

Ressourcenorientierte Kunsttherapie

Friederike Gölz

Zusammenfassung

In diesem Beitrag wird die Chance ressourcenorientierter Kunsttherapie mit Kindern und Jugendlichen thematisiert. Kunsttherapie wird als ein schöpferischer Vorgang beschrieben, der ein Testfeld für die Wirklichkeit bietet. In dieser Arbeitsweise wird unkonventionellem Verhalten und Originalität Raum gegeben und für künstlerisches Handeln genutzt. Die Auseinandersetzung mit künstlerischen Fragestellungen dient als Experimentierfeld für neue Lösungen und bietet die Möglichkeit, die Einfluss- und Veränderungsmöglichkeiten für den Alltag zu erproben.

„... Wann immer ich in meinem späteren Leben stecken blieb, malte ich ein Bild oder bearbeitete ich Steine, und immer war das ein nite d'entree für nachfolgende Gedanken und Arbeiten. Alles, was ich dieses Jahr geschrieben habe, ist herausgewachsen aus der Steinarbeit, die ich nach dem Tod meiner Frau machte. Die Bemühung mit dem Stein hat mir geholfen, mich wieder zu stabilisieren.“

C. G. Jung, „Erinnerungen“

In diesem Beitrag soll die Arbeitsweise einer Kunsttherapie beschrieben werden, wie sie im Rahmen einer psychiatrischen Klinik für Kinder und Jugendliche entwickelt wurde. Dabei wird weniger auf kunsttherapeutische Techniken eingegangen, vielmehr geht es um die Methode der ressourcenorientierten Herangehensweise.

1. Einleitung

Die Kunsttherapie als Therapieform basierend auf einem einheitlichen theoretischen Hintergrund gibt es nicht. Allen Ansätzen und kunsttherapeutischen Schulen gemeinsam ist allenfalls die einheitliche Tätigkeit, auf die sie zurückgehen, nämlich die therapeutische Arbeit mit künstlerischen Mitteln. Entscheidend für die Ressourcenorientierte Kunsttherapie ist es, die Krise, mit der das Kind kommt, nicht als schicksalsgegebenen Zustand zu betrachten, der passiv und von außen bedingt erlebt werden muss, sondern als Prozess, der Bewegung und Entwicklung bringt und die Kinder und ihre Familien herausfordert, etwas Neues und Unbekanntes zu entdecken und zu entwickeln. Sie stellt das Kind vor die Aufgabe, sich sowohl auf seine Vergangenheit als auch auf seine Zukunft, Intentionen, Ziele, Wünsche zu beziehen.

In der Auseinandersetzung mit dem Gelebten, Erlebten und Erfahrenen kann sich das Kind seine biografische Vergangenheit anschauen und neu bewerten. Gleichzeitig weist die Krise

immer auch auf Zukünftiges hin, denn sie stellt dem Kind die Herausforderung sich zu ändern und gibt ihm die Aufgabe zur Entwicklung seiner Möglichkeiten. Darüber hinaus setzt die Kunsttherapie an dem Grundbedürfnis eines jeden Menschen an, sich künstlerisch zu betätigen, und geht von den Selbstheilungskräften jedes Menschen aus, die durch die aktive künstlerische Betätigung aktiviert werden (vgl. Rose Maria Pütz 1981).

Die Kunsttherapie im Bereich bildender Kunst nutzt darüber hinaus alle auffindbaren Ressourcen, die nötig sind, um einen künstlerischen Prozess in Gang zu bringen. Alle Formen der Aktivität, die das Kind äußert oder in anderer Weise zeigt, werden innerhalb eines Rahmens als Ressource akzeptiert und aufgegriffen und für künstlerisches Schaffen nutzbar gemacht, „...das Gras wachsen hören“ sagt Michael Durrant (1996).

2. Kontext der Kunsttherapie

Als eigenständiger Therapiebereich außerhalb des Stationsgeschehens ist die Kunsttherapie ein wichtiger Baustein im therapeutischen Gesamtkontext der Klinik. Der regelmäßige Austausch mit allen Fachkollegen und Fachkolleginnen, die in die Therapie des Kindes eingebunden sind, ist wichtiger Bestandteil dieser Arbeit und führt zu gegenseitiger Inspiration. Die Kunsttherapie versteht sich als nonverbale Therapieform, bei welcher der gestalterische Prozess und die schöpferische Arbeit im Mittelpunkt stehen. Wie bei allen anderen Therapieangeboten ist beabsichtigt, auch hier den Kindern die Gelegenheit zu geben, Neues zu erproben und Ressourcen zu entdecken.

