

Kunst als Behandlungsoption

Teil 7: Kunsttherapeutisches Begleiten im Alter

Kunsttherapie, wie sie in den vorangehenden Ausgaben von «doXmedical» dargestellt wurde, geht an die Basis, zu den einfachsten Elementen und eignet sich für jeden Menschen in fast allen Situationen – unabhängig von Alter oder Begabung. Sie kann aktiv ausgeübt, aber auch rezeptiv gehört, gesehen, erlebt, gespürt, bewegt werden – zum Beispiel durch Musiktherapie bei grosser Erschöpfung oder Schmerzen. Häufiger aber liegt der Akzent auf aktiver Gestaltung. Das Werk erscheint als Bewegungsform, als Bild, als Gestaltung, als Wort oder Klang. Die Patienten erleben, was es bedeutet, autonom und selbstkompetent handeln zu können. Was sie im gewählten Medium (Ton, Bewegung, Farbe) unter fachkundiger Anleitung gestalten, ist noch nie da gewesen und verhilft zu neuen Lösungswegen.

Die besonders in Projekten mit demenziell erkrankten Menschen erfahrene Kunsttherapeutin Claudia Bühler bringt es auf den Punkt: «Kunst ist wie ein Selbstläufer. Sie geschieht auf einer subtilen, emotionalen Ebene, und wer sich damit beschäftigt, erfährt Energie und Freude. Ein wesentliches Merkmal der Kunsttherapie liegt in der Aktivierung der Handlungsmotivation. Das Potenzial der Kunsttherapie mit demenziell erkrankten Menschen besteht darin, die künstlerisch-kreative und die krankheitsspezifische Konzeptlosigkeit als gemeinsame Plattform zu erleben.»

Wir beschliessen diese Artikelserie mit Kurzdarstellungen zur Kunsttherapie in der Geriatrie, verfasst anhand von Fallbeispielen von Therapeutinnen der einzelnen Fachrichtungen. Ein berufspolitischer Ausblick rundet das Ganze ab.

Welche Wege gehen ältere Menschen in der Kunsttherapie?

Der Vollständigkeit halber sei hier darauf hingewiesen, dass die verschiedenen Fachrichtungen jeweils unterschiedlichste Methoden umfassen. Die nachfolgenden Therapiebeispiele stellen eine der möglichen Arbeitsrichtungen dar. Darüber hinaus wären auch zahlreiche andere therapeutische Zugänge denkbar.

Dietrich von Bonin¹, Ulrike Breuer²



Gestaltungs- und Maltherapie

Nach dem gegenseitigen Beschnuppern startete meine 84-jährige Klientin mutig. Sie liess sich in den Prozess ein, mit der für sie ungeübten linken Hand und ohne Pinsel zu malen. Zuerst verwundert, heute jedoch ein grosser Verfechter dieser pinsellosen Technik startete sie ihr erstes Bild. Durch das intuitive Wählen der Farben und das Folgen der eigenen Malspur auf dem Papier entstand ihr erstes Bild. Es drückte Trauer aus, da sie kurz zuvor eine gute Freundin verloren hatte.

Immer wieder in den kommenden Jahren musste sie sich von lieben Menschen verabschieden. Auch die eigene Sterblichkeit fand Ausdruck auf dem Papier. Einmal kam sie ins Atelier, sehr traurig. Soeben war wieder eine gute Bekannte verstorben. «Ich schaffe es nicht, an diese Beerdigung zu gehen», sagte sie mir. Ich liess sie Farben wählen, und es entstand ein Bild, worin Trauer und Abschied ihren Platz finden durften. Als sie das nächste Mal kam, erzählte sie mir, dass sie doch zur Beerdigung habe gehen können, dank des vorangegangenen Malprozesses. «Ich muss beim Malen nicht viel erzählen, für Vieles gibt es keine Worte, aber meine Gefühle und Gedanken finden einen Platz und Ausdruck auf dem Papier. Das reine Gespräch löst nicht das Gleiche in mir aus und gibt mir nicht das Gleiche. Beim Malen werde ich tätig, ich bin im Körper und handle.»

Die Therapeutin fertigte ein Album mit Fotos der wichtigsten Bilder für die Patientin an. «Jedes Mal, wenn ich mein Album



Leben und Ewigkeit. Bildnachweis: Esther Schwander

¹ Diplomierter Kunsttherapeut (ED) mit Fachrichtung Drama- und Sprachtherapie. Er leitet die Qualitätssicherungskommission der Höheren Fachprüfung Kunsttherapie.

