

Lyrik als Traumatherapie – Zur Funktion und Wirkungsweise japanischer Kurzgedichte nach dem Tōhoku-Erdbeben von 2011¹

Martin Thomas (Köln)

Abstract

On the 11th of March 2011, a giant earthquake with a magnitude of 9.0 hit the east coast of northern Japan and triggered a tsunami which caused massive destruction in the Tōhoku region. This event and its nuclear aftermath led to severe psychological stress for the victims. How should one deal with this type of traumatic experience? What can be done to prevent or treat mental disorders like PTSD (Post-Traumatic Stress Disorder)?

Based on the concept of poetry therapy and its Japanese counterpart *shiika ryōhō*, this paper examines the possibility of dealing with and overcoming trauma by reading and writing literature. The case analysis of Asahigaoka, a district of Minamisanriku in Miyagi Prefecture, illustrates how these theories can be applied. About one month after the threefold catastrophe, survivors gathered together at the local community center to exchange their thoughts about the disaster. They not only talked to each other, but also chose *senryū*, a classical Japanese short poetic form that consists of seventeen morae, to express themselves.

This study shows that in the case of Asahigaoka, daily collective reading, presenting, and writing of *senryū* was not only a stabilizing factor in the everyday life of the people, but also helped them to open their hearts to others. This led them to talk about their feelings, which resulted in the opportunity to experience a special form of emotional healing.

1 Einleitung

Am 11. März 2011 ereignete sich um 14:46 Uhr Ortszeit vor der Küste Ost-Japans ein Erdbeben der Magnitude 9,0. Durch den darauf folgenden Tsunami wurden weite Teile der Region Tōhoku überschwemmt und zerstört. Nach aktuellem Stand kostete die Tragödie

¹ Dieser Aufsatz beruht in seinen groben Zügen auf Teilen eines Referats, das der Autor unter dem Titel „Die lyrische Verarbeitung der Dreifachkatastrophe von Fukushima: Senryū zwischen Protest und Traumatherapie“ am 19. November 2016 auf dem Symposium „Alp-/Traum Atom“ an der Universität zu Köln gehalten hat.

19 630 Menschen das Leben, 2 569 Personen gelten weiterhin als vermisst.² Dass dieses katastrophale Großereignis, welches zudem der Auslöser des Atomunfalls im Kernkraftwerk Fukushima Daiichi war, vor allem bei direkt Betroffenen zur Traumatisierung führte, steht außer Frage. Tod, Zerstörung und Angst hinterließen ihre Spuren. Doch wie geht man am besten mit derartigen Erlebnissen um? Was kann man tun, um psychischen Langzeitfolgen sekundärpräventiv entgegenzuwirken? Gibt es Methoden außerhalb professioneller psychosozialer Beratungen?

Der vorliegende Beitrag möchte sich anhand eines Fallbeispiels genau jenen Fragen widmen. Dabei wird Asahigaoka, eine Gemeinde der vom Tsunami schwer getroffenen Stadt Minamisanriku (Präfektur Miyagi), im Zentrum stehen. Dort fanden sich rund einen Monat nach der Katastrophe auf Initiative des Gemeindevorstehers Geflohene und Hinterbliebene zusammen, um gemeinsam *senryū* 川柳, eine traditionelle japanische Kurzgedichtform zu siebzehn Moren (Lauteinheiten), zu verfassen und auf diese Weise ihren Gefühlen und Gedanken Ausdruck zu verleihen.³ Ob Literatur indessen wirklich ein möglicher Rettungsanker in Phasen seelischer Hochbelastung sein kann, soll mittels einer interdisziplinär ausgerichteten Untersuchung überprüft werden. Neben der Anwendung japanologischer Grundkenntnisse wird daher auch den Stimmen von Literaturwissenschaftlern, Psychologen und Therapeuten Gehör geschenkt werden. Solch eine fundierte theoretische Vorbetrachtung ist unumgänglich, da Begriffe wie *Katastrophe* und *Trauma* nach dem Erdbeben und Tsunami zwar in aller Munde waren, eine gezielte Definition über eine Auseinandersetzung mit den wissenschaftlichen Erkenntnissen der jeweiligen Fachdisziplinen jedoch nur selten erfolgte.

Im Detail wird nach der Einordnung des Begriffs der Katastrophe gemäß UN-Richtlinien die Aufmerksamkeit zunächst auf die psychologischen Betrachtungsweisen von traumatischen Erlebnissen und den damit verbundenen Erkrankungen gerichtet. Anschließend werden die therapeutisch ausgerichteten Verfahren der Poesie- und Bibliothherapie vorgestellt und in Verbindung zu den vorangegangenen Traumadefinitionen gesetzt. Es soll gezeigt werden, inwieweit eine Heilung des seelischen Zustands von Traumapatienten über die Rezeption und Produktion von Literatur erfolgen bzw. gefördert werden kann. Ein ausführlicher Exkurs in den Kontext japanischer Forschung zum Gegenstandsbereich ist in diesem Zusammenhang aufgrund des Untersuchungsraums angebracht. Die umfangreichen Arbeiten der Psychologen Oyamada Takaaki und Iimori Makio bilden hier eine geeignete Ergänzung.⁴ Nach diesen Vorarbeiten steht im zweiten Teil der Untersuchung das konkrete Fallbeispiel im Mittelpunkt. Dabei werden zuerst die Region sowie die

² SHÖBŌCHŌ 2018: 7 (= Stand März 2018).

³ Zu den poetologischen Prämissen und der historischen Entwicklung des *senryū* siehe UEDA 1990: 1038–1039; PÖRTNER 2008a; PÖRTNER 2008b sowie MAY 2007b.

⁴ OYAMADA 2012; OYAMADA 2015; IIMORI 1978; IIMORI 1990.

spezifischen Ausmaße der Katastrophe grob umrissen, ehe das Projekt der „Erdbebenkatastrophen-*senryū*“ (*shinsai senryū* 震災川柳), eine Bezeichnung, unter welcher die in Minamisanriku entstandenen Verse japanweit Beachtung fanden, vorgestellt wird. Anhand der einzelnen Gedichte soll abschließend eine Verknüpfung zwischen Theorie und Praxis hergestellt werden.

Eines sei an dieser Stelle jedoch betont: Das, was dieser Beitrag nicht leisten kann, ist das Stellen einer konkreten Ferndiagnose der psychischen Verfasstheit einzelner Akteure. Inwieweit die Teilnehmer der Treffen im Gemeindezentrum von Asahigaoka tatsächlich unter akuten Traumata oder posttraumatischen Belastungsstörungen leiden oder gelitten haben, vermag nur ein fachkundiger Psychologe im Einzelgespräch vor Ort zu beurteilen. Hier geht es vielmehr darum, zu zeigen, welche heilenden Potentiale Literatur im Allgemeinen besitzt und wie sich diese in Minamisanriku nach der Katastrophe bemerkbar gemacht haben. Es wird also nicht mehr als der Versuch unternommen, jene Aspekte des lyrischen Austauschs der Gemeindemitglieder untereinander herauszuarbeiten, welche möglicherweise den Ausbruch schwerwiegender posttraumatischer Belastungsstörungen verhindert haben oder bei einem hypothetischen Vorhandensein zum Heilungsprozess beitragen. Für dieses Vorhaben war insbesondere eine Studie der pädagogischen Fakultät der Universität Tōhoku hilfreich.⁵

2 Theoretische Vorbetrachtungen

Ein Punkt, an dem viele interdisziplinär ausgerichtete Beiträge scheitern, ist die mangelnde Fachkenntnis des Autors in einem der behandelten Bereiche. So unterliegt auch die vorliegende Betrachtung der Gefahr, unabsichtlich Unstimmigkeiten oder Ungenauigkeiten aufzuweisen. Um das Maß derartiger Fehler möglichst gering zu halten, wird sich im Folgenden nur an solche Werke gehalten, die Standardcharakter besitzen. Eine gewisse Oberflächlichkeit lässt sich aufgrund der Breite des Vorhabens aber trotz aller Bemühungen nicht vermeiden.

2.1 Was ist eine Katastrophe?

Naturkatastrophe, Umweltkatastrophe, Atomkatastrophe, Nuklearkatastrophe, Dreifachkatastrophe – nach den Ereignissen des 11. März 2011 wurde der Begriff der Katastrophe geradezu inflationär gebraucht. Da der Terminus jedoch auch im weiteren Verlauf dieser Arbeit eine wichtige Rolle spielt und zudem essentiell für die Betrachtung der psychologischen Kategorie des Traumas ist, sei er hier vorab anhand des Glossars der Vereinten Nationen zum Katastrophenmanagement aus dem Jahr 1992 definiert als:

⁵ TAKAHASHI *et al.* 2012.

A serious disruption of the functioning of society, causing widespread human, material or environmental losses which exceed the ability of affected society to cope using only its own resources. Disasters are often classified according to their cause (natural or manmade).⁶

Der Begriff der Katastrophe bezeichnet also den durch äußere Faktoren bedingten Stillstand einer Gesellschaft, der mit der Vernichtung und Zerstörung menschlichen Lebens, materieller Güter oder der Umwelt einhergeht. Kennzeichnend ist, dass betroffene Gebiete nicht selbstständig mit den Folgen umzugehen vermögen. Je nach Ursache wird von Naturkatastrophen oder von anthropogenen Katastrophen gesprochen.⁷

Betrachtet man diese Definition im Hinblick auf die hier angestrebte Analyse, so ist im Falle der Dreifachkatastrophe des Jahres 2011 der Begriff der Katastrophe zu Recht gewählt worden. Zwei Naturkatastrophen – das Erdbeben und der Tsunami – trafen mit einer vom Menschen verursachten Katastrophe – dem Atomunfall von Fukushima – zusammen. Weil in der Einleitung bereits auf die hohe Zahl menschlicher Opfer hingewiesen wurde, sei hier der Ergänzung halber die Summe von über einer Million komplett oder teilweise zerstörter Häuser und Gebäude genannt, wohlgemerkt allein in Bezug auf die direkten Folgen des Erdbebens und des Tsunamis.⁸ Die Auswirkungen der Atomkatastrophe, die je nach Betrachtungsweise auch zu den technologischen Katastrophen gezählt wird, bleiben abzuwarten.⁹

⁶ UNITED NATIONS 1992: Stichwort „Disaster“.

⁷ In einer jüngeren Publikation der Vereinten Nationen zur Verminderung von Katastrophenrisiken aus dem Jahr 2016 werden Katastrophen etwas detaillierter als das Resultat von Gefahrenereignissen (*hazardous events*) bezeichnet, die unter anderem in Relation zu den spezifischen Kapazitäten zur Katastrophenprävention und -bewältigung der betroffenen Regionen stehen und neben den oben genannten menschlichen, materiellen und ökologischen Schäden auch ökonomische Verluste zur Folge haben können (vgl. UNITED NATIONS 2016: 13). Gefahren (*hazards*) selbst, die sich erst an einem konkreten Ort zu einer konkreten Zeit als Gefahrenereignis manifestieren, werden dabei in natürliche Gefahren (*natural hazards*) geophysikalischen, hydro-meteorologischen und biologischen Ursprungs wie Erdbeben, Sturzfluten oder Viren, anthropogene Gefahren (*anthropogenic hazards*) technologischen Ursprungs wie industrielle Verschmutzung, radioaktive Kontamination oder Transportunfälle und sozio-ökologische Gefahren (*socionatural hazards*), wie man sie infolge des Klimawandels und anderer durch den Menschen verursachter Umweltschäden beobachten kann, unterteilt (vgl. ebd.: 18–20). Entgegen der im Text zitierten Definition wird die qualitative Bedingung, dass die betroffene Gesellschaft selbst nicht mit den Folgen der Katastrophe umzugehen vermag, nur als optionale Ergänzung verstanden (vgl. ebd.: 13).

⁸ SHÖBÖCHÖ 2018: 7 (= Stand März 2018).

⁹ So siedelt der auf Krisen spezialisierte Psychologe Günther Herzog die „technologischen Katastrophen“, zu denen er auch Atomunfälle zählt, zwischen „Naturkatastrophen“ wie Erdbeben und Flutwellen und „direkt vom Menschen verursachte Katastrophen“ wie Kriegen und Terroranschlägen an (vgl. HERZOG 2004: 173).

2.2 Das akute Trauma und die posttraumatische Belastungsstörung

Da die fünfte Auflage des *Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders* (DSM-5) der American Psychiatric Association, eines der weltweit wichtigsten Diagnoseklassifikationssysteme innerhalb der Psychiatrie, primär nur nach der Symptomatik und nicht nach den Ursachen zwischen der „Acute Stress Disorder“ (308.3) und der „Posttraumatic Stress Disorder“ (309.81) unterscheidet,¹⁰ orientiert sich der vorliegende Beitrag im Folgenden an der *German Modification* der zehnten Auflage der *International Statistical Classification of Diseases and Related Health Problems* (ICD-10-GM) der Weltgesundheitsorganisation (WHO), die deutlich differenzierter ist. Hier finden sich für die beiden genannten Krankheitsbilder die Bezeichnungen „akute Belastungsreaktion“ (F43.0) sowie „posttraumatische Belastungsstörung“ (F43.1).¹¹ Erstere kennzeichnet sich durch:

Eine vorübergehende Störung von beträchtlichem Schweregrad, die sich bei einem psychisch nicht manifest gestörten Menschen als Reaktion auf eine außergewöhnliche körperliche oder seelische Belastung entwickelt, und im Allgemeinen innerhalb von Stunden oder Tagen abklingt. Das auslösende Ereignis kann ein überwältigendes traumatisches Erlebnis mit einer ernsthaften Bedrohung für die Sicherheit oder körperliche Unversehrtheit des Patienten oder einer geliebten Person (Personen) sein (z.B. Naturkatastrophen, Unfall, Krieg, Verbrechen, Vergewaltigung) oder eine ungewöhnlich plötzliche und bedrohliche Veränderung der sozialen Stellung und/oder des Beziehungsnetzes des Betroffenen wie etwa Verluste durch mehrere Todesfälle, einen Brand oder ähnliches.¹²

Ob und in welchem Schweregrad Personen, die an den Dichtertreffen im Gemeindezentrum Asahigaokas teilnahmen, von einer akuten Belastungsreaktion betroffen waren, ist hier aufgrund fehlenden Datenmaterials nicht zu eruieren. Anhand der Definition der WHO lassen sich allerdings Rückschlüsse auf das mögliche Auftreten ziehen. So trifft die primäre Bedingung der Bedrohung des eigenen Lebens bzw. der Leben geliebter Personen im Kontext eines überwältigenden traumatischen Erlebnisses unstrittig zu, was als Indikator für das Auftreten akuter Belastungsreaktionen betrachtet werden kann. Laut WHO hängen Auftreten und Schweregrad dabei insbesondere auch von den individuellen Bewältigungsmechanismen (*Coping-Strategien*) der Betroffenen ab. Nicht alle Personen, die mit einer der oben erwähnten Situationen konfrontiert sind, würden demnach tatsächlich eine Störung entwickeln.¹³ Dies führt zu der Frage, ob nicht auch die gemeinsame literarische Produktion und Rezeption von Lyrik innerhalb einer Gruppe

¹⁰ AMERICAN PSYCHIATRIC ASSOCIATION 2013: 271–280, 280–286.

¹¹ DILLING *et al.* 2011: 205–207, 207–208.

¹² Ebd.: 205.

¹³ Vgl. DILLING *et al.* 2011: 205–206.

womöglich als eine solche Coping-Strategie zu verstehen ist und im Falle der hier untersuchten Gemeinschaft unter Umständen den Ausbruch derartiger Störungen verhindert hat. Letztlich beinhaltet auch „Stop“, das 4-Phasen-Modell der psychologischen Erstversorgung, wie es Günther Herzog beschreibt, die Punkte des „*Stabilize (dem Betroffenen Sicherheit geben)*“, des „*Talk/Teach (Zuhören, sprechen, erklären)*“, des „*Operate (Aktivität – Rituale – Handlungsplan)*“ und des „*Peer (soziale Unterstützung)*“¹⁴ – Elemente, die so auch während der gemeinsamen Dichtertreffen im Gemeindezentrum von Asahigaoka zu beobachten waren und an anderer Stelle noch genauer erläutert werden.

Die posttraumatische Belastungsstörung wird von der WHO indessen folgendermaßen charakterisiert:

Diese entsteht als eine verzögerte oder protrahierte Reaktion auf ein belastendes Ereignis oder eine Situation außergewöhnlicher Bedrohung oder katastrophenartigen Ausmaßes (kurz oder langanhaltend), die bei fast jedem eine tiefe Verzweiflung hervorrufen würde. Hierzu gehören eine durch Naturereignisse oder von Menschen verursachte Katastrophe, eine Kampfhandlung, ein schwerer Unfall oder Zeuge des gewaltsamen Todes anderer oder selbst Opfer von Folterung, Terrorismus, Vergewaltigung oder anderen Verbrechen zu sein.¹⁵

Auch in dieser Beschreibung begegnet man mehrmals dem Schlagwort der Katastrophe sowie dem Hinweis auf Naturereignisse als einen möglichen auslösenden Faktor, was erneut dafür spricht, dass die Geschehnisse rund um den 11. März 2011 eine massive Bedrohung für die psychische Gesundheit der Überlebenden darstellten. Auch die Statistik legt dies nahe. So kommt eine Evaluation von 60 000 Einzelfallanalysen aus dem Jahr 2002 zu dem Ergebnis, dass 77 Prozent aller Opfer von Katastrophen nach dem oben definierten Schema infolge der Erlebnisse psychische Beschwerden aufweisen, die von depressiven Verhaltensmustern bis hin zu Symptomen der posttraumatischen Belastungsstörung reichen.¹⁶ Diese Symptome werden von der WHO wie folgt beschrieben:

Typische Merkmale sind das wiederholte Erleben des Traumas in sich aufdrängenden Erinnerungen [...] oder in Träumen, vor dem Hintergrund eines andauernden Gefühls von Betäubtsein und emotionaler Stumpfheit, Gleichgültigkeit gegenüber anderen Menschen, Teilnahmslosigkeit der Umgebung gegenüber, Anhedonie sowie Vermeidung von Aktivitäten und Situationen, die Erinnerungen an das Trauma wachrufen könnten. Üblicherweise findet sich Furcht vor und Ver-

¹⁴ Vgl. HERZOG 2004: 186 (die Hervorhebungen entsprechen dem Original).