Für die Kunsttherapeutin ist es zunächst nicht notwendig, etwas über die Diagnose oder die Vorgeschichte des Kindes zu wissen. Sie erhält sich damit den Freiraum, sich vorurteilsfrei auf die Fähigkeiten und auf das Potenzial des Kindes zu beziehen.

Die Kunsttherapie findet räumlich außerhalb der Station statt, weil Wert darauf gelegt wird, dass die Kinder schon auf dem Weg in die Kunsttherapie sinnlich, körperlich und seelisch in Bewegung kommen. Kunsttherapie verordnet zu bekommen, heißt für die Kinder, zweimal wöchentlich eine Stunde verbindlich stattfindende Einzel- oder Gruppentherapie, wobei Letztere als Einzeltherapie in der Gruppe verstanden wird.

3. Kunsttherapeutische Herangehensweise

3.1 Einen Anfang finden

... mit der Einladung Fehler zu machen

Wer einmal selbst ratlos vor einem weißen Blatt stand, kann sich vielleicht vorstellen, was ein Anfang für ein Kind bedeutet, wenn es das erste Mal in die Kunsttherapie kommt.

Das Kind findet einen Atelierraum vor, an dessen Wänden Arbeiten von anderen Kindern hängen, in dem vielleicht ein anderes Kind gerade tätig ist, einen Raum, in dem die gespro-

chene Sprache im Hintergrund bleibt und in dem es gilt, tätig zu werden. Hier kann mit den verschiedensten Materialien und unterschiedlichen Herangehensweisen gemalt, gezeichnet und plastiziert werden. Diese Möglichkeiten werden dem Kind gezeigt und erklärt mit der Einladung, selbst in seinem Tempo und mit seinem Können etwas zu beginnen. „... Kleine Schritte und kleine Erfolge erkennen“ (M. Durrant 1996).

Im Idealfall orientiert sich das Kind, ergreift eigenverantwortlich Materialien und Werkzeug, fokussiert auf seine gesunden Anteile, die Möglichkeiten, die ihm interessant erscheinen, und beginnt mit einer Idee. Als Einstiegshilfe werden die Kinder z. B. gefragt: „Was sind deine Spezialgebiete in Sachen Kunst? Was kannst du gut? Was interessiert dich? Welches ist deine Lieblingsfarbe?“ Oft erinnern die Kinder sich dann daran, was sie schon einmal künstlerisch gestaltet haben und an welche Fähigkeit sie anknüpfen können. Manchmal kann es auch wichtig sein, dass die Kunsttherapeutin einen Anfang macht oder den Einstieg erleichtert, indem sie eine Aufgabe entsprechend der Fähigkeiten des Kindes gibt. Eine andere Möglichkeit ist es, sich als „neugierige, lernbegierige Kunsttherapeutin“ etwas von den Kindern zeigen zu lassen und ihnen zu ermöglichen, sich als Fachleute ihres Spezialgebietes zu zeigen und zu erleben.

Viele Kinder, die in die Kunsttherapie kommen, sind zunächst geprägt von Misserfolgen und einer festen Vorstellung von „richtigen“ Bildern und sind davon überzeugt, nicht malen zu können. Entscheidend für die Weiterarbeit ist es, den Kindern zu vermitteln, dass jedes Werk und jede Betätigung innerhalb der Kunsttherapie als künstlerische Idee gilt, die es lohnenswert macht, an ihr weiterzuarbeiten. Dies wird den Kindern gegebenenfalls belegt anhand von Kunstkatalogen oder gelegentlich am Besuch einer Ausstellung, indem Künstler als Vorbilder herangezogen werden.

Ergreift das Kind die Möglichkeiten der Kunsttherapie, bietet sich die Kunsttherapeutin als Künstlerin mit eigenen Erfahrungen an, an denen sich das Kind orientieren kann. Sie wird das Kind in seinen Möglichkeiten bestärken und bestätigen und das passende Material zur Verfügung stellen.

Der 8-jährige Kai wurde bei uns aufgrund seiner aggressiven Verhaltensweisen und geringer Frustrationstoleranz aufgenommen. Er zeigte sich in der Kunsttherapie als ein sehr motivierter Junge, der in seiner ersten Stunde selbstbewusst mit dem Portrait seines Helden „Supermario“ begann. Bald musste er jedoch feststellen, dass sein Papier nicht reichte, wütend und frustriert wollte er alles hinschmeißen. Die Intervention der Kunsttherapeutin, einfach das Blatt zu vergrößern, begeisterte ihn. Kai machte die Erfahrung, dass Fehler hilfreich sein können, um etwas Neues zu entwickeln. Der „Fehler“ in Form riesiger Formate wurde in der Zukunft seine Spezialität.

