach ausdrückten; deshalb brauchten sie keine Vorbereitung, keine Ausbildung und keinen Bezug und vor allem keine gemeinsame Kultur ... Sie verstanden unmittelbar, was passierte. Endlich schienen wir uns der Transparenz zu nähern, die so lange schon unser Ziel war.<sup>140</sup>*

Die Reaktion, die Yoshi Oida vermittelte, wurde auch in der internationalen Kritik beschrieben, etwa nach einer Vorstellung in London wird diese Szene aus der „Zuschauerperspektive“ beschrieben:

*In one of the most moving moments in Brook's play, a patient with left-sided neglect (brilliantly portrayed by the Japanese actor Yoshi Oida) shaves himself looking to the video. With great care he shaves exactly the right half of his face, and is entirely convinced the job is finished. The doctors force him to confront reality by asking him to look himself at the screen. Of course, the left half of his face is now presented to the right side of his visual world. When he puts his right hand to his right cheek he can feel that he has shaved himself completely, but he can see on the screen that half of his face is not shaved.<sup>141</sup>*

*Patient: „Please stop. Stop that.“*

Bittet der verzweifelte Patient.

Im Text von „*The Man Who*“ antwortet der Arzt:

*Doctor: „Thank you. Don't be alarmed.  
You'll see, in a month you'll be much better.  
Don't worry. I'll come by tomorrow.“<sup>142</sup>*

---

<sup>140</sup> Brook 1999, S 298.

<sup>141</sup> [ZA@Play](#) – Theatre: Fighting the enemy within, London 02/09/99

<sup>142</sup> aus dem nicht veröffentlichten englischen Text von THE MAN WHO, aufgrund persönlicher Anfrage beim Theatre des Bouffes du Nord, Paris, autorisiert durch die Mitverfasserin Marie-Helene Estienne, erhalten.

## II.5.2. DIE HALBE WELT IM KOPF

Während der im Buch beschriebenen Untersuchung lässt Oliver Sacks von seinen Patienten (Dr. P.) einen bekannten Platz in der Stadt beschreiben, um feststellen zu können, was mit seiner Erinnerung, seinem visuellem Gedächtnis passiert war.

Dieser zählte nur die Gebäude auf der rechten Seite auf. Er wurde gebeten, denselben Platz von der von Süden her, von der gegenüber liegenden Richtung, vorzustellen; der Patient beschrieb wieder die Gebäude zu seiner Rechten, eben jene, die er zuvor außer Acht gelassen, übersehen hatte.<sup>143</sup>

Zur Demonstration dieser „halben Welt“ zeigt die Szene „*Negligence*“ die Rasur Yoshi Oidas, der im Spiegel sehen muss, dass er sein Gesicht in zwei Hälften geteilt hat:

(An attendant brings a razor, a mirror, and spreads a thick coat of foam on the patient's face.)

*Doctor: I asked them not to shave you this morning. Do you mind shaving yourself, and we will watch you on the screen.*

*Patient: Very well.*

(A video camera is focussed on the patient. The doctors watch the close-up of his face. The patient very carefully shaves the right side of his face. When he has finished, his face is perfectly divided in two, the left side untouched and thick with cream. The patient wipes the right side with a towel.)

*Patient: There.*

*Doctor: Now take a good look at yourself in the mirror. You haven't forgotten anything?*

*Patient: No.*

*Doctor: Turn round. Look at the screen.*

(On the screen, on the right of the image, the patient now sees the other half of his face covered with shaving cream. He looks at it, turns back to the mirror, peers into it, then painfully looks back at the screen, seeing again his face covered in foam. He is deeply disturbed)<sup>144</sup>

---

<sup>143</sup> Vgl. Sacks 1991, S 32.

<sup>144</sup> Siehe auch Kapitel „Yoshi Oida in The Man Who“

Für O. Sacks war offensichtlich, dass die Schwierigkeiten seines Patienten mit der linken Seite, seine das Gesichtsfeld betreffenden Ausfälle, gleichermaßen innerer wie äußerer Natur waren und seine visuelle Erinnerung und Vorstellung in zwei Hälften teilen.<sup>145</sup>

Oliver Sacks vermutet im Fall von Dr. P. eine ausgleichende Überlagerung von Sinnen, so kann das Hören die Defizite des Sehens ausgeglichen:

*Ich glaube, dass die Musik für ihn an die Stelle der bildlichen Eindrücke getreten war. Er verfügte nicht über ein „Körperbild“, sondern über eine „Körpermusik“. Dies ist der Grund, warum er sich fließend bewegen konnte, aber in eine völlige Verwirrung geriet, wenn die innere Musik, die er vernahm, aufhörte. Und ebenso erging es ihm mit der äußeren Welt.*

Hier schließt sich äußere Wahrnehmung mit innerem Empfinden, die Verschränktheit von der Wahrnehmung des Körpers mit dem Bild der Welt:

Der Zusammenhang von Körperbild – Ich-Bild – Weltbild wird bei verschiedenen Situationen des Bühnengeschehens von *The Man Who* deutlich.

---

<sup>145</sup> Sacks, 1991, S 33.

### III. ERINNERUNGSSCHAUSPIEL

*The Man Who* widmet sich Identitäten, die „in Scherben gegangen“ sind, deren Persönlichkeit zersplittert ist. Erst Fragmente, die sich aus dem persönlichen Erleben der Betroffenen einerseits und dem Gegenüber eines Arztes andererseits zusammensetzen, ergeben ein nachvollziehbares Ganzes, ein Erinnerungsschauspiel. Dieses Gegenüber wird gleich fluidialen Erinnerungen offen ins Publikum getragen.

*Das Theater besitzt eine Möglichkeit – die andere Kunstformen nicht haben -, eine einzige Sichtweise durch eine Vielzahl unterschiedlicher Sichtweisen zu ersetzen.<sup>146</sup>*

Das Besondere an dieser „neurologischen Dramatik“ ist, dass die dargestellten Rollen weder individuell noch konzipiert sind, es sind keine Charaktere die künstlich geformt wurden. Es sind keine aus den Konventionen einer bestimmten Kultur entstammenden Resultate, die in Charaktere gekleidet die dramatische Situation schaffen, sondern organische Zu- und Unfälle, neurologische Tatsachen, die auf die Bühne gebracht werden. Diese sind weder von bestimmten Umständen abhängig noch auf gewisse Personen beschränkt, es ist ein Teil des Lebens, der zum Teil jedes Lebens werden kann.

Oliver Sacks beschreibt in seiner Sicht als Arzt auf den Menschen die Nähe zum vorgestellt-dargestellten, diese Verbundenheit von Vorstellung und Handlung – und den Bruch dazwischen. Bricht die Bewertung der realen und der vorgestellten Welt auseinander, dann ist es häufig eine Krankheit, die diesen Bruch zu erklären versucht.

*Uns stehen immer zwei Gedankenwelten zur Verfügung – man kann sie „physisch“ und „phänomenologisch“ nennen oder sonst wie. Die eine umfasst Fragen der quantitativen und formalen Struktur, die andere jene Qualitäten, die eine „Welt“ konstituieren ...*

*Jeder von uns kennt seine eigenen, spezifischen Gedankenwelten, seine eigenen inneren Reisen und Landschaften, und für die meisten Menschen ist ein klares neurologisches „Korrelat“ nicht erforderlich. Bricht jedoch eine organische Störung ins Leben eines Menschen ein und formt es um, erfordert seine Geschichte in der Tat ein physiologisches oder neurologisches Korrelat.<sup>147</sup>*

---

<sup>146</sup> Brook, 1989, S 28.

<sup>147</sup> Sacks 1991, S 175.



In Erinnerung bleiben nach der Aufführung nicht Symptome, sondern Individuen, die ihre Situation, ihre Selbstwahrnehmung und ihre Krankheit, schildern. Die Darstellung ist präzise, die Schauspieler-Patienten erzählen, sofern mit dem dargestellten Defizit eine solche Beschreibung möglich ist, und kein neurologisches Korrelat erfordert.

In seinem Buch belegt Oliver Sacks die Auslöser für die Visionen der heiligen Hildegard von Bingen (1098 – 1179) mit Migräne-Anfällen, die er aus ihren Bildern diagnostiziert. Diese „epileptischen Erinnerungen“ findet Sacks auch bei Dostojewski, bei Aussagen von Kirillow in den *Dämonen*.

Sacks bezeichnet die gefundenen Symptome als „*adäquate historische Parallelen*“.<sup>148</sup>

Erinnerungen gewinnen ihre Kraft aus der Bedeutung, die vergangene Ereignisse für die Gegenwart haben. Wie Erlebnisse zu Erinnerungen werden und woran wir uns erinnern, diese persönliche, zum großen Teil unbewusste Wahl ist Grundbestandteil unserer Identität. Erinnerung und Identität geht Hand in Hand, eine veränderte Erinnerung ist gleich einer veränderten Realität. Fehlen Erinnerungen, fehlt ein Teil der erlebten Geschichte, ist auch die Orientierung in Raum und Zeit in Frage gestellt, genauso führen sogenannte „Überschüsse“ zur Desorientierung.

Das Lieblingswort der Neurologen ist „Ausfall“, betont Oliver Sacks<sup>149</sup>, es bezeichnet die Beeinträchtigung oder Aufhebung einer neurologischen Funktion: Verlust der Sprache, Verlust des Gedächtnisses, Verlust der Identität.

Die traditionelle Neurologie verberge das eigentliche Leben des Geistes vor uns, aber wie, fragt sich der „romantische Neurologe“, steht es mit dem Gegenteil: einem Überschuss einer Funktion?

Sacks übt damit Kritik am mechanistischen Konstrukt der klassischen Neurologie<sup>150</sup>, wo diese Vorstellung nicht existiert.

---

<sup>148</sup> Sacks, 1991, S 226.

Die Aussage Kirillows die Sacks als epileptische Erinnerung diagnostiziert lautet: „Es gibt Augenblicke, sie dauern nur fünf, sechs Sekunden, da spürt man plötzlich die ganze Gegenwart ewiger Harmonie und hat sie völlig erlangt ... Und das fürchterlichste dabei – es ist so erschreckend klar und freudvoll. Währte es länger als fünf Sekunden, die Seele ertrüge es nicht und müsste vergehen. In diesen fünf Sekunden durchlebe ich ein Leben und würde dafür mein eigenes ganzes Leben hingeben, denn es lohnt ...“ Diese Beschreibung spricht auch mit den zahlreiche Grenzerfahrungsberichten, wie sie von Menschen an der Schwelle zwischen Leben und Tod erleben (und, dank der Möglichkeiten der Medizin, auch noch zu formulieren imstande sind).

<sup>149</sup> vgl. Sacks 1991, S 17.

*Eine Funktion, ein funktionales System, wird den Anforderungen entweder gerecht oder versagt – eine andere Möglichkeit gibt es nicht, da es noch immer das grundlegende Konzept ist, das Nervensystem als eine Art Maschine oder Computer zu betrachten ...*

*Angesichts eines Falles von Amnesie läge die Vorstellung noch nahe, lediglich eine beeinträchtigte Funktion zu diagnostizieren, bei Patienten mit Hyperaktivitäten aber müssen wir feststellen, dass das Erinnerungs- und Erkenntnisvermögen angeboren, ständig aktiv und fruchtbar, aber eben auch potentiellen Missbildungen unterworfen ist.<sup>151</sup>*

Mit zunehmender Mobilität verweben sich Lebenswelten, äußere Bedingungen wandeln sich schneller als das menschliche Bedürfnis nach kontextualisierter Gültigkeit. Um die einzelnen Spuren und Fäden eines Netzwerks zu verweben, ist eine Gemeinschaft, ein Gegenüber, notwendig, um dem einzelnen Bedeutung zu vermitteln. Da wir uns schon immer in einem sozialen Referenzrahmen erinnern, durchdringt das Soziale unser individuelles Gedächtnis<sup>152</sup>.

Im ausgehenden 20. Jahrhundert ist die Thematisierung von Erinnerung und Gedächtniszusammenhängen aktuell und notwendig. Die Massenvernichtungen der beiden Weltkriege, besonders die Verbrechen des Nationalsozialismus, haben eine Verschränkung von individueller und kultureller Erinnerung deutlich gemacht.

Menschen werden als Dokumente erkannt, die ihre Lebensgeschichte in sich tragen, dieses Wissen stirbt, wenn es nicht als solches erkannt und zugänglich gemacht wird. Kaum ein Ort ist besser geeignet als das Theater, nicht eines, das als sogenannte „Kultur“ hochgehalten zum Lebensstil wird, sondern eines, das als Lebensmittel für alle offensteht.

---

<sup>150</sup> Vgl. Sacks, S 123

<sup>151</sup> Sacks, 1991, S 125.

<sup>152</sup> Es kann und soll nicht Anliegen dieser Arbeit sein, einen Erinnerungsbegriff zu definieren, der als solches grosse interdisziplinärer Aktualität erfährt und daher ein kaum überschaubares Feld einnimmt, welches Bedeutungszuweisungen aus vielen Richtungen erhält. Deshalb habe ich hier als theoretischen Hintergrund für Erinnerung nur jene Literatur verwendet, die dem Thema primär zugrunde liegt. Es sind vor allem Überlegungen, die Peter Brook oder Oliver Sacks selbst zuzuschreiben sind und solche, die in der Neurologie ihre Wurzeln haben und weiterreichen in geisteswissenschaftliche Bereiche in der Tradition einer romantischen Wissenschaft, wie am Beginn der Arbeit beschrieben wurde. Die Fallgeschichte „Sazesski“ zeigt in einmaliger Präzision die Verbindung von Körper und Erinnerung; im Über- und Ausblick auf die Historie und dem gesellschaftlichen Kontext, dem sie entstammen, den Zusammenhang mit einem über-individuellen Gedächtnis. Einen fundierten theoretischen Überblick bietet ein Werk von Otto Gerhard Oexle, der Vorträge herausgegeben hat, die anlässlich des Kolloquiums „Memoria als Kultur“ im Okt. 1993 am Max-Planck-Institut für Geschichte in Göttingen

Die Erforschung der Fähigkeit zu erinnern ist nicht zuletzt von der Tatsache motiviert, dass mit steigender Lebenserwartung das öffentliche Interesse besteht, die Selbständigkeit von alten Menschen weitgehend zu fördern.<sup>153</sup>

*Erinnerungstheater* heißt ein vom europäischen Erinnerungsnetzwerk entwickeltes Konzept, das in der praktischen Alters- und Migrationsarbeit eingesetzt werden soll. Theater bereichert so ein Feld, das sonst ausschließlich der Sozialpolitik zugeordnet wird. Menschen, vor allem alte Menschen, erfahren dadurch Wertschätzung, gewinnen Selbstbewusstsein und Identität. Geschichten alt gewordener MigrantInnen werden sprachübergreifend dargestellt und so vor dem Vergessen gerettet, mit Theaterarbeit werden Lebensgeschichten bewahrt.<sup>154</sup>

Erinnerungstheater ist mit dem Schicksal von Menschen verbunden, die imstande sind, ihre Geschichte selbst darzustellen und zu erzählen.

Ich bezeichne das Spiel der Wahrnehmungen, die rätselhafte Einordnung einmal gewonnener Erlebnisse, als Erinnerungsschauspiel. Es sind Erinnerungen, die ohne Rahmen, der das Individuelle mit dem Kollektiven verwebt, der gesamten Person keinen Halt im Leben finden lassen.

Und es können plötzliche, unvorhersehbare Momente sein, die aus dem selbstverständlichen Halt im Leben reißen. Wie der an Amnesie leidende Patient, der in der Szene „The Dream“ vorgestellt wird. Seitdem er nach einem Autounfall wieder erwachte glaubt er, in einem Traum zu leben.

---

gehalten wurden. „Memoria als Kultur“ meint hier die jeweils für Individuen und Gruppen spezifischen, im Lauf der Zeit immer wieder anders geprägten Formen der Erinnerung im Denken und Handeln.

<sup>153</sup> So werden an vielen medizinischen Forschungszentren Geriatrische Tageskliniken oder sog. Memorykliniken (in München, Potsdam und Berlin z.B.) eingerichtet, um Gedächtnistraining für ältere Menschen anzubieten.

<sup>154</sup> Das Europäische Erinnerungsnetzwerk hat im März 1998 in London ein Treffen mit Theaterprofis und Laien aus zehn Ländern und verschiedenen Kulturen durchgeführt. Thema auf der Bühne waren die alten Menschen und ihr Leben in der Fremde, Darstellende meist sie selbst. Quelle: European Reminiscence Network, London.

In Wien haben sieben Frauen zwischen 57 und 77 Jahren erlebte Zeitgeschichte im Theater in der Drachengasse im Juni 1999 aufgeführt. Über sechs Monate lang hat die Gruppe, zusammengekommen durch eine Suchaktion über den Rundfunk, Erinnerungsarbeit geleistet. Die Projektleiterin Michaela Schwind macht seit sechs Jahren in Tageszentren Erinnerungsarbeit mit SeniorInnen, gibt Themenschwerpunkte vor und moderiert den Produktionsprozess des Stückes, das die DarstellerInnen in kunstvollen Papierkostümen auf die Bühne bringen. Die Kostüme wurden aus reißfestem Papier gefertigt, die aufgedruckten Motive sind die Erinnerungsstücke der darstellenden Frauen; Fotos, Briefe, Texte wurden zusammen mit persönlichen Farben und Symbolen zu Collagen verarbeitet. Quelle: [www.magwien.gv.at/ma57/themen](http://www.magwien.gv.at/ma57/themen)

Der Arzt versucht, erfolglos, ihn davon zu überzeugen, dass dies nicht wahr sei. Aber jedem Versuch wird mit derselben Antwort begegnet: alles dies sei Teil des Traumes. Der Patient gesteht, dass er dem Traum gern entfliehen und zu dem zurückkehren würde, was er „seine eigene Welt“ nennt, indem er sich vom Dach des Krankenhauses stürzt. Letztlich jedoch begegnet er seinem Traum ohne die Kraft, aus seinem engen Kreis auszubrechen.

*Doctor : Do you think there's a way of waking you up?*

*Patient : Yes. I often think about it. It'd be to go up there, high up, up onto the roof of the hospital and jump – that would wake me. Or else when I hit the ground, the shock would wake me. I know I can't hurt myself because at this moment I'm in my bed. That's all it would need to set off the sort of fear in my dream that could wake me. Because apart from myself, I don't know who could wake me. God, perhaps. I don't know.*

*Doctor : So God has a place in all this?*

*Patient : I'm wondering who could have a place and as I know it isn't you who could wake me, I'm looking everywhere. I don't say prayers or anything idiotic like that, but every night, I ask Him to let me go tomorrow...*

### III.1. IMMER IM JETZT

Die Szene „The Man from La Rochelle“ geht auf die Beschreibung eines Patienten zurück, der am Korsakow-Syndrom<sup>155</sup> mit retrograder Amnesie leidet, einen durch übermäßigen Alkoholkonsum bedingten Hirnschaden. Oliver Sacks nannte diese Fallstudie „Der verlorene Seemann.“<sup>156</sup>

*Was für ein Bild der Welt kann sich ein Mensch bewahren, der den größten Teil seiner Erinnerung und damit seine Vergangenheit, seinen Ankerplatz im Meer der Zeit, verloren hat<sup>157</sup>?*

Bruce Myers gibt den ansonsten dumpf und gleichgültig wirkenden Mann, dessen Gedächtnis vor 27 Jahren aufgehört hat, neue Eindrücke zu speichern.

Der Patient wusste nichtmehr um seine Erregtheit, als er, in umgekehrter Weise wie Dorian Gray, mit seinem Abbild im Spiegel konfrontiert wurde.

„The Man from La Rochelle“ vergisst binnen Sekunden und bleibt so immer im jetzt gefangen. Fluch oder Segen, diese Frage bleibt offen.

*Doctor: Good morning.*

*Patient: Good morning.*

...

*Doctor: What day are we today?*

*Patient: I don't know.*

*Doctor: What month?*

*Patient: I don't know.*

*Doctor: What year?*

*Patient: 1963*

*Doctor: No, listen carefully. Try not to forget. It's the 15th of October 1990.*

*Patient: Are you sure?*

*Doctor: Yes.*

---

<sup>155</sup> 1887 schrieb Korsakow: „Die Erinnerung an kurz zurückliegende Ereignisse ist fast gänzlich zerstört; die Eindrücke aus der unmittelbaren Vergangenheit werden offenbar als erste getilgt, während solche, die aus früherer Zeit stammen, genau erinnerlich sind, so dass die Auffassungsgabe des Patienten, sein Scharfsinn und seine geistige Beweglichkeit weitgehend unbeeinträchtigt bleiben.“

<sup>156</sup> Sacks, 1991, S 42-68.

<sup>157</sup> Sacks, 1991, S 42.

*Patient: The 15th of October 1990. You're quite sure?  
That's exactly how I thought it'd to be.*

Seine Aufmerksamkeit entgleitet und er wendet sich ab. Der Arzt geht still einige Schritte mit dem Patienten und fragt ihn nochmals, doch der Patient hat vergessen:

*Doctor: What day are we today?*

*Patient: Don't know*

Erst als ihm ein Spiegel vorgehalten wird erkennt der Patient tief verstört, dass irgendwas nicht stimmt:

*Doctor: How old are you?*

*Patient: 23*

*Doctor: 23 years old.*

*(The doctor takes a mirror, holds it in front of the patient.)*

*If you please, look.*

*(The patient is deeply troubled.)*

*Patient: What's happened to me, doctor? Why is my...*

*(His agitation is so great that the doctor must restrain him forcibly.)*

*Doctor: Easy ... easy ... There ... Let's go and look ...*

*(The patient sits. The doctor leaves to take his coat. When he returns, the patient looks up in pleasure as though seeing him for the first time.)*

*Patient: Good morning.*

Beim „verlorenen Seemann“ Jimmie G. war das Wahrnehmungsvermögen nicht beeinträchtigt, seine intellektuellen Fähigkeiten waren ausgeprägt. *Jimmies wissenschaftliche Kenntnisse entsprachen denen eines High-School-Absolventen mit einer Vorliebe für Mathematik und Naturwissenschaft*, schreibt Oliver Sacks über seinen Patienten, der ihn verunsicherte und an seiner Urteilskraft zweifeln ließ.<sup>158</sup> Nachdem ihm Sacks zur Diagnosefindung Bilder vom Raumfahrzeitalter vorlegte, reagierte der Patient zornig und hochgradig verunsichert.

Nach eingehenden Untersuchungen musste Sacks dann feststellen, dass sich sein Patient an sämtliche Ereignisse, die sich nach 1945, also nach Ende des zweiten Weltkrieges, ereignet hatten, vergessen hatte. Seine Gedächtnisstörung setzte 1945 ein, so dass er auf Bilder, die seit 1969 selbstverständlich wurden (wie Bilder der Erde, vom All fotografiert) bei Jimmie G. *jene aufrichtige Verwunderung hervorriefen, die jeder junge Mann vor Beginn des Raumfahrtzeitalters empfunden hätte.*<sup>159</sup>

*Wenn er nicht ein begnadeter Schauspieler war, ein Simulant, der ein Erstaunen spielte, das er nicht empfand, dann war das ein höchst überzeugender Beweis dafür, dass er in der Vergangenheit lebte*<sup>160</sup>.

„Er befindet sich“, schrieb ich (O. Sacks, Anm.) gewissermaßen ständig in der Isolation eines einzigen Augenblicks, umgeben von einem tiefen Graben des Vergessens ...

Auf die Bühne gebracht wurde ein Detail einer Untersuchung von Oliver Sacks, bei dem der Patient mittels eines Spiegels mit der Realität seines Alters konfrontiert wurde, die dadurch ausgelöste Verwirrung wurde aber, wie zum Selbstschutz, schnell wieder vergessen.