¹⁵ DILLING *et al.* 2011: 207.

¹⁶ Vgl. HERZOG 2004: 175.

meidung von Stichworten, die den Leidenden an das ursprüngliche Trauma erinnern könnten.¹⁷

Wie andere Studienergebnisse zeigen, können die genannten Symptome im Falle von Naturkatastrophen in der Regel bis zu drei Jahre lang andauern und sich im Falle von anthropogenen Katastrophen noch darüber hinaus erstrecken.¹⁸ Eine Traumatisierung der hier im Zentrum stehenden Erdbeben- und Tsunamiopfer ist also sehr wahrscheinlich. So treffen außerdem die von Alexander Friedmann formulierten „Grundursachen des Psychotraumas“, die sich größtenteils mit den Inhalten der Definitionen der WHO decken, ausnahmslos zu.¹⁹ Darüber hinaus handelt es sich bei der Dreifachkatastrophe für viele der Betroffenen um eine sogenannte Mehrfachbelastung, da sie vom einen auf den anderen Moment neben Freunden und Verwandten auch noch das eigene Hab und Gut verloren haben. Der Psychologe Andreas Maercker spricht hier von einem akzidentellen Trauma des Typs II, zu dem er lang andauernde Naturkatastrophen wie Erdbeben und Überschwemmungen sowie technische Katastrophen zählt.²⁰ Auf weitere Faktoren, die im Hinblick auf eine Traumatisierung relevant sind, wie beispielsweise das Geschlecht und das Alter der Betroffenen, kann an dieser Stelle nicht eingegangen werden.²¹ Auch auf die Tatsache, dass ein gewisses Maß an Trauer und Bestürzung infolge von Verlusterlebnissen natürlich zu den normalen körperlichen Reaktionen zählt und in vielen Fällen nicht pathologisch verläuft, sei hier nur am Rande hingewiesen.²²

2.3 Behandlungsmöglichkeiten pathologischer Traumata

Über eines ist sich die psychologische Fachwelt einig: Sobald Menschen schwerwiegenden Krisen ausgesetzt sind, sollte umgehend mit einer therapeutischen Betreuung begonnen werden. Diese Erstversorgung wird als Psychologische Erste Hilfe (PSE) bezeichnet und findet sich ebenfalls in einer eigens von der WHO herausgegebenen Broschüre.²³ Sie kann explizit auch von Laien ausgeführt werden, da sie in erster Linie auf die Vermittlung von Gefühlen wie Sicherheit, Hoffnung, Verbundenheit und Zuversicht abzielt und keine thera-

¹⁷ DILLING *et al.* 2011: 207.

¹⁸ Vgl. HERZOG 2004: 176.

¹⁹ Zu den „Grundursachen des Psychotraumas“ zählt der Psychiater Alexander Friedmann die „Bedrohung des eigenen Lebens und der eigenen Unversehrtheit“, die „ernsthafte Bedrohung oder Schädigung der eigenen Kinder, des Partners, der Verwandten oder Freunde“, die „Zerstörung des eigenen Heims bzw. der Gemeinschaft“ und das „Mitansehenmüssen, wie eine andere Person durch Unfall oder Gewalt verletzt wird oder stirbt“ (vgl. FRIEDMANN 2004: 12, Tabelle 2).

²⁰ Vgl. MAERCKER 2013: 16 (Tabelle 2.1).

²¹ Vgl. HERZOG 2004: 178–179.

²² Vgl. ROSNER/WAGNER 2013: 470–472.

²³ WORLD HEALTH ORGANIZATION 2011; im Englischen als *Psychological First Aid* (PFA) bezeichnet.

apeutische Maßnahme im eigentlichen Sinne darstellt.²⁴ Den Betroffenen soll verdeutlicht werden, dass keine akute Gefahr mehr besteht und dass sie nicht allein sind. In weiteren Schritten kann dann bei Bedarf über die Ereignisse sowie die durch sie hervorgerufenen Emotionen gesprochen werden. Die freiwillige Inanspruchnahme dieser psychologischen Erstversorgung durch die Betroffenen wird dabei in der Fachliteratur immer wieder betont.²⁵

Jürgen Bengel und Katharina Becker-Nehring heben hervor, dass das Hauptanliegen der Psychologischen Ersten Hilfe darin besteht, „dem Betroffenen einen Perspektivenwechsel vom hilflosen Opfer zum aktiven Bewältiger zu vermitteln.“²⁶ Zudem stellen sie heraus, dass die peritraumatische Verarbeitung traumatischer Ereignisse enorme Auswirkungen darauf hat, ob Betroffene Folgestörungen entwickeln oder nicht.²⁷ So weisen sie unter Bezugnahme auf die Sekundärliteratur vor allem auf die Bedeutung des sozialen Umfelds und der sozialen Reaktionen im Rahmen sekundärpräventiver Maßnahmen hin:

Auch nach traumatischen Ereignissen erwies sich soziale Unterstützung in vielen Studien als bedeutsamer Schutzfaktor. Es wird angenommen, dass posttraumatische soziale Unterstützung das Vermeidungsverhalten beeinflusst und darüber Einfluss auf die Emotionsregulation nimmt, so dass Betroffenen dank sozialer Unterstützung mehr Kapazität zur Verfügung steht, um sich traumabezogenen Emotionen auszusetzen und diese zu bewältigen [...]. Vermutet wird auch, dass ein hohes Ausmaß sozialer Unterstützung während und kurz nach traumatischen Ereignissen den Effekt der unmittelbaren emotionalen Reaktion moderiert [...].²⁸

Trotz einer exzellenten psychologischen Erstversorgung, die auch in kleineren und größeren Gruppen stattfinden sollte,²⁹ kann natürlich nicht verhindert werden, dass Menschen infolge solch verheerender Katastrophen wie der japanischen von 2011 schwerwiegendere psychische Erkrankungen entwickeln. Auffälligstes Merkmal ist dabei häufig die wachsende Sprachlosigkeit, das Unvermögen der Betroffenen, die Ereignisse sowie die eigenen Gedanken und Gefühle in Worte zu fassen.³⁰ In diesem Zusammenhang weisen die

²⁴ Vgl. ebd.: 2–4 sowie BENGEL/BECKER-NEHRING 2013: 183. Bengel und Becker-Nehring betonen außerdem, dass psychosozialen Laien unter anderem aufgrund von personellen Engpässen gerade im Falle von Großschadensereignissen eine besondere Rolle bei der psychologischen Erstversorgung zukommt (vgl. BENGEL/BECKER-NEHRING 2013: 184).

²⁵ Vgl. ebd.: 183.

²⁶ Ebd.

²⁷ Vgl. ebd.: 180.

²⁸ Ebd.: 185.

²⁹ Vgl. ebd.: 183.

³⁰ Vgl. NEUNER *et al.* 2013: 329. Interessanterweise spricht auch die Anglistin und Literaturwissenschaftlerin Yūki Masami im Kontext der japanischen Dreifachkatastrophe von einem „loss of

Psychologen Frank Neuner, Maggie Schauer und Thomas Elbert auf die paradoxe Situation hin, dass sich die meisten Traumatisierten in der Realität nichts sehnlicher wünschen, als ihren Empfindungen und Ängsten verbal Ausdruck zu verleihen und sich jemand anderem anzuvertrauen.³¹ Es gilt somit, die geistigen Blockaden zu überwinden und das Unbewusste ins Bewusstsein zu holen, um die Seele mit dem Erlebten zu versöhnen und am Ende auch wieder eine Zukunft für das eigene Leben zu sehen. Die Narrative Exposition scheint hierbei ein geeignetes Mittel zu sein:

Das Kernelement von Behandlungsverfahren, deren Wirksamkeit für Überlebende traumatischer Erfahrungen gut belegt ist, ist das zwischenmenschliche Mitteilen der Erfahrungen. Die Narration ereignet sich von Angesicht zu Angesicht, von Sprecher zu Zuhörer. So entsteht die Unmittelbarkeit gemeinsamen Nacherlebens: Die erzählende Person teilt erinnerte und sich neu aktualisierende Emotionen, Gedanken, Fakten und Empfindungen mit.³²

Dass es bis zu diesen „Narrationen des Selbst“ ein langer Weg ist, muss angesichts der erwähnten Sprachlosigkeit nicht eigens betont werden. Dennoch scheint sich auch an diesem Punkt eine Verbindung zum eigentlichen Gegenstand der hiesigen Untersuchung anzudeuten. Stellen kurze Gedichte, wie es das *senryū* mit seinen gerade einmal siebzehn Moren ist, nicht auch eine Art „Mini-Narration“ dar? Fällt es Betroffenen möglicherweise leichter, zunächst die eigenen Emotionen anhand einfacher Beschreibungen wiederzugeben bzw. diese in lyrischer Form indirekt nach außen zu tragen? Könnten die gemeinsamen Dichtertreffen der Anwohner von Minamisanriku nicht auch als eine Art narrative Gruppentherapie in Eigenregie betrachtet werden?

David Vyssoki und Traude Tauber nennen neben der Kognitiven Verhaltenstherapie, der Life-Review-Therapie, der Testimony-Methode, dem EMDR-Verfahren, Imaginativen Verfahren und Psychodynamischen Therapieverfahren auch die Künstlerischen Therapien als möglichen Weg, posttraumatische Belastungsstörungen zu heilen.³³ Im Folgenden sollen daher die therapeutischen Verfahren der Poesie- und Bibliothherapie, die man zu den Künstlerischen Therapien zählt, genauer betrachtet werden.

2.4 Die therapeutischen Verfahren der Poesie- und Bibliothherapie

Es ist keine Erkenntnis der Neuzeit, dass sowohl das Rezipieren von Texten als auch die eigene Textproduktion enorme Auswirkungen auf die Wahrnehmung des Menschen und

words“ bzw. „lack of words“, wobei sie sich vornehmlich auf Literaten, Schriftsteller und Literaturkritiker bezieht (YUKI 2015: 215).

³¹ Vgl. NEUNER *et al.* 2013: 329.

³² Ebd.: 328.

³³ Vgl. VYSSOKI/TAUBER 2004: 109.

sein seelisches Wohlbefinden haben. So verweisen viele Einführungen zum Thema Biblio- und Poesietherapie auf die mythologische Figur des Apollon, der gleichzeitig Gott der Heilkunst und Gott der Dichtkunst war.³⁴ Ebenso häufig wird die *Poetik* des Aristoteles als Beweis des frühen Bewusstseins für die Verbindung zwischen Literatur und Psyche angeführt.³⁵ Die eigentliche Integration von Literatur in therapeutische Heilverfahren begann Ende der 1960er Jahre in den Vereinigten Staaten. Jack Leedy gilt dabei mit dem von ihm im Jahr 1969 herausgegebenen Sammelband *Poetry Therapy*³⁶ als einer der wesentlichen Wegbereiter.³⁷ Mittlerweile finden Biblio- und Poesietherapie ihren Einsatz in Krankenhäusern, Psychiatrien, Schulen, Gefängnissen, Suchttherapiezentren und anderen sozialen Einrichtungen, womit sie ihre universale Einsetzbarkeit, unabhängig von Alter, Bildungshintergrund und Schichtzugehörigkeit der möglichen Patientengruppen, unter Beweis gestellt haben.³⁸ Ohne nun näher auf weitere Details zu ihrer Geschichte einzugehen, sollen im Folgenden die wesentlichen Inhalte und Definitionen in den Blick genommen werden.

Der Sammelband *Poesie und Therapie*³⁹ von Hilarion Petzold und Ilse Orth gilt als deutschsprachiges Standardwerk zum Thema. Allerdings fällt auf, dass die Begriffe Bibliothherapie und Poesietherapie in den einzelnen Beiträgen zum Teil synonym verwendet werden. Für die hier angestellte Betrachtung soll daher Silke Heimes Einführungswerk *Künstlerische Therapien*⁴⁰ als Grundlage dienen, da sie dort eine gezielte Differenzierung beider Verfahren vornimmt, die auf der Wirkrichtung der in die Therapie integrierten Texte beruht. So wird die Bibliothherapie von ihr als Rezeption von Schriffterzeugnissen verschiedenster Gattungen zum Zweck der Information, der Beruhigung, der Identifikation oder der persönlichen Entwicklung bezeichnet.⁴¹ Demgegenüber „[kann] unter Poesietherapie [...]

³⁴ Vgl. u.a. HEIMES 2010: 85; PETZOLD/ORTH 2015b: 24; LEEDY 1969b: 11; ANDŌ 1990: 115.

³⁵ Vgl. u.a. PETZOLD/ORTH 2015b: 24–25 sowie LERNER 1994: 902.

³⁶ LEEDY 1969a.

³⁷ Vgl. THAMM 2015: 135; HEIMES 2010: 86.

³⁸ Zu den verschiedenen Einsatzorten bibliothераpeutischer Verfahren siehe RUBIN 2015: 116–119 und PETZOLD/ORTH 2015b: 44–57. Es sei an dieser Stelle darauf hingewiesen, dass Biblio- und Poesietherapie wie alle anderen therapeutischen Verfahren, die in der Psychotherapie und artverwandten psychosozialen Beratungsangeboten zum Einsatz kommen, nur ein Angebot für den Patienten darstellen, welches dieser entweder annehmen oder ablehnen kann. So setzt Rhea Joyce Rubin die freiwillige Teilnahme an erste Stelle ihrer „Grundregeln für den Umgang mit Klienten“ (vgl. RUBIN 2015: 121). Weiterhin sei betont, dass trotz der prinzipiellen Eignung biblio- und poesitherapeutischer Maßnahmen für einen großen Patientenkreis bei einer Anwendung des Verfahrens auf die jeweils individuellen Voraussetzungen des Patienten wie Lesefähigkeit und Verbalisierungsvermögen eingegangen werden muss. Ebenso sollten weitere Aspekte wie Alter und Sozialisationshintergrund beachtet werden (vgl. ebd.: 120–121).

³⁹ PETZOLD/ORTH 2015a.

⁴⁰ HEIMES 2010.

⁴¹ Vgl. ebd.: 88.

jedes therapeutische oder selbstanalytische Verfahren verstanden werden, das durch Schreiben den subjektiven Zustand eines Individuums zu bessern versucht.“⁴² Heimes betont, dass Produktion und Rezeption eng miteinander verbunden sind und sich keinesfalls konträr gegenüberstehen. Beide Wirkrichtungen (impressiv und expressiv) lösen Affekte aus, die zu Auseinandersetzungen mit dem eigenen Ich führen und die Wahrnehmung verändern.⁴³ Im Hinblick auf akute Traumatisierungen hebt sie dabei den Stellenwert der Bibliothherapie hervor:

In der ersten Phase einer Krise, in der es meist besonders schwer fällt, aktiv zu werden, kann das Lesen von Texten, das zunächst nicht so viel Energie verlangt wie das eigene Schreiben oder andere aktive Handlungen, eine wichtige Rolle übernehmen. Es kann informieren, ablenken, beruhigen und trösten, ein Verständnis für die eigene Situation ermöglichen und die Auseinandersetzung mit den eigenen Themen erleichtern. [...] Nicht nur in Ratgeberliteratur, sondern auch in Romanen, Erzählungen, und Gedichten vermag man durch die dargestellten Figuren und Schicksale zu erkennen, dass man mit seinen Problemen, Gedanken und Gefühlen nicht allein ist.⁴⁴

Texte anderer werden mit ihren Worten zu einer Art „Schlüssel zum persönlichen Gefühlsarchiv“.⁴⁵ Gleiches gelte dabei jedoch auch für die selbst geschriebenen Texte der expressiv ausgerichteten Poesietherapie. So geht Heimes mit Rückbezug auf Sigmund Freud davon aus, dass innere Vorgänge über die künstlerische Produktion ausagiert und erfahrbar werden, wobei die genutzten Medien gleichzeitig Schutz und Distanz bieten.⁴⁶ Neben dem Therapeuten gewinne auch der Patient anhand seiner eigenen Texte ein neues Bild und Bewusstsein seiner selbst.⁴⁷ Kurz gesagt, werden ihrer Auffassung nach über die Künstlerischen Therapien soziale, interaktive und kommunikative Kompetenzen gefördert und das in Krisen häufig zu beobachtende Schweigen gebrochen.⁴⁸

Die Beiträge des Sammelbandes *Poesie und Therapie* vermitteln im Großen und Ganzen die gleichen Erkenntnisse. In vier Punkten sind sie jedoch etwas ausführlicher als Heimes. So weisen Petzold und Orth in ihrem Aufsatz darauf hin, dass biblio- und poesietherapeutische Verfahren sowohl in Form von Einzeltherapien als auch in Form von Gruppenthera-

⁴² Ebd.: 85.