3.2 Aufspüren kleinster Fähigkeiten und deren Nutzung im künstlerischen Prozess

Manchmal kann es schwer sein für ein Kind, in die Kunsttherapiestunde zu kommen. Gerade dann erlaubt es die ressourcenorientierte Grundhaltung, kleinste Fähigkeiten aufzuspüren, diese zu benennen und mit diesen einen für das Kind lohnenden Einstieg zu finden bzw. den ersten Kontakt herzustellen.

Schon dass es dem Kind gelingt, in die Kunsttherapie, womöglich noch pünktlich, zu kommen, wird dem Kind gegenüber als Leistung honoriert. Für ein Kind, das nicht sprechen möchte, keinen Kontakt möchte und nicht im klassischen Sinn mitarbeitet, wird zunächst die Tatsache seiner Anwesenheit gewürdigt. Sein Schweigen kann gedeutet werden als die Fähigkeit, Dinge mit Ruhe anzugehen, sich Zeit zu lassen, um sich im Raum mit seinen Normen zu orientieren. Es könnte die Fähigkeit dahinter stecken, dass dieses Kind gut überlegt, was und wie es in der Kunsttherapie arbeiten möchte.

Neben dem Angebot, jederzeit mit einer Idee beginnen zu können, wird den Kindern auf der anderen Seite verdeutlicht, dass Kunsttherapie zwar therapeutisch angeordnet ist, die Gestaltung dieser Stunde jedoch sehr offen gehandhabt werden kann. Kein Kind wird gezwungen, etwas künstlerisch zu arbeiten. Kunsttherapie darf Spaß machen. Solange die Tätigen im Raum nicht gestört werden, sind der eigenen Gestaltung wenig Grenzen gesetzt. Das Kind darf gestalten wo, wie und wann es innerhalb der Stunde einen Weg findet. Die Kunsttherapeutin vertraut darauf, dass das Kind auf Dauer eigenverantwortlich beginnt.

Verdeutlichen möchte ich diese Herangehensweise am Beispiel einer Stunde mit der 13-jährigen Ulrike. Sie tat sich in der Kunsttherapie schwer und kündigte vor jeder Stunde ihr Nichterscheinen an. Sie kam erstaunlicherweise jedesmal und zeigte ihre Bilder im Anschluss stolz auf der Station. Ulrike lehnte zunächst schimpfend und lustlos alle Angebote ab, manchmal ließ sie sich darauf ein, mit Aquarellfarben kleine ungegenständliche Farbgeschichten zu malen. Als auch diese Technik keine Zustimmung mehr fand, entschied die Kunsttherapeutin, das bisherige Interaktionsmuster zu unterbrechen. Die Kunsttherapeutin äußerte ihre Zuversicht darüber, dass es Ulrike gelingen wird, in Zukunft eigenständig eine Idee zu entwickeln und diese künstlerisch umzusetzen. Die Kunsttherapeutin vertraute auf Ulrikes Fähigkeiten, die eigene Meinung gut zu vertreten, ihren Unmut äußern zu können, und der Fähigkeit, sich Aufmerksamkeit zu sichern. Ulrike wurden Papier und verschiedene Stifte bereitgelegt und die Kunsttherapeutin widmete sich einer eigenen Arbeit. Daraufhin verkroch sich Ulrike in eine Ecke des Raumes auf den Boden. Nach einiger Zeit zog sie eine in der Nähe stehende Staffelei sowie einige Kartons zu sich heran und schaffte sich einen abgeschlossenen eigenen Raum. Sie holte sich selbstständig Stifte zum Malen und begann, immer noch auf dem Boden sitzend, versteckt vor der Kunsttherapeutin ein Bild. Noch während des Malens deuteten sich kleine Kontaktangebote durch die „Fenster des kleinen Ateliers“ an. Ulrike machte aber deutlich, dass das entstehende Bild nur sie etwas angehe.