² Diplomierter Kunsttherapeutin (ED) mit Fachrichtung Gestaltungs- und Maltherapie. Sie präsidiert den Dachverband Oda ARTECURA.

anschaue, freue ich mich an meinem Leben, auch wenn traurige Ereignisse darin vorkommen. Es sind ganze Geschichten in diesen Bildern, ich sehe ein Stück meiner Geschichte, meines Prozesses. Es sind meine innersten Schätze. Das Album zeigt mir, dass ich grosse Prozesse durchgemacht habe. Meine alte Seele entwickelt sich immer wieder neu. Der Malprozess ist immer eine Herausforderung, aber am Schluss fühle ich mich friedlich und versöhnt oder kann Umstände akzeptieren, die mir schwergefallen sind. Ich erkenne mich in meinen Bildern und sehe meine Vielfalt und Ressourcen.»

Esther Schwander, 8800 Thalwil, Estella77@me.com

Musiktherapie

Herr B. (67 Jahre alt) tritt mit leuchtenden Augen und freudigem Lächeln in das Musiktherapiezimmer – sein Raum, wo er sich zu Hause fühlt. Er war kreativ, pädagogisch und sozial in seinem Leben gewesen, aber jetzt fehlen ihm die Worte, und die Gedanken verlieren sich, aber Gefühle sind viele da ... Alzheimer, sagen die Ärzte. Versuche, mit ihm strukturiert zu arbeiten, verwirren und verunsichern ihn nur noch mehr. Er liebt es, die Vibrationen der tiefen Töne der Chrotta – eine Art flaches Cello – an seinen Füessen zu spüren (*Abbildung*). Diese Schwingungen sind es, die ihn durch und durch beleben und ihn sich selbst wieder spüren lassen. Er fängt an, zu den Tönen zu singen, erst einzelne lange Töne, dann werden es Improvisationen. Inbrünstig singt er sich alles von der Seele – ich singe mit. Gemeinsam reisen wir durch unglaubliche Klanglandschaften. Manchmal fein und zart und dann kraftvoll wahrhaftig. Unsere Stimmen zelebrieren den Tanz des Lebens und inspirieren sich gegenseitig. Der tiefe Bordunton trägt uns. Die Zeit existiert nicht mehr – hier gibt es kein Alzheimer. Es gibt keinen Patienten oder Therapeuten, nur zwei Weltenreisende. Es gibt nur noch das Jetzt und das authentische Sein. Wenn alles «gesagt» ist und die Töne ver-



Chrotta an den Füessen. Bildnachweis: Aurelia Delin

klingen, sind wir erfüllt von diesem gemeinsamen Erlebten. Der Raum ist auch noch ganz erfüllt. Dann lauschen wir nach, und die Worte fügen sich zu verständlichen Sätzen. Seine Gedanken sind wieder fassbar. Seine Körperhaltung ist wieder aufrecht. Herr B. konnte frei und kreativ sein, konnte sich und seine Gefühle ausdrücken, konnte sich tragen lassen oder das Steuer in die Hand nehmen, konnte keck oder ernst sein, mit der Palette des menschlichen Ausdrucks spielen, er konnte wieder er selbst sein.

Nun muss er zurück ins Seniorenheim, obwohl er doch noch gar nicht so alt ist. Dort bemühen sich alle, aber er fühlt sich nicht verstanden. Auch kann er nicht verstehen, warum alle dort so ernst und traurig sind. Das macht ihn auch traurig, aber er weiss, jede Woche kann er seine angeborene Fröhlichkeit beim Musikimprovisieren wiederfinden und sich seine Sorgen von der Seele spielen und singen. Und, was ihm ganz wichtig ist, somit ein bisschen Fröhlichkeit ins Seniorenheim mitbringen.

Nächstes Mal will er mit den grossen Indianertrommeln auf gemeinsame musikalische Reise gehen.