Er ist ein Mann ohne Vergangenheit (oder Zukunft), der in einer sich fortwährend wandelnden, bedeutungslosen Gegenwart gefangen ist. Oliver Sacks schreibt in seiner Fallstudie „Der verlorene Seemann“ über seinen Patienten Jimmie G.:

*Meine Notizen waren eine seltsame Mischung aus sorgfältig niedergeschriebenen und spezifizierten Fakten und Beobachtungen und sich aufdrängenden Überlegungen über die „Bedeutung“ dieser Probleme: Wer und was ist dieser bemitleidenswerte Mann? Wo lebte er? Konnte man angesichts dieses absoluten Fehlens von Gedächtnis überhaupt von „leben“ sprechen?*<sup>161</sup>

Dr. Sacks fragte Jimmie G. nach seinem Befinden, worauf er keine Auskunft geben konnte. Er konnte nicht behaupten, sich gut oder schlecht oder auch nur lebendig zu fühlen. Die Behandelnden bezeichneten seinen Zustand als verwirrt, gelangweilt, ruhelos und verloren.

---

<sup>158</sup> vgl. Sacks, 1991, S 51,

<sup>159</sup> vgl. Sacks, 1991, S 49.

<sup>160</sup> Sacks, 1991, S 49.

<sup>161</sup> Sacks, 1991, S 55.

Da seine intellektuellen Fähigkeiten ungebrochen geblieben waren, konnte er die üblichen Aufgaben und Beschäftigungen des Therapieprogrammes mühelos bewerkstelligen, war aber bald unterfordert und wurde wieder mürrisch und ruhelos. Bei seinen Recherchen stellte O. Sacks fest, dass es viele Menschen gab, die den Krieg, mit dem auch Jimmies Erinnerungsvermögen endete, als „Höhepunkt“ der Lebendigkeit in deren Leben erlebten. Die Zeit, die darauffolgte, werde als „*einzigster, ereignisloser Nachklang*<sup>162</sup>“ empfunden und diese Menschen haben das Gefühl „*sich seit 1945 lediglich die Zeit tot zu schlagen*“<sup>163</sup>.

Offensichtlich war der Krieg für viele Menschen nicht nur negativ besetzt, so wurden Erzählungen von Männern und Frauen, vor allem aber Soldaten, zusammengestellt, für die der Krieg eine äußerst intensive Erfahrung; *die bei weitem intensivste Zeit ihres Lebens* war.

*Die Männer erinnern sich immer wieder an den Krieg und erlebten die Schlachten, die Kameradschaft, die Intensität und die festgefügt moralischen Grundsätze jener Zeit immer wieder aufs Neue*<sup>164</sup>.

O. Sacks wendete sich, weil er keine Hilfestellung anbieten konnte, dieser Gedächtnislöcher beizukommen, an A. Lurija, der ihm antwortete:

*„Ein Mensch besteht nicht nur aus dem Gedächtnis. Er verfügt auch über Gefühle und Empfindungen, über einen Willen, über moralische Grundsätze ... in diesem Bereich ... finden sie vielleicht eine Möglichkeit, ihn zu erreichen.“*<sup>165</sup>

Im Gespräch mit Schwestern im Krankenhaus wurde O. Sacks darauf hingewiesen, dass Jimmie in erstaunlicher Intensität am Gottesdienst der Anstalt teilnahm. Dort zeigte er eine einzigartige Intensität und Ausdauer seiner Aufmerksamkeit und Konzentration, während der Heiligen Messe war das Korsakow-Syndrom plötzlich verschwunden, er ging auf in einer Handlung, *in die sein ganzes Wesen einfluss*.<sup>166</sup>

O. Sacks stellte eine Wirkung von ästhetischen und dramatischen Elementen fest, die Jimmie G. zwar nicht bei seiner Gedächtnislosigkeit helfen konnten, aber ihn insgesamt zu einem anderen Menschen werden ließen:

---

<sup>162</sup> Sacks, 1991, S 52.

<sup>163</sup> Sacks, 1991, S 53.

<sup>164</sup> Sacks, 1991, S 52.

<sup>165</sup> Sacks, 1991, S 61.

<sup>166</sup> Sacks, 1991, S 61.



*„Ich kenne Jimmie seit neun Jahren, und neuropsychologisch hat sich sein Zustand nicht verändert, aber in menschlicher Hinsicht ist er manchmal ein völlig anderer Mensch: Das Dramatische, das Religiöse und Ästhetische sind bei ihm stark ausgeprägt, so hat er keine Schwierigkeiten, einem einfachen Theaterstück zu folgen, denn in der Kunst enthält jeder Moment andere Momente, auf die er sich bezieht.“<sup>167</sup>*

---

<sup>167</sup> Sacks 1991, S 63.

### III.1.1. "TICKER" – KRANKHEIT AUF DER STRASSE

Ein weiteres Beispiel für das Verwoben sein des individuellen Schicksals mit dem „gesellschaftlichen Körper“ ist das Krankheitsbild des „Touretteschen Syndroms“, das aufgrund seines „an der Grenze befindens“ zwischen dem „Normalen“ und dem „Abartigen“ (und dem raschen Wechsel zwischen beiden Zuständen) die betroffenen Patienten der Öffentlichkeit nicht zur Gänze entzieht. Je nachdem, wie stark das Syndrom ausgeprägt ist und wie sehr das soziale Umfeld eines Betroffenen bereit und fähig ist, den Kranken zu als solchen zu akzeptieren und zu integrieren, wird eine klinische Situation ein „normales“ soziales Drama. Eine größere soziale Kapazität und Akzeptanz kann wesentlich zur Lebensqualität der Betroffenen beitragen.

*Die genaue Erforschung dieser Krankheit gelang erst, und das ist als solches beispiellos, durch die wechselseitige Beeinflussung von Tourette-Kranken, deren Familien und anderen Menschen ihrer Umgebung. Noch nie zuvor haben Patienten, die sich zu einer Vereinigung organisierten, so aktiv den Weg zum Erkennen ihres Leidens gewiesen wie zum Verständnis und zur Heilung ihrer Krankheit beigetragen<sup>168</sup>.*

Oliver Sacks beschreibt den Fall „Ray“, der auf Brooks Bühne zur Monologszene „Ticker“ wird. Tourettekranke sind Sacks auf der Straße als solche erst aufgefallen, als sein Blick durch die Bekanntschaft mit Ray diagnostisch geschärft wurde.<sup>169</sup>

*Einem Tag nach der Begegnung mit Ray meinen Blick für diese Krankheit geschärft hatte, sah ich in den Straßen von New York drei Menschen, die am Touretteschen Syndrom litten. (...)Es war ein Tag, an dem mein Neurologenauge geradezu seherisch begabt zu sein schien.<sup>170</sup>*

Bruce Myers spielt mit den an Slapstick Gesten erinnernden Tics den Patienten, den ihn beruhigenden Arzt gibt Sotigui Kouyate. Auf der Bühne wird die Darstellung dieses Krankheitsbilds (zu deren Symptome verbale Attacken sowie motorische Hyperreaktionen gehören) zum Monolog eines erregten Schauspieler-Patienten, der die Isolation von Tourette-Kranken sowie das wissenschaftliche Interesse für diese Krankheit kritisch anspricht:

---

<sup>168</sup> vgl. Sacks 1991, S 168.

<sup>169</sup> Vgl. Sacks 1991, S 166.

<sup>170</sup> Vgl. Sacks 1991, S 167. An dieser Stelle beschreibt Sacks diese „Neurologie der Straße“, die sich für treffende Beschreibungen bestimmter Krankheitsbilder besser eigne als Krankenhäuser: „Klinik, Laboratorium, Krankenstation – sie alle dienen dazu, das Verhalten in Bahnen zu lenken beziehungsweise ganz zu unterdrücken. Sie eignen sich nicht (...) für eine offene, naturalistische Neurologie, denn diese muss den Patienten in seiner realen Welt sehen.“

*“... I present to you the famous Dr Sacks, who visits wild animals in the cage, he’s not afraid to enter the menagerie, he doesn’t stay all day long behind a desk in a white gown, he comes to us, (...) Some people say the mind doesn’t exist, while others say: careful, it’s not so simple – in the old days they’d lock us up with the loonies, but now we are in all the best books: neurologists, psychologists, neuro-psychiatrists, Professors of Cognitive Studies, we’re in fashion. No one wants to know us but we are in fashion. Yes, everyone wants Tourettes. You want Tourette’s take mine. You want it, you can have it ... Fuck you – fuck you.”*

Das „Tourettesche Syndrom“ ist gekennzeichnet durch einen Überschuss an nervlicher Energie und durch eine übersteigerte Neigung zu seltsamen Bewegungen und Impulsen; zu Tics: unwillkürlichen Zuckungen, gekünstelte Verhaltensweisen, Grimassen, Geräuschen und Flüchen.

Lurija bemerkte in einer seiner Fallstudien eines Tourette-Patienten einen „tobenden Kampf zwischen seinem „Ich“ und seinem Es“. <sup>171</sup> Noch im beginnenden 20. Jhd. war es üblich, diese Krankheit als eine Art „Besessenheit“ abzutun, bevor in einer organischen Grundlage eine neurologische Störung festgestellt wurde.

Mit den Fortschritten der pharmazeutischen Forschung fand man ein geeignetes Medikament (Haldol) durch dessen Verabreichung Patienten nun weitgehend ruhiggestellt werden können, von einer individuellen Therapie oder integrativen Heilung weit entfernt. <sup>172</sup>

Oliver Sacks als „romantischer Neurologe“ beschreibt einen möglichen Weg, mit dieser Krankheit zurechtzukommen, indem er nach eingehenden dreimonatigen Gesprächen gemeinsam mit dem Patienten und dessen Umfeld eine zufriedenstellende Lösung erarbeitet hatte:

*Diese Erkundung übertraf alle Erwartungen: Ray selbst traf eine gewichtige Entscheidung: An Werktagen wollte er „pflichtgetreu“ sein Haldol nehmen, aber an den Wochenenden wollte er es absetzen und sich „gehen lassen“. Er gibt freimütig zu, dass dies eine seltsame Situation ist: „Mit dem Touretteschen Syndrom ist das Leben wild und ausgelassen, so als wäre man die ganze Zeit betrunken. Mit Haldol ist es langweilig, man wird nüchtern und spießig. Aber in keinem der beiden Zustände ist man wirklich frei.*

---

<sup>171</sup> vgl. Sacks 1991, S 130f.

<sup>172</sup> Vgl, Sacks 1991, S 133.

*... Das Syndrom zwingt uns zu schweben, und Haldol zwingt uns, am Boden zu kleben ... Wir haben nur ein künstliches Gleichgewicht und müssen das Beste daraus machen.“<sup>173</sup>*

Manchen Menschen gelingt es, mit diesem „Touretteschen Syndrom“ fertigzuwerden, es in eine breit gefächerte Persönlichkeit zu integrieren und darüber hinaus sogar aus dem rasenden Tempo der Gedanken, Assoziationen und Einfälle, die dieses Syndrom mit sich bringt, einen Nutzen zu ziehen. Andere hingegen sind wirklich „besessen“ und angesichts des verwirrenden Chaos und des gewaltigen Drucks der Impulse kaum imstande, ihre wahre Identität zu finden.<sup>174</sup>

In der „Ticker“ Szene wird dieser notwendige Informationsaustausch zwischen Arzt und Patient zum Ausdruck gebracht, indem der Patient den Arzt über seine Krankheit aufklärt:

*Ticker : You know why we are called «Tourettes»?*

*Doctor : No.*

*Ticker : At the end of the last century there was a great physician who worked in the Salpêtrière Hospital in Paris.*

*His name was Georges Gilles de la Tourette.*

*One day, just like any other day, he came down from the wards – of course he didn't tick – and in the courtyard he run into a peculiar individual who greeted him like this... so the doctor bowed, he bowed, bowed, bowed all the time, then he began to bark, he said «Crisficks, cock-in-shit, thumb-in-cunt... Satan – Satan!»*

*The doctor said to himself what's forcing him to do that, it's not the devil, it must be in the brain. And he dicovered the syndrome. It was named after him the Tourette's syndrome. It's in the thalamus, the hypothalamus, deep in the brain, in the limbic system, the primitive zones of the head where the feeling and instinctive factors of the personality are buried.*

*Right?*

---

<sup>173</sup> Sacks, 1991, S 136.

<sup>174</sup> Vgl. Sacks, 1991, S 132.

*Doctor :* Quite right.

*Ticker :* There's a link missing between the mind and the body,  
between the Me and the It,  
between soul and body, a link missing. That's me, isn't it?

*Doctor :* Yes

### III.1.2. WORTE VERMITTELN BEDEUTUNG

Worte und Sprache machen die Wirklichkeit eines Menschen fest, geben ihm Orientierung in der sozialen Welt. Fehlt die Kommunikation, lebt der Mensch isoliert in seiner Welt. Macht eine gefundene Schnittstelle, ein aufgezeigtes Defizit eine Begegnung möglich? Auf diese Frage wird keine Antwort gefunden:

In der Szene „Autist“ bitten zwei Ärzte einen Patienten, seinen Tagesablauf zu beschreiben. Er demonstriert eine Obsession an Zahlen: er zählt alles, von seinen Schritten bis zur Anzahl der Kugelschreiber in den Taschen des Arztes. Ein Experiment mit einem Kubus zeigt seine Unfähigkeit, die Individualität einer anderen Person sowie die Grenzen seiner völlig ichbezogenen Welt zu erkennen.

Ein anderer Patient gibt unlogische Antworten auf die Fragen des Arztes. Er erfindet neue Wörter und erstellt endlose Listen, vom Papst bis zu den Tieren, bis er vom Arzt gestoppt wird. Als er aufgefordert wird, ein Märchen zu erzählen, findet er kein Ende. Sein Geist hat seine eigenen, unverständlichen Schemata. Worte ohne Bedeutung. Manchmal wird gelacht während diesen Szenen, vielleicht, weil die Sprache so schmerzhaft missverständlich ist und eine Kommunikation so unmöglich erscheint.

Beinahe schmerzhaft wird diese Frage ins Publikum getragen. Auf dem Rollentisch der Bühne steht ein Kassettenrecorder mit Mikrofon, Sotigui Kouyate, der seine Brille als Arzt auf seine Schreibunterlage gelegt hat, und diesmal Yoshi Oida als Patient mit akuten Tics, die er fast komisch demonstriert. Wenn er in scheinbar endlosem Redefluss, der eher ein sinnloses Geplapper ist, ebenso sinnlose Worte aneinander reiht. Ein anderes Mal wieder ist es Bruce Myers, der in seiner Artikulation unverständlich bleibt. „Wernickes Aphasie“ heißt das Syndrom, die Sprache zu einem unverständlichen Jargon entstellt.

*Words pour out, but they are incomprehensible – although the speaker believes he is making perfect sense. This condition is called „jargon aphasia.“ ... Brooks script and Myers performance bring out very effectively the gap between the speakers intention and the scrambled words.<sup>175</sup>*

---

<sup>175</sup> [ZA@Play](#) – Theatre, 02/09/99

Der Arzt wendet sich dem geduldig wartenden Patienten zu und fragt:

*Doctor :* You haven't the same problem as the others?  
You've no difficulty in speaking now?

*Patient :* No none. There were moments it's true – you've found it – moments when I was well raised and rest. Rest. There we are, doctor, there we are. I was less in zest but ready to want to do in good time. But noway to do it because illcommoded, pity, I'm completely nor. I haven't narrd nothing new extraordinary I can remain nothing in a clear precise way – too long perhaps – it's the thought that something comes – I come from a load, no, mowd the long road – I can do but I haven't found nothing good – nothing very good – nothing very very very well done – what – it's a pity – I must say spite of everything – I must be nawd; OK fine next scene?

...

*It hadn't been chapped how do you say, owisay, in a newt way, newt the way you showed this wreckage – you didn't show that completely perfectly right – no? – it was profit – correct? – but we can rigidister it do you want? right – forced to hide it – that's all for now Doctor Sir Madam that's all.*

*Doctor :* Please sit down. Tell me, do you feel better now?

...

Der Arzt spielt das eben aufgenommene Tonband vor, der Patient demonstriert hilflose Verzeiflung, gespielter Lachen, gespielte Wut.

*Patient :* Believe me we have finished, dear man – dear man – what you're doing all beauty – what you drag you finish it's too much. With beauty – kind summer this time and finish and then nothing – you your goodness predicts your own – but we can't braid any more – correct.

*No you give very kindly you want nownet you want newsic – something which you growth. But you've no necessity to make beauty – you've no necessity to do – it's goodnot – it's dead – black - it's not more truth –*

*what you were recruiting – what you can finish something that will be good to do - to black – it's finished – it's well done and yet God knows I would like a thingamer – revolver – a crime – a bat – a bite – to end that*

*Doctor : Please.*

Die Stimmung überträgt sich aufs Publikum; das Lachen der Zuseher wurde mitaufgenommen; man fühlt sich ertappt. Mit diesem einfachen „Trick“ auf der Bühne,<sup>176</sup> gelingt es Brook, das Publikum unerwartet direkt ins Bühnengeschehen ein zu beziehen.

Mit dem Verlust der Kommunikationsfähigkeit, dem Abhandenkommen des Austauschs mit anderen Menschen verliert der Mensch auch Teile seiner Orientierung in der sozialen Welt. Grundlegendste sprachliche Störungen, wie etwa die Fähigkeit „ja“ oder „nein“ zu sagen macht das Dilemma einer Sprachstörung deutlich.

Die Sequenz „Brocas Aphasia“ zeigt im knappen Dialog die Verbundenheit von Sprache, Orientierung und Empfindung. Ein Patient, der immer nur mit „Yes“ antwortet, wird aufgefordert „no“ zu sagen. Er bringt es erst fertig, als ihm der Arzt mit seinem Stift dem Patienten sticht. Als dieser Schmerz empfindet, schreit er schließlich laut und deutlich „No“.

...

*Patient: Yes*

*Doctor: From now on, you'll be able to say «no».*

*Patient: Yes.*

*Doctor: So, go on, say no, no ...*

(The doctor suddenly stabs at the patient with his pen. The patient cries out.)

*Patient: NO!*

*Doctor: That's enough for today. (He takes out the cassette.) You like this music, I'll give it to you.*

*Patient: Yes*

*Doctor: Come back tomorrow.*

*Patient: Yes.*

---

<sup>176</sup> das wirre Geplapper des Schauspieler-Patienten und damit das Lachen des Publikums, das diese Demonstration komisch findet, auf Kasette aufzunehmen,



Gewöhnlich sind Worte die Bausteine von Kommunikation, deren Zusammenhalt und Sinngehalt aber nonverbal vermittelt wird. Greift das Nonverbale und das Verbale nicht sinngemäß ineinander, ist beides wertlos.

Brooks Theater ist immer sowohl eine Suche nach der Bedeutung als auch ein Weg, diese Bedeutung anderen zugänglich zu machen<sup>177</sup>.

Die Hülle der Worte hat Brook mit seinen Schauspielern auf seinen inneren und äußeren Reisen zunehmend abgeschält, die dahinterstehende Bedeutung bloßgelegt.

*Ein Wort beginnt nicht als Wort – es ist ein Endprodukt, das als Impuls anfängt und, durch Überzeugung und Verhalten beflügelt, den notwendigen Ausdruck findet.*<sup>178</sup>

Peter Brook rückte die den Worten innewohnende Bedeutung in den Vordergrund der Darstellung und machte sich auf die Suche nach dem unmittelbaren Theater<sup>179</sup>, wie er es selbst<sup>180</sup> nennt. Damit ist aber keine endgültige Klassifizierung gemeint<sup>181</sup>, sondern dass hier und jetzt die geeignetsten Mittel zu finden seien, um ein beliebiges Thema zum Leben zu erwecken.

*Das Theater ist ein äußerer Verbündeter des spirituellen Weges, mit der Aufgabe, eine unsichtbare Welt schlagartig zu beleuchten, die unsere Alltagswelt durchdringt und normalerweise von den menschlichen Sinnen nicht bemerkt wird.*<sup>182</sup>

Eine Möglichkeit, die dem Theater allein angehört, ist die Möglichkeit, in den Bereich zwischen den Worten einzutreten, in die winzigen Räume zwischen den Worten.

*Ein Schauspieler begibt sich ständig in diese winzigen Lücken zwischen den Worten. Und warum? Weil es einen Grundbereich gibt, aus dem alles Theater herkommt und zu dem es zurückkehrt, und das ist das Schweigen*<sup>183</sup>.

---

<sup>177</sup> Vgl. Brook 1993, S 110.

<sup>178</sup> Vgl. Brook 1993, S 14.

<sup>179</sup> Die von Birgit Rezny eingereichte Diplomarbeit (Wien, 2000) trägt den Titel: „Auf der Suche nach einem unmittelbaren Theater.“

Peter Brooks theatrale Experimente von den kommerziellen Anfängen bis Le Mahabharata“

<sup>180</sup> in seinem 1968 erschienenen Buch „The Empty Space“

<sup>181</sup> Vgl. Brook 1993, S 89.

<sup>182</sup> Vgl. Brook 1993, S 126.

<sup>183</sup> Vgl. Brook, Miller, Sacks 1998, S 60.

### III.1.3. MYTHOS SPRACHE

Zum Mythos für die Bedeutung der Sprache im Zivilisationsprozess wurde ein Kind, dem zu seiner Zeit unermessliches Leid angetan wurde.

Dieses Kind war Kaspar Hauser. Er wurde dadurch zur wissenschaftlichen Metapher unterschiedlicher Disziplinen, die ihm zum Gegenstand ihrer Forschung machten.

A. R. Lurijas Interesse galt auch der Funktion der Sprache in der geistigen Entwicklung des Kindes, wo er nach empirischen Langzeitstudien feststellt:

*Die ersten Worte der Mutter, wenn sie ihrem Kinde verschiedene Gegenstände zeigt und sie jeweils mit einem bestimmten Wort benennt, üben einen kaum wahrnehmbaren, aber entscheidenden Einfluss auf dessen geistige Bildung aus ... Das Wort, das die in der Sprache verkörperte Erfahrung von Generationen weitergibt, erschließt ein komplexes System von Beziehungen im Gehirn des Kindes und wird so zu einem Werkzeug von überragendem Rang, um die Formen der Analyse und Synthese in die Wahrnehmung des Kindes einzuführen, die es niemals aus sich selbst heraus zu entwickeln vermöchte ... In dem Maße, indem das Wort im Sprachgebrauch des Kindes Einfluss gewinnt, vertieft und bereichert es dessen unmittelbare Wahrnehmung unermesslich und formt dessen Bewusstsein ...*

Auch Kinder brauchen immer Bestätigung für ihre Worte, hier findet sich eine Analogie zu den therapeutisch - forschenden Gesprächen, wie sie auf der Bühne demonstriert werden, Dialogen zwischen Ärzten und Patienten.

Wie sonst in kaum einer Situation ist im therapeutischen Gespräch die Hierarchie und Kontrolle aufgehoben, gesellschaftliche Gültigkeit für das Gesagte berücksichtigen zu müssen.

Am Pfingstmontag des Jahres 1828 wurde Kaspar Hauser, ein der Sprache (noch) nicht mächtiger Junge von etwa sechzehn Jahren, auf den Straßen Nürnbergs aufgegriffen mit einem Zettel, dass er seit seinem dritten Lebensjahr in einem Keller angekettet gewesen sei, von jedem menschlichen Kontakt isoliert.

Auf die Menschen, die ihm begegneten, machte er einen sonderbaren Eindruck, man stellte das Fehlen herkömmlicher Ausbildung und ein Zurückbleiben der geistigen Entwicklung fest.

Schließlich nahm ihn ein Gymnasiallehrer bei sich zu Hause auf, der ihn ausbildete. Er wurde untersucht und vermessen, zahlreiche Gutachten wurden über ihn angefertigt. Die Geschichte seines Heranwachsens und Unter-die-Menschen-kommens wurde zu einer Attraktion.