⁴³ Vgl. ebd.: 53.

⁴⁴ Ebd.: 89.

⁴⁵ Vgl. ebd.: 89.

⁴⁶ Vgl. ebd.: 34–35, 40.

⁴⁷ Vgl. ebd.: 48.

⁴⁸ Vgl. ebd.: 26, 49.

pien stattfinden können.⁴⁹ Außerdem unterstreichen sie mit Rückgriff auf Jack Leedy, dass es beim aktiv-produktiven Ansatz der Poesietherapie nicht auf ästhetische oder moralische Wertmaßstäbe ankommt.⁵⁰ Leedy selbst benennt in seinem Beitrag das „Iso-Prinzip“ als wichtigen Erfolgsgaranten für das Gelingen der Bibliothherapie. Demnach sei es wichtig, dass die in der Therapie verwendeten Texte mit den Situationen und Stimmungen der Patienten korrelieren, um Wiedererkennung zu ermöglichen und zur aktiven Auseinandersetzung mit den eigenen Affekten anzuregen.⁵¹ Ebenfalls in Bezug auf die Materialauswahl betont Rhea Joyce Rubin in ihrem Aufsatz, dass die Länge der zum Einsatz kommenden Texte beachtet werden sollte. So würden sich insbesondere kurze Formen wie Gedichte, Kurzgeschichten und Einakter für therapeutische Zwecke eignen.⁵²

2.5 Lyriktherapie in Japan

Prinzipiell steht einer direkten Übertragung der therapeutischen Verfahren der Biblio- und Poesietherapie nach Japan nichts im Wege. Auch die Verwendung japanischer Gedichtformen innerhalb der beschriebenen Ansätze scheint unproblematisch, da es viele Therapeuten als wichtig erachten, den Patienten im Rahmen der Therapie ein möglichst breites Spektrum an sprachlichen Ausdrucksformen anzubieten.⁵³ Dass sich japanische Gedichtformen tatsächlich auch im außerjapanischen Kontext zu Behandlungszwecken eignen, belegen die vergleichsweise frühen Beiträge von Vin Rosenthal im Magazin *Voices: The Art and Science of Psychotherapy* Mitte der 1970er Jahre. In diesen setzt er sich gezielt mit der Verbindung von *haiku* 俳句 und Psychotherapie auseinander.⁵⁴ Im deutsch-

⁴⁹ Vgl. PETZOLD/ORTH 2015b: 36. Siehe zum Stellenwert und der Umsetzung gruppentherapeutischer Formen auch RUBIN 2015: 113, 125–128; LEEDY 2015: 246 (= LEEDY 1969c: 71) sowie EDGAR/HAZLEY 1969.

⁵⁰ Vgl. PETZOLD/ORTH 2015b: 39, 79.

⁵¹ Vgl. LEEDY 2015: 243–244 (= LEEDY 1969c: 67–68). Siehe zum Iso Prinzip bei Leedy auch RUBIN 2015: 122, 125 und PETZOLD/ORTH 2015b: 47.

⁵² Vgl. RUBIN 2015: 124.

⁵³ Vgl. PETZOLD/ORTH 2015b: 79; unter der Bezeichnung „Heiku“ wird hier auch explizit auf das japanische *haiku* als eine mögliche Form verwiesen.

⁵⁴ Vgl. OYAMADA 2012: 209–213. Beim *haiku* handelt es sich wie beim *senryū* um eine traditionelle japanische Gedichtform zu siebzehn Moren. Im Gegensatz zum *senryū*, das bis auf die Morenzahl keine weiteren formalen Reglementierungen kennt und sich inhaltlich in zumeist humoristischer Weise allen Bereichen des Lebens widmet, wird beim *haiku* nach klassischer Auffassung ein Bezug zur Natur vorausgesetzt, der sprachlich über die Verwendung eines sogenannten „Jahreszeitenwortes“ (*kigo* 季語) realisiert wird. Möglich ist hierbei die Erwähnung von bestimmten Tieren, Pflanzen, klimatischen Phänomenen, Festen und sonstigen Gegenständen des Alltags, die mit einer bestimmten Jahreszeit assoziiert werden. Darüber hinaus wird im klassischen *haiku* ein „Schneidewort“ (*kireji* 切れ字) verwendet, das in Gestalt eines Partikels oder Hilfsverbs je nach Position im Gedicht als zäsurbildendes oder nachklangerzeugendes Element fungiert. Entgegen einer weit verbreiteten Meinung sind *haiku* und *senryū* im japanischen Original keine dreizeiligen, sondern

sprachigen Raum hat der Psychagoge Ludwig Steinfeld zum ersten Mal 1981 vom Potential des *haiku* zur Selbsttherapie und dessen Einsatz als Ergänzung zu herkömmlichen psychotherapeutischen Maßnahmen gesprochen.⁵⁵ Auch der Psychologe Wolfgang Müller-Thalheim verwies in jüngerer Zeit auf die Eignung von *haiku* im therapeutischen Prozess.⁵⁶ Gleichwohl der Nutzen japanischer Gedichtformen für die Psychotherapie somit bereits hinreichend herausgearbeitet wurde, ist ein Blick auf den japanischen Forschungsstand notwendig, da sich die westlichen Theorien immer auch auf ein westliches Verständnis der einzelnen Gattungen beziehen, das zum Teil erheblich von der japanischen Sichtweise abweicht. Des Weiteren ist eine Untersuchung der japanischen Terminologie ebenso essentiell für die folgende Betrachtung.

Wie in Europa setzte auch in Japan das Interesse an künstlerischen Therapien (*geijutsu ryōhō* 芸術療法) mit der Rezeption amerikanischer Studien wie der von Jack Leedy ein. So ist der Ausdruck „Lyriktherapie“ (*shiika ryōhō* 詩歌療法) eine direkte Lehnübersetzung des englischen Begriffs *poetry therapy*, die auf den japanischen Psychologen Iimori Makio zurückgeht.⁵⁷ Iimori war es auch, der 1977 auf dem neunten Treffen der 1969 gegründeten Japanischen Gesellschaft für Kunsttherapie (*Nihon geijutsu ryōhō gakkai* 日本芸術療法学会) erstmals öffentlich in Japan über den Einsatz von *haiku* im psychotherapeutischen Prozess referierte.⁵⁸ Seine Erfahrungen stammten insbesondere aus der Arbeit mit chronisch

einzeilige Gedichte, wobei sich die siebzehnmorige Struktur aus drei syntaktisch-semanticen bzw. lautlichen Einheiten zu 5-7-5 Moren zusammensetzt. Kurze Übersichten zu Entstehung und Inhalt des *haiku* bieten UEDA 1990: 1035–1036; ULENBROOK 2007; QUENZER 2011; KRUSCHE 2008 und MAY 2007a.

⁵⁵ Vgl. STEINFELD 1981: 29. Seine Publikation stellt jedoch streng genommen eher eine Sammlung eigener Verse als eine ernsthafte Auseinandersetzung mit den möglichen Verwendungsweisen von *haiku* innerhalb psychotherapeutischer Maßnahmen dar.

⁵⁶ Vgl. MÜLLER-THALHEIM 2000 sowie MÜLLER-THALHEIM 2004. Wolfgang Müller-Thalheims Erfahrungen stammen aus der Arbeit mit depressiven, schizophrenen, schizoaffektiven und neurotischen Patienten (MÜLLER-THALHEIM 2004: 251). In idealisierendem Ton fasst er seine Forschungsergebnisse wie folgt zusammen: „Die Anwendung der dreizeiligen Poeme in der Kunst-Therapie, die wir als Sonderform von Psychotherapie betrachten und mit den Selbstheilungstendenzen in Verbindung bringen, stellt quasi eine Gegenposition zu einer zeitgeistigen, statisch orientierten Psychiatrie dar und ist deren wertvolle Ergänzung, entliehen aus dem traditionsreichen Fundus ostasiatischer Hochkultur“ (ebd.: 252).

⁵⁷ Vgl. ANDŌ 1990: 116.

⁵⁸ Vgl. IIMORI/ASANO 1990b: 392. Iimoris Vortrag wurde ein Jahr später im Journal der Japanischen Gesellschaft für Kunsttherapie publiziert und gilt als erster schriftlich fixierter Beitrag zur *haiku*-Therapie in Japan (IIMORI 1978). Einen umfassenden Einblick in seine Arbeit und sein Verständnis von Lyriktherapie bietet Iimori ferner in einem Aufsatz (IIMORI 1990) des von ihm gemeinsam mit seinem Kollegen Asano Kin'ya im Jahr 1990 herausgegebenen Sammelbandes *Haiku renku ryōhō* [*Haiku- und renku-Therapie*] 俳句・連句療法 (IIMORI/ASANO 1990a), der trotz seines Alters eine der essentiellen Publikationen zum Thema ist. Weitere Details zum Wirken Iimoris und zu seinem Beitrag für die Etablierung biblio- und poesitherapeutischer Verfahren in der Psychotherapie in Japan finden sich darüber hinaus auch in OYAMADA 2012: 191–196, 200–201, 205–206.

schizophrenen Patienten, denen es seiner Meinung nach erheblich leichter fällt, über das *haiku* als „vermittelnde Instanz“ (*baitai* 媒体) aus ihrer seelischen Isolation auszubrechen und den in ihrem Inneren vorhandenen Wunsch nach Kommunikation mit der Außenwelt umzusetzen.⁵⁹ Dies liegt ihm zufolge zum einen an der informellen Sprache der Lyrik, die gegenüber der förmlichen Sprache der Alltagskommunikation besser auf die Bedürfnisse der Patienten zugeschnitten ist.⁶⁰ Zum anderen biete die festgelegte Form des *haiku* den Patienten zusätzlich ein Gefühl der Sicherheit und baue womöglich vorhandene innere Widerstände gegenüber der Therapie ab.⁶¹ Weiterhin sei die Vollendung eines Werkes, die von den Patienten mit der Umsetzung der vorgegebenen Struktur gleichgesetzt werde und symbolisch für die Abgeschlossenheit der sprachlichen Handlung stehe, mit Emotionen wie Freude und Stolz verbunden, was ebenfalls positive Effekte auf den Verlauf der Therapie und den Prozess der Öffnung des Patienten gegenüber dem Therapeuten habe.⁶² Wie Leedy betont auch Iimori, dass es keinesfalls darum geht, ästhetische Meisterwerke zu kreieren, sondern Räume für die gemeinsame Kommunikation zu schaffen.⁶³

Zusammenfassend betrachtet, versteht Iimori die Therapie mittels *haiku* also vor allem als eine Möglichkeit zur ersten Kontaktaufnahme mit dem Patienten, über die das Vertrauen zum Therapeuten gestärkt werden soll.⁶⁴ Diese erste Kontaktaufnahme, die anhand von behutsam geführten Gesprächen über die gedichteten Werke vor allem die kommunikativen Kompetenzen des Patienten fördere, kann seiner Ansicht nach in einem zweiten Schritt die Grundlage für den Anschluss weiterer therapeutischer Verfahren bilden, die eine gewisse Offenheit des Patienten voraussetzen.⁶⁵ Aufgrund der erwähnten Mittlerfunktion des *haiku* falle den Patienten der Austausch mit anderen erheblich leichter als bei vergleichbaren Formen der Gesprächstherapie. So könnten sie insbesondere im

⁵⁹ Vgl. IIMORI 1990: 130–131, 140–141.

⁶⁰ Vgl. ebd.: 136, 169, 171, 202.

⁶¹ Vgl. ebd.: 130–131, 140–141, 159–160. Die strukturellen Vorteile der Gattung sieht Iimori nicht nur in der festgeschriebenen Morenzahl, an der sich der Patient beim Dichten orientieren könne, sondern insbesondere auch in Gestalt des Jahreszeitenwortes, das zusätzlich für eine Objektivierung der im Gedicht dargestellten subjektiven Inhalte Sorge und eine Art Schutzmantel für den Patienten und seine Gedanken bilde (vgl. ebd.: 144–150, 156–157).

⁶² Vgl. ebd.: 140–142.

⁶³ Vgl. ebd.: 159, 161, 203. Siehe zum kommunikativen Aspekt der Poesietherapie auch GREENWALD 1969.

⁶⁴ Iimori betont jedoch auch, dass viele seiner Beobachtungen in ähnlicher Weise allgemein für den Einsatz von Lyrik in psychotherapeutischen Verfahren gelten und nicht spezifisch auf den Einsatz von *haiku* beschränkt sind, auch wenn die Gattung selbst die erwähnten strukturellen Vorteile bietet (vgl. IIMORI 1990: 130, 138).

⁶⁵ Trotz seines Plädoyers für den Einsatz von *haiku* in der Psychotherapie spricht Iimori auch die Risiken dieser speziellen Therapieform an, die er unter anderem in einem möglichen Rückzug des Patienten in die eigene Gedankenwelt oder in einer Verstärkung von Wahnvorstellungen sieht (vgl. ebd.: 137–138, 149).

gruppentherapeutischen Einsatz Schritt für Schritt zu dem Bewusstsein zurückkehren, dass es sich bei der sie umgebenden Welt um eine „Welt der Zwischenmenschlichkeit“ (*kyō-ningenteki sekai* 共人間的世界) und eine „Welt der Intersubjektivität“ (*sōgo-shukanteki sekai* 相互主観的世界) handelt, deren Teil sie sind. Dies wiederum sei die Voraussetzung für ihre Reintegration in das gesellschaftliche Leben.⁶⁶

Wendet man sich nach der spezifischen Argumentation limoris nun eher allgemeineren Betrachtungen über Bibliothherapie und Poesietherapie in Japan zu, so ist zunächst festzuhalten, dass entgegen der hier vorgestellten Differenzierung sprachlich nicht zwischen beiden Verfahren unterschieden wird.⁶⁷ Darüber hinaus ist der japanische Begriff *shiika ryōhō* konzeptionell deutlich enger gefasst und beschränkt sich im Gegensatz zu seinem englischen Pendant nur auf lyrische Formen. Aus diesem Grund wurde hier in Abgrenzung zu den beiden bereits vorgestellten Therapieverfahren bei der Übersetzung des Ausdrucks die Bezeichnung „Lyriktherapie“ gewählt. Zur Einführung sei an dieser Stelle exemplarisch eine Definition des Psychologen Oyamada Takaaki angeführt, der die bislang detailliertesten Monographien zum Thema veröffentlicht hat:

Lyriktherapie kann als ein psychotherapeutisches Verfahren bezeichnet werden, welches über das Lesen und Schreiben von Gedichten dazu beiträgt, angestaute Emotionen zu befreien, die seelische Verfassung zu stabilisieren, verworrene Gedanken zu ordnen, die Sichtweise auf die eigene Person und die Welt zu ändern, und das Selbst neu zu konstruieren.⁶⁸

Die zentralen Elemente der Lyriktherapie sieht Oyamada in einer „Änderung der Sichtweise auf die eigene Person und die Außenwelt“ (*jibun to gaikai ni taisuru mikata no henkaku* 自分と外界に対する見方の変革) sowie in einer „Befreiung der Gefühle“ (*kanjō no kaihō* 感情の解放).⁶⁹ Die Unterscheidung zwischen dem rezeptiven Ansatz der Bibliothherapie und dem produktiven Ansatz der Poesietherapie erfolgt dabei allein auf sprachlicher Ebene über die Bezeichnung der jeweiligen Handlung: „Gedichte lesen“ (*shi o yomu* 詩を読む) bzw.

⁶⁶ Vgl. ebd.: 134–135, 170–172, 202–203.

⁶⁷ Mit Blick auf die hier verwendete Literatur scheint in Japan das Schreiben eigener Texte und die anschließende Diskussion mit einem Therapeuten bzw. in einer Gruppe das überwiegend verwendete Therapiemodell zu sein. Demgegenüber kommen Texte fremder Autoren, die nicht selbst als Patienten in den Therapieprozess eingebunden sind, eher selten zum Einsatz und dienen zumeist nur als Vorlage bzw. Anleitung zum eigenen Schreiben. Der Poesietherapie wird somit allem Anschein nach ein höherer Stellenwert als der Bibliothherapie eingeräumt.

⁶⁸ OYAMADA 2015: 99–100.

⁶⁹ Vgl. ebd.: 1. An anderer Stelle spricht Oyamada außerdem von einer „Läuterung der Gefühle“ (*kanjō no katarushisu* 感情のカタルシス), einer „Reinigung der Affekte“ (*jōdō o jōkasuru hataraki* 情動を浄化する働き) und einer „Änderung der Wahrnehmung“ (*ninchiteki hen'yō* 認知的変容) (vgl. ebd.: 99, 105, 155 sowie OYAMADA 2012: 181, 194).

„Gedichte schreiben“ (*shi o kaku* 詩を書く).⁷⁰ In seiner 2015 erschienenen Einführung in die Lyriktherapie, in der er zunächst zahlreiche Einzelfallanalysen vorstellt, nennt Oyama schließlich folgende Gedichttypen, die sich seiner Meinung nach für therapeutische Zwecke eignen: das *gendaishi* 現代詩⁷¹, das *gogyōka* 五行歌⁷², das *renshi* 連詩⁷³, das *haiku*, das *kanku* 冠句⁷⁴, das *renku* 連句⁷⁵ sowie das *tanka* 短歌⁷⁶. Diesen widmet er jeweils ein einzelnes Unterkapitel, wobei er bei seinen Ausführungen zum *haiku* auch kurz die metrisch gleich gestalteten Formen des *senryū* und des *dandara* 段駄羅⁷⁷ anspricht.