Erst nach der nächsten Stunde, als sie ihr Bild von sich aus zeigte, freute sie sich an dem ungläubigen Gesicht der Kunsttherapeutin, als diese das sorgfältig ausgearbeitete gegenständliche Bild betrachten durfte. Auch wenn nicht alle weiteren Stunden so „erfolgreich“ verliefen, verschaffte sich Ulrike nach dieser Stunde immer wieder Rückzug und Auszeiten, die ihr den Einstieg in eine neue Arbeit erleichterten. Gleichzeitig konnte Ulrike das Entdecken der Ressource „Rückzug und Auszeiten“ als eine Erfahrung bzw. als einen Impuls für Umgehensweisen in ihren Alltag mitnehmen.

3.3 Wie geht es weiter?

Mögliche Kunsttherapeutische Interventionen

Im Hinblick darauf, was das Kind malt, wie es malt, wie es sich in der Begegnung mit dem Material und der Kunsttherapeutin zeigt, ob zögerlich, ängstlich, tastend, leise, laut oder selbstbewusst, werden im Laufe der Therapie weitere kunsttherapeutische Interventionen eingeleitet.

Ein Kind, das sich in der Kunsttherapie sehr unruhig zeigt oder schlecht zuhören kann, benötigt Orientierung an einer festen Aufgabe.

Kinder, die durcheinander geraten sind, fordern Aufgaben, die einen Realitätsbezug herstellen und gleichzeitig Platz lassen für eigene Vorstellungen und Phantasien.

Kinder, die aufgrund ihrer Bewegungslosigkeit Mühe haben, in der Kunsttherapie aktiv zu werden, benötigen Aufgaben, um in Bewegung und ins Handeln zu kommen, Interesse zu entwickeln und um zu üben mit ihrer Umwelt in Kommunikation zu treten.

Wieder anderen Kindern gibt die Kunsttherapie „nur“ die Möglichkeit aufzutanken, sich an kleinen Erfolgserlebnissen zu freuen.

Gerade Jugendliche kommen in die Kunsttherapie oft emotional sehr aufgewühlt, besetzt von immer wiederkehrenden Themen, die sie thematisch auch in ihren Bildern anbieten. Die Arbeit am künstlerischen Werk bietet die Chance, einen Ausdruck für das eigene Thema zu finden. Gleichzeitig bietet das Tätigsein am und mit dem Werk aber auch die Möglichkeit, Distanz zu den eigenen Gefühlen zu bekommen. Ein Vorgehen in diesem Zusammenhang kann sein, sich auf den künstlerischen Ansatz der Kunsttherapie zu beziehen und sich pragmatisch mit den künstlerisch formalen Aspekten dieser Bilder auseinanderzusetzen mit dem Ziel, neue Sichtweisen und Möglichkeiten kennenzulernen.

So könnte aus einem Bild mit Kreuzen und Grabmälern und der möglicherweise versteckten Botschaft „ich bin suizidal“ die Intervention erfolgen, sich kunstgeschichtlich mit verschiedenen Kreuzformen oder Grabmälern auseinanderzusetzen, oder es könnte die Aufforderung kommen, sich innerhalb der Kunsttherapie diese auf dem Friedhof einmal genauer anzuschauen.

Ich möchte zwei kleine Beispiele geben, die deutlich machen, wie Symptom oder Verhalten als Ressource in der Kunsttherapie begriffen und genutzt werden kann. Die 17-jährige Dorothea bot das Thema Suizid in verschiedenster Form u. a. auch in Schriftform immer wieder an. Ihre Fähigkeit, verschiedene Schriften zu entwickeln, wurde künstlerisch aufgegriffen und sie bekam die Aufgabe, sich mit dem Wort TOD mit verschiedenen Schriften oder anderen Gestaltungsmöglichkeiten auseinanderzusetzen. Dies gelang Dorothea sehr gut. Immer wieder formal konfrontiert mit dieser Thematik rebellierte sie nach einiger Zeit jedoch. Sie setzte sich im Weiteren malerisch mit den Veränderungen im Jahresverlauf in der Natur auseinander, wobei neben Vergänglichkeit und Tod auch Leben eine zentrale Rolle spielt und die Auseinandersetzung damit direkt fordert.

Neben der Überlegung, dem Kind Kunsttherapie als Ventil zur Steuerung und Kontrolle seiner motorischen und emotionalen Impulse zu bieten, kann das Verhalten des Kindes auch als Triebfeder für den Einstieg in einen künstlerischen Prozess genutzt werden. So auch bei dem 11-jährigen Daniel (Schulversagen, Trichotillomanie, Aggressionsausbrüche, frühe emotionale Vernachlässigung), dem es trotz vieler Motivationsversuche nicht gelang, mit etwas zu beginnen. Laut und aggressiv schimpfte er auf die „blöde Kunsttherapie“ und weigerte sich etwas zu tun. Gleichzeitig kam er regelmäßig und pünktlich in die Kunsttherapie und beobachtete alle Veränderungen genau. Während einer Stunde fiel auf, dass er sich während des Schimpfens mit einem Kugelschreiber auf seinen Händen und Armen heftig „Spuren zufügte“.