Kaspar Hauser starb im Dezember 1833 an den Folgen einer ihm zugefügten Stichverletzung.<sup>184</sup> Oliver Sacks sagt im Gespräch über Kaspar Hauser:

*Zunächst wurde Kaspar Hauser beschrieben, als besitze er erstaunliche Wahrnehmungs- und Gedächtnisfähigkeiten; aber als er sprechen lernte, verlor er diese Fähigkeiten. Ob dies nun in besonders akuter Form zeigt, was im dritten oder vierten Lebensjahr ohnehin abläuft, weiß ich nicht.*<sup>185</sup>

Dass Kinder heute anders erzogen werden als vor dreißig Jahren, daran haben auch die Neurowissenschaften offenbar einen wesentlichen Anteil, indem sie herausarbeiteten, dass sich das Gehirn durch Reizangebote und Erfahrungen entwickelt und strukturiert. Damit wurde offenkundig, dass die frühen Beziehungen einen prägenden Einfluss auf das weitere Leben ausüben werden.<sup>186</sup>

Die Kindheit ist die erste und bedeutendste „Bühne des Lebens“. Der Anthropologe Colin Turnbull beobachtete Kinder in indigenen Gesellschaften, um eine lebendige Legitimation für Verlorengegangenes in unserer eigenen Kultur zu finden.

*This is as good a way as any of learning about our own society, by looking at our own individual lives, for in large measure we have become what society has ordained that we shall become by the way it controls or neglects each stage of life.*<sup>187</sup>

Die ersten Lebensjahre, darin sind sich mittlerweile alle Wissenschaften einig, sind die prägendsten, die wichtigsten Jahre eines jeden Menschen. Nun hat aber keiner an diese ersten Jahre klare Erinnerungen.

---

<sup>184</sup> vgl. Handke, Peter: Kaspar.

Entnommen dem Programmheft des Theaters gruppe 80, Wien, 2001.

Vgl. auch Alefeld, Yvonne-Patricia: Göttliche Kinder. Die Kindheitsideologie in der Romantik. Verlag Ferdinand Schöningh:Paderborn, München 1996.S 33f.

<sup>185</sup> Brook, Peter, Miller, Jonathan, Sacks, Oliver: Ein Glas Wasser tragen.

In: Lettre International, Berlin, Heft 40, 1.Vj.1998, S. 60. Aussage von Oliver Sacks.

<sup>186</sup> Vgl. Hahn, 2000, S 14.

<sup>187</sup> Turnbull, 1984, S 16.

Die Aussage von Oliver Sacks über das Erinnerungsvermögen von Kleinkindern dokumentiert auch das ungebrochen aktuelle Interesse an Kaspar Hauser, der seinerseits ein „tragischer Held“ war und als Verfasser seiner eigenen Erfahrungen und Eindrücke über den Erwerb von Sprache festhielt:

*Du hörst Sätze: etwas Ähnliches wie deinen Satz: Etwas Vergleichbares.  
Du vergleichst. Du kannst deinen Satz gegen andere Sätze ausspielen und schon etwas ausrichten: Du gewöhnst dich schon an andere Sätze, so dass du ohne sie nicht mehr auskommst.  
Du kannst dir deinen Satz für sich allein schon nicht mehr vorstellen: schon ist er nicht mehr dein Satz: schon suchst du andere Sätze.  
Etwas ist unmöglich geworden:  
Etwas Anderes ist möglich geworden.*

*Kaspar<sup>188</sup>*

„Does Nothing Come from Nothing?“ betitelt ein Gesprächsprotokoll der *Ernest Jones Lecture*, die Peter Brook am 13.07.1994 am Edward Lewis Theatre in London gab<sup>189</sup>.

Er sprach dort mit Psychoanalytikern, Psychologen und Psychotherapeuten über seine Arbeit am Theater und beginnt mit einem Erlebnis, das die Parallelen der Arbeit von Medizinern und Schauspielern hervorheben soll.

Brook erzählte dort von einer Performance über Kaspar Hauser in einem psychiatrischen Krankenhaus, insbesondere über die verschiedenen Erwartungs- und Rezeptionshaltungen des dort vorgefundenen Publikums während zwei Vorstellungen, die gegeben wurden:

*Once we did a performance of a play called KASPAR – which you may know, it's about Kaspar Hauser – in an French psychiatric hospital in Paris. We did two performances. One in a room full of patients, and it was quite an extraordinary experience because of the intensity of the listening ... After that experience we did a second performance which was entirely for the psychiatrists of the hospital. This was a very interesting experience because we could actually feel and hear the movement of their brains, debating with themselves whether they agreed or disagreed with what they were seeing.<sup>190</sup>*

Brook betont weiter in seinem Vortrag, dass die Art der Beobachtung eines Schauspielers dem analytischen Blick eines Arztes, der eine Diagnose zu stellen hat, verwandt ist.

---

Das englische Vokabel STAGE bezeichnet sowohl ein Entwicklungsstadium im Menschenleben (z.B. Kindheit) sowie den „Proberaum“ fürs Leben, die BÜHNE.

<sup>188</sup> Aus dem Programmheft des Theaters Gruppe 80, Wien, 2000.

<sup>189</sup> <http://perso.club-internet.fr/nicol/ciret/> - 8 mai 2000

Bulletin Interactiv du Centre International de Recherches et Études transdisciplinaires n 15

<sup>190</sup> Ebda.

*It doesn't matter if one is talking about theatre or if one is talking about the mind. One is, in fact, talking about the same essential and incomprehensible human experience in two completely different types of practical work.<sup>191</sup>*

Noch eine entscheidende Ähnlichkeit zwischen der Welt des Theaters und dem Wesen der Erinnerung, auch dem Spiel zwischen Bewusstsein und Unbewusstem wird im Rahmen dieser Gesprächsrunde festgemacht.

So streicht Brook unter anderem die Termini „Dunkel“ und „Licht“ und deren Gebrauch heraus indem er zunächst fragt:

*In the writings on psychiatry that I have come across at different moments I have been very struck by one commonly-used word: „dark“ ... Why is the most hidden portion of the psyche a „dark place“? Why not „light“? ... What process, what approach can be found so that actions on one level can become illuminated by another? What is healing?*

---

<sup>191</sup> Ebda.

### III.2. STIMULATION DES GEHIRNS

Die Szene „Stimuli“ geht auf eine neurologische Studie zurück, die Beschreibungen von Patienten empirisch belegte und ein Schlüssel für das Wissen über das Funktionieren des Gehirns war. Mitte der fünfziger Jahre wurde vom kanadischen Chirurgen Wilder Penfield eine Pionieruntersuchung an 500 Patienten durchgeführt<sup>192</sup>: Zu diesem Zweck wurden Patienten, denen man bei vollem Bewusstsein den Schädel geöffnet hatte, mit schwacher elektrischer Spannung jene Punkte in der Hirnrinde stimuliert, von denen epileptische Anfälle ausgingen. Mit Elektrodenstäben wurden abwechselnd die linke und die rechte Gehirnhälfte stimuliert, dementsprechend werden verschiedene „geistige oder körperliche“ Reaktionen hervorgerufen.

Auf diese Reizung erfolgte sogleich eine lebhaftere, intensive Halluzination von Musik, Menschen, und Szenen, welche die Patienten trotz der nüchternen Atmosphäre des Operationssaales als überwältigend real erlebten und den Anwesenden bis ins kleinste Detail schilderten.<sup>193</sup>

Auf der Bühne wirkt Sotigui Kouyate als Patient betroffen und verwirrt, als er mit weit aufgerissenen Augen ins Leere starrt, während er vom Arzt (Yoshi Oida) mit interessierter Routine mit einem Stift an verschiedenen Stellen des Schädels auf der linken und rechten Seite stimuliert wird.

Im Stück geht der Szene folgende Regieanweisung voran:

(The doctor touches the right side of the patient's head with an electrode. The patient's hand moves slightly. The doctor changes the place of the electrode, always on the right side. The patient reacts to the different stimuli with a series of movements. Then the doctor puts the electrode on the left side.)

*Patient: I smell the earth. I'm coming back from school, with my brothers. We are walking in a field....I am in my village Baouega.*

(The doctor removes the electrode, then puts it back in the same place.)

*I've just told you it's Baouega.*

---

<sup>192</sup> Vgl. auch Greenfield, 1999, S 163f. Hier wird ergänzend ausgeführt: „Da es im Gehirn keine Schmerzrezeptoren gibt kann die Schädeldecke unter nur örtlicher Betäubung geöffnet werden und ein neurochirurgischer Eingriff bei einem wachen Patienten ohne Schmerzempfinden durchgeführt werden.“

<sup>193</sup> Sacks, 1991, S 185; an dieser Stelle wird weiter ausgeführt: Damit war bestätigt, was Hughlings-Jackson (der laut Oliver Sacks als der Begründer der Neurologie als Wissenschaft gilt und dessen

(The doctor takes away the electrode.)

*Please, doctor...*

(The patient begins to have an epileptic fit. The doctors run to help him. He calms down and turns to them.)

*It's strange, I was there and here at the same time.*

Im klinischen Alltag wird dieses Experiment gewöhnlich durchgeführt, um Epilepsie im Gehirn zu lokalisieren. Verschiedene Punkte in der rechten Hemisphäre des Gehirns, die vom Arzt stimuliert werden, bewirken Bewegungen und Reaktionen, während eine ähnliche Stimulanz in der linken Hemisphäre des Gehirns beim Patienten Erinnerungen an seine Kindheit in Afrika weckt. Er entdeckt staunend, dass die Vergangenheit und die Gegenwart zur gleichen Zeit mit gleicher Intensität erfährt.

Die Arbeit der Schauspieler an *The Man Who*, die Darstellung neurologischer Defizite und Phänomene, geht an die Basis menschlichen Verhaltens, die tiefer liegt als kulturspezifische Prägungen, woher auch Emotionen ihren Ausdruck finden.

*Zuhören* nennt Brook diesen Vorgang, *im Zuhören dringt man tiefer in die Bedeutung ein und das Unwesentliche fällt weg.*<sup>194</sup>

Es ist ein Forschen der Schauspieler am Menschsein, das Suchen nach Gültigkeiten, wie es seit jeher ein Grundbedürfnis war (und ist). Worte sind nicht ausreichend, um eine verbindliche Klarheit der Bedeutung zu vermitteln. Es ist die Sprache des Körpers, auf die, dafür sensibilisiert, als verlässliches Werkzeug dient.

Yoshi Oida arbeitet mit der Sprache seines Körpers, damit bekommt sein Spiel eine Klarheit, bei der subjektiv auftretende Gefühle absolut authentisch wirken. Über die Möglichkeit, als Schauspieler sich selbst zugleich subjektiv und objektiv wahrnehmen zu können, sagt mir Yoshi Oida:

---

Fallbeschreibungen bereits 1817 erstmals erschienen) schon früher geschrieben hatte, als er von der charakteristischen „Verdopplung des Bewusstseins“ sprach.

<sup>194</sup> Brook, Miller, Sacks 1998, S 65.

*B. Kasper: Peter Brook once said, that The Man Who can be understood as a question what human being is meant to be. The actors formulate this question in the way they play, mostly communicated by bodylanguage.*

*Yoshi OIDA: When I am on the stage I am playing, at the same time as an actor I watch my emotions like subject and object. In the real life you are only subjektiv, because we think we don't have a double in life. On the stage it is very clear: actor and character, but in life you don't separate, therefore you go into that feeling (for example sadness) and you got prisoned in sadness and then you have a problem... To go to hospital is to understand more the beauty of the human being or mystery of the human being, to know what we see. For the stage it is not only an imitation, it got transformed, it is in fact my interpretation what I saw, what I felt.*



### III.3. EPILEPTISCHE ERINNERUNGEN - JAPANESE SONGS

In der Szene „Japanese Songs“ sitzt Yoshi Oida, diesmal als Patient, in eine Decke gewickelt da, während er sich davon überzeugen kann, dass die Musik, die ihn geweckt hat, in seinem Kopf spielt. Der Hintergrund dazu war Oliver Sacks Beschreibung einer Patientin, die immerzu Lieder hörte und er feststellten konnte, dass sie an einer musikalischen Epilepsie litt.

*Patient: Impossible. Japanese songs in the middle of the night! They're beautiful ... I must have forgotten to turn off my radio. It'll wake up all the other old people. No, it's not the radio. It's strange. I know it's quiet here, yet I'm in an ocean of noise. Why am I the only one to hear these songs? I wonder if the radio isn't simply in my head ... I should see a neurologist.*

Yoshi Oida sitzt auf der Bühne, hält sich mit glücklichem Gesichtsausdruck die Ohren zu, erinnert an schöne Bilder der Vergangenheit. Doch solche Empfindungen haben in seiner Krankheit, im Krankenhaus, keinen Platz. Deshalb werden dem Patienten auf der Bühne nur wenige Augenblicke seiner glückseligen Nostalgie gegönnt, sofort tritt wieder ein Arzt-Schauspieler hinzu und verabreicht Medikamente.

*Patient: I feel my mother's arms, I'm three years old.  
I can see my mother. I am in her arms.  
She sings: ...  
I can also see my father, he says: ...  
In my home I was loved, cuddled, caressed. When my parents died, I wasn't yet five, I was all alone and they sent me to my aunt in China. I didn't remember Japan any more.  
But now thanks to these songs in my head I feel my childhood's coming back again.  
No, no, I don't want to be cured. I need these memories. I need these songs.  
The door of my past has opened, a door that was closed for so long.*

(The doctor brings him a medication, murmuring.)

*Doctor: Your pills. Some water.*

(The patient swallows them. He is very sad. The music fades away.)

*Patient: The door of my past is closed.*

Die bis ins kleinste Detail gehende Genauigkeit dieser Halluzinationen, die sich jedes Mal einstellten, wenn während Oliver Sacks' Untersuchung die Hirnrinde stimuliert wurde, übertraf alles, was das normale Gedächtnis leisten könnte. Deshalb wird angenommen, dass sich das Gehirn eine fast vollständige Erinnerung an alle Ereignisse des Lebens und den ganzen Strom des Bewusstseins bewahrt.<sup>195</sup>

Dazu kommt diese „Verdopplung des Bewusstseins“, der dieser Patientin ermöglichte, ihre gewonnenen Erlebnisse einzuordnen und die sie die Orientierung nicht verlieren lässt.

*Ich weiß, dass sie hier sind, Doktor Sacks. Ich weiß auch, dass ich eine alte Frau in einem Altersheim bin, die einen Schlaganfall gehabt hat, aber ich fühle mich wieder wie als Kind ... Ich fühle die Arme meiner Mutter, ich sehe sie vor mir, ich höre sie singen.<sup>196</sup>*

Während eines Anfalles beschrieb eine Patientin von Oliver Sacks, das überwältigende Gefühl zu haben, wieder ein Kind zu sein und in ihrem langen vergessenen Elternhaus in den Armen ihrer Mutter zu liegen, solche Empfindungen werden von ihr besonders intensiv und bereichernd erlebt. Ihr Vater starb bereits vor ihrer Geburt, ihre Mutter als sie noch keine fünf Jahre alt war. Sie verfügte über keine bewusste Erinnerung an ihre ersten fünf Jahre, und es hatte sie immer mit schmerzlicher Traurigkeit erfüllt, dass diese kostbarsten Jahre ihres Lebens in Vergessenheit geraten waren.<sup>197</sup>

Mit ihrem Anfall, auf den ein langer Traumzustand folgte, hatte sie nun einen wichtigen Teil ihrer vergessenen, verlorenen Kindheit wiedergefunden.

Sie überkam nicht einfach eine „kurze Krampfaura“, sondern ein beseligendes Glücksgefühl. Es war, sagte sie, als habe sich eine Tür geöffnet, eine Tür, die ihr ganzes Leben lang verschlossen gewesen war.

---

<sup>195</sup> vgl. Sacks, 1991, S 186.

<sup>196</sup> Ebda.

<sup>197</sup> Vgl. Sacks 1991, S 192.

Ihre Erinnerungen gaben ihr ein Gefühl von Realität, ein Gefühl, in seelischer Hinsicht festen Boden unter den Füßen zu haben, sie empfand ein Gefühl von Ganzheit, das sie vorher nie gekannt hatte.<sup>198</sup>

Eine fast neunzigjährige Frau, die sich dem Ende eines langen, einsamen Lebens näherte, wurde das Wiedererlangen ihrer kostbarsten Erinnerungen paradoxerweise durch eine Störung der Hirnfunktion ausgelöst.

Sie lehnte Medikamente ab, denn sie brauchte diese Erinnerungen, sie brauchte das, was mit ihr passierte am nahen Ende ihres Lebens. Ihre Anfälle hatten eine Art „Wandlung“ zur Folge, verliehen ihrem Leben einen Mittelpunkt und gaben ihrem Leben die verlorene Kindheit zurück – und damit eine heitere Gelassenheit, die sie nie zuvor gekannt hatte und die sie bis ans Ende ihres Lebens behielt. Jene unerschütterliche heitere Gelassenheit und Geborgenheit, wie sie nur denjenigen eigen ist, die ihre Vergangenheit kennen und besitzen.<sup>199</sup>

Gedächtnisinhalte, die in solchen Anfällen aufgegriffen und reproduziert werden, sind keine Ausgeburt der Phantasie, sondern erfahrene Realität. Es handelt sich hierbei um Segmente aus dem Leben, aus der erlebten Vergangenheit eines Menschen.

*Die heiligen und kostbaren Erinnerungen an unsere Kindheit zu bewahren oder wieder herzustellen ist eine Notwendigkeit, ohne sie ist unser Leben verarmt und steht auf tönernen Füßen.<sup>200</sup>*

Mit dem Detail, dass den Patienten nach dem Aufleben seiner Erinnerungen keine Beachtung mehr geschenkt wird, sondern ihm Pillen verabreicht werden, erfährt der klinische Alltag und seine Routinehaftigkeit, die von den Schauspielern auf die Bühne übertragen werden, eine Anklage.

Die Berührtheit von Yoshi Oida, als ihm seine vergessen gespielte Vergangenheit unmittelbar zuteilwird, dieses glückliche Schweigen ist im Publikum spürbar.

Mir sagte er während unseres Gesprächs in Wien über seine persönlichen Kindheitserinnerungen:

*B. Kasper: Mr. Oida, you are at home in different cultures, as an actor you play with different characters, so are your childhood-rememberances still essential for you?*

---

<sup>198</sup> Vgl. Sacks 1991, S 195.

<sup>199</sup> Vgl. Sacks 1991, S 193.

<sup>200</sup> Sacks, 1991, S 192.

Yoshi OIDA: When a psychoanalyst asks you about your past, and you tell him as a storyteller, you can see your life as object. If you look at childhood, and myself also, I watch like a film. One film story is in Japan, travelling, even now ... everything is a continuation – and I am looking at that. So I cannot say if I feel this is not theater. I try to feel this whole happening is objectiv. My story is variety, there are a lot variations, so I am happy to see that.

Im dritten Teil von Oliver Sacks Buch<sup>201</sup> geht es vornehmlich um komplexe Erinnerungen, die auf Grund einer organischen Ursache auftreten, er nennt diese veränderten Wahrnehmungen „Reisen“.

*Es geschieht nicht oft, dass man diesen Dingen in der Neurologie Beachtung schenkt. Es wohnt ihnen ein spezifisch dramatischer, narrativer oder persönlicher Sinn inne, und daher werden diese „Reisen“ meist nicht als Symptome angesehen. ... Warum sollen andere organische Zustände nicht auch das „Tor“ zum Jenseits oder zum Unbekannten dienen können? In gewissem Sinne handelt es sich hier um eine Untersuchung solcher Tore.<sup>202</sup>*

Oliver Sacks beschreibt in seiner Fallstudie eine alte Frau (Mrs. O`M.) die über ihre epileptischen Erinnerungen sagt:

*„Ich brauche diese Erinnerungen. Ich brauche das, was mit mir passiert ... Es wird ohnehin bald vorbei sein ... Ich würde sie nicht gegen alle Freuden eintauschen, die das Leben bereithalten mag.“<sup>203</sup>*

Epilepsie ist ein grobes, willkürlich physiologisches Ereignis, das sein Opfer wahllos überfällt und von außen betrachtet mit keinerlei Gefühl oder Sinn erfüllt. Daher scheint auch „musikalische Epilepsie“ oder „epileptische Erinnerung“ ein begrifflicher Widerspruch. Oliver Sacks beschreibt dennoch solche Epilepsien und weist deren neurologische Ursache nach. Organisch stehen diese „Reisen“ im Zusammenhang mit Anfällen, von denen die Schläfenlappen im Gehirn betroffen sind. Solche epileptischen Erinnerungen (Halluzinationen oder Träume) sind nie Phantasien, sondern äußerst genaue und lebhaftere Erinnerungen, die von Emotionen begleitet werden, die auch mit dem ursprünglichen Erlebnis verknüpft waren.

---

<sup>201</sup> Sacks, 1991: Der Mann, der ...

<sup>202</sup> Sacks, 1991, S 176.

<sup>203</sup> Sacks, 1991, S 177.

Erinnerungen können, sei es auf Grund der normalen Lebensbedürfnisse und -umstände, sei es durch außerordentliche Ereignisse wie einen epileptischen Anfall oder eine elektrische Stimulation, heraufbeschwört oder abgerufen werden.

*Ein EEG zeigte, dass Spannung und Erregbarkeit in ihren beiden Schläfenlappen deutlich erhöht waren. Diese Teile des Gehirns haben die Aufgabe, eine Vorstellung von Geräuschen, Musik, komplexen Erfahrungen und Handlungsabläufen zu ermöglichen, in diesem Teil des Gehirns ist das Erinnerungsvermögen lokalisiert.<sup>204</sup>*

---

<sup>204</sup> Vgl. Sacks, 1991, S 183f.

### III.3.1. KÖRPERRAUM ALS ERINNERUNGSSPEICHER

Ausgehend von kulturübergreifenden, vergleichenden Erforschungen des menschlichen Gesichts, bei dem einer Verwandtschaft zwischen dem vegetativen Nervensystem und der Schauspielerei nachgegangen wird, konnte gezeigt werden, dass sechs Grundemotionen zu emotionsspezifischen Verhalten im vegetativen Nervensystem führen. Das Basis-Repertoire der Mimik wird sowohl in Neu-Guinea wie in Deutschland oder Alaska verstanden: Sechs grundlegende Gefühle, die sogenannten Primäremotionen: Freude, Trauer, Ekel, Überraschung, Wut und Angst – werden überall gleich signalisiert. „Mundwinkel nach oben“ verspricht weltweit „freundliche Aufnahme. „Mundwinkel nach unten“ bedeutet ebenso unmissverständlich Trauer. Selbst taub und blind geborene Kinder, die ständig in Nacht und Stille leben, entwickeln diese Ausdrucksmuster, deren Grundlage ist eine Folge von festen Verschaltungen der Gesichtsnerven und des limbischen Systems, dem für Emotionen zuständigen, entwicklungsgeschichtlich älteren Bereich des Gehirns.<sup>205</sup>

Eine erlebte Gefühlsregung wiederaufleben zu lassen entspricht Stanislawskis klassischer Übung „affektierter Erinnerung“, die er zu Beginn des Jahrhunderts durchführte. Sie wurde von den Leuten befolgt, die Lee Strasbergs Methoden aus seinem Actor's Studio in New York anwandten.

Den Schauspielern, die Gesichter verzogen, war nicht bewusst, welche Emotionen sie hervorriefen; sie betrachteten sich im Spiegel und wurden angehalten, Muskel um Muskel zu bewegen. Ihre Arbeit war die Demonstration mechanischen Spiels, das sie dazu brachte, leichter zu empfinden – eine Art von emotionalem Gedächtnis, das auch junge Knaben bei der Ausbildung im Kathakali-Tanzdrama in Indien erlernen. Dort wird ein strenges System von Körper- und Gesichtstraining durchgeführt, das sich weitgehend nach einem alten Sanskrittext über das Theater richtet.<sup>206</sup>

---

<sup>205</sup> Vgl. Luczak, 1994, S 24ff.