Diese detaillierte Aufschlüsselung der einzelnen Gattungen spiegelt ein allgemeines Phänomen der japanischen Lyriktherapie wider, das sich bereits bei Imori angedeutet hat: In Japan wird Lyriktherapie selten als allumfassender Ansatz beschrieben, dessen Wirkungsmechanismen unabhängig von konkreten Formen analysiert werden können. Meist betrachtet man sie im Kontext der verschiedenen Gattungen und versucht, deren spezifische Wirkungsweisen und Einsatzmöglichkeiten getrennt voneinander herauszuarbeiten. Wie Imori und Asano spricht daher auch Oyamada beispielsweise konkret von „*haiku*-Therapie“ (*haiku ryōhō* 俳句療法), „*renku*-Therapie“ (*renku ryōhō* 連句療法) und

⁷⁰ Vgl. OYAMADA 2015: 99.

⁷¹ *Gendaishi* („moderne Gedichte“) sind in ihrer Form gänzlich frei und kennen keine strukturellen oder inhaltlichen Reglementierungen. Im Therapieprozess können dennoch bestimmte Versanfänge oder Themen vorgegeben werden, um dem Patienten den Einstieg in das Dichten zu erleichtern (vgl. ebd.: 126–128).

⁷² *Gogyōka* („Fünfzeiler“) sind Kurzgedichte zu fünf Zeilen ohne weitere Beschränkungen bezüglich der Morenzahl oder bestimmter Inhalte. Die Form geht auf den Schriftsteller Kusakabe Enta zurück, der sie in Anlehnung an traditionelle japanische LyrikGattungen entwarf (vgl. ebd.: 128–134).

⁷³ Das *renshi* („Gruppendichtung“) ist eine Form der Gemeinschaftsdichtung, bei der mehrere Autoren zusammen ein Gedicht im freien Stil erarbeiten. Sie wurde von dem Lyriker Ōoka Makoto ins Leben gerufen, welcher die traditionelle japanische Kettendichtung reformieren wollte, und fördert insbesondere die kommunikativen Kompetenzen der Patienten (vgl. ebd.: 134–135).

⁷⁴ Das *kanku* weist formal ebenso wie das *haiku* und das *senryū* einen Umfang von siebzehn Moren auf, die sich auf drei Abschnitte zu 5-7-5 Moren verteilen. Bei dieser spielerischen Variante werden jedoch die ersten fünf Moren (冠 wie Krone) vom Therapeuten vorgegeben und der Patient ergänzt dementsprechend die fehlenden zwölf Moren (vgl. ebd.: 144–149).

⁷⁵ Das *renku* („Kettendichtung“) ist eine traditionelle Form der japanischen Gemeinschaftsdichtung, bei der mehrere Autoren abwechselnd ein langes Teilgedicht zu 5-7-5 Moren und ein kurzes Teilgedicht zu 7-7 Moren aneinanderreihen. Auch hier sind aufgrund der notwendigen Interaktion der Teilnehmer besondere Synergieeffekte zu beobachten (vgl. ebd.: 149–152).

⁷⁶ Das *tanka* ist ein traditionelles japanisches Gedicht zu 31 Moren, welches sich in fünf Abschnitte zu 5-7-5-7-7 Moren einteilen lässt. In westlichen Publikationen wird es häufig als fünfzeiliges Gedicht wiedergegeben, obwohl es sich genau genommen wie beim *haiku* und *senryū* um ein einzeiliges Gedicht handelt (vgl. ebd.: 152–155).

⁷⁷ Auch das *dandara* ist eine japanische Gedichtform zu siebzehn Moren im 5-7-5-Schema, wobei hier in spielerischer Art versucht wird, der zweiten syntaktisch-semantischen Einheit zu sieben Moren unter Nutzung von Homonymen zwei Bedeutungsebenen zu verleihen, sodass sich am Ende zwei unabhängige Texte zu 5-7 und 7-5 Moren ergeben (vgl. ebd.: 143).

„renshi-Therapie“ (*renshi ryōhō* 連詩療法).⁷⁸ Auffällig ist, dass dabei vor allem die ursprünglich in Japan herausgebildeten Gedichtformen im Mittelpunkt stehen, was häufig damit begründet wird, dass Japaner gegenüber diesen eine besondere Sensibilität besäßen und es für sie ein Leichtes sei, sich ihrer zu bedienen.⁷⁹

Auch wenn solche Äußerungen im Kontext kulturchauvinistisch geführter Debatten⁸⁰ kritisch hinterfragt werden sollten (schließlich gehört das *haiku* mittlerweile zu den Exportschlagern der japanischen Literatur und hat auch im Feld der Psychotherapie die eigenen Landesgrenzen längst überschritten), scheint Imori zumindest die eigene praktische Erfahrung recht zu geben. So habe er zwar versucht, auch freie Formen wie das *gendaishi* in den Therapieprozess einzubinden, seine Patienten seien jedoch stets aus eigenem Antrieb zu den traditionellen japanischen Gattungen zurückgekehrt.⁸¹ Was könnte hierfür die Ursache sein?

Zunächst ist festzuhalten, dass das Dichten als Hobby in Japan weitaus verbreiteter ist als beispielsweise hierzulande. So existiert eine Vielzahl an verschiedenen Verbänden, Gruppen und Zirkeln, in denen man sich regelmäßig dem Verfassen klassischer Formen wie *haiku*, *senryū* oder *tanka* widmet.⁸² Ebenso groß ist die Anzahl an Zeitschriften und Magazinen, die im Monats- oder Wochenrhythmus neue Verse publizieren. Darüber hinaus spielen die traditionellen Gattungen aber auch im normalen Alltagsleben der Menschen eine nicht zu vernachlässigende Rolle. So finden sich diese nicht nur auf dem Lehrplan der Schulen, sondern beispielsweise auch auf Hinweis- oder Straßenschildern und in Werbe-

⁷⁸ Vgl. OYAMADA 2012: 155, 181, 221.

⁷⁹ So spricht beispielsweise der Psychologe Tokuda Yoshihito, ehemaliger Vorstandsvorsitzender der Japanischen Gesellschaft für Kunsttherapie, davon, dass das *haiku* „perfekt zum Geist [Herz] der Japaner passe“ (*nihonjin no kokoro ni yoku kanai* 日本人の心によく適い) (TOKUDA 1990: 6) und aufgrund seiner Form „leicht zu dichten“ (*tsukuriyasui* 作りやすい), „leicht auswendig zu lernen“ (*kiokushiyasui* 記憶しやすい) und „leicht wiederzuerkennen“ (*hanpukushiyasui* 反復しやすい) sei (ebd.: 7). Auch Imori Makio betont, dass es sich beim *haiku* um eine einfach zu dichtende Form handelt, mit der selbst Grundschüler keinerlei Probleme hätten (vgl. IMORI 1990: 139–140). Ferner führt er die seit Jahrhunderten in der klassischen japanischen Lyrik vorherrschende Alternation von lautlichen Einheiten zu fünf und sieben Moren als weiteres Argument für die bis heute andauernde Prominenz traditioneller Formen an (vgl. ebd.: 164).

⁸⁰ Siehe zum nationalistisch und kulturchauvinistisch geführten *haiku*-Diskurs in Japan die ausführlichen Darstellungen der Ethnologin Annika Reich in ihrem Buch *Was ist Haiku? Zur Konstruktion der japanischen Nation zwischen Orient und Okzident* (REICH 2000: 1–10, 29–33, 42–48, 50–56, 75–77, 89–91).

⁸¹ Vgl. IMORI 1990: 128, 138–139, 203 (Fußnote 1). Dieser Sachverhalt kann unter Umständen auch darauf zurückzuführen sein, dass sich Imoris Untersuchungen vorwiegend auf die Arbeit mit schizophrenen Patienten beschränken, die vielleicht eher zu klaren Strukturen und festen Formen neigen, als es bei Patienten mit anderen Krankheitsbildern der Fall ist.

⁸² Vgl. REICH 2000: 12–14; QUENZER 2011: xvii; ULENBROOK 2007: 237.

texten, die gelegentlich ebenfalls im traditionellen 5-7-5-Schema gehalten sind.⁸³ Da es naheliegt, dass Personen, die psychotherapeutische Hilfe in Anspruch nehmen, im Rahmen von poesitherapeutischen Ansätzen eher zur Wahl solcher Gattungen tendieren, die ihnen vertraut sind, dürften japanische Patienten ganz intuitiv traditionelle Formen wie das *haiku*, das *senryū* oder das *tanka* bevorzugen.⁸⁴

Ein weiterer Aspekt, der neben der Fokussierung auf traditionelle Gattungen in Bezug auf die japanischen Methoden der Lyriktherapie ins Auge sticht, ist der große Stellenwert, den gruppentherapeutische Verfahren (*shūdan ryōhō* 集団療法) einnehmen. So sind einige der in der Therapie zum Einsatz kommenden Gattungen wie das *renku* und das *renshi* von vornherein nur in der Gruppe ausübbar,⁸⁵ bei anderen wie dem *haiku* wird in der Literatur verstärkt auf die Möglichkeit des Einsatzes in der Gruppentherapie hingewiesen.⁸⁶ Dies hängt unter Umständen mit japanischen Lyriktraditionen wie dem Abhalten von gemeinsamen „Dichtertreffen“ (*kukai* 句会) zusammen und gibt womöglich einen Hinweis darauf, warum man sich in Asahigaoka nach der Katastrophe für das gemeinsame Dichten von *senryū* entschieden hatte.⁸⁷

Im folgenden Kapitel sei nun noch kurz auf die Ergebnisse einer Studie des Psychologen Gotō Ryōta eingegangen, der sich als einer der wenigen Spezialisten ausführlich mit den psychologischen Wirkungsweisen des *senryū* – und um diese Gattung soll es im Anschluss ja auch im Wesentlichen gehen – beschäftigt hat.⁸⁸ Für eine detailliertere Darstellung der Geschichte der japanischen Lyriktherapie sowie deren aktuelle Anwendungsgebiete wird daher nochmals auf die beiden Werke Oyamadas sowie den Sammelband von Iimori und Asano verwiesen.⁸⁹

⁸³ Hieraus sollte jedoch nicht der Schluss gezogen werden, dass sich in Japan lyrische Formen aufgrund ihrer Präsenz im Alltag generell besser zu psychotherapeutischen Zwecken eignen, als es in anderen Ländern der Fall ist. Wie bei allen psychotherapeutischen Verfahren hängt die Anwendbarkeit grundsätzlich zunächst einzig und allein vom Patienten selbst und seinen individuellen Voraussetzungen bzw. seiner Offenheit gegenüber den gewählten Methoden ab.

⁸⁴ Iimori beobachtete jedoch auch, dass seine Patienten mehrheitlich das kürzere *haiku* dem längeren *tanka* vorziehen, welches sich darüber hinaus auch im therapeutischen Prozess als praktikabler erwiesen habe (IIMORI 1990: 203 (Anm. 1), 204 (Anm. 2)).

⁸⁵ Vgl. OYAMADA 2012: 155–179, 221–240; OYAMADA 2015: 134–135, 149–152; ASANO 1990: 206–235.

⁸⁶ Vgl. IIMORI 1990: 183–189.

⁸⁷ Auch Iimori verweist auf die lange Tradition der Gemeinschaftsdichtung. Sie hat ihren Ursprung im *renga* 連歌, das formal dem moderneren *renku* gleicht. Spätestens seit dem 13. Jahrhundert wurde sie als Teil der sogenannten „Zirkel-Künste“ (*za no bungei* 座の文芸), bei denen stets mehrere Personen in einer Gruppe unabhängig ihres gesellschaftlichen Ranges miteinander agierten, praktiziert (vgl. ebd.: 133, 203). Zur Historie der Gemeinschaftsdichtung in Japan und der Bedeutung der Zirkel-Künste siehe NAUMANN 1990: 1029–1030; IKEGAMI 2005: 76–101; LANGEMANN 1994: 1173–1175.

⁸⁸ GOTŌ 2008.

⁸⁹ OYAMADA 2012; OYAMADA 2015; IIMORI/ASANO 1990a.

2.6 Die therapeutischen Effekte des *senryū*

Gotō Ryōta veröffentlichte im Jahr 2008 eine Studie, in der er sich mit den psychologischen Wirkungsweisen des *senryū* aus einzeltherapeutischer und gruppentherapeutischer Sicht auseinandersetzt. Sein Erkenntnisinteresse entsprang dabei unter anderem der Beobachtung, dass sich die Lyriktherapie in Japan zum Großteil auf die *haiku*-Therapie beschränkt. Dies verwunderte ihn, da er zumindest das *senryū* aufgrund seiner gleichen Struktur für ebenso geeignet hielt.⁹⁰ Darüber hinaus interessierte ihn die Frage, welche psychologischen Effekte das Schreiben von Gedichten auf Menschen hat, die an keiner offensichtlichen psychischen Erkrankung leiden. Aus diesem Grund entschied er sich bei der Auswahl seiner Probanden für Universitätsstudenten, die keine pathologischen Auffälligkeiten zeigten.⁹¹

Ziel des einzeltherapeutischen Experiments, das er mit zwei Teilnehmern durchführte, war es, herauszufinden, ob diese das Dichten von *haiku* oder das Dichten von *senryū* als einfacher empfinden würden. Hierfür stellte er ihnen die beiden Gattungen zunächst kurz vor und gab ihnen anschließend die Hausaufgabe, bis zur nächsten Sitzung so viele Gedichte wie möglich vorzubereiten. Die eigentliche Befragung fand dann in Form von semistrukturierten Leitfadeninterviews statt.⁹² In seiner Auswertung kommt er zu dem Resultat, dass beide Probanden das Dichten von *senryū* leichter fanden als das Dichten von *haiku*. Dies wurde, so Gotō, von den Teilnehmern vor allem mit dem Jahreszeitenwort begründet, das sie als störend betrachteten. Demgegenüber betonten sie, dass sie beim Dichten von *senryū* eher das Gefühl hätten, ihren Gedanken freien Lauf lassen zu können, was aber nicht heiße, dass ihnen das Dichten insgesamt leichtgefallen sei. Im Gegenteil, die eigenen Gedanken in Form der festen Struktur von 5-7-5 Moren zu artikulieren, sei ihnen unerwartet schwergefallen. Daraus schließt Gotō, dass seine Probanden das Verfassen von *senryū* zwar leichter fanden als das Dichten von *haiku*, die feste Struktur für den Ungeübten jedoch in beiden Fällen gleichermaßen mit Schwierigkeiten verbunden sein kann.⁹³ Damit relativiert er die von Iimori und anderen pauschalisiert geäußerte Meinung, dass das *haiku* und das *senryū* Gattungen seien, die von „jedem Japaner“ leicht zu dichten sind.

Für das gruppentherapeutische Experiment teilte Gotō seine Probanden in zwei Gruppen zu vier bzw. fünf Personen ein. Ziel war es, herauszufinden, welche Effekte das Dichten von *senryū* auf die Probanden hat. Hierfür sollten diese wie beim einzeltherapeutischen Experiment bis zu einem vereinbarten Termin so viele *senryū* wie möglich

⁹⁰ Vgl. GOTŌ 2008: 74–75.

⁹¹ Vgl. ebd.: 75–77.

⁹² Vgl. ebd.: 76.

⁹³ Vgl. ebd.: 76–77, 82.

vorbereiten. In der Therapiesitzung wurden die anonymisierten Gedichte dann an alle Teilnehmer verteilt, abwechselnd laut vorgelesen und unter Leitung Gōtos offen im Plenum besprochen. Zuvor wurde bestimmt, dass keine ablehnenden oder negativen Äußerungen getätigt werden dürfen. Anschließend führte Gōto erneut semistrukturierte Leitfadeninterviews mit den Teilnehmern durch.⁹⁴

Wie Gōto ausführt, zeigte sich nach Auswertung der Interviews im Hinblick auf die psychologischen Effekte des Dichtens, dass auf individueller Ebene das Verständnis der Probanden für ihre Gefühle aufgrund der „Versprachlichung“ (*gengoka* 言語化) der eigenen Gedanken gestärkt worden ist. Ihnen fällt es nach eigener Aussage leichter, ihre Gefühle über die schriftliche Form des Gedichts auszudrücken. Jene Artikulation der eigenen Gedanken begünstige dann wiederum den individuellen Stressabbau. Darüber hinaus kann die erfolgte „Selbstreflexion“ (*jiko naisei* 自己内省) seines Erachtens zu einer „(Wieder-) Entdeckung des Ich“ (*jiko-sai-hakken* 自己(再)発見) führen, wobei über die fertigen Gedichte gleichzeitig ein objektiver Blick auf das eigene Selbst ermöglicht werde. Außerdem leiste auch der Vorgang des „Ausfeilens“ (*suikō* 推敲) der Texte einen erheblichen Beitrag zur beschriebenen Selbstreflexion, sodass Gōto die Fertigstellung der Gedichte am Ende mit dem Erreichen des Zustands der Katharsis in Verbindung bringt.⁹⁵

In Bezug auf die gruppentherapeutischen Effekte entnimmt Gōto den Interviews, dass durch das gemeinsame Besprechen der Texte ein Raum zur Kommunikation geschaffen wurde und dass die gemeinsame Diskussion das Selbstvertrauen der Probanden gestärkt hat. Das Betrachten der Werke anderer führt, so schlussfolgert er, genauso wie die Betrachtung der eigenen Werke durch andere, zu neuen Entdeckungen und Erkenntnissen hinsichtlich der eigenen Person und der Umwelt. Dabei seien vor allem diejenigen Momente aktivierend, in denen einem bewusst wird, dass andere ähnliche Gefühle und Empfindungen haben wie man selbst. Dies wird von ihm als „Mitfühlen“ (*kyōkan* 共感) bezeichnet. Ferner entstehe während des lyrischen Austauschs eine positive und entspannte Atmosphäre, die von den Teilnehmern mit Freude und Wohlempfinden assoziiert werde.⁹⁶

In einem letzten Schritt fragte Gōto die beiden Probanden, die jeweils an der einzeltherapeutischen und der gruppentherapeutischen Sitzung teilgenommen hatten, welche Therapieform sie präferieren würden. Eine der beiden Personen entschied sich dabei für die Gruppentherapie, die andere für die Einzeltherapie.⁹⁷ Dies macht noch einmal deutlich, dass psychotherapeutische Verfahren keinen pauschal messbaren Wert besitzen, sondern in hohem Maße von den individuellen Vorlieben und Bedürfnissen des Patienten abhängen,

⁹⁴ Vgl. ebd.: 77–78.