Aufmerksam gemacht auf diese Spuren war er irritiert, vergaß zu schimpfen und betrachtete „seine“ Spuren genau. Ein weiterer Hinweis der Kunsttherapeutin auf „Body-Art“, einer Kunstrichtung, die sich auf Körperbemalung bezieht, beeindruckte ihn. Er war in der nächsten Stunde sichtlich angetan von den lauten Überlegungen der Kunsttherapeutin, ob es wohl eine Möglichkeit gäbe, diese „Zeichnungen“, die mittlerweile von Daniel bewusst mit Kugelschreiber auf seine Arme gezeichnet wurden, auf ein Papier zu bringen bzw. dort sichtbar zu machen. Daniel ging sofort auf das Experiment ein, eine Zeichnung mit feuchten Farben auf seine Arme zu malen und einen anschließenden „Armdruckversuch“ auf Papier zu wagen. Sein erstes Bild „Sonne und Haus auf Wiese“ war ein Anfang, sich in der Kunsttherapie auf einen Kontakt einzulassen und ein Bild bewusst zu gestalten.

4. Kunsttherapeutische Wirklichkeitskonstruktionen: Schöpferische Nützlichkeit von „Verhaltensauffälligkeiten“ am Beispiel „Aggression“

Gerade die als negativ etikettierten Verhaltensweisen, mit denen die Kinder zu uns kommen, – umgedeutet könnte man auch sagen: das unkonventionelle Denken und Handeln unserer Kinder und Jugendlichen – erlaubt eine besondere Zugangsmöglichkeit zum künstlerischen Schaffen. An anderer Stelle sprach ich davon, dass jede Aktivität, die das Kind

äußert oder in anderer Weise innerhalb der Kunsttherapie zeigt, als künstlerische Äußerung gewürdigt und damit als Ressource für das künstlerische Arbeiten genutzt wird. Die Umdeutung von problematisch empfundenen Verhaltensweisen bietet die Chance, Empfindungen, einem Geschehen oder einer Handlung innerhalb der Kunsttherapie einen neuen Rahmen zu geben, und ermöglicht so die Konstruktion eines neuen Bezugsrahmens.

a. „Aggression“ als Triebfeder

Ein Kind, welches z. B. wütend in die Kunsttherapie kommt, zeigt dies in seiner Gestalt, Gestik, Mimik und Stimme. Dies sind Eigenschaften, die für manche Aufgaben gut genutzt werden können, z. B. bei der Verarbeitung von Ton und Stein. Um in Ton oder Stein die eigene Vorstellung deutlich zu machen, diese in eine Form zu „zwingen“, bedarf es eines „aggressiven Potenzials“, d. h. Beweglichkeit und Kraft. Aggression hätte an dieser Stelle die notwendige Qualität als Antriebskraft für einen Anfang.

Ein Kind, das mit lauter Stimme seine Meinung vertritt, zeigt die Fähigkeit, sich bemerkbar zu machen und sich Aufmerksamkeit zu sichern. Die künstlerische Folge daraus könnte sein, sich einmal mit dem Variationsreichtum von Stimme auseinanderzusetzen, dies könnte auch über Tonaufnahmen oder im Sinne einer Performance festgehalten werden. Gleichzeitig könnte Stimme auch genutzt werden als Kraftimpuls z. B. für eine schwere Aufgabe wie Tonschlagen.

b. „Aggression“ als Voraussetzung für einen Neuanfang

Immer wieder kommt es vor, dass Kinder ihre eigenen Werke zerstören (interessanterweise wurden innerhalb der Kunsttherapie noch nie Werke eines fremden Kindes zerstört). Wer erlebt hat, wie viel Mühe in manchem selbst erarbeiteten Bild steckt, kann sich vielleicht vorstellen, wie betroffen alle Anwesenden, manchmal auch die Beteiligten selbst sind, wenn ein mühsam entstandenes fertiges Werk vom Schöpfer plötzlich zerstört wird. Dann ist das Erstaunen groß, wenn diese Tätigkeit von der Kunsttherapeutin als wichtige Fähigkeit bzw. als Voraussetzung künstlerischen Schaffens gedeutet werden kann, und nicht wie erwartet z. B. als Provokation.