<sup>206</sup> Vgl. Schechner 1996, S 59f.

Wenn das Kathakali ausgewählte Veränderungen im vegetativen Nervensystem offenbart, kann sich dann die genetische Grundlage des Menschen nicht ebenfalls gelernter Veränderung anpassen?

Es gibt ein universales System von körperlichen Signalen, und diesem System unterliegt wahrscheinlich etwas, das Anthropologen als „Ritual“ beschreiben<sup>207</sup>.

Diese „Sprache der Grundemotionen“ ist nonverbal und kommt in „universalen Signalen“, d.h. in Gebärden, vokalen Ausrufen, Körperhaltungen (die starr sind) und Bewegungen (wie Stampfen, Herumrennen, Sich ducken) zum Ausdruck.<sup>208</sup>

Wird ein „Ritual“ nicht mehr nur als traditionelle Speicherfunktion verstanden, das dem Bewahren sozialer Werte dient, so können wandlungsfähige Rituale, wie sie auf einer Bühne stattfinden, auch eine Quelle neuer Werte sein oder, ganz einfach, den Verbindungslinien von Vergangenheit und Zukunft neue Bahnen anbieten.

Das Spielen dringt tief ins Gehirn ein, was zunächst nur mechanisches Bewegen des Körpers war, wird zur zweiten Natur.

*Ein guter Schauspieler ist jemand, der eine Persönlichkeit gut versteht und dadurch zu dieser Persönlichkeit wird. Aber wir sollten uns selbst während des Spielens nicht vergessen. Beim Spielen ist der Darsteller zur einen Hälfte die Rolle, die er spielt, und zur anderen er selbst.<sup>209</sup>*

Peter Brook hat in seinem Buch „Das offene Geheimnis. Gedanken über Schauspielerei und Theater“ festgestellt:

*Der Schauspieler muss drei Verbindungen gleichzeitig und in vollkommener Harmonie herstellen: zu seinem Innenleben, zu seinen Mitspielern und zu den Zuschauern. Sie haben sozusagen ein Ohr nach innen gekehrt und eines nach außen. Es bedeutet, zur selben Zeit in zwei Welten zu sein.<sup>210</sup>*

Brook spricht hier von einem „Innenleben“, damit war vor *The Man Who* dieses Zusammenspiel von Individualität und Erinnerung gemeint, die „Außenseite“ bedeutet die Interaktion mit Mitspielern und Zuschauern. Der Körper ist das Instrument der Vermittlung, womit wieder von einer Innen- und Außenseite gesprochen werden kann.

---

<sup>207</sup> vgl. Schechner 1996, S 49ff.

<sup>208</sup> vgl. Schechner, 1996, S 52.

<sup>209</sup> Vgl. Schechner 1996 S 53; er zitiert hier einen „der besten Kathaki-Schauspieler.“

<sup>210</sup> Brook, 1993, S 41.

Oberflächlich betrachtet ist die Innenseite das Gehirn und die Außenseite der Körper; differenziert man aber das Gehirn selbst genauer, gelangt man zu immer feineren Abstufungen.

Der Ablauf der Aktivitätsmuster vollzieht sich in zwei Richtungen, vom Stammhirn zur Großhirnrinde und umgekehrt.

Darstellung existiert also nicht nur auf der Ebene des vegetativen Nervensystems, sondern das Spielen durchdringt auch in die Schichten der archaisch-motorischen und die früheren Strukturen für Motivation und Emotion<sup>211</sup>.

Richard Schechner ortet hier eine Verbindung von Berufsschauspielern und Alltagsleben, die möglicherweise nur im Grad der Reflexion besteht.<sup>212</sup>

Der führende Neurowissenschaftler und Konstruktivist Wolf Singer auf die Frage der Verknüpfung von Gedächtnisinhalten und Gefühlen; wie sich Erinnern und Erfinden, Wahrnehmung der Wirklichkeit und Imagination zueinander verhalten:

*Man kann bei der Analyse der Gehirntätigkeit nicht gut zwischen den Aktivierungszuständen unterscheiden, die sich einstellen, wenn eine Person einen konkreten Gegenstand wahrnimmt und solchen, die erzeugt werden, wenn der gleiche Gegenstand imaginiert, also lediglich vorgestellt wird.<sup>213</sup>*

Ein Grundgedanke Brooks ist der Zusammenhang von Theater und Ritual, die Möglichkeit der gesteigerten Realitätserfahrung am Theater. Er nennt dieses Theater das „heilige Theater“ oder das „sichtbar gemachte unsichtbare Theater“. Dahinter steht die Überzeugung, dass hinter den entwerteten Idealen einer Zeit die „wahren Träume der Menschen“ immer wieder aufleuchten. Am Theater kann diese utopische Dimension aller Erfahrung noch vermittelt werden – als Provokation oder als Schock – in der Form des Rituals.<sup>214</sup>

Dieser „Rückgriff auf das Gedächtnis der Menschheit“, diese vermittelnde Erinnerung ist im Körper gespeichert, jedoch braucht es eine Verbindung, eine Brücke der Bewusstheit, die den „Zugriff“ und die bewusste Wahrnehmung ermöglicht.

---

<sup>211</sup> Im Besonderen weist Datomasio: „Ich fühle, also bin ich“ darauf hin

<sup>212</sup> Vgl. Schechner 1996, S 49.

<sup>213</sup> Singer, 1994, S 28.

<sup>214</sup> Vgl. Grädel, 1996, S 29.



Eine der wichtigsten Leistungen menschlicher Rituale ist der kognitive Anteil daran und die damit verbundenen reflexiven Potentiale.

*Der Mensch verfügt über eine Tendenz, unzusammenhängende externe Reize mit Hilfe einer kohärenten Matrix zu organisieren. In nicht industriellen Gesellschaften hat diese Matrix im allgemeinen die Form des Mythos, in westlichen Industriegesellschaften besteht sie aus einer Mischung von Wissenschaft und Mythos.<sup>215</sup>*

In der modernen, technisch-chemischen Medizin werden in der Verschränkung von Technik und Körper die Grenzen des Menschseins vielleicht am deutlichsten hinterfragt. Der Körper wird zerlegt, um seine Bestandteile einer Analyse zugänglich zu machen, der naturwissenschaftliche Blick bleibt an Fragmenten haften, visualisierte Bestandteile werden zu isolierten Funktionen.

Die Konzentration aufs Visuelle legitimiert gleichzeitig die allgemein distanzierte Haltung zu den Phänomenen des „Menschseins“, das belegt eine Untersuchung über den flüchtigen Blick und die Bedeutung des Sehens in der Kultur der Neuzeit:

*Indem der Mensch die Natur im Zuge des Zivilisationsprozesses immer mehr beherrscht, entfernt er sich zugleich von ihr. Die Sinne und der sie umgebende Raum verlieren tendenziell als Erkenntnismittel bzw. Möglichkeiten der Selbstvergewisserung an Bedeutung zugunsten abstrakter Kategorien ... In einer immer artifizieller werdenden Umwelt verschwimmen die Realitäten zu sehr, sodass ein zuverlässiges Gegenüber schwer auszumachen ist und die Grenzen des Selbst durchlässig werden ...  
Mit dieser gleichzeitigen Beschränkung und Erweiterung der Wahrnehmung rückt der Andere als Orientierungsobjekt und Spiegel in den Vordergrund, der Eine konstituiert sich durch den Anderen.<sup>216</sup>*

Auch die Grenzen der Körperlichkeit verschwimmen zusehends und der Begriff „Körper“ erfährt eine neue, vielfältigere Definition. Funktionen werden ausgelagert, die Speicherfunktion des Gedächtnisses übernimmt der Computer einer digitalen Welt, Körperfunktionen werden durch prothesenhafte Artefakte ersetzt.

Dadurch könnte eine Entwicklung in der Welt der Neurowissenschaft vermutet werden, die das Selbst des Menschen, die Eigentümerschaft des Körpers - ersetzt durch und aufgespalten in Funktionalitäten - verloren glaubt. Doch Traditionen, die A.R. Lurija zu denken begonnen hat, werden Generationen später wieder aufgegriffen und weisen in Richtungen, die dem funktional-technischen Blick der Wissenschaft entgegenstehen.

---

<sup>215</sup> Schechner, 1996, S 59.

<sup>216</sup> Kleinspehn, 1989. S 154.

„Ich fühle, also bin ich“ heißt der Bestseller des Neurologen Antonio R. Damasio, der vom Medizin-Nobelpreisträger David Hubel als „der herausragendste Neurologe der Welt“ bezeichnet wird. Damasios Faszination gilt der menschlichen Natur, von deren Schönheit er fasziniert ist, denn sie ist das, *was ihn an der Stange hält*.<sup>217</sup>

Yoshi Oida erfuhr diese menschliche Schönheit in neurologischen Krankenhäusern und beschloss bei seiner Arbeit als Schauspieler bei *The Man Who wiederzugeben, wie schön der Mensch ist, und wie geheimnisvoll*<sup>218</sup>.

Ärzte und Schauspieler forschen am selben Subjekt, so Peter Brook, für den Damasios Buch von „größter Bedeutung und Wichtigkeit“<sup>219</sup> ist.

Brook erläutert im Zuge eines Gesprächs mit Psychiatern und Psychotherapeuten (siehe Kap. Erinnerungen werden etabliert), dass hier nur auf verschiedene Arten über dieselbe menschliche Erfahrung gesprochen wird und hebt die Gemeinsamkeiten hervor:

*Inevitably, there are both areas of confirmation and areas of completely opposite understanding in the same field. So it seemed to me there can not be any difference between on one subject or the other.*

Damasio lieferte die empirische Gewissheit für Schechners Überlegungen zur „Sprache der Grundemotionen“, die in der Gesichtsmimik ihren Ausdruck findet.

Der niederländische Regisseur Guy Cassiers, dessen Produktionen sich häufig mit dem Gedächtnis beschäftigen, findet sich bei A. R. Lurija und Oliver Sacks wieder, auch sein Interesse gilt vor allem einer Neubewertung des Individuums.<sup>220</sup>

Für Cassiers führt der Weg vom Gedächtnis zur Sprache über Informationsspeicherung und Kommunikation, und da ist für ihn der Schritt zum Theater schnell gesetzt. Cassiers Überzeugung ist es, dass wir *unser Gehirn viel zu wenig gebrauchen. Es sei faszinierend und beängstigend zugleich, dass wir bestimmte Teile immer weniger benutzen.*

---

<sup>217</sup> Damasio, 2001, Cover.

<sup>218</sup> Oida, 1998, S 83.

<sup>219</sup> Pressestimmen zum Buch „Ich fühle, also bin ich“, Damasio 2001, Cover.

*Früher, vor und in der Renaissance, war die Beziehung zwischen Wissenschaft und Kunst sehr eng ...  
Das Speichern und das Weitergeben von Kultur und Informationen geschah über Gehirne ...  
Die Bedeutung des Individuums in der Kunst war damals viel größer ...  
Heute ist das Speichern von Informationen in unserem Kopf nicht mehr nötig, wir haben dafür Computer:  
Es gibt also einen Teil des Gehirns, den wir nicht mehr benutzen.<sup>221</sup>*

Die bewusste Reflexion einer zunächst noch unbekanntes Erfahrung zu ermöglichen, sie zu integrieren und die Grenzen des zu denken Möglichen zu erweitern, braucht Schweigen. Um sich stellende Fragen zu bemerken, braucht es zumindest ein wenig Zeit, um sie für sich zu formulieren. Eine schweigende Menge im Zuschauerraum kann eine derartige Intensität bewirken, so dass jeder einzelne um ein durchdringendes Erlebnis bereichert werden kann.

Wenn Peter Brook davon spricht, *das Zuhören ins Publikum zu tragen*, so kommt er auf das „Schweigen“ zurück:

*Wir haben weitgehend das Schweigen vergessen. (...)  
Wir vergessen, dass es im Theaterleben zwei Höhepunkte gibt.  
Es gibt einen Höhepunkt des Feierns, wobei unsere Teilnahme sich in Trampeln oder Rufen äußert, Bravorufe und Lärm der Hände, oder, am anderen Ende des Stockes, den Höhepunkt des Schweigens – eine andere Form der Anerkennung und Dankbarkeit für ein gemeinsames Erlebnis.<sup>222</sup>*

---

<sup>220</sup> Vgl. Cassiers, 1994, S 70.

<sup>221</sup> Cassiers, 1994, S 72.

<sup>222</sup> Brook, 1995, S 66.

## IV. KÖRPERDRAMA

*Das Gehirn, das in seinem maßgefertigten Gehäuse aus Schädelknochen über dem Rumpf thront, hat eine Konsistenz, die an ein weichgekochtes Ei erinnert. (...) Die alten Griechen kamen zu dem Schluss, dass diese beinahe unwirkliche und geheimnisvolle Substanz der perfekte Sitz für die Seele sei. Für sie war die Seele unsterblich und hatte nichts mit Denken zu tun.*

*(...) Die unsterbliche Seele war so geheiligt und schwer fassbar, dass man ihrer abgeschiedenen grauen Heimstatt, dem Gehirn, fast mystische Eigenschaften zuschrieb: Die Griechen erließen strenge Verbote gegen den Verzehr von Tiergehirnen gleich welcher Art. Die Seele war in diesem Fall etwas völlig Anderes als „Bewusstsein“ und „Verstand“ und hatte auch nichts mit all den anderen interessanten Eigenschaften gemein, die wir heute mit Individualität und Persönlichkeit verbinden.<sup>223</sup>*

Die Geschichte der Erforschung des Gehirns, die Vorstellung vom Ursprung des Denkens und des Geistes, hat sich mit dem jeweiligen Menschen- und Weltbild verändert und ändert sich laufend mit der jeweiligen Genauigkeit der Messwerkzeuge, mit denen die Welt und die Menschen untersucht werden.

Es wurde lange Zeit angenommen, der Sitz der Seele sei irgendwo im Gehirn.

Seit man Gehirne mit zunehmendem Interesse zu öffnen begann, hat noch niemand die Seele gesehen. Als Ergebnis solcher Untersuchungen glauben jetzt viele Leute, der Glaube an eine Seele im Menschen sei berechtigt abhandengekommen. Existiert die Seele deshalb nicht, weil man sie unter einem Mikroskop nicht sehen kann?<sup>224</sup>

In der Hirnforschung hat sich im Laufe der vergangenen dreißig Jahre ein Paradigmenwechsel vollzogen<sup>225</sup>.

Die Arbeitsweise des Gehirns wird neu begriffen, diese Änderungen des Forschungsstandpunktes erfordern auch eine neue Zusammenarbeit zwischen Natur- und Geisteswissenschaft.

---

<sup>223</sup> Greenfield, 1999, S 25.

<sup>224</sup> Vgl. Laing, 1969, S 15f.

<sup>225</sup> Hahn, 2000, S 15f. Zum *Paradigmenwechsel* wird ausgeführt: „Noch vor dreißig Jahren meinte man, der Strom der Nervenimpulse sei linear und hierarchisch, die psychischen und mentalen Funktionen sei linear und hierarchisch, die psychischen und mentalen Funktionen seien in unterschiedlichen Bereichen der Hirnrinde zu lokalisieren und die hierarchische Anordnung impliziere, dass der Cortex alles andere beherrscht. (Anm.: Lurija hatte zu seiner Zeit bereits eine radikal neue Definition zur Funktion und Lokalisation vorgenommen, die diesen Paradigmenwechsel impliziert) Heute weiß man, dass der Strom der Nervenimpulse nicht linear fließt, sondern in mannigfaltiger Weise parallel, wozu auch Informationsvermittlungen gehören, die sich nicht entlang von Nervenbahnen ausbreiten ... Es gibt für viele Neurowissenschaftler kein Kulturphänomen, keine kognitive oder emotive Leistung des Menschen, die nicht prinzipiell als Leistung neuronaler Systeme zu erklären wäre. Im Gegensatz dazu meinen andere, dass Geist gegenüber der Materie Gehirn ein eigenständiges Phänomen ist.“

So verstanden ist die methodologische Zugangsweise dieser Arbeit ein Versuch, sich dieser Zusammenarbeit experimentell und phänomenologisch zu nähern.

Als *Körperdrama* bezeichne ich eine im Körper begründete Krise, die sich im Alltag, und hier besonders im medizinischen, vordergründig körperlich zeigt, von der aber der Mensch in seiner Ganzheit betroffen ist.

Diese Betroffenheit geht über eine individuelle hinaus, weil zum einen Menschen mit körperlichen Defiziten oft nicht mehr für sich selbst sorgen und Verantwortung tragen können, auf der anderen Seite vielleicht, weil gerade dadurch Menschen, deren Existenz besonders geworden ist, in der Erinnerung und im Gedächtnis am Leben anderer Menschen in einer besonderen Weise teilhaben. Jeder Mensch kann jederzeit von einem neurologischen Störfall heimgesucht und mit einem Schlag in eine andere Lebenslage gebracht werden.

Keine Bewusstheit des eigenen Körpers zu haben ist verschränkt mit der Orientierung in der Welt. Wie im Kapitel *Erinnerungsschauspiel* gezeigt wurde, haben Erinnerungen ihren Sitz im Körper, das Kapitel *Körperdrama* macht am Beispiel schauspielerischer Arbeit deutlich, dass eine Körperbewusstheit, ein Körperbild, bei weitem mehr ist, als die Summe von Funktionen oder Einzelteilen, die verbunden sind.

Einen menschlichen Körper zu haben, sich anzueignen und eine Körperbewusstheit zu kultivieren macht als Basis aller kulturellen Überlegungen das Gemeinsame aller Menschen offensichtlich.

Im Kapitel „*Körperdrama*“ geht es darum, den Körper als die Grundlage für das Bewusstsein deutlich zu machen. An dieser Tatsache soll gezeigt werden, dass es körperliche Möglichkeiten sind, die<sup>226</sup>, als Schnittstelle zur Gegenwart verstanden, die Umwelt als Wirklichkeit erfahrbar machen. Auf der anderen Seite steht das Phänomen, sich des Körpers oder Teilen davon nichtmehr bewusst zu sein.

---

<sup>226</sup> zum Beispiel im Tanz

## IV.1. KÖRPERBILD

Das Körperbild ist der Beginn des Bewusstseins;  
es ist das Modell für die Erinnerung und  
es liegt im Zentrum unserer Existenz.

Oliver Sacks

Die Konstruktion des Körpers involviert auch die Konstruktion von Raum und Zeit.

Da das Körperbild anscheinend das erste mentale Konstrukt ist, das sich ausbildet, das erste Selbst-Konstrukt, als Modell für alle anderen Konstrukte dienend, stehen im Hintergrund von Fragen, die das Körperbild betreffen. Es sind ganz allgemeine Fragen bezüglich der Konstruktion (und Dekonstruktion und Rekonstruktion) aller Wahrnehmungskategorien und des (räumlich oder anders definierten) „Rahmens“, in welchen diese Kategorien eingebettet sind. Fragen, die der Erinnerung, dem Handeln und dem Bewusstsein gelten – mit einem Wort: dem „Geist“.<sup>227</sup>

In der Szene „Negligence (3)“ geht ein Arzt kurz vom Bühnenraum ab und lässt seinen Patienten (Yoshi Oida) kurz allein. Um das nicht bewusste Körperbild zu zitieren und zu demonstrieren, wird das Licht auf der Bühne abgedreht. Der in Panik geratene Patient versucht mit aller Kraft sein eigenes Bein, das er nichtmehr als solches wahrnimmt, von sich ab zu reißen und fällt dabei schreiend zu Boden. Er glaubt, ein fremdes, amputiertes Bein in seinem Bett gefunden zu haben:

(The doctor leaves, switching out the light. The patient is now alone in the dark as though back in the ward. He finds his left leg and with all his strength tries to get rid of it, pulling, kicking with his other foot, attempting vainly to tear it off. He falls on the ground with a howl of terror. The doctors hurry in to help him and as they lift him he cries out:)

*Patient :*        *Why have they put an amputated leg in my bed?*

Körperbilder sind mehr als bloße Bilder vom Körper, als Metapher meinen sie etwas, das erfahren wird, eine Nach-Innen-Schau, an der der Blick nicht beteiligt ist.

„Der Tag, an dem mein Bein fortging“ heißt das Buch des Neurologen Oliver Sacks, in dem er seine eigene nur periphere Nervenverletzung beschreibt und damit die Auswirkung auf sein Körperbild:

---

<sup>227</sup> Vgl. Sacks, 1989. S 205ff.

*Ich hatte mein Bein verloren. Ich war sozusagen ein „inwendig“, Amputierter. Ich hatte das innere Bild, die innere Vorstellung von meinem Bein verloren. Es war eine Störung, eine Löschung der Vorstellung vom Bein im Gehirn erfolgt – eine Löschung dieses Teils des „Körperbildes“ wie die Neurologie es nennt. Es fehlte ein Teil der „inneren Fotografie“ meiner selbst.<sup>228</sup>*

Der Begriff des Körperbildes, wie er in der Psychoanalyse bereits sehr früh eingeführt worden ist, hat nie das eigentliche Bild des Körpers gemeint, sondern auf einen psychischen Raum verwiesen, der sich jenseits des Sichtbaren befindet.<sup>229</sup>

Körperbild bezieht sich auf ein Spüren, auf ein Körperbewusstsein, das jedoch nicht von der externen Repräsentation, durch die der Blick auf den Körper möglich wird, zu trennen ist. Dieses Bewusstsein ist uns Menschen gegeben, die Spaltung vom Spüren und Sehen ist der Anfang der Fähigkeit zur Abstraktion, die wiederum die Sprachlichkeit bedingt.

Dieses Auseinanderfallen in Sein und Vorstellung lässt sich nur im Symbolischen der Sprache auffangen. Und dort beginnt auch das Bewusstsein des Körpers.

Säuglinge haben noch kein eigenes Körperbewusstsein, ihr Körper ist mit dem der Mutter verbunden. Es dauert etwa ein Jahr, solange braucht der Mensch auch um sich aufzurichten und seine ersten Schritte zu tun, bis sich undifferenzierte Laute zu ersten Worten formen. In dieser Phase, irgendwann zwischen dem ersten und dem dritten Lebensjahr, beginnt ein junger Mensch sein eigenes Spiegelbild<sup>230</sup> zu erkennen, er nimmt seinen Körper mit zunehmender motorischer Koordination langsam in Besitz.<sup>231</sup>

Die Definition dieses psychischen Körperbildes ist ein Schwellen-Begriff, der sich auf Freuds Unterscheidung von Trieb und Instinkt aufbaut. Dabei wird vom Körperbild als einer libidinösen Besetzung gesprochen. Davon, dass das Körperbild etwas ist, das unbewusst sexuell besetzt ist. Darauf, wie auf die zwingend daran schließende Diskussion der Geschlechterdifferenz und dem weiblichen Körper als Konstrukt

---

<sup>228</sup> Sacks, 1989, S 72.

<sup>229</sup> Vgl. Angerer, 1999, S 160ff.

<sup>230</sup> Siegmund 1996, S 70:...ein „Kind entdeckte zwischen dem sechsten und achtzehnten Lebensmonat zum ersten Mal sein Bild im Spiegel....Die Spiegelbilder liefern den Maßstab für die Entwicklung des Kindes. Es sind antizipatorische Bilder, die das Ich stets nach sich ziehen, um es auf eine Zukunft hin zu projizieren, ohne dass sie mit dessen innerer, gegenwärtigen Realität in Deckung zu bringen wären.