⁹⁵ Vgl. ebd.: 78–79.

⁹⁶ Vgl. ebd.: 79–80.

⁹⁷ Vgl. ebd.: 78–82.

die sich letztlich auch in deren Bereitschaft zur Akzeptanz der vom Therapeuten als Angebot an sie formulierten Therapieformen widerspiegeln.

Am Ende seiner Studie kommt Gotō zu dem Ergebnis, dass viele Wirkungsweisen, die er im Hinblick auf die *senryū*-Therapie beobachtete, so auch in Bezug auf das *haiku* von seinen Vorgängern beschrieben wurden. Der größte Unterschied bestehe für ihn darin, dass das *senryū* den Blick eher nach innen richtet, wohingegen das *haiku* über die Naturbeschreibungen vor allem eine Verbindung zur Außenwelt herstelle. Beide Gattungen eignen sich seiner Meinung nach jedoch zweifellos für therapeutische Zwecke, wobei die von seinen Vorgängern geäußerte Pauschalisierung in Bezug auf die komplikationsfreie Integration in den Therapieprozess, die sich aus der einfachen Form ergebe, nochmals kritisch hinterfragt werden sollte.⁹⁸

2.7 Zwischenfazit

Zu Beginn dieser Betrachtung wurde das Tōhoku-Erdbeben von 2011 gemäß einer Definition der Vereinten Nationen als Katastrophe klassifiziert. Der Begriff der Katastrophe fand sich daraufhin erneut innerhalb der Beschreibungen auslösender Faktoren traumatischer Erkrankungen nach dem Diagnoseklassifikationssystem ICD-10-GM der Weltgesundheitsorganisation wieder. Demnach können Katastrophen und ihre Begleiterscheinungen Ursache akuter Belastungsreaktionen und posttraumatischer Belastungsstörungen sein. Hieraus wurde geschlussfolgert, dass die hohen menschlichen und materiellen Verluste, die durch Erdbeben, Tsunami und Atomunfall in Japan zu verzeichnen waren, eine große Gefahr für die psychische Gesundheit der Betroffenen dargestellt haben.

In einem nächsten Schritt wurde mittels Sekundärliteratur aus dem Bereich der Psychologie erläutert, dass in derartigen Krisensituationen die Art und Weise der psychologischen Erstversorgung enorme Auswirkungen darauf hat, ob Betroffene psychische Folgeschäden entwickeln oder nicht. Als Hauptmerkmal der sogenannten Psychologischen Ersten Hilfe, die unmittelbar nach Katastrophen zum Einsatz kommt und auch von Laien ausgeführt werden kann, wurde dabei das Schaffen eines sozialen Umfelds beschrieben, welches den Betroffenen ermöglicht, ungezwungen über ihre Gefühle und Emotionen zu reden, jedoch gleichzeitig Sicherheit bietet und feste Strukturen vermittelt.

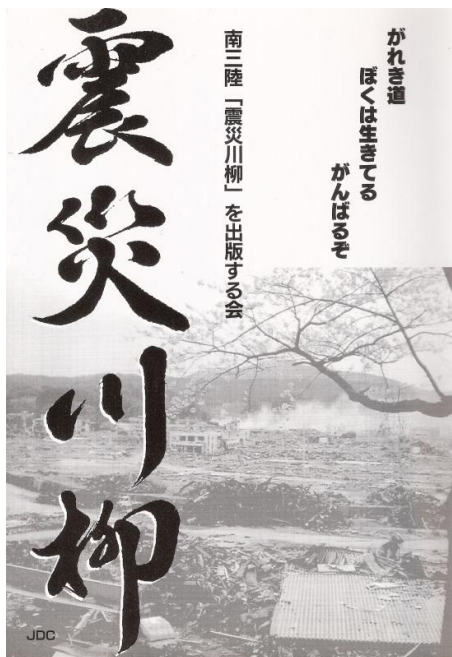
Da das Wiedererlangen der verlorengegangenen Sprache hierbei im Vordergrund steht, wurde im letzten Abschnitt des theoretischen Teils der Blick auf die therapeutischen Verfahren der Poesie- und Bibliothherapie gerichtet. Diese zielen darauf ab, Patienten über das Schreiben und Lesen von Texten bei einer Rekonstruktion des Selbst zu helfen. In Gestalt der japanischen Lyriktherapie, die vorwiegend mit traditionellen japanischen Gedichtformen und gruppentherapeutischen Maßnahmen arbeitet, war letztlich jener Ansatz

⁹⁸ Vgl. ebd.: 82–83.

gefunden, der im Kontext von Katastrophen wie der Dreifachkatastrophe des Jahres 2011 das Potential besitzt, als eine Form der Psychologischen Ersten Hilfe zur Heilung erlittener Traumata beizutragen.

Im Folgenden soll anhand des Fallbeispiels der Gemeinde Asahigaoka überprüft werden, ob diese theoretischen Beobachtungen und Überlegungen auch in der Praxis zutreffen. Hierfür werden zunächst die Region selbst sowie das Projekt der Katastrophen-*senryū* in groben Zügen vorgestellt.

3 Die Katastrophen-*senryū* der Gemeinde Asahigaoka



„*Senryū* der Erdbebenkatastrophe“ (*Shinsai senryū* 震災川柳) – so lautet der schlichte Titel der im Jahr 2013 auf örtliche Initiative hin herausgegebenen Gedichtanthologie. Auf dem Cover ist hinter diesem Schriftzug ein Foto der zerstörten Stadt Minamisanriku zu sehen, an dessen rechtem Rand ein Kirschbaum in voller Blüte steht. Darüber ist ein Gedicht zu lesen: „Ein Weg aus Trümmern – / Ich lebe, / werde mich anstrengen!“ (がれき道 ぼくは生きてる がんばるぞ).⁹⁹ Auf den ersten Blick könnte man denken, es handelt sich um eine der zahlreichen patriotischen Schriften, die nach dem Tōhoku-Erdbeben von 2011 in großer Zahl in Japan erschienen sind. Bei genauerer Betrachtung muss man dieses Bild jedoch revidieren.

Abb.1: Das Cover der Gedichtanthologie „*Senryū* der Erdbebenkatastrophe“ (JDC 2013).

3.1 Die Ereignisse vom 11. März 2011 und ihre Folgen für die Stadt Minamisanriku

Die Stadt Minamisanriku liegt im nordöstlichen Teil der Präfektur Miyagi an der japanischen Pazifikküste. Aufgrund ihrer geografischen Besonderheiten gehört sie zu einer der am stärksten von Erdbeben und Tsunamis gefährdeten Regionen Japans. So kam es in der Vergangenheit zu zahlreichen Flutkatastrophen, beispielsweise infolge des Jōgan-Erdbebens von 869, des Meiji-Sanriku-Erdbebens von 1896, des Shōwa-Sanriku-Erdbebens

⁹⁹ Der Vers stammt von einem Fünftklässler mit Namen Satō Takuya und findet sich auch innerhalb der Sammlung (MINAMISANRIKU 2013: 37).

von 1933 und des Chile-Erdbebens von 1960.¹⁰⁰ Auch die Folgen des Tōhoku-Erdbebens von 2011 waren verheerend. Geht man von 17 666 Einwohnern Ende Februar 2011 aus, haben nach aktuellem Stand mit 620 Toten rund vier Prozent der Bevölkerung ihr Leben verloren.¹⁰¹ Darüber hinaus gelten bis heute 211 Personen als vermisst.¹⁰² Demnach wurde jeder zwanzigste Einwohner der Stadt Opfer der Fluten, sodass man insgesamt wohl nur wenigen Personen begegnet, die nicht wenigstens einen Trauerfall im näheren Umfeld zu beklagen haben. Ebenso dramatisch ist die Zahl von 4 500 ganz oder teilweise zerstörten Gebäuden, die eine Vorstellung von den erheblichen materiellen Verlusten gibt. Mitunter waren bis zu 7 660 Menschen gleichzeitig auf der Flucht.¹⁰³

Einer der Gründe, warum nicht noch mehr Menschen ihr Leben verloren haben, ist darin zu sehen, dass die flache Küstenregion um die Isotamae-Bucht und die Shizugawa-Bucht im Norden, Süden und Westen von rund 300 bis 500 Meter hohen Gebirgszügen umgeben ist. Diese dienen seit jeher als Zufluchtsort bei Überschwemmungen, weshalb einige wichtige Gebäude wie Schulen von vornherein in jenen höher gelegenen Regionen angesiedelt sind. Auch die Gemeinde Asahigaoka blieb aufgrund ihrer erhöhten Lage von direkten Schäden durch den Tsunami verschont.¹⁰⁴ Das heißt jedoch nicht, dass die Situation nach dem Erdbeben entspannt war. Im Gegenteil, auch hier herrschte aufgrund der unterbrochenen Wasser- und Stromversorgung und dem Zusammenbruch der städtischen Infrastruktur der Ausnahmezustand. Hinzu kamen Schneefälle und kalte Witterungsbedingungen, welche die Bergungs- und Räumungsarbeiten beeinträchtigten. Nichtsdestotrotz boten die Bewohner der Gemeinde Asahigaoka all jenen, die Schutz suchten, eine Zufluchtsstätte an. So waren gleichzeitig bis zu 300 Menschen im Gemeindezentrum jenes Stadtteils, der damals selbst nur 500 Einwohner hatte, untergebracht.¹⁰⁵ In dieser Situation der Ratlosigkeit, Verzweiflung und Niedergeschlagenheit entstand rund einen Monat nach der Katastrophe die Idee, sich über das gemeinsame Dichten von *senryū* ein Stück Lebensfreude zurückzuerobern.

3.2 Gemeinsame Dichtertreffen als Hilfe zur Selbsthilfe

Aufgrund der Tatsache, dass die entstandenen Werke nicht nur in einer Anthologie zusammengefasst wurden, sondern diese auch Reaktionen und Kommentare von Teilnehmern enthält, sind die lyrischen Aktivitäten der Gemeinde Asahigaoka im Kontext der Dreifachkatastrophe von 2011 für eine Untersuchung besonders geeignet. Darüber hinaus

¹⁰⁰ Vgl. ebd. 2013: 134.

¹⁰¹ Vgl. ebd.: 133 sowie SHÖBŌCHŌ 2018: 2 (Stand März 2018).

¹⁰² SHÖBŌCHŌ 2018: 2 (Stand März 2018).

¹⁰³ Vgl. MINAMISANRIKU 2013: 134.

¹⁰⁴ Vgl. ebd.: 134.

¹⁰⁵ Vgl. ebd.: 134–135.

liegt eine Studie der Universität Tōhoku vor, die die Aktivitäten aus wissenschaftlicher Perspektive betrachtet und ebenfalls zahlreiche Anhaltspunkte für die Analyse bietet.¹⁰⁶ Im Folgenden werden zunächst die Stellungnahmen der Teilnehmer in den Blick genommen, ehe anschließend die Ergebnisse der Forschungsgruppe der Universität Tōhoku vorgestellt werden.

Aus Sicht der Teilnehmer

Der ursprüngliche Initiator der gemeinsamen Dichtertreffen war der damalige Gemeindebürgermeister von Asahigaoka, Shibata Masahiro. In seinem Geleitwort zur Anthologie schreibt er, dass er beim Anblick der Menschen, die in banger Ungewissheit ob des Verbleibs von Familie, Freunden und Bekannten waren, den Wunsch verspürte, ihnen wenigstens ein kleines Lächeln auf die Lippen zu zaubern.¹⁰⁷ Warum die Wahl dabei auf das *senryū* fiel, bleibt unbegründet.¹⁰⁸ Vielmehr betont er, dass die Zufluchtsuchenden ausnahmslos keinerlei Verbindung zu dieser Gattung gehabt hätten und er aufgrund dessen besorgt war, ob sie denn überhaupt Interesse an seinem Vorschlag zeigen würden.¹⁰⁹ Wie aus einem in der Sammlung enthaltenen Interview¹¹⁰ mit ihm hervorgeht, schien sich seine Sorge zunächst auch zu bestätigen. Nachdem er am 10. April 2011 öffentlich zum Einreichen von Gedichten aufgerufen hatte, war er am nächsten Tag der einzige, der tatsächlich einige Verse vorbereitet hatte.¹¹¹ Trotz der somit eher verhaltenen Resonanz entschied er sich dazu, seine eigenen Gedichte öffentlich im Gemeindezentrum vorzutragen. Drei jener ersten *shinsai senryū* lauten wie folgt:

¹⁰⁶ Es sei darauf hingewiesen, dass die verantwortliche Forschungsgruppe neben ihrer wissenschaftlichen Tätigkeit auch erheblichen Anteil an der nachträglichen Kompilation der in Asahigaoka entstandenen Werke hatte.

¹⁰⁷ Vgl. MINAMISANRIKU 2013: 4.

¹⁰⁸ Wie aus den Ausführungen zur Lyriktherapie deutlich wurde, lassen sich hierfür jedoch einige plausibel erscheinende Gründe anführen. Zum einen gehört das *senryū* zu den populären Gedichtformen in Japan und weist einen großen Verbreitungsgrad auf. Jedem Japaner dürfte die Gattung also auch ohne eine tiefergehende Verbindung zumindest vom Namen her bekannt sein. Darüber hinaus bietet sie aufgrund ihrer Kürze Vorteile bei der Vorbereitung und Durchführung eines solchen Vorhabens. Insbesondere die festgelegte Struktur von siebzehn Moren kann dabei für Laien als Anleitung zum Dichten dienen, auch wenn die Umsetzung zum Teil als schwierig empfunden wird. Ein weiterer Aspekt, der auch vom Gemeindebürgermeister angesprochen wird, ist der humoristische Charakter des *senryū*, der wohl ursprünglich bei den Treffen im Vordergrund stand. Es ging zunächst also vor allem um Ablenkung, weswegen man sich wohl auch absichtlich nicht für das inhaltlich striktere *haiku* entschieden hatte. Schließlich dürfte das Bild des *senryū* als Gedichtform, die in geselligen Runden ausgeübt wird, ebenfalls zu seiner Wahl beigetragen haben.

¹⁰⁹ Vgl. MINAMISANRIKU 2013: 4.

¹¹⁰ Ebd.: 72–80.

¹¹¹ Vgl. ebd.: 74.

Dichten. Beide betonen, dass sie sehr viel Freude und Spaß an den gemeinsamen Treffen gehabt hätten. Sasaki sagt darüber hinaus, dass sich ihre Sichtweise auf die Dinge verändert habe, seitdem sie *senryū* dichtet.¹¹⁵ Selbst nach dem Einzug in eine provisorische Unterkunft verfasse sie weiterhin Gedichte, um die Erlebnisse eines jeden Tages sowie die dabei empfundenen Emotionen festzuhalten.¹¹⁶ Das *senryū* habe sie davor bewahrt, in Unzufriedenheit und Missmut zu verfallen und ihre negativen Gefühle stattdessen in ein Lachen verwandelt. Solange man die Welt durch die Augen des *senryū* betrachte, sei sie nicht dunkel.¹¹⁷

Sudō Haruka hebt demgegenüber vor allem den kommunikativen und sozialisierenden Aspekt des Dichtens hervor. So habe sie ihre Werke nicht allein, sondern immer gemeinsam mit Freunden und Bekannten verfasst, vor allem in den dunklen Abendstunden, als es noch keinen Strom gab und man nichts anderes zu tun hatte.¹¹⁸ Hätte man das *senryū* nicht gehabt, wäre der Tsunami wohl das einzige Gesprächsthema gewesen, meint sie.¹¹⁹ Was die inneren Prozesse während der Treffen im Gemeindezentrum anbelangt, äußert sie sich wie folgt:

Durch das Anhören der *senryū* anderer habe ich begriffen, dass wir alle wohl ziemlich gleich empfinden. Im normalen Alltag kann man über solche Dinge ja nicht gut sprechen, doch über das Dichten von *senryū* haben wir eine Verbindung aufbauen können.¹²⁰

Bereits durch diese wenigen Kommentare wird deutlich, dass die Teilnehmer der Dichtertreffen im Gemeindezentrum von Asahigaoka die heilende Wirkung der Literatur, die im ersten Teil dieses Beitrages im Rahmen der Vorstellung biblio- und poesietherapeutischer Ansätze erläutert wurde, persönlich erfahren haben. Die Theorie scheint sich somit in der Praxis zu bestätigen: Zum einen wurden durch den lyrischen Austausch, wie von Silke Heimes beschrieben, die sozialen, kommunikativen und interaktiven Kompetenzen der Teilnehmer gefördert. Weiterhin wurde den Teilnehmern durch den geschützten Raum des Dichtertreffens die Möglichkeit geboten, offen über ihre eigenen Gedanken und Gefühle zu sprechen, was in der Psychotherapie als essentiell für die Verarbeitung traumatischer Erlebnisse betrachtet wird. Schließlich führte die Tatsache, dass die einzelnen Gedichte in Gestalt der Katastrophe alle denselben Bezugsrahmen hatten, dazu, dass die Teilnehmer ihre eigene Lage über die Werke der Anderen aus einer gewissen Distanz heraus betrachten konnten, was der praktischen Umsetzung des Iso-Prinzips nach Leedy ent-

¹¹⁵ Vgl. ebd.: 92.

