

Kunst als Behandlungsoption

Teil 2: Fachrichtung Gestaltungs- und Maltherapie

Wie Herr M. sein Burn-out-Syndrom überwindet

Im Zentrum der Gestaltungs- und Maltherapie steht das Erarbeiten eines bildnerischen oder dreidimensionalen Werks. In der schöpferischen Auseinandersetzung und im bildhaft-sinnlichen Umgang mit dem Material erlebt der Klient/die Klientin die Konsequenzen des eigenen Handelns unmittelbar und stärkt die Fähigkeit, auf innere und äussere Umstände Einfluss zu nehmen. Im Bewusstwerden und der gestaltenden Weiterarbeit an den Bildprozessen wird die experimentierende Veränderung innerseelischer wie handlungsbezogener Phänomene möglich. Dies fördert kreative Lösungsstrategien im Umgang mit Problemen, Störungen und Ressourcen.

Gestaltungs- und Maltherapie ermöglicht Erkenntnisse, fördert das Farb- und Formempfinden und stärkt die Beziehungsfähigkeit. Ihr Erlebnisraum weckt Spiel- und Gestaltungsfreude. Gestaltungs- und Maltherapie setzt alle Mittel der bildenden Kunst situativ ein. Die Arbeit verläuft im Wechsel zwischen praktischem Tun und distanzierender Wahrnehmung. Die begleitende Therapeutin unterstützt die orientierende Reflexion der Prozesse (1).

Im folgenden Patientenbeispiel werden die konkreten Wirkfaktoren und Interventionsmöglichkeiten der Gestaltungs- und Maltherapie aufgezeigt.

Wie und wann begann der Patient die Therapie?

Im November 2014 brach sich Herr M. (2) beim Fussballspielen mit seinem Sohn den Arm, dadurch wurde ein zweiwöchiger Krankenhausaufenthalt notwendig. Diese Auszeit half ihm, die Wochen zuvor zu reflektieren. Ihm war aufgefallen, dass er im Spital fast den ganzen Tag schlief. Die Ärztin musste bis zu drei Versuche unternehmen, um mit ihm sprechen zu können. Auf eigenen Wunsch begann er nach seiner Entlassung eine Gesprächstherapie und im Januar 2015 wurde die Diagnose Burn-out gestellt. Gleichzeitig nahm er seine Arbeit mit 30 Prozent wieder auf. Sein Chef nahm die Diagnose Burn-out allerdings nicht ernst; trotz eingeschränkter Arbeitsfähigkeit musste er alle Projekte weiterhin be-

Ulrike Breuer*

Atelier für Kunsttherapie
Schützenmattstrasse 1
4051 Basel
E-Mail: ulrike.breuer@bluewin.ch



* Diplomierte Kunsttherapeutin (ED) mit Fachrichtung Gestaltungs- und Maltherapie. Sie präsidiert die Dachorganisation Oda ARTECURA – ehemals Oda KSKV/CASAT.

treuen. Mitte März wandte sich M. in seiner Verzweiflung an seinen Betriebsarzt, der ihm vollständige Arbeitsunfähigkeit attestierte und empfahl, sich in eine spezialisierte Klinik zu begeben.

Während des 6-wöchigen Aufenthalts in der Klinik nahm er an verschiedenen Therapieangeboten teil, unter anderem an einer Gestaltungs- und Maltherapie und einer Gesprächstherapie. Beide Angebote nahm er nach seiner Entlassung ambulant auf; zuerst die Gesprächstherapie und im September 2015 die Gestaltungs- und Maltherapie.

Während des 6-wöchigen Aufenthalts in der Klinik nahm er an verschiedenen Therapieangeboten teil, unter anderem an einer Gestaltungs- und Maltherapie und einer Gesprächstherapie. Beide Angebote nahm er nach seiner Entlassung ambulant auf; zuerst die Gesprächstherapie und im September 2015 die Gestaltungs- und Maltherapie.

Behandlungsschwerpunkt und Therapieziel

Bereits im Erstkontakt zeigte sich bei Herrn M. ein gewisser Humor, der sich in der Therapie als nützlich erweisen könnte. Humor hat grossen Einfluss auf das Wohlbefinden, trägt zur Stressreduktion bei und unterstützt die Entfaltung kreativer Prozesse.

M's. Initialbild (*Abbildung 1*) zeigte, dass bei ihm Spannung und Entspannung sehr nahe beieinander liegen und dass die Themen Selbstachtung, Selbstwahrnehmung und Selbstfürsorge ein wichtiger Bestandteil der Therapie sein würden. Er selbst bezeichnete sich als «Kopfmenschen» und die Wertvorstellung: «Ich darf keine Gefühle zeigen», war tief in ihm

Abbildung 1



verankert. Seine Aussagen wie: «Es muss perfekt sein, es muss harmonisch sein, ich muss Leistung bringen, es muss alles einen Sinn ergeben», legen nahe, welche hohen Ansprüche er an sich selbst stellte.

