

Kunst & Therapie

Herausgegeben von
Marion Wendlandt-Baumeister
Karl-Heinz Menzen

Zeitschrift für bildnerische Therapien

„KUNST & THERAPIE – Zeitschrift für bildnerische Therapien“ ist eine unabhängige wissenschaftliche Fachzeitschrift für die bildnerischen Therapien, die sich mit Themen der sozialen Wirksamkeit der Kunst in der modernen Gesellschaft befasst. Im Mittelpunkt stehen Beiträge, in denen kunsttherapeutisches Handeln und Forschen hinsichtlich seiner medialen und methodischen Besonderheiten schulenübergreifend und interdisziplinär untersucht und kritisch reflektiert werden.

Als zentrales Fachforum und Bibliothek des Wissens trägt die Zeitschrift seit fast vier Jahrzehnten zur Konsolidierung der Kunsttherapie und ihrer wissenschaftlichen Profilierung bei. Sie ging zur Jahrtausendwende (2000) aus der von Peter Rech 1982 gegründeten Reihe „Kunst & Therapie – Zeitschrift zu Fragen der ästhetischen Erziehung“ hervor und versammelt Beiträge, in denen Praktiken der Kunsttherapie aus ihren unterschiedlichen Arbeitsfeldern sowie aktuelle Entwicklungen in Theorie und Forschung der Kunsttherapie vorgestellt werden. Darüber hinaus erweitern Beiträge aus den künstlerischen Therapien und den Bezugswissenschaften den Blick auf Gemeinsamkeiten und Unterschiede einzelner Ansätze.

Die Zeitschrift erscheint jährlich mit zwei Ausgaben (Juli und Dezember) und bietet Autorinnen und Autoren einen attraktiven Publikationsort, der ihnen ermöglicht, zeitnah ihr spezifisches Fachwissen einer breiten Fachöffentlichkeit zu vermitteln. .

Sonderdruck / offprint

Schwerpunktthema TRAUMA

Elisa-Maria Börschlein, Jochen von Wahlert, Constanze Schulze-Stampa /
Collage und Imaginationsverfahren. Entwicklung und Erprobung einer kombinierten
Intervention im Kontext einer kunsttherapeutischen Stabilisierungsgruppe für
Patient*innen mit Traumafolgestörung. S. 30-46 in: KUNST & THERAPIE, Zeitschrift für
bildnerische Therapien, 2023/1, Jg. 23, Bd. 40



Abb. 3 *Blick ins Atelier* – Beitrag Börschlein, von Wahlert und Schulze-Stampa

Collage und Imaginationsverfahren

Entwicklung und Erprobung einer kombinierten Intervention im Kontext einer kunsttherapeutischen Stabilisierungsgruppe für Patient*innen mit Traumafolgestörung

Elisa-Maria Börschlein, Jochen von Wahlert,
Constanze Schulze-Stampa

Zusammenfassung: Im Rahmen einer Pilotstudie wurde eine methodisch kombinierte Intervention der Kunsttherapie für Patient*innen mit Traumafolgestörung entwickelt. Sie hat zur Etablierung einer Kunsttherapeutischen Stabilisierungsgruppe als neues Angebot im klinischen Kontext geführt und zielt auf die Verbesserung des Erlebens und Regulierens des Anspannungsniveaus der Teilnehmenden. Der Beitrag gibt Einblick in das spezifische Gruppenangebot, das Praktiken der Collagearbeit und eine Auswahl an Imaginationsverfahren verbindet. Die Wirkweisen der kombinierten Intervention werden exemplarisch anhand einer Fallvignette anschaulich vermittelt.

Schlüsselwörter: Collage – Imaginationsverfahren – klinische Kunsttherapie – Kunsttherapeutische Stabilisierungsgruppe – Ressourcenorientierung – Traumafolgestörung

31

Collage and Imagination Therapy Techniques

Developing and verifying a combined art therapy intervention to stabilize patients with trauma sequelae disorders

Elisa-Maria Börschlein, Jochen von Wahlert, Constanze Schulze-Stampa

Summary: We developed a methodically combined art therapy intervention for patients with trauma-related disorders in a pilot study. This study led to the establishment of an art therapy stabilization group as a new offering in a clinical context, aiming to improve the participants' sense of being and regulation of their levels of tension. Our article provides insight into the specific group offering, which combines collage work practices and a selection of imaginative techniques. We illustrate the effects of the combined intervention using an exemplary case vignette.