¹¹⁶ Vgl. ebd.: 91.

¹¹⁷ Vgl. ebd.: 88.

¹¹⁸ Vgl. ebd.: 82–83.

¹¹⁹ Vgl. ebd.: 88.

¹²⁰ Ebd.: 86.

spricht. Das *senryū* hatte also, wie von Iimori am Beispiel des *haiku* beschrieben, die Funktion eines Trägermediums übernommen, das die eigenen Emotionen für die Betroffenen erfahrbar machte und gleichzeitig als verbindendes Element zwischen den einzelnen Individuen der Gruppe fungierte.

Ungeachtet dieser zahlreich vorhandenen Parallelen zu den Erkenntnissen der Psychologie und Traumatologie bleibt es natürlich fraglich, ob man diese Treffen tatsächlich auch als Therapie im eigentlichen Sinne bezeichnen kann – unter anderem deswegen, weil ein professioneller Therapeut, der in der Fachliteratur trotz aller Zugeständnisse an die heilende Wirkkraft literarischer Texte vorausgesetzt wird, fehlte.¹²¹ So übernahm der Bürgermeister der Gemeinde zwar die Rolle eines Gruppenleiters, eine gezielte psychotherapeutische Auswertung der Gedichte sowie klärende Gespräche im Anschluss fanden jedoch nicht statt. Doch wie bewertet die Wissenschaft die Dichtertreffen von Asahigaoka?

Aus Sicht der Wissenschaft

Die eingangs erwähnte Studie der Universität Tōhoku entstand im Jahr 2012 als Teilprojekt einer Forschungsgruppe, die sich mit verschiedenen Aspekten des posttraumatischen Wachstums (*posttraumatic growth*), das heißt mit der Frage, inwieweit traumatische Erlebnisse positive Veränderungen bewirken und Betroffene an einer Krise wachsen können, beschäftigte.¹²² Mit Fokus auf das Tōhoku-Erdbeben wurden sechs verschiedene Phänomene untersucht; die Ergebnisse liegen mittlerweile in publizierter Form vor.¹²³ Die hier besprochene Studie zu den Katastrophen-*senryū* der Gemeinde Asahigaoka ist somit innerhalb jenes Forschungsansatzes zu sehen, der Katastrophen nicht primär als Unglück, sondern vor allem als Chance begreift. Dies erklärt auch den Untertitel der Studie, der dem objektiven Empfinden nach ein wenig zu optimistisch von einem „wiedergefundenen Lächeln des Katastrophengebiets“ (*hisaichi ga mitsuketa warai* 被災地が見つけた笑い) spricht und dabei die tatsächlich entstandenen Verse teilweise aus den Augen verliert.¹²⁴

Die Untersuchung selbst bestand aus zwei Teilen. Im ersten Teil wurden anhand der hier bereits besprochenen Interviews aktiver Teilnehmer der Dichtertreffen Rückschlüsse auf die verschiedenen Wirkungsweisen des *senryū* gezogen.¹²⁵ Diese wurden in „intra-individuelle“ (*kojinnai* 個人内) und „interindividuelle“ (*kojinkan* 個人間) Mechanismen

¹²¹ Vgl. RUBIN 2015: 103–104.

¹²² Vgl. TAKAHASHI *et al.* 2012: 17.

¹²³ HASEGAWA/WAKASHIMA 2015.

¹²⁴ Ebenso kennzeichnend für diese zweckoptimistische Haltung ist die Veröffentlichung der Studie in der Zeitschrift *Waraigaku kenkyū* 笑い学研究 („Gelotologische Studien“; die Gelotologie ist die Wissenschaft vom Lachen).

¹²⁵ Vgl. TAKAHASHI *et al.* 2012: 6.

unterteilt.¹²⁶ Zu den intraindividuellen Mechanismen, die während der Zusammenkünfte zu beobachten waren, zählen die Forscher der Universität Tōhoku den Ausdruck eigener Gefühle, die Entwicklung neuer Blickwinkel und Betrachtungsweisen sowie die Möglichkeit der Rückbesinnung auf vergangene Ereignisse, das heißt die bewusste Konfrontation mit den traumatischen Erfahrungen. Den interindividuellen Mechanismen ordnen sie die Möglichkeit des Austauschs mit anderen sowie das Teilen von Emotionen und Gefühlen in der Gemeinschaft zu.¹²⁷ Diese fünf Aspekte hatten, so die Wissenschaftler, positive Auswirkungen auf die Betroffenen und trugen wesentlich zur „emotionalen Heilung“ (*iyashi* 癒し) des durch die Katastrophe ausgelösten Traumas bei.¹²⁸

Im zweiten Teil der Untersuchung wurde mittels Fragebogen analysiert, wie die Betroffenen die psychischen Effekte der Dichtertreffen wahrgenommen haben. Hierfür wurden die Betroffenen in „aktive Teilnehmer“ (*tōkō sankasha* 投稿参加者) und „passive Teilnehmer“ (*bōchō sankasha* 傍聴参加者) unterteilt, wobei man zu Beginn die Hypothese aufstellte, dass die aktiven Teilnehmer sowohl die Auswirkungen der Treffen auf die eigene Psyche als auch die Auswirkungen der Treffen auf die Gemeinschaft stärker wahrgenommen hätten und insgesamt positiver einschätzen würden als die passiven Teilnehmer.¹²⁹ Diese Vermutung konnte am Ende nur für die empfundenen Auswirkungen in Bezug auf die Gemeinschaft bestätigt werden. So hätten diejenigen, die selbst Gedichte vortrugen, deutlich häufiger von den positiven Effekten des Dichtens für die Gemeinschaft gesprochen und ihr soziales Netz tatsächlich wesentlich stärker ausbauen können als jene, die nur zuhörten. Was jedoch die Auswirkungen auf die eigene Psyche betrifft, so hätten aktive wie passive Teilnehmer gleichermaßen von den Zusammenkünften profitiert. Beide Gruppen gaben an, dass sich ihr Gemütszustand über ihre Teilnahme an den Treffen gebessert habe.¹³⁰

Die Forschungsgruppe kommt schließlich zu dem Ergebnis, dass die Dichtertreffen im Gemeindezentrum von Asahigaoka aufgrund ihrer zahlreichen positiven Effekte für

¹²⁶ Vgl. ebd.: 8.

¹²⁷ Vgl. ebd.: 8 (Tabelle 2).

¹²⁸ Vgl. ebd.: 8.

¹²⁹ Vgl. ebd.: 9.

¹³⁰ Vgl. ebd.: 12–13. Im Grunde ist dieses Ergebnis nicht überraschend. Folgt man der hier vorgestellten Trennung von Biblio- und Poesietherapie, so haben die passiven Teilnehmer durch das Zuhören und Verarbeiten der Texte anderer insbesondere vom bibliothераpeutischen Potential der Literatur profitiert, die aktiven Teilnehmer zusätzlich von den poesietherapeutischen Effekten des Ausformulierens der eigenen Gedanken. Beachtenswert ist jedoch die Tatsache, dass es der Gruppe gelang, ein Forum zu schaffen, in dem sich Personen verschiedener Krisenstadien wohlfühlt haben. So waren diejenigen, die sich selbst nicht aktiv mit eigenen Gedichten an den Treffen beteiligt haben, mutmaßlich noch stärker in dem durch die Katastrophe ausgelösten Trauma gefangen, als diejenigen, welche die akute Phase der Krise bereits überwunden und ihre Sprache zurückerlangt hatten.

Individuum und Gemeinschaft und aufgrund der zeitnahen Durchführung nach der Katastrophe als eine Variante der Psychologischen Ersten Hilfe betrachtet werden können.¹³¹ Darüber hinaus werden die Zusammenkünfte als eine Form der Narrativen Therapie charakterisiert, da es den aktiven Teilnehmern möglich war, ihre Emotionen und Gedanken über die Texte zu objektivieren und nach außen zu tragen.¹³² Das Fazit der Forscher lautet: *Senryū* eignen sich in Zeiten der Krise durchaus als Mittel der seelischen Unterstützung, womit die hier zu Beginn geäußerte Hypothese bestätigt ist.¹³³ Abschließend seien nun noch einige Werke vorgestellt, um einen Einblick in die Bandbreite der versprachlichten Emotionen zu geben.

3.3 Werkanalyse

Die Anthologie „*Senryū* der Erdbebenkatastrophe“ vereint in ihrer ersten Auflage, die im Februar 2012 herausgegeben wurde, rund 200 Gedichte verschiedener Autoren, die chronologisch nach dem Zeitpunkt der Abfassung (April bis Juli 2011) angeordnet sind. Die hier verwendete zweite Auflage aus dem Jahr 2013 enthält darüber hinaus 71 weitere *senryū*, die in den folgenden zwei Jahren entstanden sind und die Ereignisse aus einer gewissen Distanz heraus betrachten. Themen, die vor allem zu Beginn häufig in den Versen behandelt wurden, umfassen das Warten auf die Rückkehr der Strom- und Wasserversorgung, die Zerstörung der Heimat, den Tod von geliebten Menschen, die Dankbarkeit für die erhaltenen Hilfsgüter, die gestärkten Beziehungen der Menschen untereinander und den Wiederaufbau. Dementsprechend findet sich auch ein ganz spezielles Vokabular in den Texten. Am häufigsten begegnet man dabei Begriffen, die direkt mit dem Unglück zu tun haben, allen voran „Tsunami“ (*tsunami* 津波), „Erdbebenkatastrophe“ (*shinsai* 震災), „Katastrophengebiet“ (*hisaichi* 被災地) und „Trümmer“ (*gareki* 瓦礫).

Auffällig ist die Tatsache, dass sich der überwiegende Teil der Autoren strikt an das vorgegebene Moreschema hält. Darüber hinaus sind Bezugnahmen auf den Frühling und auf damit verbundene Naturschauspiele wie die Kirschblüte in großer Zahl vertreten. Die Natur scheint in jenen Gedichten als eine Art beruhigende Projektionsfläche zu dienen und steht stellvertretend für den Glauben an eine glückliche Zukunft. Im Gegensatz zum Erdbeben und dem Tsunami spielt die Atomkatastrophe in den Texten kaum eine Rolle. Einzig drei *senryū* gehen mehr oder weniger direkt auf das Thema der Radioaktivität ein. Politische Diskussionen hatten im Zustand der akuten Not also allem Anschein nach keinen festen Platz in dieser Runde, was zum Teil in der räumlichen Entfernung zum Katastrophen-

¹³¹ Vgl. ebd.: 14.

¹³² Vgl. ebd.

¹³³ Vgl. ebd.: 3, 15–16.

reaktor begründet liegen mag oder als Strategie zur Vermeidung von Konflikten verstanden werden kann.

Allein diese kurze Beschreibung der vordergründigen Werkinhalte und des verwendeten Vokabulars zeigt, dass es den Betroffenen gelungen ist, über die Gedichte ihre persönlichen Gedanken und Gefühle auszudrücken. Dennoch sollen einige Verse im Original angeführt werden, um die Vielfalt der Inhalte darzustellen.

よっぱらい 今日もひさい わすれてる¹³⁴ 渡辺ひろし
Der Betrunkene hat auch heute die Katastrophe vergessen Watanabe Hiroshi

Dieses Gedicht besticht insbesondere durch die gewählte Thematik. So zählt vermehrter Alkoholkonsum zu den Phänomenen, die häufig nach traumatischen Belastungen zu beobachten sind.¹³⁵ Dass innerhalb der Gruppe derartige Probleme überhaupt angesprochen wurden, verweist auf den hohen Stellenwert, den die Gemeinschaft nach der Katastrophe eingenommen hatte, sowie das entgegengebrachte Vertrauen. Mit Blick auf die in diesem Aufsatz behandelten Theorien könnte man auch sagen, dass erst das Medium des *senryū* eine Auseinandersetzung mit diesem sensiblen Thema ermöglichte. Einen anderen Konflikt bringt folgendes Gedicht zur Sprache:

残ったぞ 一本松と 家のローン¹³⁶ 柴田みや子
Übriggeblieben: die Wunderkiefer und der Kredit fürs Haus Shibata Miyako

Es gibt wohl keine berühmtere Kiefer auf der Welt als die „Wunderkiefer“ (*kiseki no ippon matsu* 奇跡の一本松) der Stadt Rikuzentakata. Weil sie als einzige von mehreren tausend Kiefern eines an der Pazifikküste der Präfektur Iwate gelegenen Haines den Tsunami unbeschadet überstanden hatte, wurde sie nach der Katastrophe zum Symbol des Wiederaufbaus erklärt und mit Hilfe von Karbon als Denkmal für die Ewigkeit konserviert. Etwas ähnlich Hartnäckiges beschreibt die Verfasserin des Gedichtes, und zwar die Kreditraten für ihr Haus. Der Tsunami hat den Betroffenen alles genommen – Freunde, Familie sowie persönliche Erinnerungsgegenstände – doch das, was in vielen Fällen übrig geblieben ist, sind die Schulden. So ist dieses *senryū* nur eines von mehreren Beispielen der Sammlung, die diese groteske Situation beschreiben.

¹³⁴ MINAMISANRIKU 2013: 22.

¹³⁵ Vgl. DILLING *et al.* 2011: 207–208.

¹³⁶ MINAMISANRIKU 2013: 33.

Weiterhin findet sich in einigen Texten der Sammlung eine verhaltene Kritik an den politischen Akteuren. Diese reagierten nach dem Empfinden der Betroffenen zu spät und unzureichend auf die Katastrophe, weil sie mit internen Streitigkeiten und Schuldzuweisungen beschäftigt waren. Folgendes Gedicht spiegelt dies wider:

せいじかは こどものけんか おなじだよ¹³⁷ 西城ゆき子
 Politiker – ihr Verhalten gleicht einem Kinderstreit! Saijō Yukiko

Die atomare Katastrophe steht dagegen nur selten im Mittelpunkt der Texte. So könnte sich das zweite der beiden nachfolgenden Gedichte auf die Angst vor der sich ausbreitenden Radioaktivität beziehen: Die Autorin betont, dass man trotz der steigenden Temperaturen Hut und Mundschutz nicht abnehmen sollte. Das erste *senryū* thematisiert indessen die ungenügenden Maßnahmen, welche zur Eindämmung des radioaktiv verseuchten Wassers, das aus den Reaktorblöcken des Kernkraftwerks Fukushima Daiichi austritt, getroffen wurden. Es veranschaulicht außerdem die sarkastisch-humoristischen Tendenzen der Gattung:

原発の おもらしオムツ 間に合わぬ¹³⁸ 阿部亮一
 Die Windel für das strullende AKW kommt zu spät Abe Ryōichi

春きても 帽子にマスク はずせない¹³⁹ 佐藤香代子
 Auch wenn's Frühling wird – Hut und Mundschutz
 kann man nicht abnehmen Satō Kayoko

Da die tatsächlichen Auswirkungen der Katastrophe keinesfalls absehbar sind, wird überdies der vielfach von Politikern und Medien beschworene Wiederaufbau von einigen Teilnehmern der Treffen in Zweifel gezogen und in den Gedichten behandelt:

復興が みなにきてると 思うなよ¹⁴⁰ 須藤春香
 Wiederaufbau – denkt nur nicht, dass er zu allen kommt! Sudō Haruka

¹³⁷ Ebd.: 39.

¹³⁸ Ebd.: 38.

¹³⁹ Ebd.: 18.

¹⁴⁰ Ebd.: 52.

Dieselbe Autorin äußert ihre Frustration und die von ihr empfundene Trauer aber auch noch auf ganz andere Weise in einem weiteren Gedicht:

大津波 みんな流して バカやろう¹⁴¹ 須藤春香
 Der große Tsunami, alle hat er fortgerissen, der elende Idiot Sudō Haruka

Die angestaute Wut einfach herauszuschreien, ist ebenfalls eine Möglichkeit, die Erlebnisse zu verarbeiten. Dass es dabei nicht auf ästhetische Wertmaßstäbe ankommt, an denen dieses Gedicht womöglich scheitern würde, wurde bereits im theoretischen Teil dieser Arbeit angesprochen. Stattdessen steht das Äußern der wahren Gedanken und Gefühle, ohne Rücksicht auf das Urteil anderer, im Vordergrund. Es ist daher nicht verwunderlich, dass sich dieses Gedicht laut der Untersuchung der Universität Tōhoku tatsächlich aufgrund jener direkten Gefühlsäußerung großer Beliebtheit in der Gruppe erfreute.¹⁴² So kann man davon ausgehen, dass sich seine befreiende (kathartische) Wirkung auch auf die Zuhörer übertrug, welche gleichzeitig dazu angeregt wurden, die persönlich erlittenen Verluste zu rekapitulieren. Damit wäre neben der direkten Gefühlsäußerung zugleich ein zweiter Aspekt des therapeutischen Auftrags der Literatur – die direkte Konfrontation mit den traumatischen Erlebnissen – erfüllt.