In der Kunsttherapie gibt es kein «richtig» oder «falsch». Das bewertungsfreie Arbeiten sollte Herrn M. unterstützen, seine überhöhten Ansprüche unmittelbarer wahrzunehmen, neue Handlungs- und Entscheidungsspielräume zu entdecken und so den Stress aktiv bewältigen zu können. Ein weiteres Ziel war, den Patienten positive Bewältigungsstrategien erleben zu lassen und zu üben, Anforderungen als Herausforderung und nicht als Bedrohung zu bewerten, was sich grundlegend stressmindernd auswirken würde.

Welche Prozesse durchlief der Patient?

Um die Wahrnehmung zu schärfen und die Grenze zwischen Spannung und Entspannung besser spürbar zu machen, bat die Therapeutin Herrn M., ein Tryptychon zu malen mit den beiden Polen Spannung und Entspannung. Der mittlere Teil blieb für das reserviert, was typischerweise zwischen den Polen liegt (Abbildung 2) M. spielte mit den Farben, malte zunächst die Spannung (rechts), dann die Entspannung (links). Während des Malprozesses näherte er sich immer mehr dem Mittelteil an. Plötzlich sagte er: «Das ist es!» Da-



Abbildung 2: Tryptychon

zwischen liegt ein Schutzraum, und zwar ein Schutzraum gegen den Stress von innen und den Stress von aussen. Diese Aussage kam unmittelbar aus dem Erleben heraus. Selbst etwas geschaffen zu haben, was ihm einen Rückzug ermöglicht und Schutz bietet, überwältigte ihn. Dieses Bild hat er verinnerlicht.

Nun war die Frage: erinnert er sich an diesen Schutzraum, wenn sich ein Stressgefühl von innen oder als Anforderung von aussen anbahnt und er sich die Möglichkeit schaffen will, eine Ruhepause einzuschalten? Die Therapeutin bat ihn, eine Frucht als Erinnerungshilfe zu nennen – es war eine Orange. Bei diesem Bild kam ihm die Erinnerung, dass er kürzlich eine Zeituhr in Form einer Orange gesehen habe, die

er inzwischen gekauft hat. Diese Zeituhr solle ihn im Alltag immer wieder daran erinnern, eine Ruhepause einzulegen. Auch mit der rezeptiven (aufnehmenden) Kunsttherapie konnte Herr M. an der Erweiterung seiner Wahrnehmung arbeiten. Seine Aufgabe war, sich aus verschiedenen Kunstwerken jenes auszusuchen, das ihn im Moment am meisten anspricht. Er wählte das Bild von Marcel Duchamp («Der Übergang von Virgin in eine Braut», 1912) (Abbildung 3).



Abbildung 3: Marcel Duchamp («Der Übergang von Virgin in eine Braut»). Text des Patienten zum Bild (Elfchen [3]): Chaos, alles auf einmal, orientierungslos, durcheinander, Arm, Hülle, kopflos, Naht, Unruhe, wild

Nun sollte er das betrachtete Bild in eine freie Gestaltung transformieren. Es entstand folgendes Bild, das er «Die wartende Frau» nannte (Abbildung 4).



Abbildung 4: Die wartende Frau. Text des Patienten zum Bild (Elfchen): Frau, Regen, Kleid, beschirmt, Tasche, aufgeräumt, ruhig, gelassen, still, vornehm, abwartend

Die ersten Teile, die ihm ins Auge stachen, waren zwei Arme. Darauf folgten zwei flächige Teile. Als er alles auf dem Tisch anschaute, entstand aus dem braunen Chaos wie von selbst eine Figur. Aus weiteren Teilen schuf er die stolze, modische wartende Frau. Er zeigte sich sehr zufrieden und hatte Freude daran, das Chaos in eine geordnete Form gebracht zu haben. Mit der Arbeit der rezeptiven Kunsttherapie konnte er die heilenden Kräfte, die von Kunstwerken ausgehen können, unmittelbar erleben.

Wie war das Behandlungsergebnis?

In der Zeit von Oktober 2015 bis Mai 2016 nahm M. an insgesamt 15 Therapiesitzungen teil, in denen er sich mit den verschiedensten Materialien auseinandersetzte. Durch die Arbeit mit Ton, Farbe, Formen und Sand konnte er den Kontakt zu sich selbst und seinen Gefühlen erweitern. Der erste Schritt lag im Wahrnehmen und vor allem dem Annehmen der Situation, wie sie gerade war. Er erlaubte sich, im kreativen Prozess in allem langsamer zu werden und innezuhalten, auch wenn dies jeweils nur für einen kurzen Moment war. Er durfte immer wieder erleben, Anforderungen als Herausforderung anzunehmen und nicht als Bedrohung zu bewerten. Auch wenn er sich immer wieder die Frage stellte, was er noch besser hätte machen können, so gelang es ihm doch, vermehrt auf die Impulse der Seele zu hören und eben nicht, alles «perfekt» machen zu müssen. Er lernte, Einfluss zu nehmen auf die innere Dynamik und konnte somit seine Handlungskompetenz im Umgang mit Stress erweitern, was eine deutliche Spannungsreduktion zur Folge hat.