**Aurelia Delin, 4144 Arlesheim,
aurelia.delin@klinik-arlesheim.ch**

Drama- und Sprachtherapie

Frau K. wurde in eine patriarchalische Zeit hineingeboren. Sie hat gelernt zu gehorchen, zu schweigen und zu erdulden. Sie konnte sich nicht so gut vorstellen, dass ihre Ansichten für andere bedeutsam sein könnten, geschweige denn, eine eigene Ansicht über die Dinge zu haben. Frau K. ist als Kleinkind ertaubt. Sie hat dementsprechend wenig Schulbildung genossen. Sie spricht mit verwaschener Lautsprache und die Gebärdensprache. Sie war introvertiert, zurückhaltend, und sie scheute insbesondere den Kontakt und die Kommunikation mit «normal hörenden Menschen».

Da die Gebärdensprache viel Bewegung mit sich bringt, stiegen wir zu Beginn der Dramatherapie über das Embodiment ein. Vorerst mit schlichten Aufwärmübungen. Diese wurden allmählich spielerischer und gewagter. Hierzu nutzen wir unsere Fantasie, verwandelten uns in verschiedene Tiere oder wählten menschliche Charaktereigenschaften. Anfangs machten wir oftmals Übergänge, zum Beispiel auf dem Stuhl sitzend in die stehende Position oder von Bewegungsimprovisationen zu wortlosen Körpergesprächen. Mit der Zeit nahmen wir die Stimme mittels Tönen und Geräuschen dazu. Dies führte uns zu den Worten und schliesslich ins Geschichtenerzählen mit Karten und anderen Hilfsmitteln. Wir gelangten zu ihrer Geschichte, die ihrer Familie und jene ihrer Ertaubung sowie der Zeit davor. Von der Patientin ausgewählte Szenen wurden in Farbe auf Papier umgesetzt, gefolgt

vom dramatischen Ausdruck schwieriger Momente und positiver Höhepunkte. Sie erzählt ihre Geschichte mit den Händen, der Mimik und der Sprache. In ihren Erzählungen nahm sie hierzu, wenn es harzig wurde, fiktive Protagonisten/Hauptfiguren sowie den Pinguin (Abbildung), der Schmerzen hatte und sich mit Geschick Hilfe holen konnte.

Frau K. wagte es zunehmend, sich zu öffnen, sich zu trauen und darauf zu vertrauen, dass das, was sie erlebt hat, empfunden und ihr wichtig ist, gesehen und gehört werden will. Sie lernte, sich selbst ernst zu nehmen und sich mit wachsendem Selbstbewusstsein zu behaupten. Inzwischen liebt sie es zu erzählen. Aus stockenden Sätzen sind fabelhaft fließende Geschichtenströme geworden, die sie mit allen, die es hören wollen, herzlich teilt.

Barbara Goossens, 8044 Zürich,
office@sayes.ch



Six-Piece Storytelling nach Prof. Dr. Mooli Lahad.
Bildnachweis: Barbara Goossens

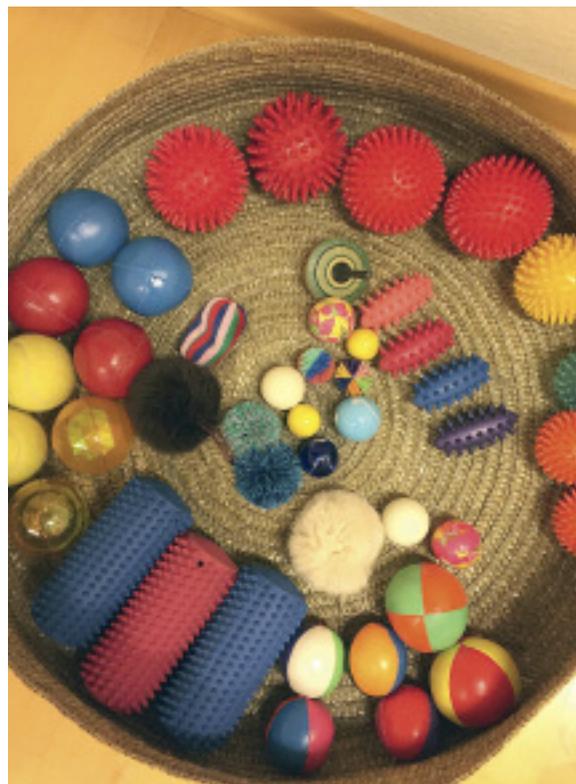
in der Praxis zu bewegen, und möchte gerne mit mir gemeinsam tanzen. Das wollte sie schon als Kind immer. Ich reiche ihr die Hände und führe sie im Takt der Musik durch den Raum. Sie schliesst die Augen, kann weinen und lachen, traurig und zugleich glücklich sein.