Dem Kind wird darüber vermittelt, dass es manchmal notwendig sein kann etwas aufzugeben, damit etwas Neues geschaffen werden kann. Das Wagnis, etwas zu zerstören, beinhaltet die Fähigkeit, sich auf Veränderungen einzulassen bzw. diese aktiv in Angriff nehmen zu können. Die 16-jährige Daniela sammelte daraufhin ihre Schnipsel auf, sortierte und ordnete diese und fügte sie zu einem neuen Bild zusammen mit dem Titel: „Mein Leben setzt sich aus vielen Teilen zusammen“.

c. „Aggression“ als Impulsgeber für Experimente

Das Spritzen mit Wasser und Farbe oder das Verteilen der Farbe auf dem Boden kann als Provokation gedeutet werden und unter diesem Aspekt zu einer Eskalation führen. Mit der Einstellung, auch so eine Handlung innerhalb der Kunsttherapie als künstlerische Aktivität zu verstehen, kann das Spritzen mit Farbe als kreative Idee oder als Experimentierfreude gewertet werden. Dies kann belegt und nachvollzogen werden am Beispiel von Künstlern wie Jackson Pollock. Gleichzeitig wird Interesse und Kreativität geweckt und als Fähigkeit kanalisiert, indem z. B. ein großes Blatt auf den Boden gelegt wird zum Weiterspritzen.

Als der 10-jährige Marco auf die vielen farbigen Schuhabdrücke aufmerksam gemacht wurde, die nach einer Farbeskalation auf dem gesamten Atelierboden sichtbar wurden, entwickelte sich die Idee einer künstlerischen Druckaktion auf riesigen, verteilten Papieren auf dem Atelierboden. Das Thema „Spuren hinterlassen“ und die damit verbundenen Identitätsfragen wurde in den weiteren Stunden immer wieder aufgegriffen.

„Aggressive“ Verhaltensweisen während der Kunsttherapiestunden sind gute Voraussetzungen und haben ihre Berechtigung, da sie künstlerische Fähigkeiten deutlich machen und die Bereitschaft des Kindes zeigen, „Wagnisse“ einzugehen. Wenn provokatives Verhalten künstlerisch genannt wird, erhält es eine neue Bedeutung. Das anschließende Saubermachen nach solch einer gelungenen Umdeutung und Intervention war nie ein Problem.

5. Von verordneter Kunsttherapie zum autonomen Nutzen künstlerischer Potenziale

Die kunsttherapeutische Behandlung des 16-jährigen Mädchens Nadine fand innerhalb des stationären Aufenthaltes ergänzend zu anderen Therapieangeboten statt. Der Überweisungskontext ergab sich in diesem Fall aus dem Verhalten Nadines. Die Stationsmitarbeiter hatten mit Nadine das Problem, dass sie sehr laut und „hysterisch“ viel Aufmerksamkeit für sich allein beanspruchte. In den ersten Wochen gab es keine Idee, wie sich Nadine strukturiert und sinnvoll beschäftigen könnte. Schulpflicht bestand nicht mehr, andere Alternativen wie ein Praktikum waren noch nicht möglich. Besonders in den Abendstunden wurde Nadine sehr unruhig und benötigte viel Aufmerksamkeit. Wenn diese nicht garantiert war, zog sie sich zurück und verletzte sich selbst, indem sie sich Schnittwunden zufügte. Kunsttherapie wurde verordnet aus der Überlegung heraus, Nadine ein alternatives Ausdrucksmittel und ein Ventil für ihr selbstschädigendes Verhalten zu ermöglichen. Nadine sollte die Möglichkeit bekommen, ihren emotionalen Impulsen Raum und künstlerischen Ausdruck zu geben. Des Weiteren sollte sich über die damit einhergehende positive Aufmerksamkeit Nadines soziale Position auf der Station verbessern.

Die Vorgeschichte und Diagnose war der Kunsttherapeutin zunächst nicht bekannt. Der Kunsttherapeutin gegenüber zeigte Nadine ein sehr ablehnendes Verhalten, indem sie versicherte, dass sie auf keinen Fall mit in die Kunsttherapie kommen würde, wenn diese ihr

verordnet würde. Dieses Verhalten verstand die Kunsttherapeutin als deutliches Kontaktangebot. Dementsprechend wurde Nadine einfach überraschend in die Kunsttherapie mitgenommen. So wurde es ihr ermöglicht, ohne Gesichtsverlust die Kunsttherapie kennenzulernen.