<sup>231</sup> Vor diesem In-Besitz-Nehmen des Körpers, das vorerst ein Kennenlernen ist und sich auf spielerische Weise ereignet, gibt es noch keinerlei Eitelkeit. Das Märchen von Narziss, der beim Küssen

männlichen Begehrens, auf die „Krise der Körpererfahrung“, die in den 68-er Frauenbewegung erkannt wurde, werde ich im Rahmen dieser Arbeit nicht eingehen, da hier etwas Anderes gemeint ist. Körperbild, in Freudscher Tradition libidinös besetzt, ist stets als Oberflächen-Phänomen zu verstehen, dessen Bedeutung von außen her gewonnen wird.<sup>232</sup>

Eine naturwissenschaftliche Definition unterscheidet zwischen Körperbild und Körperschema. Ein Insekt hat kein Körperbild, aber vermutlich haben alle Wirbeltiere ein Körperschema.

Das „Körperschema“ wird als Tatsache bezeichnet, es ist das, wodurch ein Körper mit seiner Umwelt in Verbindung treten kann.

Es ist die Voraussetzung für das Körperbild, das sich nur im Gerüst des Körperschemas mitteilen kann und dem Körper im Raum auf die unmittelbare Erfahrung bezieht.

Das „Körperbild“ hingegen ist an das Subjekt und dessen Geschichte geknüpft.

Es ist unbewusst, erst durch die Aufmerksamkeit tritt es ins Bewusstsein.

Oliver Sacks bezeichnet das Körperbild als den Ausgangspunkt des Bewusstseins; er konnte auch aufgrund eigener Erfahrung feststellen, dass es *die problematischste Sache der Welt ist, wenn ein Teil des Körpers fehlt oder nicht mehr gehorcht.*<sup>233</sup>

Sacks schreibt von einem Verlust der Eigenwahrnehmung, davon, dass der Körper sich selbst nicht mehr sehen, nicht mehr erkennen kann.

Mit der Fallstudie „Der Mann, der aus dem Bett fiel“ beschreibt Oliver Sacks einen Patienten, zu dem er während seiner Studienzeit von einer Kollegin gerufen wurde:

*...er sitzt jetzt brüllend auf dem Boden und weigere sich beharrlich, sich wieder hinzulegen. Als er es (sein vermutet abgetrenntes Bein, das ihm vermutlich ins Bett gelegt wurde, Anm.) aus dem Bett geworfen hatte, war er irgendwie hinterhergefallen...<sup>234</sup>*

---

seines eigenen Spiegelbildes ins Wasser fällt, beschreibt unter anderem auf tragische Weise genau den Zustand eines Kindes, dessen Selbst-Bewusstheit versus Welt-Kennntnis deckungsungleich ist.

<sup>232</sup> Vgl. Angerer, 1999, S 64. Es soll in dieser Arbeit erwähnt sein, dass die Diskussion ums Körperbild wesentliche Anregungen aus der Rebellion der Frauen gegen ein starres-enges Körperbild erhielt, als Widerstand gegen das „Korsett von Weiblichkeit“. In der feministischen Theorie wird Anorexie und Bulimie als Fortsetzung der Hysterie des 19. Jhd. definiert, um deutlich zu machen, dass Körpererfahrung und Körperbild weder trennbar noch deckungsgleich sind.

In unserer Zeit wendet sich die feministische Kritik vor allem an eine medial vermittelte Charakterisierung von Frauen die lautet: „to be only body or nobody“

<sup>233</sup> Sacks, Oliver: Der Tag, an dem mein Bein fortging. Reinbeck bei Hamburg, 1989. S 79.

<sup>234</sup> Sacks, 1989, S 84f.



#### IV.1.1. HÄNDE - PARS PRO TOTO

Das Ganze ist mehr als die Summe seiner Teile – das zeigt ein menschlicher Körper, der nicht nur als biologisch Basis verstanden wird sondern als differenziertes Netzwerk definiert ist, dem menschliche Eigenschaften zugrunde liegen.

Die Möglichkeiten der Hände finden aufgrund ihrer maximalen Koordinationsfähigkeit eine verhältnismäßig große Repräsentanz im Gehirn.

Experimente mit der Enteignung von Händen und Armen werden, in knappen Szenen die mit „My mothers arm“ und „Negligence 1-3“ betitelt sind, auf der Bühne demonstriert. Patienten-Schauspieler halten ihre Arme und Hände unter ein Tuch am Tisch gelegt und ein Arzt-Schauspieler fordert sie auf, ihren rechten und linken Arme zu identifizieren, was nach grotesken Verwechslungen schließlich doch nicht gelingt.

Beispielsweise liegt der (nicht wahrgenommene) linke Arm eines Patienten über seinem rechten Arm. Der Arzt legt seinen eigenen rechten Arm neben den linken Arm des Patienten, der Patient verwechselt seinen Arm mit den des Arztes, als dieser ihn auffordert, seine eigene linke Hand zu nehmen.

Der Patient, der keine Bewusstheit seines linken Armes „im Bild“ hat, wundert sich, zwei linke Hände und zehn Finger auf der linken Seite zu haben.

*Doctor : In that case, you have ten fingers on this side.*

*Patient : I don't know. It's very strange.*

*Doctor : So you have two left hands?*

*Patient : I wonder why.*

Dieser Patient erkennt nur seinen rechten Arm, seinen linken Arm hält er auf die Frage des Arztes für den seiner Mutter, die eine Wäscherin war und deshalb kräftige Arme habe. Der Patient vermutet, seine Mutter habe ihren Arm im Krankenhaus vergessen. Ein anderer Patient hält seinen Arm unter dem Laken für den Arm seiner Mutter und wundert sich doch ist sicher, den Arm seiner Mutter losgelöst in seinem Bett zu finden. Ein Arzt macht ein ähnlich verwirrendes Experiment mit dem Patienten, dessen beide Arme unter dem Tuch am Tisch liegen. Das Tuch deckt in diesen simplen Verwirrexperimente nicht nur Hände auch deren Wahrnehmung zu.

(The patient has both arms under the sheets.  
The doctor lifts out his right arm and shows it to him.)

*Doctor : Whose arm is this?*

*Patient : It's mine*

*Doctor : (Taking out the left arm) And this one?*

*Patient : It's my mother's.*

*Doctor : How did it get here?*

*Patient : I don't know. She must have forgotten it when she left the hospital.*

*Patient : Since the day I came. Feel it. (He puts the doctor's hand on his arm.)  
It's warmer than mine. It's strong.  
My mother was a washerwoman.*

*Doctor : So where's your left arm?*

*Patient : It's there.*

*Doctor : Where exactly?*

*Patient : There, under the sheet. It's strange, but that's how it is.  
Just imagine, finding your mother's arm in your bed.*

Dieses Spiel mit aktiver und passiver Wahrnehmung einer Bewegung oder eines Körperteils ist sowohl Bestandteil jeder physischen Rehabilitation wie auch der notwendige Prozess des Bewusstmachens der bei schauspielerischer, tänzerischer oder teilweise sogar sportlicher Arbeit notwendig ist.<sup>235</sup> Bei therapeutischen Interventionen wie beispielsweise in der Tanztherapie wird aufgrund des Bewegungsbildes eines Patienten ein Bewegungsbefund erstellt, der die Grundlage bildet, einen Therapieplan zu erstellen.

Wenn man beispielsweise den Arm eines Menschen bewegt, während er zusieht, wird er es vielleicht schwierig finden, sein Gefühl von seinen visuellen Eindrücken zu unterscheiden. Beide sind so natürlich miteinander verbunden, dass man nicht daran gewöhnt ist, sie zu trennen.

---

<sup>235</sup> Überall dort, wo es notwendig ist, sich Bewegungen vorzustellen, auszudenken, werden im Gehirn Voraussetzungen für spätere Ausführungen geschaffen. Kann eine Bewegung nicht „mit dem geistigen Auge“ gesehen werden, ist es sehr schwer, sie auszuführen bzw. wird keine Übereinstimmung mit einer gewünschten Form erreicht.

Wenn man ihn jedoch bittet, die Augen zu schließen, hat er keinerlei Schwierigkeiten, auch die winzigsten passiven Bewegungen anzugeben, beispielsweise die Veränderung der Lage eines Fingers um den Bruchteil eines Millimeters.

So ist es beispielsweise ein unbewusster, aber komplexer Zusammenhang, bloß ein Glas Wasser in die Hand zu nehmen um daraus zu trinken.

*Es ist eine extrem komplexe Sache, zu wissen, wie es ist, mit dem nackten Gefühl eines Körpers – ob es nun durch ein Gehirn nachvollziehbar ist oder nicht – wie es ist, ein Glas Wasser aufheben zu können, ohne darüber nachdenken zu müssen ... Wir können durchs Leben gehen, ohne irgendwas über die Komplexitäten des Gehirns zu wissen und darüber nachzudenken, woher es kommt, dass wir bestimmte Handlungen in solche aufgliedern können, für die wir verständliche Antworten zu liefern imstande sind: – „Wie machen Sie das?“<sup>236</sup>.*

Es gibt aber auch Situationen und Menschen, für die es auf diese Frage nicht einmal eine vorstellbare Antwort gibt. Es scheint, dass hier komplizierte und interessante Fragen gestellt werden müssen, ohne in das Gehirn einzudringen, einfach über die Details der Art, wie man etwas ganz normal tut, bevor die Krankheit uns erreicht und uns daran hindert.<sup>237</sup>

Mit „Hände“ betitelt Oliver Sacks seine Fallstudie, in der er von einer sechzigjährigen, von Geburt an blinden Frau erzählt, die, wohlbehütet aufgewachsen, ihre Hände nie zu gebrauchen gelernt hatte und sie deshalb so „nutzlos wie Teigklumpen“<sup>238</sup> empfand. Sie war sehr „belesen“, ihr wurde viel vorgelesen, weshalb sie sich ein „Bild“ von Dingen machen konnte. Die Wahrnehmung ihrer Hände war undifferenziert, weil es verabsäumt wurde, den Gebrauch durch Übung zu aktivieren. Ihre Hände zu gebrauchen lernte sie erst, als Dr. Sacks eine sie betreuende Krankenschwester aufforderte, ihr das Essen nicht mehr direkt vor die Nase zu setzen; aus Hunger tastete sie dann danach und führte, wie ein Kleinkind, die Hände zum Mund um die Erfahrung des Tastens mit dem Schmecken zu verbinden. Die Hände zum Mund führen ist eine Sache, die für die gesunde sensorische Entwicklung grundlegend ist, damit entstehen Verbindungen, die als Basis für spätere Erfahrungen dienen werden.

---

<sup>236</sup> Brook, Miller, Sacks: 1998, S. 63. Die zitierten Aussagen stammen von Jonathan Miller.

<sup>237</sup> Ebda.

Ein lebendiger Organismus ist ständig in Bewegung, und Bewegung ist der beste Schlüssel zum Leben. Das Nervensystem muss die durch diese Bewegung sich verändernde Welt und seine eigene Beweglichkeit ordnen, um sich zu orientieren und zurecht zu finden.<sup>239</sup>

Organisches Lernen, das die Möglichkeit der Konditionierung bereitstellt um unsere Aufmerksamkeit zu teilen<sup>240</sup>, ist die unerlässliche und selbstverständliche Basis für jede weitere Aktion. Dieses Lernen geschieht durch Ausprobieren und Wiederholen, solange, bis eine optimale Form gefunden wird. Der Prozess beim Proben eines Theaterstückes verläuft in der Gruppe ähnlich wie das Lernen eines Menschen zur Entfaltung seiner Person.

Die Erinnerung setzt ein möglichst vollständiges Körperbild voraus, als Anhaltspunkt dafür wird das Erkennen des eigenen Spiegelbilds herangezogen.

Dies wurde neurologisch bestätigt, vor allem dann, wenn es zu einer Vernachlässigung (neglect) eines Körperteils oder Teile des Körpers kommt.

Ein Defizit körperlicher Art bleibt wiederum nie auf den Körper beschränkt, die ganze Person erlebt eine umfassende Krise der Orientierung; räumlich, geistig und seelisch. Das Identitätsbild findet im Körperbild seinen Ausdruck, dass die Summe der gespeicherten sensorischen und motorischen Erfahrungswerte bildet.

Obwohl in Wirklichkeit das Ergebnis seiner Lebenserfahrung, scheint dem Erwachsenen sein Ich-Bild nicht erworben, sondern angeboren und Natur gegeben. Seine Bewegungsmuster, die Stimme, das Verhältnis zu Raum und Zeit, dies und anderes kommt erwachsenen Menschen oft ganz so vor, als seien sie damit auf die Welt gekommen, es kommt einem so vor, obwohl jeder wesentliche Zug am Verhältnis eines Menschen zum anderen das Ergebnis langer und vielfältiger Übung ist.<sup>241</sup>

---

<sup>238</sup> Sacks 1989, S 88ff.

<sup>239</sup> Vgl. Feldenkrais, 1987, S 44.

<sup>240</sup> An dieser Stelle ist auch die Ebene der Sprachlichkeit und Symbolfähigkeit angesiedelt – siehe Kapitel „Wötre vermitteln Bedeutung“.

<sup>241</sup> vgl. auch Feldenkrais, 1978, S 43f.

#### IV.1.2. PROPRIOZEPTION – DER SECHSTE SINN

Wertvoll an einem Schauspiel  
auf der Bühne ist, dass wir  
vor Augen haben, wie wir zu sein.  
Jonathan Miller

In der Szene „Propriozeption“ liegt David Bennet als Patientin flach auf seinem Rücken, während er sein Leiden in einer Monologszene ohne Unterbrechung beschreibt. Zur Demonstration des Gesagten steht er auf, nachdem er jedes Bewegungsdetail beschreibt und geht ein paar Schritte.

*Patient :* *I've lost all the sensation of my body. My head moves, but from my neck to my feet I can't feel my body any more. If I don't look at it, I don't know it's there, it's as though it doesn't exist. The doctors explain to me that I'm not paralysed. They say I've lost my proprioception:*  
*I've found out that if I look at my arm I can guide it with my eyes. Only my eyes can help me. I must use them to direct my hand towards the sheet, I take hold of it by closing my fingers, I can't feel anything, so I try to calculate the pressure it needs, and I pull it off to free my legs. Now my feet, I must put them on the floor controlling the movements with my eyes. I have made up my mind. I'm going to stand up. I must get my chest to tip forward, so I have to bend my head and swing my body. The only sensation I have is a tightening in my stomach. I mustn't close my eyes. I must watch what I'm doing, all the time.*

Mit der Eigenwahrnehmung verlor sie auch jegliche Körperkoordination, weshalb es ihr unmöglich war, zwei Dinge gleichzeitig zu tun. Oliver Sacks beschreibt diesen Fall als sehr selten vorkommend, weshalb der Frau von Seiten der Ärzte im Krankenhaus kaum Auskunft über ihren Zustand oder Krankheitsverlauf gegeben werden konnte.

Auf der Bühne ist der Arzt-Schauspieler stumm, er fragt seinen Patienten nichts. „Loss of Propriozeption“ ist die einzige Szene, die ausschließlich aus einem Monolog eines Patienten besteht. Der Arzt beobachtet aufmerksam, als der Patient berichtet, er könne sich nicht auf zwei Dinge konzentrieren und ihm der Arzt einen Papierbecher in die Hand gibt, zerknüllt er diesen da er seine Kraft nicht einschätzen kann.

(He takes a few steps and at once his hand crushes the paper cup the doctor has put in his hand.)

*Patient: The doctors say: neurologically, no progress. Or else you've learned to walk. Bravo! They're right. Nothing has been achieved. I can walk today, but there's no guarantee I can do so tomorrow. Every day is a mental marathon. Nothing gets recorded, there are no habits, I've only tricks and strategies. I even learned gestures to let people think I am normal.*

Oliver Sacks beschreibt eine „körperlose Frau“<sup>242</sup>, sie hat ihre Eigenwahrnehmung verloren, und damit das Gefühl für ihren Körper und allem, was normalerweise „automatisch“ abläuft. Ihr Körper hat alle Gewohnheiten vergessen.

Sie hat gelernt, alle ihre Bewegungen mit ihren Augen zu kontrollieren und zu steuern, wobei jede Bewegung künstlich wirkt, ihr Körper kann keine Abläufe mehr speichern. Der bewundernswerte Lebensmut dieser Frau brachte sie dazu, sich im Alltag wieder selbständig zurecht zu finden, dennoch fand sie zu keiner „Natürlichkeit“ zurück.

*Da die Natur versagt hatte, behalf sie sich mit einem „Kunstgriff“, aber das Gekünstelte ihrer Haltung orientierte sich an der Natur und wurde bald zur „zweiten Natur“...sie wirkte theatralisch...sie ist unfähig, eine Verbindung zwischen ihrem Körper und sich selbst herzustellen.<sup>243</sup>*

Mit dem Lernen, einer Bewusstheit des Körpers und dem Gewährsein seiner Ganzheit, vor allem im Erwachsenenalter nachzuholen und zu verbessern was während der körperlichen Entwicklung zum Erwachsenen übergegangen wurde, beschäftigte sich Moshé Feldenkrais (1904-1984). Mit sanften, spielerischen Bewegungen wird die Wahrnehmungsfähigkeit gesteigert. Seine Methode ist bis heute revolutionär und neu, er weist Erwachsene in verlorengegangene Zusammenhänge zurück und zeigt diesen Weg, dort wo er am deutlichsten fassbar wird: am Körper.

Gemeinsam mit seinen Schülern werden körperliche Zusammenhänge gespürt, die gleichsam die Evolutionsgeschichte des Menschen nachzeichnen.

---

<sup>242</sup> Sacks 1989, S 69ff.

<sup>243</sup> Sacks 1989, S 79.

In der Arbeit an der Optimierung und Verbesserung von Bewegungen, bei der Suche nach einer „ursprünglichen Ökonomie“ des Körpers wird diese Verbundenheit schnell deutlich. Auch bei der schauspielerischen Arbeit treten diese Verbindungen hervor:

*Wir haben in unserem Körper einen alten Körper, einen Reptilienkörper, könnte man sagen. Andererseits kann man bei der Beobachtung der Entwicklung eines menschlichen Embryos sich das Erscheinen eines Reptils in einer sehr frühen Phase vorstellen. Wahrscheinlich könnte ein Gehirnspezialist sogar das Reptiliengehirn erwähnen, jenes Gehirn, das als das älteste im hinteren Teil des Schädels beginnt und die gesamte Wirbelsäule hinuntergeht.<sup>244</sup>*

Jerzy Grotowski ist überzeugt, dass es eine „Urhaltung“ im menschlichen Körper gibt. Er spricht vom Bild der Schlange<sup>245</sup>, das in sehr vielen Kulturen der Erde präsent ist und so mit dem Auftreten des Menschengeschlechts in Verbindung gebracht werden kann. In der afro-karibischen Kultur steht eine menschliche „Urhaltung“ mit der Ringelnatter in Verbindung, in Mexiko symbolisiert Cukulcan, eine Verbindung zwischen Schlange und Vogel, die Verbindung von „irdischer und himmlischer Welt“, eine alte Metapher für Körper und Geist. Nach indischer Überlieferung, die aus dem Tantra stammt, hat man an der Basis der Wirbelsäule eine schlafende Schlange. Die biblische Erscheinung der Schlange ist bekannt, das Bild der Schlange gab es aber immer wieder, bis heute bilden zwei Schlangen den Äskulapstab, der den Berufstand der Mediziner und Apotheker markiert.

In antiken Zeiten wurde eine Tätigkeit vielfach als Kunst verstanden, die Kunstfertigkeit bedingte das Funktionieren, der Tätigkeit selbst kam Aufmerksamkeit zu. Für den Menschen ist Lernen, vor allem organisches Lernen, eine biologische, um nicht zu sagen: eine physiologische Notwendigkeit. Aber wir hören für gewöhnlich zu lernen auf, sobald wir genügend Fertigkeit erworben haben, um unseren unmittelbaren Zweck zu erreichen. Wir verbessern z.B. unser Sprechen nur solange, bis wir uns verständlich machen können.

*Einer, der so klar sprechen möchte wie ein Schauspieler, wird finden, dass er zwei, drei Jahre lang Sprechunterricht nehmen muss, um der Grenze seines Potentials in dieser Hinsicht auch nur in die Nähe zu kommen.<sup>246</sup>*

---

<sup>244</sup> Grotowski 1996, S 205.

<sup>245</sup> Ebda.

<sup>246</sup> Feldenkrais, 1978, S 37.

Soll das Ich, vor allem das körperliche Ich, ausgedehnt werden, gilt es, an vergangene Lernerfahrungen anzuknüpfen um diese zu verbessern. Fehlt ein Teil des Körperbildes oder geht eine Funktion verloren, kann sie durch neues Erlernen teilweise wieder angeeignet werden. Die Lernerfahrung zu einem unerwarteten Zeitpunkt birgt auch die Möglichkeit in sich, mit einem Potential des Ursprungs, mit verloren geglaubten Möglichkeiten in Berührung zu kommen und diese zu entfalten, eine neue und bisher unbekannt Qualität dazu zu nehmen.

Die plötzliche Erfahrung eines Defizits ist zunächst wie ein Schock, alle Grenzen und Abgrenzungen verlieren ihre Gültigkeit und der Mensch ist erschüttert. Bereits Freud, der ja auf Physiologie und Biologie aufbaute, hatte immer gesagt:

*„Das Ich ist vor allem ein körperliches.“<sup>247</sup>*

Seitdem Menschen sprechen können, haben sie alles, was es gibt, nach der Art und Weise, wie es sich im Schwerfeld bewegt, eingeteilt.<sup>248</sup>

Durch diese Einteilungen, sich in Zeit und Raum zu orientieren, wird die Verschränkung der Sprache mit dem Gleichgewichtssinn, ferner dem Körperbewusstsein, deutlich. Unerlässlich notwendig dienen geschaffene Kategorien der Organisation in der Welt, kurz, dem Überleben der Gattung Mensch.

Die Gattung Mensch nahm ihren Anfang als Tier, aus dem das Tier homo sapiens wurde. Alle anderen Tiere haben, wenn sie auf die Welt kommen, ihre Strukturen viel stärker organisiert, um in beinahe starren Schemen zu funktionieren. Ihre Nervensysteme sind fertiger, die Verbindungsmuster darin, welche die künftig auszuführenden notwendigen Tätigkeiten regieren, sind fast unveränderlich vorgegeben, dafür aber frühzeitig zum Handeln bereit.

Wenn homo sapiens in die Welt tritt, so ist ein riesiger Teil seiner Nervenmasse ohne vorgezeichnete Muster, ohne Verbindungen, so dass jeder einzelne, je nachdem, wo er zufällig geboren wird, sein Gehirn den Erfordernissen seiner Umgebung anpassen wird. Dies wird sein Gehirn lernen.

*Der tierische Teil, der schon bei der Geburt fertig entwickelt ist, kann nur tun,  
was auch andere Tiere tun.*

---

<sup>247</sup> Sacks, 1989, S 78.

<sup>248</sup> Vgl. Feldenkrais, 1987, S 50.



*Das menschliche Gehirn kann lernen, auf vielerlei Arten zu tun, was das Tier nur durch eine fixierte Art und Weise tun kann.<sup>249</sup>*

Diese zuerst aufs körperliche Lernen bezogenen Aussage reicht weit in die Medizin und in die Psychologie hinein, zudem überschattet sie viele heute gestellte Fragen, deren Grundhypothesen dazu neigen, alle Antworten im „genetischen Code“ des Menschen zu finden.

Solche Argumentationen scheinen zu vergessen, was Menschen ausmacht:

Es ist vor allem die Bewusstheit und: das Lernvermögen.

Fünf Sinne sind uns geläufig, wir können sie leicht identifizieren mit einer gewissen Routine können wir uns auf unser Sehen, Hören, Riechen, Tasten und Schmecken verlassen. Auf unsere Sinne gründet sich unser Verständnis der sinnlich fassbaren Welt. Aber es gibt auch noch andere Sinne – verborgene Sinne, „sechste Sinne“ -, die ebenso lebenswichtig, aber praktisch unbekannt sind.

Diese Sinne, die unbewusst und automatisch funktionieren, mussten erst entdeckt werden, was praktisch in den letzten hundert Jahren geschehen ist. Sich selbst zu besitzen, weil sich der Körper immer und jederzeit erkennt und bestätigt, das bedeutet, sich seiner selbst bewusst zu sein.