Die Stunden ermöglichen ihr den Zugang zu ihren Emotionen und ihrer Lebendigkeit. Das Bild des Gefängnisses verändert sich. In der inneren Arbeit kann sie sich neue Räume (Schutzräume) installieren, die ihr im Alltag Kraft, Schutz und Sicherheit geben. Wir arbeiten biografisch, ressourcen- und körperorientiert auf verschiedenen Körperebenen. Sie beginnt, zunehmend sichtbarer zu atmen, wirkt freier in ihren Bewegungen und emotional spürbarer. Das Gefühl der Einsamkeit vermindert sich und ist weniger bedrohlich. Mithilfe des neu gewonnenen emotionalen Kontaktes zu sich selbst erlaubt sie sich, auch im Lebensalltag neue Aussenkontakte zu knüpfen.

Christel Ellegast, 8032 Zürich,
kontakt@bewegungstherapie-ellegast.com

Bewegungs- und Tanztherapie

Der Stuhl zum Gespräch war bereit, doch die 78-jährige psychiatrische Patientin setzte sich direkt auf den Boden und schaute mit ihren sehr lebendigen Augen im Raum umher. Sie sagte: «Ich bin neugierig und fühle mich schon ganz wohl.» Später berichtete sie von ihrer schweren Kindheit, einer Mutter, die sie nie verstanden hat. Eltern, die keine Zeit hatten und ihr emotional und körperlich keinen Halt gaben. Sie erzählt von körperlicher Gewalt, von Einsamkeit, Trauer, innerer Dunkelheit und dem Gefängnis der Depression und Hoffnungslosigkeit. Sie möchte so gerne weinen und sich leichter fühlen können. In der Tanztherapie arbeite ich an der Verbindung zwischen ihrem verbalen und nonverbalen Erleben. In der ersten Phase stehen das Kennenlernen und die therapeutische Beziehung im Vordergrund. Nach Monaten beginnt sie, ihre Gefühle wahrzunehmen, so lässt sie sich körperlich und seelisch berühren und erfährt, dass die Berührung nicht schmerzt, sondern ihr Sicherheit, Vertrauen, Entspannung und Helligkeit zurückbringt. Sie beginnt, sich



Materialien Bewegungs- und Tanztherapie.
Bildnachweis: Christel Ellegast

Intermediale Kunsttherapie

«Allein unterwegs – Mut verlässt mich – bis zu jenem Tag vom goldenen Tor. Da stand ich nun also vor einem grossen Lehmblock. Wie viel sollte ich abschneiden? Was sollte daraus werden? Mit geschlossenen Augen stand ich da, fühlte das Leid und die Last jener Zeit, und meine Hände formten eine enge, tiefe Schlucht mit einem hilflosen Menschlein darin. Ausweglosigkeit, Dunkel, Verzweigung ... Dann, am Ende meines lang gezogenen Lehmstücks, geht die Sonne auf. Ein kleines, goldenes Tor öffnet sich. Das war der Tag, an dem ich unvermittelt endlich die Kraft gefunden hatte, mich zu befreien, meine Abhängigkeit und Unterwürfigkeit zu sprengen. Jetzt, da ich dieses Tor mit meinen Händen forme und das kleine Menschlein dort hinstelle, überkommt mich ein Glücksgefühl. Damals allerdings war ich in tiefster Trauer ob des endgültigen Abschieds von

meinem einst so sehr geliebten Mann, mit dem ich 26 Jahre lang verheiratet gewesen war.

Wieder schliesse ich meine Augen und empfinde nun mein Werk als unfertig. Ich hole nochmals ein Stück Lehm, verbinde es mit der Schlucht und dem goldenen Tor. Ich knete in einer lang gezogenen, offenen Landschaft meinen Weg. Er führt über eine zuerst öde, dann mit Blumen besäte Wiese. Nicht gradlinig, in kleineren und grösseren Schleifen windet er sich aufwärts und endet an einem kleinen See. Da sitze ich nun mit meinen 83 Jahren, schaue zurück auf mein langes Leben. Ich ruhe mich aus und bin glücklich. Voller Dankbarkeit schliesse ich die Augen.