In dieser ersten Stunde „verweigerte“ sie sich zunächst, man könnte auch sagen, sie nahm die Kontaktangebote der Kunsttherapeutin erst einmal nicht wahr, da sie den Raum erkunden musste. Das 16-jährige Mädchen kletterte über und unter Tisch, Stühle und Schränke. Nach einiger Zeit der Beobachtung wurde dieses Verhalten von der Kunsttherapeutin sehr gelobt als eine Fähigkeit Nadines, sich gut mit dem neuen Raum vertraut zu machen, dessen Eigenschaften und Möglichkeiten zu überprüfen und ihn aus allen Perspektiven zu betrachten. Die erkennbare Neugierde wurde erwähnt als wichtige Ressource für Kreativität.

Nadine blieb bis zum Ende der Stunde auf dem Tisch sitzen, daraus entwickelte sich ein Gespräch über die Möglichkeit, unkonventionell an ungewöhnlichen Plätzen zu arbeiten. Daraus schloss sich die Überlegung an, ob ungewöhnliche Wege zu gehen oder etwas auszuprobieren manchmal hilfreich sein können. Diese für Nadine unerwartete Reaktion auf ihr Verhalten ermöglichte ihr, sehr belustigt, sich für die Möglichkeiten der Kunsttherapie zu interessieren.

Zunächst fand keine Technik / kein Material außer Seidenmalerei, die in der Kunsttherapie nicht zur Verfügung stand, ihr Interesse. Nadines Kreativität und Fähigkeit bezüglich Seidenmalerei waren der Kunsttherapeutin bekannt. Dies wurde als Ressource zurückgemeldet mit dem Hinweis, in der Kunsttherapie und von der Kunsttherapeutin dazu nichts Neues lernen zu können. Indem Nadine weiter auf Seidenmalerei bestand, zeigte sie die Fähigkeit, für Sicherheit zu sorgen. Die Würdigung dieser Fähigkeit ermöglichte ihr schließlich, Seidenmalentwürfe als Zeichnung auf Papier zu bringen.

In den nächsten Stunden wurde sie stark unterstützt, ihre Ideen und Fähigkeiten als „Designerin“ zu zeigen, verschiedene Arbeitsplätze auszuprobieren, und gleichzeitig gebeten, der Kunsttherapeutin ihre Methode zu zeigen. Zur Ausdruckserweiterung wurden kleine Veränderungen in Form anderer Papierformate oder anderer Materialien durch die Kunsttherapeutin eingeführt. Mittlerweile kam Nadine neugierig und interessiert in die Kunsttherapie und zeigte dies, indem sie selbst für Kunsttherapiestunden sorgte. Neue künstlerische Aufgaben konnte Nadine gut annehmen und bewältigen, unterstützt durch das von der Kunsttherapeutin ausgesprochene Vertrauen in ihre Fähigkeiten. Nadine machte die Erfahrung, Aufgaben annehmen und auch bewältigen zu können. Gleichzeitig erlebte sie die Möglichkeit, Neues auszuprobieren, ohne ihre ganz eigene Ausdrucksart zu verlieren.

Um die Krisensituation in den Abendstunden zu unterstützen, bekam sie bestimmte künstlerische Aufgaben für den Abend, auch mit dem Ziel, unabhängig von der Kunsttherapeutin und fähig zu werden, künstlerisches Arbeiten als Handwerkszeug für Krisen zu nutzen.

Nadine bot mit ihren Bildern immer wieder an, über ihre traumatisch erlebte Vergangenheit zu sprechen. In der Kunsttherapie wurden diese jedoch schwerpunktmäßig unter künstlerischen Gesichtspunkten betrachtet mit dem Ziel, sich ein Stück von der Vergangenheit zu verabschieden und die Auseinandersetzung mit neuen Themen zu fördern. Nadine wurde mit ihrem Problem jedoch ernstgenommen, es bestand das Angebot, die Bilder in der Einzeltherapie zu besprechen.

Um Nadine in ihrem Verselbstständigungsprozess zu unterstützen und sie von der Kunsttherapeutin unabhängiger zu machen, bekam sie nach einiger Zeit Gruppentherapie, in der sie sowohl ihre persönliche Arbeitsweise beibehalten konnte als auch die Möglichkeit hatte, sich an anderen Mitpatienten zu orientieren. Sie wurde über Komplimente und kleine Aufträge motiviert, selbstständig auch außerhalb der Kunsttherapie weiter künstlerisch zu arbeiten. Eine öffentliche Ausstellung ihrer Bilder wurde zur Stärkung ihres Selbstwertgefühles genutzt mit der Absicht, ihr ein neues Forum für positive Aufmerksamkeit zu schaffen im Gegensatz zu ihrem aggressiven und autoaggressiven Verhalten.