Die außergewöhnliche Fähigkeit, etwas zu tun, wofür wir überhaupt keine Anstrengung aufwenden müssen ist durch die permanente Präsenz der Eigenwahrnehmung und deren beinahe automatisch ablaufende Koordination möglich.

*„Denn sie wissen nicht, was sie tun“* ... dieses Zitat wurde zum Synonym des Handelns jenseits eines Bewusstseins für die Tragweite der Auswirkungen; diese Metapher steht auf tragische Weise auch für einen Zustand der Körperlichkeit ohne ein Gewahrsein seiner Zusammenhänge. Einer, dessen Körper in Teile zerfällt, hat auch keine „ganze Welt“ mehr im Bild, sein Weltbild ist fragmentarisch und, was die eigentliche Tragik ausmacht, es existiert kaum noch Erinnerung an ein vollständiges Bild, sofern jemals ein solches vorhanden war.

Die komplexen Mechanismen und Steuerfunktionen, die uns in die Lage versetzen, unseren Körper auszurichten und im Gleichgewicht zu halten, sind erst in diesem Jahrhundert bestimmt worden und bergen noch immer viele Geheimnisse.<sup>250</sup>

---

<sup>249</sup> Feldenkrais, 1981 S 90.

Es ist dieser lebensnotwendige „sechste Sinn“, durch den der Körper sich selbst erkennt und mit vollkommener, automatischer, augenblicklicher Präzision die Position und die Bewegung aller Körperteile, ihr Verhältnis zueinander und ihre Ausrichtung im Raum erfasst.

In der Medizin heißt dieser sechste Sinn „Propriozeption“, Oliver Sacks führt aus, wie dieser Bezeichnung ihr Sinn innewohnt:

*Früher gab es noch ein anderes altes Wort, nämlich Kinästhesie oder Bewegungssinn, aber Propriozeption scheint ein insgesamt besseres Wort zu sein. Damit wird auf ein Gefühl für das „Richtige“ (engl. Proper) angespielt – etwas, durch das der Körper in die Lage versetzt wird, sich selbst zu erkennen und in „Besitz“ (engl.: property) zu nehmen.<sup>251</sup>*

Eine Trennung von „Körper“ und „Geist“ verliert hier die Berechtigung.

Erst wo die Wahrnehmung einzelner Körperteile als solche differenziert ist, kann die Eigenwahrnehmung den ganzen Körper „im Bild“ haben. Wie mit „The Man Who“ gezeigt wurde, kann erst von Bewusstheit und menschlichen Leben gesprochen werden, wenn Teile zusammengefügt erlebt werden. Ein Körper, der sich selbst wahrnimmt, ist die Grundlage für das mentale Herausbilden von Identität, wenn Teile der Vergangenheit, erlebte Zeit, zusammengefügt und erinnert werden. Auf der Bühne wird das Verwoben sein von individueller und kollektiver Identität deutlich. Schauspieler präsentieren sich, um allgemeingültige, verbindende Wahrheiten, im Fall von „The Man Who“ medizinische Tatsachen, offensichtlich zu machen. Die allgemeine Betroffenheit des Bühnenthemas wird auch im Schlussbild, mit dem das Publikum entlassen wird, ausgedrückt:

Nach all den Szenen, welche das tragische Auseinandertriften der Teile von Menschen zeigen, ein Schlusseffekt von befremdlicher Ästhetik:<sup>252</sup> auf den beiden Monitoren vielfarbige, ständig sich wandelnde Bilder des Gehirns – Schauspieler und Publikum schauen gemeinsam auf diese medizinischen Gehirnbilder, die nie stillstehen sondern durch wechselnde Farben ausgedrückt sich immerzu wandeln.

---

<sup>250</sup> Vgl. Sacks, 1987, S 104.

<sup>251</sup> Vgl. Sacks, 1989, S 68f.

<sup>252</sup> vgl. Hochmuth1994, S 1.

Durch das Spiel auf der Bühne, bei dem das Wunder und Rätsel des Gehirns gezeigt wird, bekommen alle Beteiligten eine Ahnung, wie fremd das Vertraute sein kann und wie tief Abgründe sich auftun können – un(er)klärbar, plötzlich und zufällig.

## IV.2. SCHAUSPIELERSEIN, MENSCHSEIN

Schauspieler forschen mit ihrem Beruf an den vielen Facetten des Menschseins, ihr Werkzeug ist ihr Körper, der zum Instrument des Ausdrucks wird. Auf der Bühne wird der Körper zum Zeichen, zur bedeutungsvermittelnden Instanz.

*Die Figur des Körpers ist die Metapher des Theaters.*<sup>253</sup> Der Körper des Schauspielers und der Blick des Publikums lassen Darsteller und Zuschauer einander auf einem Feld begegnen, auf dem durch gemeinsame Erfahrungen ein Erlebnis, das in Erinnerung bleibt, geteilt wird.<sup>254</sup>

Ein Theater, das Menschliches am Menschen sichtbar macht, bietet ausgeblendete Erinnerungen an, um diese für ein nochmaliges Erleben zu beleuchten. Damit können im Spiegel der Wahrnehmung neue Sichtweisen eingebracht werden; eine „Katharsis der Erinnerung“ kann stattfinden. Zahlreiche Untersuchungen<sup>255</sup> aber zeigen, dass im Alltag nur allzu selten neue Betrachtungen in die Erlebenswelt Einzug halten dürfen.

Ein Theatererlebnis aber durchbricht den Alltag und bietet durch die Anteilnahme von Schauspielern und Publikum eine Konzentration an, die nur selten erreicht wird, vielleicht auch, weil dazu Schweigen möglich sein muss.

*Die Konzentration einer großen Menschengruppe schafft eine einzigartige Intensität – und dadurch können Kräfte, die ständig am Werk sind und das tägliche Leben eines jeden Menschen bestimmen, herausisoliert und deutlicher erkannt werden.*<sup>256</sup>

Schauspieler auf der Bühne sind lebendige Dokumente der Erinnerung und Theater sind, so Fischer-Lichte, „Orte des Eingedenkens“. Bereits die Bezeichnung „Eingedenken“ erinnert an das Wachs der antiken Mnemosyne, das der Einprägung im doppelten Sinn dient.

---

<sup>253</sup> Siegmund 1996, S 98.

<sup>254</sup> G. Siegmund geht es ergänzend dazu darum, „...Körper und damit verbunden den Blick auf den Körper, der Zuschauer und Darsteller in einem gemeinsamen Raum zusammenschließt, als wesentliche Gedächtnismomente des Theaters zu bestimmen.“ Weiters wird anschliessend die Kontruktion von Erinnerungen durch den Körper am Theater, das einen raum- zeitlichen Rahmen bietet, ausgeführt.

<sup>255</sup> Vgl. vor allem Paul Watzlawick sowie Ronald Laing, die immer wieder belegen, dass sich Menschen vor allem im Bekannten wohlfühlen und nur selten – und eine solche „besondere Voraussetzung“ kann das Theater sein – vom (An)Gewohnten abweichen.

<sup>256</sup> Peter Brook hat immer wieder auf die Intensität der Stille und des Schweigens hingewiesen. Vgl. auch Brook, 1995 S 145.

*Abend für Abend verlassen irgendwo in der westlichen Welt Menschen ihr gewohntes Arbeits- und Alltagsleben, um im Theater... Zeuge zu werden, wie mit bestimmten magischen Praktiken die Geister längst „Abgeschiedener“ gerufen und ... in die Körper von Schauspielern gebannt werden, damit sie vor den Augen der Zuschauer noch einmal ... Stationen ihres Lebens wiederholen.<sup>257</sup>*

Der niederländische Dramaturg Jan Joris Lamers kommt zur Feststellung, dass vom Standpunkt der Erinnerung aus eigentlich *nur noch Schauspieler Menschen seien*<sup>258</sup>, da einzig sie noch in alter Tradition Texte lernen, lesen und laut sprechen. Das Theater schöpft aus einer riesigen Quelle von Erinnerungen und kann so, immer wieder in einer anderen Zusammenstellung, Dinge deutlich machen.

Im Zusammenhang mit der Frage der Transformation von Theatertexten und – Aufführungen, der Werktreue schlechthin, problematisiert er die zeitgenössische Interpretation klassischer Dramen.

Dieser *seltsame intellektuelle Krieg, den Menschen mit sich selber führen*,<sup>259</sup> bewirke, dass mit dem Bedürfnis, sich an „Originale“ zu erinnern und sich diese individuell aneignen zu wollen, auch die letzten Originale (und damit die originale Erinnerung) zerstört werden. Mögliche Gemeinsamkeiten werden zerstört, je individueller Auslegungen interpretiert würden.

Im Gegensatz dazu können Bestrebungen verstanden werden, die das Theater durch seine festen raumzeitlichen Vorgaben und dem Bedürfnis, die Aufmerksamkeit der Zuschauer zu bündeln, in die Nähe eines Rituals zu rücken.

Eine der Aufgaben von Ritualen ist es, das Individuum in eine kollektive Tradition einzubinden und das Theater ist der Ort Gemeinsamkeiten herzustellen, indem man Erinnerungen durch die Körper der Schauspieler wieder lebendig werden lässt.

---

<sup>257</sup> Fischer-Lichte, 1996, S 164.

<sup>258</sup> Lamers zieht in seinem Text generelle Verbindungen zwischen Artefakten, Architektur und Gedächtnis. Bezeichnenderweise ist "The Man Who" im Wiener Odeon gezeigt worden, in jenem Raum wurden NS-Akten aufbewahrt, dieses Archiv ging aber in Flammen auf. Die Spuren sind noch heute zu sehen, dankenswerterweise wurde das Gebäude nicht „totrenoviert“ und so hat die Erinnerung ein Haus, das die Vergangenheit nicht vergessen macht. Brook betonte im Programmheft von The Man Who die besondere Verbundenheit zum Haus, auch sein „Bouffes du Nord“ in Paris wurde nicht „totrenoviert“.

<sup>259</sup> Vgl. Lamers, 1994, S 60ff.

*Das Theater einer Kultur/einer Nation wird also insofern als ihr kollektives Gedächtnis begriffen und vorausgesetzt, als in den Dramentexten ihre „Meistererzählungen“ und damit ihre kollektiven Erinnerungen .... formuliert und aufbewahrt sind.<sup>260</sup>*

Für das Selbstverständnis eines Theaters als Institution einer Kulturnation ist es unabdingbar, diese „Meistererzählungen“ in Form von Dramentexten zu speichern, für diese Art des Bewahrens rücken Textvorlagen und Gebäude in den Vordergrund.

Das Aufgreifen von Themen, die außerhalb der dramatischen Tradition liegen, brauchen einen Zugang, der nicht nur über eine literarische Vorlage, sondern durch direkten Kontakt angeeignet wird. Dafür ist es notwendig, eine körperliche Schauspielkunst in den Vordergrund zu rücken, die ihren Zugang zum Dargestellten und zum Publikum in erster Linie über die Sprache des Körpers findet. So werden die Körper der Schauspieler gleichberechtigte Dokumente zu den überlieferten Texten.

Peter Brook sagt über Jerzy Grotowski er sei einzigartig, weil er jenseits der literarischen Texte die Natur des Schauspielens, seine Erscheinungsformen, seine Bedeutung, Wesen und Wissenschaft seiner geistig-körperlich-emotionalen Vorgänge so tiefgreifend und vollständig untersucht hat wie niemand sonst seit Stanislawski<sup>261</sup>. Eine innige Freundschaft entwickelte sich, da beide gemeinsame Ziele verfolgen sowie Sympathie und Respekt füreinander empfinden.

Grotowski schaffe eine *Art von Gottesdienst*, so Brook, deren Intensität, Ehrlichkeit und Präzision für Brook eine Herausforderung bedeuten, eine *Herausforderung nicht nur für ein zeitlich begrenztes gemeinsames Arbeiten, sondern eine für alle Tage*<sup>262</sup>.

*Der Kern des Theaters ist Begegnung. Ein Mensch, der einen Akt der Selbstoffenbarung vollzieht, nimmt sozusagen Kontakt mit sich selbst auf. Das bedeutet eine äußerste Konfrontation, aufrichtig, diszipliniert, präzise und total – nicht bloß eine Konfrontation mit seinen Gedanken, sondern eine, die sein ganzes Wesen von seinen Instinkten und seinem Unbewussten bis hin zu seinem klarsichtigsten Zustand einbezieht<sup>263</sup>.*

---

<sup>260</sup> Fischer Lichte 1996, S 167.

<sup>261</sup> Grotowski, 1999, S 9.

<sup>262</sup> Vgl. Brook, 1989, S 61.

<sup>263</sup> Vgl. Grotowski, 1999, S 61.

Brooks *heiliges Theater* trifft sinngemäß genau den *heiligen* Schauspieler, den Grotowski zu enthüllen versucht. Brook sieht im Theater die Möglichkeit des Heiligen auf gesellschaftlicher Ebene:

*Dieses Theater ist heilig, weil sein Zweck heilig ist; es hat einen deutlich umrissenen Platz in der Gemeinschaft und geht auf das Bedürfnis ein, das die Kirchen nicht mehr befriedigen können.*<sup>264</sup>

Für Brook, der Grotowski seit über zwanzig Jahren *als zutiefst einfachen Menschen kennt, dessen Forschung von absoluter Reinheit se*<sup>265</sup>, stellt sich ein Paradoxon, von seiner Arbeit zu sprechen. Brook fragt sich, wie es möglich sei, dass diese Einfachheit im Lauf der Jahre zu so viel Unklarheiten geführt hat.

So bittet er seinen *Freund Grotowski, klarer als bisher zu machen, wie und in welchem Maß seine Arbeit an der Schauspielkunst untrennbar von der Tatsache ist, dass er Menschen um sich herumhat, deren wirkliches Bedürfnis eine innere Entwicklung ihrer Persönlichkeit ist. Niemand kann an seiner Stelle sprechen. Lassen wir ihn für sich selbst sprechen, betont Brook.*<sup>266</sup>

Grotowski, dessen Methode keine Ansammlung von Fertigkeiten sein soll, sondern eine Überwindung von Beschränkungen und Grenzen, die durch den Akt des Schauspiels Erfüllung sucht, antwortet auf die Frage Eugenio Barbas ob der „heilige“ Schauspieler nicht ein Traum sei:

*Man darf das Wort „heilig“ nicht im religiösen Sinne verstehen. Es ist vielmehr eine Metapher, um eine Person zu benennen, die durch ihre Kunst auf den Scheiterhaufen steigt und einen Akt der Selbstaufopferung vollzieht.*<sup>267</sup>

Schauspieler sollten fähig sein, alle Probleme des Körpers zu klären, an die es möglich ist heranzukommen. Wesentlich dafür ist beispielsweise das Wissen, wie die

---

<sup>264</sup> Brook 1995, S 86.

<sup>265</sup> Brook, 1996, S 39.

<sup>266</sup> Brook, 1996, S 42.

<sup>267</sup> Grotowski, 1999, S 46.

Atemluft in die Teile des Körpers gelenkt wird<sup>268</sup>, wo der Ton gebildet und durch eine Art Resonator verstärkt werden kann.

Der Durchschnittsschauspieler kennt lediglich den Kopf-Resonator; das heißt, er benutzt seinen Kopf als Resonator, um seine Stimme zu verstärken, sie „edler“ und fürs Publikum angenehmer klingen zu lassen. Er mag sogar manchmal zufällig den Brust-Resonator benutzen.

Doch der Schauspieler, der die Möglichkeiten seines Organismus genau erforscht, entdeckt, dass die Zahl der Resonatoren praktisch unbegrenzt ist. Er kann nicht nur seinen Kopf und seine Brust ausnutzen, sondern auch seinen Hinterkopf, seine Nase, seine Zähne, seinen Kehlkopf, seinen Bauch, seine Wirbelsäule sowie einen Gesamtresonator, der den ganzen Körper einbezieht, und darüber hinaus noch viele andere, die uns zum Teil noch unbekannt sind.<sup>269</sup>

*Du gehst ein großes Risiko ein, wenn du die Wiederholung einer Szene, vor allem bei langen Laufzeiten, auf deine Gefühle gründest. Auf der anderen Seite kannst du körperliche Details jeden Tag auf exakt die gleiche Weise wiederholen. Von der Körpergestalt auszugehen ist für Schauspieler ein Gewinn.<sup>270</sup>*

Yoshi Oida legte in seinem Gespräch mit mir Wert darauf, Rollen nicht zu interpretieren, sondern ihre Bedeutung zu transformieren, bei der Interpretation würde der Schauspieler immer wieder nur an seine eigenen Grenzen stoßen und es wäre ihm unmöglich, zum Werk durchzudringen. Er braucht nur einen emotionalen Anhaltspunkt, aus dem die Rolle erwachsen kann.<sup>271</sup>

---

<sup>268</sup> Beinahe jede Form von Körperbewusstsein nimmt den Atem als Ausgangspunkt, vgl. vor allem die Arbeit von Mose Feldenkrais, F.M. Alexander u.v.a. Auch in östlichen Übungen wie Yoga, Tai-Chi usw. ist der Körper als Resonanzraum des Atems von zentraler Bedeutung.

<sup>269</sup> Vgl. Grotowski, 1999, S.37.

<sup>270</sup> Oida, 1998, S 104.

<sup>271</sup> Yoshi Oida war für Probearbeiten am Burgtheater, wo er als Regisseur wirkt, zur selben Zeit in Wien, als Peter Brook im Rahmen der Wiener Festwochen 2001 HAMLET präsentierte. Im obigen Zusammenhang, eine Rolle zu erkunden indem er das Original transformiert (wie er es auch bei *The Man Who getan hat*) nahm er Shakespeare als Beispiel: „*Shakespeares mind for nature, human being, is more like a middle age feeling, Shakespeare is like a bridge between middle age and today. Hamlet – he starts to feel individuality – is like Japan today, the feeling of individuality is different. For research I went to island, spent the night in the forest just to see the bright light and discovered how the feeling is.*“



Bei der Rollengestaltung geht Yoshi Oida von der Körpergestalt aus, da es schwierig ist, das gleiche Gefühl noch einmal und noch einmal zu wiederholen, vor allem wenn dieses Gefühl nicht mit den eigenen Erinnerungen in Verbindung gebracht werden kann. Vor allem bei langen Laufzeiten ist die Phantasie keine ausreichende Stütze.

*Das Wichtigste, was du nicht vergessen darfst, ist, dass du die Schauspielkunst mit dem Körper, nicht mit dem Kopf verstehen musst. Darstellen ist etwas Anderes als verstandesmäßiges Verstehen oder Theorie.<sup>272</sup>*

Die Arbeit am Theater bedeutet für Yoshi Oida nicht Selbstpräsentation oder zur Schaustellung seiner Person, sondern ihm geht es darum, (wie auch Peter Brook) „etwas Anderes“ zu enthüllen, etwas, das den Zuschauern im alltäglichen Leben nicht begegnet. Damit dies geschehen kann, betont Oida, *darf das Publikum nicht die geringste Vorstellung davon haben, was der Schauspieler macht. Sie müssen den Schauspieler vergessen können. Der Schauspieler muss verschwinden<sup>273</sup>.*

Das bedeutet auch, das Lernen des Textes ist – aus der Sicht des „Gedächtnisses“ –<sup>274</sup> nicht ablösbar vom Leben des Schauspielers; und es ist das Gedächtnis, das die Kontinuität dieses Lebens garantiert.

Die Gestaltung einer Rolle verlangt nach einer tieferliegenden Basis der subjektiven Interaktion des Schauspielers mit Text und Figur.

Meinungen und Vor-Meinungen<sup>275</sup> und alltägliche Assoziationen müssen einem Bezug zu Erfahrungen des Individuums weichen, die zu einer „Umgestaltung der Welt“, zumindest als „Utopie“ beitragen können.

Yoshi Oida empfindet es als leicht, in Peter Brooks Produktionen mitzuwirken, denn Brook versorgt die Schauspieler mit viel Material, um ihre Phantasie anzuregen.

Alle möglichen Arten von Material: Photographien, Musik, Geschichte, Fallstudien, unmittelbare Erfahrungen, sogar Essen. *Durch diese Informationen verdaut man die Welt des Stückes, ohne das man sich dessen überhaupt bewusst wird.<sup>276</sup>*

---

<sup>272</sup> Oida, 1998, S 58.

<sup>273</sup> Oida, 1998, S 20.

<sup>274</sup> Vgl. Arends 1992, S 16ff.

<sup>275</sup> im Sinne einer „philosophischen Hermeneutik“. Menschliches Weltbegreifen, Wahrnehmen, Erfahren ist demnach schon immer durch ein „Vorverständnis“ geführt; Erkenntnis ist nicht voraussetzungslos, sondern setzt immer bei vorhandenem Wissen an.

<sup>276</sup> Oida, 1998, S 162.

Er bemerkte anfangs die Schwierigkeiten bei der Darstellung von *The Man Who*, da für ihn in dem Fall die Phantasie bei der Rollengestaltung neurologischer Probleme keine Hilfe war.

Yoshi Oida geht es bei seiner Darstellung um das Hervorbringen und das Teilen von Phänomenen, die Phänomene des Menschseins sind. Auf meine Frage nach seinem Verständnis der Arbeit eines Schauspielers antwortete er:

*An actors job on the stage is not to analyze human being, but to find out, at least myself, how the human being is beautiful, astonished, strange. Actors job is to show, to share with the public: we are so beautiful, we are so strange, we are so unknown, we are so astonishing, we are just sharing.*

Sich den Möglichkeiten des Körpers bewusst zu sein um sie spontan verwenden zu können zeigt eine Lebensqualität, die sich in der ökonomischen Dosierung von Energie äußert, die für eine bestimmte Bewegung erforderlich ist. Dadurch wirken Abläufe harmonisch und Aktionen authentisch, ein Schauspieler auf der Bühne gewinnt an Glaubwürdigkeit.

„Körper“ stellt den Schnittpunkt in der Zeit da, nirgendwo findet die Zeit für die Menschen einen so unerbittlich genauen Ausdruck wie im Körper. Körper als Schnittstelle zur Zeit verstanden bildet die Grundlage für Erinnerung und Gedächtnis, individuell und kollektiv. Dort, wo körperliche Zeit sichtbar wird, wo der Körper zum rhythmischen Instrument wird, findet sich die vielleicht älteste Ausdrucksform des Menschen: Tanz.

### IV.3. KÖRPER ALS ORIENTIERUNG; TANZ IM MOMENT

Die Ideen des Tanzes stammen aus der Bewegung und sind in der Bewegung begründet. Ich möchte nicht glauben machen, dass eine Bewegung etwas bedeutet.

Merce Cunningham

Einer der wichtigsten Tänzer im 20. Jhd., der entscheidend dazu beitrug, Tanz vom Diktat der Musik zu befreien, ist Merce Cunningham, vor allem in der Zusammenarbeit mit dem Musiker John Cage. Merce Cunningham verfolgt wie Peter Brook den Gedanken, keine „fertigen Stücke“ zu produzieren und dem Publikum vorzuführen, sein Tanz ist Ausdruck der Zeit, die Interpretation überlässt er dem Publikum:

*Jeder Gedanke über eine Stimmung, eine Geschichte oder einen Ausdruck, den sich der Zuschauer macht, ist das Produkt seines Intellekts, seiner Gefühle, und er kann natürlich ungehindert damit operieren.<sup>277</sup>*

Peter Brook sagt über Merce Cunningham, er mühe sich um heilige Kunst, wenn sich seine Tänzer der zarten Ströme bewusstwerden, die in der Bewegung fließt, wenn sie sich zum ersten Mal entfaltet. Cunningham kommt auf jenes Ausdrucksvermögen zurück, das die potentiellen Möglichkeiten des Körpers zeigt, Möglichkeiten der Bewegung, die als solche Ausdruck des ganzen Menschen sind oder sein könnten. Jene Bewegungen, die wir nicht ausführen, seien selbst auferlegte Verbote und Beschränkungen (Moshé Feldenkrais). Brook ist beeindruckt von der körperlichen Kommunikation der Tänzer Merce Cunninghams, die zeigen, wie sich körperliche Impulse bewegen.