Folgendes Erlebnis soll zeigen, wie es dem Patienten auch immer mehr gelang, Freude und Humor zuzulassen.

Als Herr M. zu Beginn der letzten Therapiesitzung im Mai 2016 das Atelier betrat, erkannte er sein Bild vom letzten Mal nicht. Als ich ihm sagte, das habe er gestaltet, lachte er schallend und rief:

«Das ist ja ein Kunstwerk, könnte man glatt aufhängen und verkaufen, die Farbe des Bildes springt geradezu ins Auge». Das Bild erhielt den Titel «Farbsprung» (Abbildung 5).

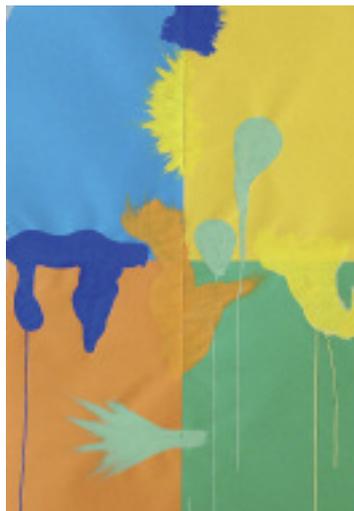


Abbildung 5: «Farbsprung»

Welches sind die nächsten Schritte?

Um sich beruflich wieder zu integrieren, nimmt M. an einem Arbeitsintegrationsprogramm teil und bewirbt sich aktiv um eine neue Stelle, da ihm auf Ende des Jahres gekündigt wurde. Des Weiteren bildet er sich auf eigene Kosten fort; parallel dazu hilft ihm ein spezialisierter Job-Coach bei der Neuorientierung. Die Gestaltungs- und Maltherapie sowie die Gesprächstherapie will er fortsetzen. Beides erachtet er als wichtig, besonders für den Wiedereinstieg ins Berufsleben. Das Arbeitsumfeld ist in der Zwischenzeit kaum besser geworden, und die Gefahr, in alte Muster zurückzufallen, ist noch gegeben.

Wie beschreibt der Patient M. selbst die Therapie?

In E-Mails vom 19.5. und 8.6.2016 beschreibt Herr M. wie er seine Therapie erlebt: «Die Gestaltungstherapie ist grösstenteils nonverbal. Gerade wenn man den Körper über den Geist zu dauerhafter Höchstleistung angetrieben hat und ihn gar nicht mehr wahrnimmt, fehlen die Worte, um den Zustand zu beschreiben. Wie soll man dies beschreiben, wenn man erst noch lernen muss, Gefühle wahrzunehmen und zuzulassen. Das Abschalten des Körpers muss zu Beginn erst noch als Rettung und nicht als Fluch oder Schwäche begriffen werden. Folglich findet man mit Hilfe von Skulpturen oder Bildern eine Ausdrucksform, die das Innerste nach aussen kehrt und sichtbar macht, wenn man sich darauf einlässt und es schafft, den Kopf auszuschalten. Die anschliessenden Gespräche über das Erfahrene stellen unendlich viele Anknüpfungspunkte dar und erleichtern die Therapie. Bessel van der Kolk schreibt in seinem Buch «Verkörperter Schrecken», dass man bei traumatischen Belastungen im Gehirn bestimmte Areale abschaltet. Dazu gehört unter anderem das Broca-Areal. Dieses ist für die Fähigkeit zu sprechen notwendig. Hier sehe ich eine klare Parallele zum Burn-out. Dass die Betroffenen ihre Sprache zurückerlangen, gelingt eben nur über Arbeit mittels Gestaltung und dem Körper, wie zum Beispiel die Gestaltungs- und Maltherapie, Wasser-Shiatsu etc. Eine reine Gesprächstherapie kann nachweislich ein Trauma allein nicht überwinden helfen». Soweit Herrn M.'s Stellungnahmen. **X**

Referenzen:

1. Berufsbild OdA ARTECURA, www.artecura.ch
2. Name geändert
3. zu beiden Bildern bat ich Herrn M., ein «Elfchen» (11 Wörter) zu schreiben. Diese Form kreativen Schreibens wurde vermutlich in einem reformpädagogischen Kontext entwickelt und trat ab den Siebzigerjahren in Holland und später in Deutschland auf. Verschiedene Autoren verweisen als Quelle auf: Peter Dellensens und Leo René Lentz. Taaldrukken. Verder dan zeggen en schrijven. Een handboek. 1987, Baarn: Betadidact, ISBN 90-321-0633-3.