Wie sehr das Erlebte gerade auch die Kinder belastet, zeigen folgende zwei *senryū*. Sie belegen ferner, dass das gemeinsame Dichten im Gemeindezentrum von Asahigaoka über alle Altersgrenzen hinweg gepflegt wurde und sich lyrische Ausdrucksformen ebenso für junge wie für alte Menschen eignen, um traumatische Erfahrungen aufzuarbeiten:

たかだいで 海を見るたび つらくなる¹⁴³ わたなべ わかな (小3)
 Immer wenn ich von der Anhöhe aufs Meer schaue
 tut's weh Watanabe Wakana (3. Klasse)

帰り道 見なれたガレキに ぼくの物¹⁴⁴ 佐藤拓也 (小5)
 Heimweg – in den oft gesehenen Trümmern
 etwas von mir Satō Takuya (5. Klasse)

¹⁴¹ Ebd.: 15.

¹⁴² TAKAHASHI *et al.* 2012: 14.

¹⁴³ MINAMISANRIKU 2013: 24.

¹⁴⁴ Ebd.: 37.

Obschon diese Gedichte von Grundschulern stammen, sprechen sie mit hoher Wahrscheinlichkeit Gedanken aus, die auch Erwachsene beim Anblick des Meeres und der Trümmer haben. Da sie darüber hinaus insgesamt recht vage gehalten sind, bieten sie, dem Iso-Prinzip von Leedy entsprechend, allen Lesern bzw. Zuhörern, die selbst von der Katastrophe betroffen sind, eine optimale Projektionsfläche für eigene Erinnerungen und Emotionen.

Welch eine große Bedrohung das Meer, der einstige Lebensspender und Wirtschaftsmotor der Region, mittlerweile in den Augen der Betroffenen darstellt, zeigt folgendes *senryū*, das als eine Art Psychogramm des Verfassers bezeichnet werden kann und den Leser aktiv an seinen Ängsten teilhaben lässt. Aufgrund seiner Entstehungszeit, rund zwei Jahre nach der eigentlichen Katastrophe, verdeutlicht es gleichzeitig, dass die psychischen Nachwirkungen des Erdbebens und des Tsunamis im Sinne einer ernstzunehmenden posttraumatischen Belastungsstörung die Kurzfristigkeit eines akuten Traumas durchaus übersteigen können:

震災後 どこもかしこも 海近し¹⁴⁵

Nach der Katastrophe – das Meer überall nah

黒澤達風

Kurosawa Tappū

Dass sich die Gedichte ferner dazu eignen, die trüben Gedanken zumindest kurzzeitig zu vertreiben und womöglich ein erstes zaghaftes Lächeln nach den traumatischen Erlebnissen hervorzurufen, dafür stehen folgende zwei *senryū*:

ありがたや トイレの神の 里帰り¹⁴⁶

Dankbar – für die Heimkehr des Toilettengottes

阿部亮一

Abe Ryōichi

すっぴんで 外に出る日が くるなんて¹⁴⁷

Nie hätte ich gedacht, dass einmal der Tag kommt,
an dem ich ungeschminkt nach draußen geh!

須藤春香

Sudō Haruka

Das erste Gedicht beschreibt in humoristischer Weise die Wiederherstellung der Wasserversorgung. Nachdem die Anwohner der Stadt wochenlang ohne Strom und Wasser auskommen mussten, stellte die so alltägliche Handlung der Betätigung der Toiletten-

¹⁴⁵ Ebd.: 118.

¹⁴⁶ Ebd.: 36.

¹⁴⁷ Ebd.: 21.

spülung ein kleines göttliches Wunder dar und sorgte im Gemeindezentrum von Asahigaoka in Gestalt dieses *senryū* sicher für Heiterkeit. Ähnliches gilt für das zweite Gedicht, in welchem die Verfasserin von sich selbst überrascht ist, da sie doch tatsächlich ungeschminkt das Haus bzw. die Notunterkunft verlässt. Dies wäre für sie früher undenkbar gewesen, doch offenbar haben sich in diesen Krisenzeiten ihre Prioritäten gewandelt. Neben der direkten Gefühlsäußerung und der bewussten Konfrontation mit den Erlebnissen stehen diese beiden *senryū* somit für eine dritte wichtige Funktion der Literatur: Freude und Ablenkung. Nicht immer muss es die schonungslose Auseinandersetzung mit dem Trauma sein, manchmal hilft es auch, den Blick auf die alltäglichen Dinge zu richten.

Dessen ungeachtet, tritt in vielen Gedichten die Frage nach dem Warum, die stellvertretend für die Fassungslosigkeit und das Gefühl der Leere steht, thematisch in den Vordergrund:

千年に 一度の津波 なぜここに ¹⁴⁸	佐藤香代子
Einmal in tausend Jahren ... warum trifft dieser Tsunami	
ausgerechnet uns?	Satō Kayoko

けんめいに いきてきたのに 何のばつ ¹⁴⁹	須藤春香
Mit Mühe und Fleiß durchs Leben geschlagen –	
wofür diese Strafe?	Sudō Haruka

Im Gegensatz zu dem japanischen Politiker Ishihara Shintarō, der kurz nach der Katastrophe von einer gerechtfertigten „göttlichen Strafe“ (*tenbatsu* 天罰) aufgrund des in der japanischen Gesellschaft herrschenden Egoismus sprach, ist die Verfasserin des zweiten Gedichts angesichts der Zerstörung einfach nur fassungslos. Die mühevoll über Jahre aufgebaute Existenz wurde binnen Minuten ausgelöscht, ohne dass man sich persönlich etwas hat zuschulden kommen lassen. Da ist es für die Betroffenen auch kein Trost, wenn Experten immer wieder betonen, wie selten solche Ereignisse vorkommen und wie unvorhersehbar sie daher seien. So handeln viele der *senryū* von einem Gefühl der Orientierungslosigkeit und der immer stärker werdenden Entfremdung von der Heimat:

¹⁴⁸ Ebd.: 39.

¹⁴⁹ Ebd.: 21.

記憶から 色あせてゆく 我が故郷¹⁵⁰ 佐野たつ子
 In meiner Erinnerung verblasst sie langsam, meine Heimat Sano Tatsuko

前向きに 生きたいけれど 前どっち¹⁵¹ 須藤春香
 Ich würd' ja gern nach vorne schauen, doch wo ist vorne? Sudō Haruka

Eine weitere wichtige Funktion, die die Gedichte innerhalb der Gruppe erfüllten, war das Schenken von Hoffnung und Zuversicht, wie folgende zwei *senryū* belegen:

命あり お金なくても 春(明日)が来る¹⁵² 西城ゆう子
 Am Leben – auch ohne Geld kommt ein neuer Frühling (Morgen) Saijō Yūko

ドドドド 胸までひびく 工事のおと¹⁵³ 佐野喜恵子
 BummBummBummBummBumm der Klang der Bauarbeiten
 reicht mir bis zum Herz Sano Kieko

Im Gegensatz zu jenen Gedichten, welche die persönlichen Verluste beklagen, bringt das erste *senryū* die Erleichterung darüber zum Ausdruck, noch am Leben zu sein. Gerade materielle Dinge wie Geld und Wohlstand rücken dabei in den Hintergrund. Der Frühling steht hier symbolisch für einen Neubeginn und ist im Kontrast zum Winter zu sehen, der aufgrund der Schneefälle von vielen der Betroffenen mit der Katastrophe assoziiert wird. Das zweite *senryū*, welches in die erweiterte Ausgabe der Anthologie aufgenommen wurde, vermittelt offensichtlich die Freude ob der begonnenen Wiederaufbauarbeiten. So ist die ansonsten eher als störend empfundene Geräuschkulisse einer Baustelle in diesem Fall positiv konnotiert und onomatopoetisch mit dem aufgeregten Schlagen des eigenen Herzens verbunden.

Über die angeführten Beispiele sollte deutlich geworden sein, dass neben den direkten Äußerungen der Teilnehmer und den Ergebnissen der Studie der Universität Tōhoku auch die in der Sammlung enthaltenen *senryū* ein Beleg für die therapeutischen Effekte der Dichtertreffen im Gemeindezentrum von Asahigaoka sind, sofern man die vorangegan-

¹⁵⁰ Ebd.: 115.

¹⁵¹ Ebd.: 35.

¹⁵² Ebd.: 15.

¹⁵³ Ebd.: 112.

genen Untersuchungsergebnisse berücksichtigt: So zeigen die hier besprochenen Texte anschaulich, dass über die Gedichte Emotionen wie Wut und Trauer offen artikuliert werden konnten, was für die Betroffenen einer emotionalen Reinigung im Sinne der Katharsis gleichkam. Darüber hinaus stellen die Gedichte eine narrative Konfrontation mit den Erlebnissen dar, die aus Sicht der Psychologie wesentlich für die Überwindung eines Traumas ist. Auch das im Rahmen der Psychologischen Ersten Hilfe als wichtig erachtete Schenken von Hoffnung und Zuversicht fand über die Gedichte statt. Daraus folgt, dass die gemeinsame lyrische Produktion und Rezeption im Gemeindezentrum von Asahigaoka durchaus das Potential besaß, den Teilnehmern bei der Verarbeitung der Erlebnisse zu helfen und das von ihnen erlittene Trauma zu lindern.

4 Schlussbetrachtung

Das Tōhoku-Erdbeben des Jahres 2011 stellt ob seiner Folgen sicher die schwerwiegendste Katastrophe der japanischen Nachkriegsgeschichte dar. Die Bewährungsprobe für die japanische Gesellschaft hält dabei vor allem aufgrund der weiterhin unsicheren Lage hinsichtlich des Atomkraftwerks Fukushima Daiichi bis heute an. So ist es nicht verwunderlich, dass die Menschen vermehrt nach Möglichkeiten suchen, angemessen mit ihren komplexen Gefühlen und Gedanken umzugehen. Die hier angestellte Betrachtung hat am Beispiel der lyrischen Aktivitäten der Gemeinde Asahigaoka gezeigt, dass sich das gemeinsame Lesen und Schreiben von Gedichten in einer Gruppe bestens dafür eignet. Die zu Beginn aufgestellte These vom Einsatz der Lyrik als mögliche Coping-Strategie im Kontext traumatischer Erlebnisse wurde somit hinreichend belegt, wobei auf den großen Erfahrungsschatz der seit Jahren in der klinischen Psychologie angewandten Verfahren der Biblio- und Poesietherapie zurückgegriffen werden konnte. Es zeigte sich, dass die grundsätzlichen Überlegungen zu den heilenden Potentialen von Literatur auch außerhalb professioneller psychologischer Beratungen Gültigkeit besitzen und der literarische Austausch in einer Gruppe zum Zweck der psychologischen Erstversorgung eingesetzt werden kann.

Ein Aspekt, der in dieser Betrachtung ein wenig vernachlässigt wurde, ist die Rolle der Form innerhalb der biblio- und poesietherapeutischen Ansätze. So wurde mit Hilfe der Sekundärliteratur zwar gezeigt, dass das *senryū* aufgrund seiner Kürze und seiner vorgeschriebenen Struktur relativ gut geeignet ist, um selbst Neulinge zur literarischen Produktion und Rezeption zu motivieren. Welche konkreten Vorteile oder Nachteile gegenüber anderen Gattungen bestehen, konnte jedoch nur ansatzweise besprochen werden. Aus diesem Grund sei abschließend auf eine 2015 erschienene Studie der Mejiro Universität hingewiesen, die sich mit der lyrischen Verarbeitung der Dreifachkatastrophe in *haiku* und *renku* von Mittelschülern aus der ebenfalls in der Präfektur Miyagi gelegenen Stadt Onagawa beschäftigt und zu ähnlichen Ergebnissen wie der vorliegende Beitrag

kommt.¹⁵⁴ Dies verdeutlicht, dass die hier gewonnenen Erkenntnisse prinzipiell auch auf andere Gattungen übertragbar sind.

Insgesamt präsentiert sich die poetische Traumatologie als ein sehr interessantes Forschungsgebiet, gerade im Hinblick auf die gesellschaftlichen Funktionen und die Wirkungsweise von Literatur. Besonders im Zuge der Dreifachkatastrophe von 2011 sind im Bereich der Kurzlyrik zahlreiche Anthologien von Betroffenen erschienen, die sich konkret mit der Katastrophe auseinandersetzen.¹⁵⁵ Dies ermöglicht Untersuchungen abseits der gewohnten Textkorpora, die sich häufig nur Werken prominenter Autoren widmen und den nicht im Zentrum der Öffentlichkeit stehenden Menschen aus den Augen verlieren.

5 Literaturverzeichnis

Primärquellen

- HAIKU SHIKYŌKAI 俳句四協会 (Hg.) (2015): *Higashi Nihon daishinsai o yomu* [Haiku über die Große Erdbebenkatastrophe Ost-Japans] 東日本大震災を詠む. Tōkyō: Asahi shinbun shuppan.
- MAYUZUMI, Madoka 黛まどか (Hg.) (2012): *Mankai no sakura ga mirete ureshii na* [Wie schön, dass ich die Kirschblüten in voller Blüte sehen konnte] まんかいのさくらがみれてうれしいな. Tōkyō: Bajiriko.
- MINAMISANRIKU „SHINSAI SENRYŪ“ O SHUPPANSURU KAI 南三陸「震災川柳」を出版する会 (Hg.) (2013): *Shinsai senryū* [Senryū der Erdbebenkatastrophe] 震災川柳. Ōsaka: JDC shuppan.
- NHK „SHINSAI O YOMU“ SHUZAIHAN NHK「震災を詠む」取材班 (Hg.) (2012): *Dokumento: shinsai misohito moji: chinkon to kibō* [Dokumentation: Tanka der Erdbebenkatastrophe: Beruhigung der Seelen und Hoffnung] ドキュメント：震災三十一文字：鎮魂と希望. Tōkyō: NHK shuppan.
- SENRYŪ MIYAGINO-SHA 川柳宮城野社 (Hg.) (2011): *Daishinsai o yomu senryū: 101 nin sorezore no 3.11* [Senryū über die Große Erdbebenkatastrophe: 101 Menschen und ihr persönliches 3/11] 大震災を詠む川柳：101人それぞれの3・11. Sendai: Kahoku shinpō shuppan sentā.

Sekundärquellen

- AMERICAN PSYCHIATRIC ASSOCIATION (2013): *Diagnostic and statistical manual of mental disorders*. Fifth Edition. DSM-5. Washington; London: American Psychiatric Publishing.

¹⁵⁴ KUROSAWA/NISHINO 2015.

¹⁵⁵ Zu den wichtigen Publikationen in diesem Bereich zählen: SENRYŪ MIYAGINO-SHA 2011; NHK 2012; MAYUZUMI 2012; HAIKU SHIKYŌKAI 2015.