*Wenn sie improvisieren - sobald Ideen zwischen ihnen geboren werden und sie sich mitteilen, wobei sie sich nie wiederholen und stets in Bewegung sind - haben die Intervalle eine Form, so dass die Rhythmen als richtig und die Proportionen als wahr empfunden werden können: alles ist spontan, doch herrscht Ordnung ...  
Chaos oder Ordnung, Wirrnis oder Muster, sie alle liegen brach – das sichtbar gemachte Unsichtbare ist seinem Wesen nach sakral.<sup>278</sup>*

Merce Cunningham nähert sich dem Phänomen Tanz, indem er in der Bewegung begründete Ideen weiterentwickelt.

---

<sup>277</sup> Cunningham, Ausstellungskatalog „Merce Cunningham“ im MMK, Wien 2000, S 45.

<sup>278</sup> Brook, 1995, S 82.

Für ihn hat der Tanz außerhalb der Bewegung keinerlei Bezugspunkte; bei ihm ist jeder Gedanke über einen möglichen Ausdruck des Tanzes im Intellekt und den Gefühlen der Zuschauer begründet.

Cunningham selbst setzt sich am Beginn der choreografischen Arbeit mit Bewegung (oder Schritten) auseinander.

*... es handelt sich im Wesentlichen um einen Prozess des Beobachtens und Arbeitens mit Menschen, die Bewegung als Lebenskraft einsetzen.*

Das interessante an Bewegung ist für Cunningham die Tatsache, wie unterschiedlich Menschen mit ihren körperlichen Voraussetzungen umgehen, ihre unterschiedlichen Proportionen und ihr Temperament sich in Bewegung umsetzt und ausdrückt.

*In my choreographic work, the basis for the dances is movement, that is, the human body moving in timespace.<sup>279</sup>*

Der japanische Tänzer und Choreograph Saburo Teshigawara<sup>280</sup> gibt seinen Tänzern bei der Entwicklung eines neuen Stücks keinerlei Bewegungsimprovisationen vor, sondern schlicht eine Idee, die es zu „erfühlen“ gilt. „Für das Fließen des Tanzes ist das „Aufnehmen und Fühlen der Idee“ wichtig, das ist verbunden mit Bewegung und ohne bewusstes Nachdenken erfahrbar.

An diesem Punkt verbinden sich Bewusstes und Unbewusstes miteinander; das bewusste Denken tritt in den Hintergrund und das Körpergedächtnis<sup>281</sup> kann hervortreten.

*Der Körper hat bereits ein Gedächtnis. Besonders die Gelenke, Haut und Muskeln haben schon ein Gedächtnis, selbst, wenn wir uns dessen nicht bewusst sind. Meinem Verständnis nach hat jedes Gelenk oder jeder Knochen ein starkes Gedächtnis ... von seinen Möglichkeiten.*

Teshigawara behauptet, *man brauche kein (bewusstes) Gedächtnis, um sich zu bewegen<sup>282</sup>*, da die Bewegung viel schneller sei als das Gehirn. Er spricht damit die spontanen Bewegungen an, die körperliche Reaktionen auslösen, beispielsweise das Umdrehen oder Weglaufen, wenn man ein lautes Geräusch hört.

---

<sup>279</sup> Cunningham, Ausstellungskatalog „Merce Cunningham“ im MMK, Wien 2000, S 42.

<sup>280</sup> TESHIGAWARA, 1994, S.202.

<sup>281</sup> TESHIGAWARA, 1994, S 198.

<sup>282</sup> Ebda. S 200.

Diese Reaktion kommt von einer, wenn auch unbewussten, Erinnerung, wobei dabei kein spezifisches Bild erinnert wird, der Körper reagiert auf etwas Neues, er bringt eine neue Bewegung hervor. Für Teshigawara hat das auch mit Zeit zu tun, aber nicht im Sinne eines Verlaufes, der sich im Rückwärts orientiert:

*Mit einer Bewegung berühre ich zwar immer die vorangegangene Bewegung, aber dieser Fluss ist keine Spur, die man hinter sich herzieht wie beim Skilaufen. Das wäre eine Spur in die Vergangenheit, wogegen unser Fluss beim Tanzen immer schon in der Zukunft ist ...<sup>283</sup>  
Das ist meine Haltung zum Tanz: Schaffe, was es noch nicht gibt.<sup>284</sup>*

Der Körper fungiert als Schnittstelle zwischen Vergangenheit und Zukunft, denn nur im Moment sind alle Möglichkeiten zugänglich, die die Wirklichkeit bietet. Erfahrungen, so Teshigawara, sind nur *eine Hälfte menschlicher Existenz. Die andere Hälfte ist das, was (noch) nicht erfahren wurde.*<sup>285</sup>

Vielleicht sind gerade unsere Kinder potentielle EntdeckerInnen neuer Möglichkeiten am Wegrand des kollektiven kulturellen Gedächtnisses. Ihre Gabe der unmittelbaren Spontaneität schafft eine Verbindung, die, noch ohne den Gewinn (und der Last) in (lebens)langer Jahre individueller Erinnerung, den Blick auf Neues lenkt.

Wie Tanz konkret an potentiellen Möglichkeiten des Körpers erinnert, kann „wunderbares“ Theater Gedankengebilde entwerfen, das im Alltag nur Kinder sehen können, weil sie noch nicht auf den ausgetretenen Spuren der Erfahrung wandern. Ihr Gehirn gleicht einem „unbeschriebenen Blatt“ oder einer schneebedeckten Wiese im Winter, auf der noch keine „Skispuren“ gezogen wurden. Für Erwachsene aber kann das Theater ein Ort sein, wo jenseits des Alltags Bedingungen geschaffen werden, an dem die Unschuld des Moments, und damit seine Möglichkeiten, im leeren Raum erfahren werden können.

Yoshi Oida gewährt mit seiner Darstellung dem Zuschauer Raum, selbst Position zu beziehen. Das heißt auch, Stück nicht nur anzuschauen, sondern vorzustellen und ihm Bedeutung zuzuschreiben

---

<sup>283</sup> Ebda. S 202.

<sup>284</sup> Ebda. S 206.

<sup>285</sup> Ebda.

<sup>285</sup> Oida, 1993, S 218.

*Ich strebte ein Theater an, das das Publikum in die Lage versetzt, die von den Darstellern ausgehende suggestiven Hinweise und Andeutungen aufzunehmen und sich ein eigenes Bild von dem Stück zu machen. Dadurch, dass von den Darstellern nur ein Minimum an Informationen über die Handlung gegeben wird, bleibt es der Phantasie des einzelnen Zuschauers überlassen, welcher Art die Geschichte ist, die er sich vorstellt. Das geht aber nur dann, wenn ihm auf der Bühne nicht schon alles bis ins Detail vorgeführt wird, wenn ihm genügend Freiraum zur Entfaltung seiner Phantasie bleibt. Man sollte den Zuschauer nicht zu einem nur schaulustigen „Theatertouristen“ machen.<sup>286</sup>*

#### IV.4. BROOKS BÜHNENGEDÄCHTNISWELT

Brooks Theater, das Gemeinsame am Leben verschiedener Menschen suchend, weist keine Richtungen und geht keine Wege vor, aber es kann helfen, gegenwärtige Gewohnheiten neu zu überdenken um Vergessenes neu zu erinnern. Seine Motivation vielfältige Facetten verschiedenster Lebensformen haben ihn, begleitet von einer vertrauten Gruppe, zu zahlreichen Reisen veranlasst.

Mit seiner multi- und transkulturellen Arbeit hat Brook stets Spuren verfolgt, die das Eigene im Fremden und das Fremde im eigenen zu spiegeln versuchen, stets auf der Suche nach theatralen Kommunikationsformen, die ohne spezifische Voraussetzungen von jeder/jedem verstanden werden. Im Fall von „The Man Who“ war es notwendig, mit einer kleinstmöglichen Gruppe zu arbeiten. Doch es sind vier Schauspieler, vier Männer, die, aus verschiedenen Erdteilen stammen (Japan, Amerika, Afrika und Europa – mit einem Musiker aus Asien). Brook sagte, er wolle die zwischengeschlechtlichen Spannungen ausklammern, daher nur Männer.

Diese Entscheidung macht deutlich, dass der Unterschied zwischen den Kulturen der Welt weniger ins Gewicht fällt als der zwischen Frauen und Männern. Das Interesse für das Gehirn als Phänomen auf der Bühne veranlasste Brook zu weiterführenden Recherchen, die ihn gleichzeitig auch auf Teile seiner eigenen (jüdischen) Tradition brachten.

Als abschließenden Ausblick meiner Arbeit möchte ich auf die folgende Inszenierung (Je suis un Phénomène) Peter Brooks hinweisen.

Einige Jahre, nachdem *The Man Who* aufgeführt wurde, begann sich Peter Brook für *Golem*<sup>287</sup> zu interessieren. Er reiste deshalb (gemeinsam mit Marie-Hélène Estienne) nach New York, um die jüdische Tradition zu studieren.

Auf die Empfehlung eines Freundes machten sie die Bekanntschaft des großen Fotografen Roman Vishniac, der Brook viele Fotos vom Leben im Ghetto von Warschau zeigte, die Vishniac machte, bevor er 1936 in die USA emigriert war.

---

<sup>287</sup> Golem (hebräisch „Klumpen“) In der jüdischen Mystik und Legende ein durch die angebl. Zauberkraft von hl. Sprüchen auf eine bestimmte Zeit belebter künstl. Mensch aus Lehm.

Es war die Welt seiner Erinnerung, das Ghetto mit seinen kleinen Straßen, den Kindern mit den großen, weit geöffneten Augen, seinen ernstesten Studenten und den bärtigen Rabbinern mit Brille ...

Brook erinnerte sich an Roman Vishniac, als er A. R. Lurijas „Kleines Portrait eines großen Gedächtnisses“<sup>288</sup> bearbeitete. Diese Fallstudie wurde gemeinsam mit der Geschichte Sassezkis veröffentlicht, aus der Brook ursprünglich einen Film machen wollte. Begleitet von Oliver Sacks reiste Brook nach Moskau, um der Frage nachzugehen, wer A. R. Lurija war.

In der Moskauer Wohnung seines Schwiegersohnes blätterten sie vor dem Schreibtisch Lurijas im Familienalbum, sahen und bewunderten die vielen Fotos, die Lurija gemacht hatte, aber fanden kein Foto (und, außer einem Tagebuch auch sonst keine Spur) von Solomon Veniaminovitch Shereshevsky, dem Mann mit dem grenzenlosen Gedächtnis.

Den New Yorker Fotografen in Erinnerung und von Oliver Sacks unterstützt sprachen sie mit Psychologen und Neurologen, Wissenschaftler, die Freunde wurden. Sie besuchten Patienten, die unter Synästhesien<sup>289</sup> litten, in England, Amerika und Indien. Sie reisten auch zu Antonio und Hanna Damasio, die die modernsten Techniken mit menschlicher Aufmerksamkeit kombinieren und solchermaßen die Arbeit von Lurija weiterführen.

Aus der Dokumentation dieser umfangreichen Suche nach dem „Phänomen“ Solomon S. wurde ein Bühnenstück, erstmals gelesen nach einer Probe zu „L’Homme qui“ und von nun an „Je suis un phénomène“ genannt.

Damit schuf Brook mit seinem Team eine Fiktion, die Lurijas Fragen neu beleben sollten und mit der Neurologie von heute konfrontieren könnten.

Die Inspiration dabei ist die Erinnerung zweier Männer an die Vergangenheit.<sup>290</sup>

---

<sup>288</sup> „Je suis un Phénomène“ wurde aber zum Theaterstück, das am 24.3.1998 Premiere im Theatre des Bouffes du Nord in Paris hatte.

<sup>289</sup> Eine Krankheit, bei der die Sinne nicht selbständig sein können und so das Gedächtnis zwar grenzenlos scheint, die Kategorisierung und Bedeutung von Wahrnehmungen aber vernachlässigt.

<sup>290</sup> Im Stück begegnen Lurija und Solomon einander in New York.



Doch diese Vorstellung ist vielfältig; die große Trennung zwischen Ost und West, die lange Jahre einen Austausch be- und verhindert hat ist jetzt zwar überwunden, aber aus den äußeren Grenzen sind manchmal innere geworden.

Visionen der Vereinigung, wie sie Brook auf die Bühne stellt, zeigen Möglichkeiten, die dadurch gesehen werden können. Gleichzeitig zeigt uns eine Vielfalt von Lebensformen, sofern diese neben einander existieren können, die mögliche Vielfalt der Existenzen der Menschen. Differenzen machen auf der einen Seite Verschiedenheiten deutlich, zeigen aber andererseits Wege, deren Richtungen Gemeinsamkeiten finden lassen.

Und jede neue Realität hat eine Vorstellung als Ursprung.

Erinnerungen zeichnen den Lebensweg eines Menschen vor, aber erst nach Jahren oder Jahrzehnten können sie als Wegweiser erkannt werden und einzelne Stationen und Erlebnisse heben sich hervor.

*Zeitfäden. Erinnerungen* ist ein sehr persönliches Buch, in dem Peter Brook viel von dem freilegt, was ihn ausmacht, seinen Werdegang und vor allem den frühen Weg dahin, was in späterer Zeit durch Erfahrung und Erkenntnis manifest wurde. Behauptungen, die festgestellt werden um sie auch gleich wieder zu relativieren, machen die fluidalen Strukturen von Erinnerungen deutlich.

*Ich hätte dieses Buch „Falsche Erinnerungen“ nennen können. Nicht weil ich bewusst Lügen erzählen wollte, sondern weil der Akt des Schreibens beweist, dass es keinen Tiefkühler im Gehirn gibt, wo Erinnerungen intakt gelagert werden. Im Gegenteil scheint es so, als enthielte das Gehirn ein Reservoir fragmentarischer Signale ohne Farbe, Klang oder Geschmack, die auf die Einbildungskraft warten, um sie zum Leben zu erwecken<sup>291</sup>.*

---

<sup>291</sup> Brook, 1999, S 11.

#### IV.4.1. PETER BROOKS ERINNERUNGEN

In seinem letzten Buch zeichnet Peter Brook seinen Werdegang nach und erinnert gleichzeitig an alle die Menschen, die ihn geleitet haben.

Der Bewusstheit der intimen Qualität von Kindheitserinnerungen nachkommend lässt er keinen Satz in seinen eigenen autobiografischen Aufzeichnungen über seine Kinder finden.

*Während ich dies schreibe, wird mir klar, dass es ein anderes Buch gibt, das nicht geschrieben werden darf, ein Buch der Erinnerungen, die nur denjenigen gehören, die sie teilen. (...) Dieses andere Buch hat keine Substanz; man nennt es den Film der Erinnerung, und er braucht kein Zelluloid.<sup>292</sup>*

Zu Beginn und als Fundament des Werdegangs zur Beschreibung seiner prägenden Lebensmuster, in denen er sich selbst erkennt, erinnert sich der beinahe achtzigjährige Mann an seine Eltern:

*Am Anfang dieses aufgewühlten Jahrhunderts war mein Vater in einem kleinen Hinterwäldlerdorf in Lettland ein Kinderrevolutionär gewesen.*

Die Stationen seiner Eltern waren nach dem Baltikum und dem Studium an der Sorbonne in Paris Lüttich und Ostende, während des ersten Weltkriegs dann die Emigration nach England.

*... als der erste Weltkrieg begann, flohen er und meine Mutter vor den voran rückenden Truppen nach Ostende, und dann, als der Granatbeschuss näher kam, nahmen sie ein Schiff nach England.*

*Der Familienname hatte immer „Brook“ gelautet, was in Frankreich „Brouck“ geschrieben wurde. Der Passbeamte in Dover aber sagte: „so schreibt man das nicht“ und schrieb „Brook“ hin. Und dabei blieb es.*

*Meine Eltern arbeiteten beide in der Kriegsindustrie, mein Vater erfand Feldtelefone und schrieb außerdem revolutionäre Artikel für Emigrantenzeitschriften und meine Mutter setzte ihre naturwissenschaftliche Doktorarbeit in die Praxis um, indem sie ein Gegenmittel gegen Giftgas herstellte. Als der Krieg endete, beschloss mein Vater, ..., nicht nach Russland zurückzukehren, und wurde für den Rest des Lebens ein stolzer Engländer.<sup>293</sup>*

Da ist sein Vater, ein Revolutionär, der seinen Überzeugungen treu bleibt und sich dorthin verschlägt, wo er sein Leben gut verbringen kann.

---

<sup>292</sup> Brook, 1999, S.180.

<sup>293</sup> Brook, 1999, S 29ff. – Diese Schilderung wurde deshalb so ausführlich übernommen, weil nur in dieser vollen Länge des Zitats die Dichte der Information zu entnehmen ist, die von Brooks Eltern direkt auf seine Intentionen am Theater schliessen lassen.

Da ist seine Mutter, in der Nähe der Musik die, wie ihr Sohn später durch sein Theater, sich der Chemie (Theateralchemie; Anm.) verschreibt und ein überlebensnotwendiges Gift herstellt.

Peter Brook findet seine beiden Eltern in sich wieder, als *Kräfte und Gegenkräfte seiner Antriebe und Widersprüche*<sup>294</sup>.

Seine kindliche Standfestigkeit in der Welt wurzelte im kleinen Kreis der Familie, wie er betont, vor allem in der *unerschütterlichen* Gegenwart seines Vaters.

*Eine meiner frühesten Erinnerungen ist, wie ich bei meinem Vater auf dem Schoß sitze und sein Gesicht mit den Fingern knete. Plötzlich öffnet sich ein kleiner Schnitt vom Rasieren, und ein Blutströpfchen tritt aus. Bis heute ist mir der Moment des Schreckens gegenwärtig, den dieser kleine rote Punkt hervorrief ...*

*Ich liebte meinen Vater innig und durchlebte wunderbarerweise niemals die tragische Ablehnung der Vaterfigur, die so stark zu unserer Zeit gehört. Wenn mich etwas irritierte, dann höchstens das Wissen, das er mit seinen Ratschlägen stets recht behielt, zum Verrücktwerden*<sup>295</sup>.

Die exklusive Nähe seiner Mutter genoss er während eines Krankenhausaufenthaltes, der eine willkommene Pause zu der nur mit Argwohn erinnerten Schulzeit war und zugleich Einblicke in die Welt der Erwachsenen bot, die für das Kind Peter sich enttäuschend darstellte.

Die prägende Lehrerin der Kindheit fand sich nicht in der Schule noch an der Universität, sondern vor dem Klavier.

*Heute weiß ich, dass dieser Musikunterricht meine einzige Theaterausbildung darstellte, denn obwohl nie ein Musiker aus mir wurde, ist all meine Arbeit bis zum heutigen Tag ein Versuch, das in die Praxis umzusetzen, was ich in diesen außergewöhnlichen Stunden gelernt hatte*<sup>296</sup>.

Die Musiklehrerin bestand auf eine Vorbereitung zu Beginn des Spiels, die Peter erstmals hinterfragen ließ, was er bis dahin für selbstverständlich gehalten hatte, so lernte er, seine volle Konzentration zu sammeln; „*jetzt oder nie*“. So kostete er die ersten Töne seines Arbeitsstils, den er in den folgenden Jahrzehnten entwickeln wird und dem er sich verschrieb.

---

<sup>294</sup> Brook, 1999, S. 32.

<sup>295</sup> Brook, 1999, S. 28.

<sup>296</sup> Brook, 1999, S. 39

## SCHLUSSWORT

Das Theater als Verbindung von konstruierter Vergangenheit und phantasierter Zukunft, als Verbindung verschiedener Lebenswirklichkeiten und Kulturen kann selbst nichts verändern, aber neue Ansätze bieten um die Gegenwart anders, reicher oder vielfältiger zu erfahren.

*Auf Zeichen verschiedener Kulturen kommt es gar nicht an; sondern auf das, was hinter den Zeichen liegt und ihnen Bedeutung verleiht. Dem Denken des 20. Jahrhunderts fällt es sehr schwer, das zu akzeptieren, denn unsere entsetzliche Angst vor dem Undefinierbaren hat uns zu der Überzeugung gebracht, dass jeder Aspekt des menschlichen Verhaltens von seiner Prägung herrührt – sei es genetisch oder sozial. Das Theater aber ist dazu da, unseren Blick zu erweitern.<sup>297</sup>*

In jedem Leben gibt es einen gewissen Sieg über die Angst, nach dem gesucht werden soll, auch wenn es vielleicht ein falscher Sieg ist.

Immer wieder sondern offensichtlich intelligente Leute Verachtung ab, weil sie sich vor dem schützen wollen, was sie nicht verstehen, wie Tiere ihr Territorium mit übelriechenden Duftmarken verteidigen.

So gehen Gewinne an Freiheit regelmäßig wieder verloren, oder aber die Menschen werden so tolerant, dass sie die Orientierung verlieren.

Wohin die Reise gehen soll, danach sind die Menschen heute auf der Suche.<sup>298</sup>

Alles, woran man sich aus der Vergangenheit erinnert, ist durchtränkt von – und oftmals ertränkt in – Nostalgie, Stolz, Illusionen und Leidenschaften aller Art. Nur wenige können tatsächlich aus ihren Wurzeln Lösungen für die Probleme der Gegenwart ziehen. Die Vergangenheit spricht nicht mehr mit deutlicher Stimme oder an entscheidender Stelle, es scheint keine Übereinstimmung mehr darüber zu geben, was die Lehren der Geschichte sind.<sup>299</sup>

Die altmodische Art Wurzeln zu suchen konnte die Menschheit nur solange ernähren, als abweichende Meinungen wie Unkraut behandelt wurden, das ausgerissen oder vergiftet wurde.

---

<sup>297</sup> Brook, 1999, S 196.

<sup>298</sup> Vgl. Zeldin 1997, S 69ff.

<sup>299</sup> Vgl. Zeldin, 1997, S 69.

In einer Welt, die an das Recht und die Vielfalt des Individuums glaubt, wird eine neue Sicht auf die Dinge gebraucht, die durch das Gedächtnis neue Spuren der Erinnerung zieht.

Mit vorliegender Arbeit wurde gezeigt, dass der Körper des Schauspielers in Aktion bewusstmachen kann, wie individuelles und kollektives Gedächtnis ineinander greifen um Identität zu spenden und Traditionen zu verbinden.

Brooks Theater, das Gemeinsame am Leben verschiedener Menschen suchend, geht keine Wege vor, aber es kann helfen, gegenwärtige Gewohnheiten zu überdenken um Vergessenes neu zu erinnern.