Und wieder finde ich die Arbeit unfertig. Ich bin ja noch nicht am Ende meines Weges! Nochmals füge ich ein Stück Lehm an, drehe mein Figürchen am See um 180 Grad, es schaut nun vorwärts, der Zukunft entgegen. Wohin führt mich der Weg? Wie

geht es weiter? Es braucht viel Vertrauen, um ruhig und gelassen vorwärts schauen zu können! Am Ende «meiner Landschaft» setze ich mein Grabkreuz. Denn – das ist ganz gewiss – da wird mein Weg enden! ... oder geht er darüber hinaus dann noch weiter?

Es ist September. Zu Weihnachten schenkte mir meine Enkelin ein kleines Engelein. Dieses steht nun neben meinem Grabkreuz und ist mir sehr, sehr lieb.»

(Bericht der 83-jährigen Patientin)

Vera Decurtins, 7000 Chur, vera.decur@spin.ch

Wohin entwickelt sich die Kunsttherapie in der Schweiz?

Seit 2011 ist Kunsttherapeut/-in in der Schweiz ein eidgenössisch anerkannter Beruf mit fünf Fachrichtungen: Bewegungs- und Tanztherapie, Drama- und Sprachtherapie, Gestaltungs- und Maltherapie, Intermediale Therapie, Musiktherapie. Der Titel diplomierte Kunsttherapeutin/diplomierter Kunsttherapeut ist geschützt.

Die Dachorganisation OdA ARTECURA (www.artecura.ch) vertritt die Berufsangelegenheiten in der Öffentlichkeit. Wir beobachten seit der Berufsanerkennung eine weitere Professionalisierung des ganzen Bereiches, der sich in einem gemeinsamen Selbstverständnis und Selbstbewusstsein in der Vertretung der Berufsangelegenheiten äussert. Dank des Richtungsentscheids, eine höhere Fachprüfung für alle Fachrichtungen zu etablie-



Mein Weg. Bildnachweis: Vera Decurtins

ren, wurde es möglich, die Vielfalt an Methoden und anerkannten Ausbildungen (zurzeit 19 Anbieter) zu erhalten und ein garantiertes hohes Niveau der Berufsausübung durch die kompetenzorientierte höhere Fachprüfung sicherzustellen.

In Institutionen des Gesundheits- und Sozialwesens hat die Kunsttherapie ihren festen Platz. Dennoch ist die Abrechnungsmöglichkeit noch teilweise unbefriedigend, weil Kunsttherapie keine Leistung der obligatorischen Krankenversicherung nach KVG ist. Kunsttherapie ist in verschiedenen Komplexziffern der Schweizerischen Operationsklassifikation (CHOP) enthalten, und die Verhandlungen für das TARPSY (Tarifsystem Psychiatrie) sind im Gange. In den zunehmend geforderten multiprofessionellen Behandlungsteams hat die Kunsttherapie ihren wichtigen Platz.

Der grösste Teil der Kunsttherapeutinnen und Kunsttherapeuten ist nach wie vor selbstständig in ambulanten Praxen tätig.

Dort kann Kunsttherapie über die meisten Zusatzversicherungen abgerechnet werden. Von den Krankenversicherern werden für das gesamte Feld der Leistungserbringer im Zusatzversicherungsbereich zunehmend eidgenössisch anerkannte Abschlüsse gefordert. Die Kunsttherapie gehörte zu den ersten Berufsfeldern mit einer solchen Anerkennung. Für die Zukunft wird es noch längere Zeit erforderlich sein, auch Therapeutinnen und Therapeuten ohne eidgenössisches Diplom eine Abrechnungsmöglichkeit zu bieten, um die Versorgung mit genügend Berufstätigen sicherzustellen. Die OdA ARTECURA befindet sich in intensiven Gesprächen mit allen Akteuren der genannten Bereiche und sieht ihre bisherige Strategie, im Konsens mit allen Beteiligten Lösungen zu erarbeiten, durch die erfolgreiche Positionierung bestätigt. **x**

Korrespondenzadresse:

OdA ARTECURA
Dietrich von Bonin
Rainweg 9H
3068 Utzigen

Literatur:

Büeler C., Kunst und die Begegnung mit demenzkranken Menschen.
Zeitschrift Pflege, Kohlhammer Verlag, Stuttgart, 2005