- ANDŌ, Osamu 安藤治 (1990): „Shi no motsu chiyuryoku to sono chiryōteki kigen [Über die Heilungskräfte von Gedichten und deren therapeutischen Ursprung] 詩のもつ治癒力とその治療的起源“. In: IIMORI, Makio 飯森眞喜雄, ASANO, Kin'ya 浅野欣也 (Hg.): *Haiku renku ryōhō* [Haiku- und renku-Therapie] 俳句・連句療法. Ōsaka; Tōkyō: Sōgensha: 114–127.
- ASANO, Kin'ya 浅野欣也 (1990): „Renku ryōhō no riron to gihō to jissai [Über Theorie, Methode und Praxis der renku-Therapie] 連句療法の理論と技法と実際“. In: IIMORI, Makio 飯森眞喜雄, ASANO, Kin'ya 浅野欣也 (Hg.): *Haiku renku ryōhō* [Haiku- und renku-Therapie] 俳句・連句療法. Ōsaka, Tōkyō: Sōgensha: 206–235.
- BENGEL, Jürgen, Katharina BECKER-NEHRING (2013): „Psychologische Frühintervention“. In: MAERCKER, Andreas (Hg.): *Posttraumatische Belastungsstörungen*. 4., vollständig überarbeitete und aktualisierte Auflage. Berlin; Heidelberg: Springer: 175–204.
- DILLING, Horst et al. (Hg.) (2011): *Internationale Klassifikation psychischer Störungen. ICD-10 Kapitel V (F). Klinisch-diagnostische Leitlinien*. 8., überarbeitete Auflage unter Berücksichtigung der Änderungen entsprechend ICD-10-GM 2011. Bern: Huber.
- EDGAR, Kenneth F., Richard HAZLEY (1969): „Validation of Poetry Therapy as a Group Therapy Technique“. In: LEEDY, Jack J. (Hg.): *Poetry Therapy. The Use of Poetry in the Treatment of Emotional Disorders*. Philadelphia; Toronto: J. B. Lippincott Company: 111–123.
- FRIEDMANN, Alexander (2004): „Allgemeine Psychotraumatologie. Die Posttraumatische Belastungsstörung“. In: FRIEDMANN, Alexander et al. (Hg.): *Psychotrauma. Die posttraumatische Belastungsstörung*. Wien; New York: Springer: 5–37.
- GOTŌ, Ryōta 後藤龍太 (2008): „Senryū ga motsu shinriteki kōyō: daigakusei o taishō to shita kisoteki kenkyū [Die psychologischen Wirkungsweisen von senryū: Eine Grundlagenstudie mit Universitätsstudenten] 川柳が持つ心理的効用: 大学生を対象とした基礎的研究“. In: *Nenpō Iwamizawa* 年報いわみざわ. Nr. 30: 73–84.
- GREENWALD, Harold (1969): „Poetry as Communication in Psychotherapy“. In: LEEDY, Jack J. (Hg.): *Poetry Therapy. The Use of Poetry in the Treatment of Emotional Disorders*. Philadelphia; Toronto: J. B. Lippincott Company: 142–154.
- HASEGAWA, Keizō 長谷川啓三, WAKASHIMA, Kōbun 若島孔文 (Hg.) (2015): *Daishinsai kara no kokoro no kaifuku: risāchi shikkusu to PTG* [Die Rehabilitierung des Herzens nach der großen Erdbebenkatastrophe: Sechs Untersuchungen zum Posttraumatischen Wachstum] 大震災からの心の回復: リサーチ・シックスと PTG. Tōkyō: Shin'yōsha.
- HEIMES, Silke (2010): *Künstlerische Therapien. Ein intermediärer Ansatz*. UTB 3397. Göttingen: Vandenhoeck & Ruprecht.
- HERZOG, Günther (2004): „Psychologische Aspekte von Großschadensereignissen und Katastrophen“. In: FRIEDMANN, Alexander et al. (Hg.): *Psychotrauma. Die posttraumatische Belastungsstörung*. Wien; New York: Springer: 171–195.
- IIMORI, Makio 飯森眞喜雄 (1978): „Seishin bunretsubyō to shiika – dai-ippō: haiku o mochiita mansei seishin bunretsubyō kanja ni taisuru seishin ryōhōteki sekkin no kokoromi [Schizophrenie und Lyrik – 1. Bericht: Über den Versuch der therapeutischen Annäherung an chronisch schizophrene Patienten mittels haiku] 精神分裂病と詩歌: 第一報・俳句を用いた慢性精神分裂病患者に対する精神療法的接近の試み“. In: *Geijutsu ryōhō: Nihon geijutsu ryōhō gakkai shi* 藝術療法: 日本藝術療法学会誌. Nr. 9: 95–103.
- IIMORI, Makio 飯森眞喜雄 (1990): „Haiku ryōhō no riron to jissai: seishin bunsekibyō o chūshin ni [Zur Theorie und Praxis der haiku-Therapie mit Fokussierung auf

- schizophrene Patienten] 俳句療法の理論と実際：精神分裂病を中心に“. In: IIMORI, Makio 飯森眞喜雄, ASANO, Kin'ya 浅野欣也 (Hg.): *Haiku renku ryōhō* [Haiku- und renku-Therapie] 俳句・連句療法. Ōsaka; Tōkyō: Sōgensha: 128–205.
- IIMORI, Makio 飯森眞喜雄, ASANO, Kin'ya 浅野欣也 (Hg.) (1990a): *Haiku renku ryōhō* [Haiku- und renku-Therapie] 俳句・連句療法. Ōsaka; Tōkyō: Sōgensha.
- IIMORI, Makio 飯森眞喜雄/ASANO, Kin'ya 浅野欣也 (1990b): „Atogaki [Nachwort] あとがき“. In: IIMORI, Makio 飯森眞喜雄/ASANO, Kin'ya 浅野欣也 (Hg.): *Haiku renku ryōhō* [Haiku- und renku-Therapie] 俳句・連句療法. Ōsaka; Tōkyō: Sōgensha: 391–395.
- IKEGAMI, Eiko (2005): *Bonds of Civility. Aesthetic Networks and the Political Origins of Japanese Culture*. Cambridge et al.: Cambridge University Press.
- KRUSCHE, Dietrich (2008): „Essay: Erläuterungen zu einer fremden literarischen Gattung“. In: KRUSCHE, Dietrich: *Haiku: Japanische Gedichte*. Ausgewählt, übersetzt und mit einem Essay herausgegeben von Dietrich Krusche. 11. Auflage. München: Deutscher Taschenbuch Verlag: 115–147.
- KUROSAWA, Sachiko 黒沢幸子; NISHINO, Aki 西野明樹 (2015): „Tsunami ni atta chūgakusei ga yonda ‚umi‘ soshite ‚jimoto chiiki‘ e no omoi to sono henka: Higashi-Nihon daishinsai nikagetsu go • hakkagetsu go no ‚haiku • renku tsukuri‘ kara [Zum Wandel der Einstellung gegenüber dem „Meer“ und der „Heimat“ von Schülern, die Opfer des Tsunami wurden, beobachtet anhand der von ihnen im „haiku- und renku-Programm“ ihrer Schulen verfassten Gedichte zwei und acht Monate nach der Großen Erdbebenkatastrophe Ost-Japans] 津波に遭った中学生が詠んだ“海”そして“地元地域”への想いとその変化：東日本大震災2ヶ月後・8ヶ月後の『俳句・連句作り』から“. In: *Mejiro daigaku shinrigaku kenkyū* 目白大学心理学研究. Nr. 11: 1–14. Online abrufbar unter: https://mejiro.repo.nii.ac.jp/?action=repository_uri&item_id=227&file_id=21&file_no=1 (zuletzt aufgerufen: 22.04.2018).
- LANGEMANN, Christoph (1994): „Versuch über die ostasiatische Lyrik“. In: *Asiatische Studien: Zeitschrift der Schweizerischen Asiengesellschaft*. Bd. 48, Nr. 4: 1143–1176.
- LEEDY, Jack J. (Hg.) (1969a): *Poetry Therapy. The Use of Poetry in the Treatment of Emotional Disorders*. Philadelphia; Toronto: J. B. Lippincott Company.
- LEEDY, Jack J. (1969b): „Introduction. The Healing Power of Poetry“. In: LEEDY, Jack J. (Hg.): *Poetry Therapy. The Use of Poetry in the Treatment of Emotional Disorders*. Philadelphia; Toronto: J. B. Lippincott Company: 11–13.
- LEEDY, Jack J. (1969c): „Principles of Poetry Therapy“. In: LEEDY, Jack J. (Hg.): *Poetry Therapy. The Use of Poetry in the Treatment of Emotional Disorders*. Philadelphia; Toronto: J. B. Lippincott Company: 67–74.
- LEEDY, Jack J. (2015): „Prinzipien der Poesietherapie“. In: PETZOLD, Hilarion G., Ilse ORTH (Hg.): *Poesie und Therapie. Über die Heilkraft der Sprache. Poesietherapie, Bibliotherapie, Literarische Werkstätten*. 3. Auflage. Bielefeld: Aisthesis: 243–247.
- LERNER, Arthur (1994): „Poesietherapie“. In: CORSINI, Raymond J. (Hg.): *Handbuch der Psychotherapie. Zweiter Band: N–Z*. 3. Auflage. Weinheim: Psychologische Verlags Union: 901–915.
- MAERCKER, Andreas (2013): „Systematik, Klassifikation und Epidemiologie“. In: MAERCKER, Andreas (Hg.): *Posttraumatische Belastungsstörungen*. 4., vollständig überarbeitete und aktualisierte Auflage. Berlin; Heidelberg: Springer: 13–34.

- MAY, Ekkehard (2007a): „Haiku“. In: BURDORF, Dieter *et al.* (Hg.): *Metzler Lexikon Literatur. Begriffe und Definitionen*. 3., völlig neu bearbeitete Auflage. Stuttgart; Weimar: Metzler: 300–301.
- MAY, Ekkehard (2007b): „Senryû“. In: BURDORF, Dieter *et al.* (Hg.): *Metzler Lexikon Literatur. Begriffe und Definitionen*. 3., völlig neu bearbeitete Auflage. Stuttgart; Weimar: Metzler: 701.
- MÜLLER-THALHEIM, Wolfgang (2000): *Haiku und Psyche*. St. Georgen an der Gusen: St.-Goergs-Presse.
- MÜLLER-THALHEIM, Wolfgang (2004): „Haiku und Psychopathologie des Ausdrucks. Transkultureller Einsatz von Poesie in der Kunsttherapie“. In: SEHRINGER, Wolfgang, Zoltán VASS (Hg.): *Dynamik psychischer Prozesse in Diagnose und Therapie beim Zeichnen und Malen, Wirken und Gestalten, Erzählen und Erfinden. Festschrift für István Hárdi*. Budapest: Flaccus Kiad: 249–253.
- NAUMANN, Wolfram (1990): „I. Lyrik bis Ende des 19. Jh.“. In: HAMMITZSCH, Horst (Hg.): *Japan-Handbuch. Land und Leute, Kultur- und Geistesleben*. 3. Auflage. Stuttgart: Steiner: 1025–1030.
- NEUNER, Frank *et al.* (2013): „Narrative Exposition“. In: MAERCKER, Andreas (Hg.): *Posttraumatische Belastungsstörungen*. 4., vollständig überarbeitete und aktualisierte Auflage. Berlin; Heidelberg: Springer: 327–348.
- OYAMADA, Takaaki 小山田隆明 (2012): *Shiika ryōhō: shi, renshi, haiku, renku ni yoru shinri ryōhō* [Lyriktherapie: Psychotherapeutische Behandlungen mittels Gedichten, Gemeinschaftsdichtung, haiku und Kettendichtung] 詩歌療法：詩・連詩・俳句・連句による心理療法. Tōkyō: Shin'yōsha.
- OYAMADA, Takaaki 小山田隆明 (2015): *Shiika ni sukuwareta hitobito: shiika ryōhō nyūmon* [Von der Lyrik gerettete Menschen: Einführung in die Lyriktherapie] 詩歌に救われた人びと：詩歌療法入門. Ōsaka: Fūeisha.
- PETZOLD, Hilarion G., Ilse ORTH (Hg.) (2015a): *Poesie und Therapie. Über die Heilkraft der Sprache. Poesietherapie, Bibliotherapie, Literarische Werkstätten*. 3. Auflage. Bielefeld: Aisthesis.
- PETZOLD, Hilarion G., Ilse ORTH (2015b): „Poesie und Bibliotherapie. Entwicklung, Konzepte und Theorie – Methodik und Praxis des Integrativen Ansatzes“. In: PETZOLD, Hilarion G., Ilse ORTH (Hg.): *Poesie und Therapie. Über die Heilkraft der Sprache. Poesietherapie, Bibliotherapie, Literarische Werkstätten*. 3. Auflage. Bielefeld: Aisthesis: 21–101.
- PÖRTNER, Peter (2008a): „Senryū: Einführung in Form einer Träumerei am Kotatsu (I)“. In: *Hefte für Ostasiatische Literatur*. Nr. 44: 71–88.
- PÖRTNER, Peter (2008b): „Senryū: Einführung in Form einer Träumerei am Kotatsu (II)“. In: *Hefte für Ostasiatische Literatur*. Nr. 45: 94–110.
- QUENZER, Jörg B. (2011): „Einführung“. In: SCHNEIDER, Elisabeth, Jörg B. QUENZER (Hg.): *Mit den Sternen nächtlich im Gespräch ...“: Moderne japanische Haiku*. Übersetzt von Oskar Benl, Géza S. Dombrády und Roland Schneider. Reihe Phönixfeder 8. Gossenberg: OSTASIEN Verlag: xiii–xix.
- REICH, Annika (2000): *Was ist Haiku? Zur Konstruktion der japanischen Nation zwischen Orient und Okzident*. Spektrum. Berliner Reihe zu Gesellschaft, Wirtschaft und Politik in Entwicklungsländern, Bd. 73. Hamburg: LIT.

- ROSNER, Rita, Birgit WAGNER (2013): „Komplizierte Trauer“. In: MAERCKER, Andreas (Hg.): *Posttraumatische Belastungsstörungen*. 4., vollständig überarbeitete und aktualisierte Auflage. Berlin; Heidelberg: Springer: 469–486.
- RUBIN, Rhea J. (2015): „Bibliotherapie – Geschichte und Methoden“. In: PETZOLD, Hilarion G., Ilse ORTH (Hg.): *Poesie und Therapie. Über die Heilkraft der Sprache. Poesietherapie, Bibliotherapie, Literarische Werkstätten*. 3. Auflage. Bielefeld: Aisthesis: 103–134.
- STEINFELD, Ludwig (1981): *Der Weg zum Haiku. Schöpferische Freude und seelische Befreiung durch Dreizeiler-Gedichte*. Düsseldorf: Patmos.
- TAKAHASHI, Keiko 高橋恵子 *et. al* (2012): „Hisaichi ni oite senryū ga hatasu yakuwari to wa: senryū ga mitsuketa hisaichi no warai [Die Rolle des *senryū* in den von der Katastrophe betroffenen Gebieten: Das Lachen der Betroffenen, welches durch das *senryū* wiedergefunden wurde] 被災地において川柳が果たす役割とは : 川柳がみつけた被災地の笑い“. In: *Waraigaku kenkyū* 笑い学研究. Nr. 19: 3–17. Online abrufbar unter: https://www.jstage.jst.go.jp/article/warai/19/0/19_KJ00008157765/_pdf/-char/ja (zuletzt aufgerufen am 22.04.2018).
- THAMM, Angela (2015): „Poesie und Integrative Therapie. Linguistische Überlegungen zu einem besonderen Sprachspiel“. In: PETZOLD, Hilarion G., Ilse ORTH (Hg.): *Poesie und Therapie. Über die Heilkraft der Sprache. Poesietherapie, Bibliotherapie, Literarische Werkstätten*. 3. Auflage. Bielefeld: Aisthesis: 135–157.
- TOKUDA, Yoshihito 徳田良仁 (1990): „Haiku renku no motsu imēji no chikara: jo ni kaete [Die Imaginationskraft des *haiku* und *renku*: Anstelle eines Vorwortes] 俳句・連句のもつイメージの力 : 序にかえて“. In: IIMORI, Makio 飯森眞喜雄, ASANO, Kin'ya 浅野欣也 (Hg.): *Haiku renku ryōhō [Haiku- und renku-Therapie] 俳句・連句療法*. Ōsaka; Tōkyō: Sōgensha: 4–18.
- UEDA, Makoto (1990): „II. Die Moderne Lyrik“. In: HAMMITZSCH, Horst (Hg.): *Japan-Handbuch. Land und Leute, Kultur- und Geistesleben*. 3. Auflage. Stuttgart: Steiner: 1031–1042.
- ULENBROOK, Jan (2007): „Nachwort“. In: ULENBROOK, Jan (Hg.): *Haiku. Japanische Dreizeiler*. Ausgewählt und aus dem Urtext übersetzt von Jan Ulenbrook. Reclams Universal-Bibliothek 9400. Bibliographisch ergänzte Ausgabe. Stuttgart: Reclam: 237–270.
- VYSSOKI, David, Traude TAUBER (2004): „Intervention und Psychotherapie“. In: FRIEDMANN, Alexander *et al.* (Hg.): *Psychotrauma. Die posttraumatische Belastungsstörung*. Wien; New York: Springer: 107–111.
- YUKI, Masami (2015): „Language and Imagination Before and After Fukushima. A Concept of Zone as a New Theoretical Framework in Taguchi Randy's Work“. In: BOHN, Thomas M. *et al.* (Hg.): *The Impact of Disaster. Social and Cultural Approaches to Fukushima and Chernobyl*. Reihe zur japanischen Literatur und Kultur, Bd. 9. Berlin: EB-Verlag: 215–226.

Internetquellen:

- SHŌBŌCHŌ [Amt für Feuerbekämpfung und Katastrophenmanagement] 消防庁 (07.03.2018): *Heisei 23-nen (2011-nen) Tōhoku-chihō taiheiyō-oki jishin dai 157 hō besshi* [Anlage zum 157. Bericht zum Erdbeben an der Pazifik-Küste vor der Tōhoku-Region im Jahr Heisei 23 (2011)] 平成 23 年 (2011 年) 東北地方太平洋沖地震第 157 報別紙. Online

abrufbar unter: <http://www.fdma.go.jp/bn/higaihou/pdf/jishin/157.pdf> (zweiter Teil des Dokuments) (zuletzt aufgerufen: 22.04.2018).

UNITED NATIONS (1992): *Internationally agreed glossary of basic terms related to Disaster Management*. Online abrufbar unter: <https://reliefweb.int/sites/reliefweb.int/files/resources/004DFD3E15B69A67C1256C4C006225C2-dha-glossary-1992.pdf> (zuletzt aufgerufen: 22.04.2018).

UNITED NATIONS (2016): *Report of the open-ended intergovernmental expert working group on indicators and terminology relating to disaster risk reduction*. Online abrufbar unter: https://www.preventionweb.net/files/50683_oiewgreportenglish.pdf (zuletzt aufgerufen: 22.04.2018).

WORLD HEALTH ORGANIZATION (2011): *Psychological first aid. Guide for field workers*. Online abrufbar unter: http://apps.who.int/iris/bitstream/10665/44615/1/9789241548205_eng.pdf (zuletzt aufgerufen: 22.04.2018).