*Das stärkste, reichste Instrument ist der Mensch....Wenn eine Gruppe von Menschen gemeinsam ein Klima herstellt, das erlaubt, die Probleme im Leben zu erkennen und zu ertragen, ihnen zu trotzen, wenn sie dabei alle ein bisschen erwachsener werden, dann ist das Gewinn.<sup>300</sup>*

Peter Brook

---

<sup>300</sup> Das stärkste und reichste Instrument ist der Mensch, ohne Verfasser, Südd. Zeitung, 12./13.6.1993

## V. LITERATURLISTE

- Alkon, Daniel L.: Gedächtnisspur. Auf der Suche nach der Erinnerung.  
Klett-Cotta, Stuttgart, 1995. Original: Memory's Voice. Deciphering  
the brain-mind code. New York, 1992.
- Als Zaungast am Rand fremder Welten. O.V.  
In: Der Zürcher Oberländer, Auflage 35183, Wetzikon, 21.2. 1994.
- Angerer, Marie-Luise: body options.: körper.spuren.medien.bilder.  
Turia + Kant Verlag, Wien, 1999.
- Arendts, Herta: Gedächtnis und Erinnerung in der Schauspielkunst.  
Diss. München, 1992.
- Augustin, Sonja: Szenische Studie gestörter Wahrnehmung.  
In: Aargauer Tagblatt, Arrau, 21.2.1994.
- Balme, Ch. B.: Kulturanthropologie und Theatergeschichtsschreibung.  
In: Arbeitsfelder der Theaterwissenschaft,  
Gunter Narr Verlag, Tübingen, 2000.
- Barba, Eugenio: Wiederkehrende Prinzipien.  
In: Der sprechende Körper. Texte zur Theateranthropologie.  
Hg. Pfaff/Keil/Schläpfer, Alexander Verlag, Berlin, 1996.
- Barba, Eugenio: Das Land von Asche und Diamant – meine Lehrjahre in  
Polen. Köln, 2000.
- Beltig, Hans/Haustein, Lydia: Das Erbe der Bilder.  
Kunst und moderne Medien in den Kulturen der Welt.  
Verlag C.H. Beck, München, 1998.
- Berendt, Joachim-Ernst: Ich höre – also bin ich. Goldmann Verlag, 1992.
- Billington, Michael: The man who stayed passionate.  
In: The Guardian, London, 26.2.1994.
- Birbaumer, Ulf: Theater – Interkulturalität – Intersozialität.  
Aus: Internationale Kulturwissenschaften, Sekt. VII. Wien, 1999.
- Boal, Augusto: Theater der Unterdrückten. Übungen für Schauspieler und  
Nichtschauspieler, Thornau Verlag, Frankfurt/M. 1979.
- Borquin, Irene: Nachrichten von den Grenzen des Menschseins.  
In: Der Landbote, Winterthur, 21.2.1994.
- Brändle, Rea: Und plötzlich bist du seelenblind. Im Kopf.  
In: Wochenzeitung WOZ Nr. 7, Zürich, 18.2.1994.

- Brook, Peter: Wanderjahre. Schriften zu Theater, Film & Oper 1946 – 1987, Alexander Verlag, Berlin 1989. Original: The shifting point, 1987.
- Brook, Peter: Pressekonferenz, Odeon Theater Wien; Kulturstadträtin Ursula Pasterk, Erwin Piplits, Peter Brook. Wien, 01.07.1994
- Brook, Peter: Der leere Raum. Alexander Verlag, Berlin, 1995, Original: The Empty Space, London, 1968.
- Brook, Peter: Grotowski, Kunst als Vehikel. In: Der sprechende Körper, Alexander Verlag, Berlin, 1996.
- Brook, Peter: Vergessen Sie Shakespeare. In: Zeichen 1; Alexander Verlag, Berlin, 1997.
- Brook, Peter: Das offene Geheimnis. Gedanken über Schauspielerei und Theater. Fischer Verlag GmbH, Frankfurt/Main, 1998. Original: The open Door. Thoughts on Acting and Theatre, 1993.
- Brook, Peter/ Sacks, Oliver/ Miller, Jonathan: Ein Glas Wasser tragen. In: Lettre international. Berlin, Heft 40/1.Vj. 1998.
- Brook, Peter: Does Nothing Come from Nothing? Ernest Jones Lecture given on 13<sup>th</sup> June 1994 at The Edward Lewis Theatre, UCL, London, 1998.
- Brook, Peter, Estienne, Marie-Hélène: L'homme qui suivi de Je suis un phénomène, Actes sud, Arles, 1998.
- Brook, Peter: Zeitfäden. Erinnerungen. S. Fischer, Frankfurt/Main, 1999. Original: Threads of Time. Washington, 1998.
- Brook-Uraufführung in Zürich. O.V. In: Tagblatt der Stadt Zürich, Auflage: 197028, Zürich, 17.2.1994.
- Brumlik, Micha: Individuelle Erinnerung – kollektive Erinnerung. Psychosoziale Konstitutionsbedingungen des erinnernden Subjekts. In: Erlebnis – Gedächtnis – Sinn. Authentische und konstruierte Erinnerung. Campus, Frankfurt, 1996. S 31 – 46.
- Cassiers, Guy: Die Bilder des Gedächtnisses. In: Theaterschrift 8, Brüssel, 1994.
- Chan, Roger: Ich hasse Begriffe wie Künstler und Kunstwerk. In: Züri Woche, Glattbrugg, 10.2.1994.
- Cunningham; Merce: Choreographie und Tanz. In: Merce Cunningham, Ausstellungskatalog, MMK, Wien – Edizioni Charta, Milano, 2000.

- Damasio, Antonio R.: Gefühl und Bewusstsein.  
In: Gehirn und Denken. Kosmos im Kopf. Ausstellungskatalog,  
Deutsches Hygiene Museum, Dresden, 2000. S 52 – 61.
- Damasio, Antonio R.: Ich fühle, also bin ich. Nürnberg, 2001.
- Das stärkste und reichste Instrument ist der Mensch. O.V.  
In: Süddeutsche Zeitung, München, 12./13. 6. 1993
- Der Kopf der Frau als Hut. O.V. In: Der Standard, Wien, 2.7.1994, S 10.
- Draaisma, Douwe: Gehirn und Gedächtnis.  
In: Gehirn und Denken. Kosmos im Kopf. Ausstellungskatalog,  
Deutsches Hygiene Museum, Dresden, 2000. S 176 – 189.
- Eco, Umberto: Apokalyptiker und Integrierte.  
Zur kritischen Kritik der Massenkultur.  
Fischer Verlag, Frankfurt am Main, 1994.
- Engelkraut, Ortrun: Magische Bilder. In: Berliner Morgenpost, 21.3.2000.
- Faßler, Manfred: Stile der Anwesenheit.  
Technologien, Traumgesichter, Medien. In:  
Wunschmaschine Welterfindung. Ausstellungskat., Wien, 1996.
- Feldenkrais, Moshé: Die Entdeckung des Selbstverständlichen.  
Suhrkamp, Frankfurt/Main, 1987.
- Feldenkrais, Moshé: Abenteuer im Dschungel des Gehirns.  
Der Fall Doris. Suhrkamp tb 663, Frankfurt/Main, 1981.
- Feldenkrais, Moshé: Bewußtheit durch Bewegung. Der aufrechte Gang.  
Suhrkamp, Frankfurt/Main, 1978.
- Feldenkrais, Moshé: Der Weg zum reifen Selbst.  
Phänomene menschlichen Verhaltens.  
Jungfermann Verlag, Paderborn, 1994.
- Finter, Helga: Audiovision: Zur Dioptrik von Text, Bühne und Zuschauer.  
In: Arbeitsfelder der Theaterwissenschaft, S 183-192.  
Gunter Narr Verlag, Tübingen, 2000.
- Fischer-Lichte, Erika: Theater der Erinnerung oder Ritual der  
Totenbeschwörung – Anmerkungen zu Peter Zadeks Inszenierung  
von Sobols Ghetto an der freien Volksbühne Berlin (1984).  
In: Theatralia Judaica (II). Nach der Shoah. Israelisch-deutsche  
Theaterbeziehungen seit 1949. Thübingen, 1996, S 164-187.
- Fischer-Lichte, Erika: Das eigene und das fremde Theater.  
In: Der sprechende Körper. Texte zur Theateranthropologie.  
Pfaff/Keil/Schläpfer (Hg.): Alexander Verlag, Berlin, 1996.



- Fremde im Alltag. O.V. In: Neue Zürcher Zeitung, Zürich, 21.2.1994.
- Glur, Beat: Peter Brooks Reise durch die Windungen des Gehirns.  
In: Bündner Tagblatt, Auflage 12334, Chur, 13.1.1999.
- Gesunde sind ganz normale Verrückte. O.V.  
In: Luzerner Neueste Nachrichten, Luzern, 13.1.1994.
- Göpfert, Hans: Ein Pony im Treibsand. In: Berliner Morgenpost, 8.1.2000.
- Grädel, Jean: Der Körper als Werkzeug der Erinnerung.  
In: Der sprechende Körper, Alexander Verlag, Berlin, 1996.
- Greenfield, Susan A.: Reiseführer Gehirn. Spektrum Verlag, Berlin, 1999.
- Grimm-Weissert, Olga: Ausflug in die grauen Zellen.  
In: Der Standard, Wien, 10.4.1998.
- Grotowski, Jerzy: Für ein armes Theater.  
Mit einem Vorwort von Peter Brook. Alexander Verlag, Berlin, 1999.
- Grotowski, Jerzy: Der Performer. In: Der sprechende Körper.  
Texte zur Theateranthropologie.  
Pfaff/Keil/Schläpfer (Hg.): Alexander Verlag, Berlin, 1996.
- Grotowski, Jerzy: Du bist jemandes Sohn. In: Der sprechende Körper.  
Texte zur Theateranthropologie.  
Pfaff/Keil/Schläpfer (Hg.): Alexander Verlag, Berlin, 1996.
- Grünbein, Durs: Klopffzeichen.  
In: Gehirn und Denken. Kosmos im Kopf. Ausstellungskatalog,  
Deutsches Hygiene Museum, Dresden, 2000. S 210 – 219.
- Gubler, Christina: Blick in die bodenlosen Abgründe  
des menschlichen Seins. In: Sonntags Zeitung, Zürich, 13.2.1994.
- Haas, Erwin: Leise und lautstarke Verwirrungen der Wahrnehmung.  
In: Der Zürcher Oberländer, Wetzikon, 21.2.1994.
- Hahn, Susanne: Gehirn und Denken: Gesundheitsaufklärung und  
Krankendarstellung. In: Gehirn und Denken. Kosmos im Kopf.  
Ausstellungskatalog, Deutsches Hygiene Museum, Dresden, 2000.
- Haider-Pregler, Hilde: Die ganz normalen Verrückten. In: Wiener Zeitung,  
Wien, 05.07.1994, S 4.
- Hammerstein, Dorothee: Der Mann, der nicht vergessen kann. Peter Brook  
sucht ein weiteres Mal den Menschen im Hirn – „Je suis un  
phénomène“ in Paris. In: Theater heute 5/1988, S 14 – 16.

- Hanger, Michael: Hirnforschung und Humanwissenschaft. Das Lokalisationsparadigma im 19. Und frühen 20. Jahrhundert. In: Gehirn und Denken. Kosmos im Kopf. Ausstellungskatalog, Deutsches Hygiene Museum, Dresden, 2000. S 28 – 41.
- Helbig, Samuel: Die Welt ist alles, was der Fall ist. In: DAZ, Zürich, 21. 2.1994.
- Helfer, Richard / Loney, Glenn: Peter Brook. Oxford to Orghast. Harwood academic publishers, Amsterdam 1998.
- Hochmuth, Ralf: Triumph der Schauspielkunst. In: Der Bund, Bern, 21. 2.1994.
- Keyserling, Hermann Graf: Das Reisetagebuch eines Philosophen. Verlag Ullstein, Frankfurt/M – Berlin, 1990.
- Kleinspehn, Thomas: Der flüchtige Blick. Sehen und Identität in der Kultur der Neuzeit, Rohwolt Verlag, Rororo 2480, Reinbeck bei Hamburg, 1989.
- Knopf, Monika: Über die Genese der inneren Welt. In: Gehirn und Denken. Kosmos im Kopf. Ausstellungskatalog, Deutsches Hygiene Museum, Dresden, 2000. S 80 – 93.
- Kramar, Thomas: Fünf Sessel, vier Gehirne. In: Die Presse, Wien, 04.07.1994, S 15.
- Kuhn, Christoph: Hirnwelten mit tiefen Rissen. In: Tages-Anzeiger, Zürich, 21.2.1994.
- „L`homme qui“ im Lausanner Vidy-Theater. O.V. In: Der Landbote, Winterthur, , Winterthur, 13.1.1994.
- Laing, Ronald D.: Die Tatsachen des Lebens. Deutscher Taschenbuch Verlag, München, 1978.
- Laing, Ronald D.: Die Stimme der Erfahrung. Deutscher Taschenbuch Verlag, München, 1983.
- Laing, Ronald D.: Das Selbst und die Anderen. Deutscher Taschenbuch Verlag, München, 1973.
- Laing, Ronald D.: Phänomenologie der Erfahrung. Suhrkamp Verlag, Frankfurt am Main, 1969.
- Lamers, Jan Joris: Alles ist Erinnerung. In: Theaterschrift 8, Brüssel, 1994.
- Lieury, Alain: Das Gedächtnis. Domino BLT, Bergisch Gladbach, 1999.

- Linke, Detlef: Der vegetative Mensch.  
In: Gehirn und Denken. Kosmos im Kopf. Ausstellungskatalog,  
Deutsches Hygiene Museum, Dresden, 2000. S 200 – 209.
- Luczak, Hania: Das Gesicht. Der Schlüssel zu uns selbst.  
In: Geo, das Reportage-Magazin, Hamburg 10/1994, S 14-34.
- Lurija, Aleksandr, Romanovic: Die Funktion der Sprache  
in der geistigen Entwicklung des Kindes.  
Sprache und Lernen. Päd. Verlag Schwann, Düsseldorf, 1970.
- Lurija; A. R.: Der Mann, dessen Welt in Scherben ging.  
Zwei neurologische Geschichten.  
Rowohlt Verlag GmbH, Reinbeck bei Hamburg, 1991.
- Lurija: A. R.: Das Gehirn in Aktion. Einführung in die Neuropsychologie.  
Rowohlt Verlag GmbH, Reinbeck bei Hamburg, 1992.
- Mertl, Monika: Abenteuer im Kopf. In: Wochenpresse, Wien, 30.6.1994.
- Malkin, Jeanette R.: Memory–Theater and Postmodern Drama.  
University of Michigan Press, 1999
- Mauss, Marcel: Körpertechniken. In: Der sprechende Körper.  
Texte zur Theateranthropologie.  
Pfaff/Keil/Schlöpfer (Hg.): Alexander Verlag, Berlin, 1996.
- Montessori, Maria: Erziehung für eine neue Welt.  
Herder Verlag, Freiburg im Breisgau, 1998.
- Motte-Haber, Helga: Die Kunst zum Sehen und Hören.  
In: Gehirn und Denken. Kosmos im Kopf. Ausstellungskatalog,  
Deutsches Hygiene Museum, Dresden, 2000. S 190 – 199.
- Müller, Adrian: Der Ozean hinter den Augen.  
In: Zürichsee-Zeitung, Stäfa, 21.2.1994.
- Müller, Peter: Das Wunder-Labor. In: Tages – Anzeiger, Zürich, 18.2.1994.
- Müry, Andres: Peter Brooks neuer Gehirnversuch.  
In: Die Zeit, Hamburg, 20.3.1994.
- Oida, Yoshi: Zwischen den Welten. Alexander Verlag, Berlin, 1993.
- Oida, Yoshi: Der unsichtbare Schauspieler. Alexander Verlag, Berlin 1998.
- Peter Brook im Odeon: Humanitäre Botschaft. O. V.:In: Vorarlberger  
Nachrichten 04.07.1994, Bregenz, S 4.
- Pöppel, Ernst: Kosmos im Kopf: Wie das Gehirn funktioniert.  
In: Gehirn und Denken. Kosmos im Kopf. Ausstellungskatalog,  
Deutsches Hygiene Museum, Dresden, 2000. S 18-27.

- Rapp, Uri: Rolle, Interaktion, Spiel.  
Eine Einführung in die Theatersoziologie.  
Böhlau Verlag, Wien, 1993.
- Rattner, Josef / Danzer, Gerhard: Medizinische Anthropologie.  
Ansätze einer personalen Heilkunde.  
Fischer Taschenbuch Verlag, Frankfurt am Main, 1997.
- Reise durch die Windungen des Gehirns. O.V.  
In: Aargauer Tagblatt, Aarau, 13.1.1994.
- Reise durch die Windungen des Gehirns. O.V.  
In: Berner Tagwacht, Auflage 10029, Bern, 13.1.1994.
- Reise durch die Windungen des Gehirns. O.V.  
In: Basellandschaftliche Zeitung, Liestal, 13.1.1994.
- Rennhofer, Maria: Die Unberechenbarkeiten von Seele und Gehirn. In:  
Tiroler Tageszeitung, Innsbruck, 8.7.1994, S 7.
- Richards, Thomas: Theaterarbeit mit Grotowski an physischen Handlungen.  
Berlin, 1996.
- Rötzer, Florian: Künstliche Lebewesen.  
In: Gehirn und Denken. Kosmos im Kopf. Ausstellungskatalog,  
Deutsches Hygiene Museum, Dresden, 2000. S 94 – 105.
- Sacks, Oliver: Der Mann, der seine Frau mit einem Hut verwechselte.  
Rowohlt Verlag GmbH, Reinbeck bei Hamburg, 1987.  
Original: The Man Who Mistook His Wife For a Hat. N. Y., 1985.
- Sacks, Oliver: Der Tag, an dem mein Bein fortging.  
Rororo Rowohlt Verlag, Reinbeck bei Hamburg, 1989.
- Sacks, Oliver: Eine Anthropologin auf dem Mars.  
Sieben paradoxe Geschichten.  
Rororo 60242, Rowohlt Verlag, Reinbeck bei Hamburg, 1997.
- Sacks, Oliver: Onkel Wolfram. Erinnerungen. Rowohlt Verlag, Reinbeck bei  
Hamburg, 2002.
- Schechner, Richard: Theater – Anthropologie.  
Spiel und Ritual im Kulturvergleich.  
Rororo, Reinbeck bei Hamburg, 1990.
- Schechner, Richard: Die Vielfalt der Performance.  
In: Der sprechende Körper. Texte zur Theateranthropologie.  
Hg. Pfaff/Keil/Schläpfer, Alexander Verlag, Berlin, 1996.
- Schmidt, Colette M.: Fremder Planet im Kopf. In: Kleine Zeitung,  
02.07.1994, Graz, S 57.

- Schmidt-Mühlisch, Lothar: Die Stadt der toten Dichter auf dem Weg in die Zukunft. In: Die Welt, Berlin, 24.5.2000.
- Schneider, Helmut: Die Welt von Geisteskranken, ein Gegenentwurf zur Realität. In: Salzburger Nachrichten, 04.07.1994, Salzburg, S 7.
- Sichrovsky, Heinz: Ausflug in die Welt des Gehirns. In: Neue Kronenzeitung, Wien, S 17.
- Siegmund, Gerald: Theater als Gedächtnis. In: Theaterschrift 8, Brüssel, 1994.
- Siegmund, Gerald: Theater als Gedächtnis. Semiotische und psychoanalytische Untersuchungen zur Funktion des Dramas, Thübingen, 1996.
- Singer, Wolf: Keine Wahrnehmung ohne Gedächtnis. In: Theaterschrift 8, Brüssel, 1994.
- Singer, Wolf: Hirnentwicklung und Umwelt. In: Gehirn und Denken. Kosmos im Kopf. Ausstellungskatalog, Deutsches Hygiene Museum, Dresden, 2000. S 106-115.
- Singer, Wolf: Neurobiologische Anmerkungen zum Konstruktivismus-Diskurs. In: Gehirn und Denken. Kosmos im Kopf. Ausstellungskatalog, Deutsches Hygiene Museum, Dresden, 2000. S 130 – 141.
- Solms, Mark: Traumdeutung und Neurowissenschaften. In: Gehirn und Denken. Kosmos im Kopf. Ausstellungskatalog, Deutsches Hygiene Museum, Dresden, 2000. S 152 – 163.
- Stoltzenber, Peter: Die selbstlosigkeit des Ich. Wie Peter Brook den neurologischen Bestseller „Der mann, der seine Frau mit einem Hut verwechselte“ von Oliver Sacks dramatisiert. In: Theater heute, 6/1993, S 13-15.
- Stumm, Reinhardt: Das Gehirn als Schauspielbühne des Organismus. In: Basler Zeitung, Basel, 21.2.1994.
- Sucher, Bernd: Vom Zauber des Nicht-Verstehens. Peter Brooks neuester Erfolg: „L’Homme Qui“ in den Pariser Bouffes du Nord uraufgeführt. In: Süddeutsche Zeitung Nr. 60, München, 13./14. 3.1993, S 17.
- Spencer, Charles: Tragic heroes at war in their minds. In: The daily telegraph, 21.3.1994.
- Taylor, Paul: The powerlessness of mind and matter. In: The Independent, London, 21.3.1994

- Teshigawara, Saburo: Der unsichtbare Moment.  
In: Theaterschrift 8, Brüssel, 1994.
- Tetens, Holm: Die moderne Hirnforschung:  
Ein Schock für unser moralisches Selbstverständnis?  
In: Gehirn und Denken. Kosmos im Kopf. Ausstellungskatalog,  
Deutsches Hygiene Museum, Dresden, 2000. S 42 – 51.
- Turnbull, Colin: The Mountain People.  
Verlag Simon & Schuster Inc. New York, 1972.
- Turner, Victor: Theaterspielen im Alltagsleben und Alltagsleben im Theater  
In: Der sprechende Körper. Texte zur Theateranthropologie.  
Hg. Pfaff/Keil/Schläpfer, Alexander Verlag, Berlin, 1996.
- Van Schaik, Eva: Das kinetische Gedächtnis.  
In: Theaterschrift 8, Brüssel, 1994.
- Von Bergen, Stefan: Chirurgischer Schnitt in die Realität.  
In: Luzerner Zeitung, Luzern, 21.2.1991.
- Von Bergen, Stefan: Die Reise ins Innere des Menschen.  
In: Berner Zeitung, Bern, 17.2.1994.
- Watzlawik, Paul: Anleitung zum Unglücklichsein.  
Serie Piper, München, 1983.
- Watzlawik, Paul: Vom Schlechten des Guten oder Hekates Lösungen,  
Piper, München 1986.
- Williams, David (Hg.): Peter Brook and the Mahabharata.  
Critical Perspectives, London, New York; Routledge, 1991
- Wittwer, Erika: Blick in bizarre Hirnwelten.  
In: Tages-Anzeiger. Zürich, 18.2.1994.
- Zeldin, Theodore: Eine intime Geschichte der Menschheit. Über die Kunst  
des Lebens. DVA, Stuttgart, 1997.

## VI. QUELLEN

### VI.1. GESPRÄCHSPROTOKOLL und NICHT VERLEGTER TEXT

Brook, Peter / Erwin Piplits / Ursula Pasterk: Pressekonferenz im Odeon, Wien, 01.07.1994.

Brook, Peter, Estienne, Marie-Helene: The Man Who. Übermittelt per Internet am 23.11.2000.

Oida, Yoshi: Gespräch mit Birgit Kasper, transkribierte Tonbandaufnahme, Wien am 10.07.2001

### VI.2. ABBILDUNGEN

Foto des Théâtre des Bouffes du Nord von Elke Radhuber, Paris, 2001.

Abb 1: The Man Who: Stimuli: 50 Jahre Ruhrfestspiele Recklinghausen. Europ. Festival Kunst für Kohle, Pomp, Essen, 1996. S 542.

Abb. 2: Sobotta / Becher: Atlas der Anatomie des Menschen 3. Band, Urban & Schwarzenberg, Wien, 1972. S 8.

### VI.3. INTERNET

Brook, Peter; Brown Laurie: The director everyone calls „God“  
In: Modern day relationships. CBC Television, 11.5.2000, 9.55 p.m.  
Internet: [http://infoculture.cbc.ca/archives/theatre\\_05112000\\_brook.phtml](http://infoculture.cbc.ca/archives/theatre_05112000_brook.phtml)

Brook, Peter: Weimar 99 Künstlerportraits. Aktuell (20.3.2002)  
[http://www.mdr.de/weimar99/daten\\_de/hinter/brook.html](http://www.mdr.de/weimar99/daten_de/hinter/brook.html)

Butterworth, Brian: Fighting the enemy within.  
<http://www.mg.co.za/mg/art/theatre/9909/990902-man.html>

Strobel, Craig, S.: Peter Brook, The Mahabharata. Aktuell  
<http://members.aol.com/Conspiritu/Mahaintr.html>