Die Beendigung der Kunsttherapie wurde von Nadine selbst eingeleitet, indem sie vermehrt ihre künstlerische Arbeit in ihren Alltag integrierte. Vor allen in Zeiten, in denen es ihr nicht gut ging, also z. B. in den Abendstunden, konnte sie sich mit Malen über diese Stunden hinweghelfen. Nadine hatte ein neues Thema, über das sie viel Anerkennung bekam. Außerdem erlebte Nadine, dass es neben ihrer traumatischen Vergangenheit, die nur einen Teil ihrer Vergangenheit ausmacht, viele Fähigkeiten zu entdecken gab. Es entstanden Bilder, die sich mit Zukunftsvisionen beschäftigten und ihre Auseinandersetzung mit der Realität zeigten. Auch machte sie die Erfahrung, sich Hilfe holen zu können, Aufgaben annehmen und sie bewältigen zu können. Das eigentliche Ende der Kunsttherapie wurde durch die öffentliche Ausstellung ihrer Arbeiten verdeutlicht und ermöglichte Nadine, positive Aufmerksamkeit zu bekommen, und verhalf ihr damit zu einer verbesserten Position in ihrer Umwelt.

6. Abschließende Worte

„Durch die Farbe werden die in die
Dunkelheit gefallen Dinge wieder erlöst“
Goethe

Neben der existenziellen Auseinandersetzung mit sich selbst bzw. verschiedenen Aspekten der eigenen Persönlichkeit, beinhaltet die künstlerische Arbeit einen Erkenntnisprozess und die Möglichkeit, neben dem eigenen Selbst *die Welt zu entdecken* und eine Beziehung zwischen beiden herzustellen.

Künstlerisches Gestalten kann als *Experimentierfeld für neue Lösungen* genutzt werden und ein *Probehandeln für das Leben* sein. Die Möglichkeit des Experimentierens während des Gestaltens bietet die Chance, alte Gestaltungs- und Lebensmuster aus dem Alltag zu durch-

brechen und neue Lösungen auf dem Papier zu erproben. Entscheidungen müssen getroffen werden, Nichtweiterkommen und damit verbundene Ängste werden ausgehalten, Fehler und Erfolge erlebt. Die damit verbundenen Emotionen sind Realität und korrespondieren mit den Erfahrungen des täglichen Lebens. Bisherige Vorstellungen von den eigenen Fähigkeiten können revidiert werden, das Kind erlebt an sich die *Entdeckung von Kraft, Stärke und Lebendigkeit*.

Die *Eigeninitiative* wird geweckt. Es fördert die Bereitschaft, gewohnte Einstellungen zu verlassen, wenn sie sich nicht als brauchbar erweisen, übt *Selbstvertrauen* und ermöglicht darüber *Selbstkritik*. Das Kind erlebt sich als *Urheber seiner Handlungen*. Der Kontakt zur Außenwelt kann dadurch hergestellt werden. Die Kinder werden bei ihren Fähigkeiten und Interessen abgeholt und mit ihren Vorstellungen ernstgenommen. Das Kind erlebt, dass Fehler die Möglichkeit bieten, neue Ideen zu entwickeln, und sogar manchmal notwendig sind, um zum geplanten Ziel zu kommen.

Ressourcenorientierte Kunsttherapie orientiert sich an den Gestaltungsmöglichkeiten des Kindes, an der Bewegung, am künstlerischen Üben, am Prozess. Sie arbeitet mit den Fähigkeiten, die das Kind mitbringt, und geht damit vom gesunden Potenzial und nicht von einer Pathologie aus. In dem Moment, in dem das Kind *eigenverantwortlich die Kunst für sich ergreift*, macht es sich unabhängig von der Kunsttherapeutin und kann das künstlerische Gestalten selbstständig als Handwerkszeug für zukünftige Lösungsstrategien nutzen.

Literatur

- Durrant, M. (1996). Auf die Stärken kannst du bauen. Dortmund: Verlag modernes Lernen.
Pütz, R. M. (1981). Kunsttherapie – Eine Alternative zur Regeneration des Menschen. Bielefeld: Bertelsmann Verlag.

Friederike Gölz