Key words: collage – imagination therapy techniques – clinical art therapy – art therapy stabilizing group – resource orientation – trauma sequelae disorder

Hintergrund

Kunsttherapie ist in der Behandlung von Traumafolgestörung im stationären Setting nicht mehr wegzudenken. Stabilisierung und Resilienzförderung durch künstlerisches Handeln und geleitetes Bilderleben stehen dabei im Vordergrund. Weniger beschrieben und differenziert untersucht sind jedoch bisher das Erleben kunsttherapeutischer Interventionen und Vorgehensweisen in der Gruppe *aus Sicht der Patient*innen* mit Traumafolgestörungen.

Im Rahmen einer Pilotstudie innerhalb des Masterstudiengangs Kunsttherapie an der Hochschule für Wirtschaft und Umwelt (HfWU) Nürtingen-Geislingen (1), bot sich die Möglichkeit zielgruppenbezogen eine neue Interventionsform im Gruppensetting partizipativ zu entwickeln und zu erproben. Ein ideales Praxis- und Forschungsfeld hierfür stellt die Psychosomatische Privatklinik Bad Grönenbach mit ihrem multimodalen und psychodynamisch fundierten Behandlungskonzept zur Verfügung, das erfahrungsbezogene und ressourcenorientierte Ansätze integriert. Im Klinikalltag der multiprofessionellen Zusammenarbeit gilt ein kollegialer und transparenter Austausch zwischen Kreativtherapeut*innen und Psychotherapeut*innen als selbstverständlich. Die Teamkommunikation ist wertschätzend und unterstützend. So stieß das kunsttherapeutische Projektvorhaben, eine neue Intervention der Kunsttherapie für die Patient*innen mit Traumafolgestörungen zu pilotieren, auf großes Interesse und Neugier im Team. Im Folgenden werden die Interventionsentwicklung und erste Ergebnisse der Anwendung anhand eines ausgewählten Fallbeispiels der Kunsttherapeutischen Stabilisierungsgruppe praxisnah vorgestellt.

32

Wichtige Aspekte der Kunsttherapeutischen Stabilisierungsgruppe in der multimodalen Behandlung für Patient*innen mit Traumafolgestörung

Integration in das multimodale Behandlungskonzept

Im multimodalen Behandlungskonzept von Traumafolgestörung in der Psychosomatischen Privatklinik Bad Grönenbach geht es nach einer vorangehenden Diagnostik im ersten Schritt um Psychoedukation, Stabilisierung

und Entwicklung von Kompetenzen der Selbststeuerung. Verschiedene therapeutische Angebote zielen darauf ab, eigene Ressourcen (wieder) zu finden und zu aktivieren. Hier verortet sich auch die Kunsttherapeutische Stabilisierungsgruppe. Für einen individuell abgestimmten Behandlungsverlauf bietet die Klinik diverse Angebote zur Traumakonfrontation, zur traumazentrierten Körpertherapie und der Arbeit mit inneren Anteilen an. Im letzten Schritt werden Prozesse der Integration und Neuorientierung begleitet. Künstlerische Therapieformen dienen hier insbesondere der psychischen Stabilisierung und können von traumatisierten Patient*innen genutzt werden, um aus dissoziativen Zuständen herauszufinden und belastende Gefühlszustände zu beenden (vgl. von Wahlert, 2021: 130). Die künstlerisch handelnde Auseinandersetzung mit unterschiedlichen Materialien aktiviert und sensibilisiert alle Wahrnehmungsprozesse. Sowohl Traumainhalte als auch individuelle Ressourcen und Lösungsansätze können dabei einen *kreativen Ausdruck* finden.

Gruppensetting

Das kunsttherapeutische Angebot ist explizit für eine Gruppengröße bis zu neun Patient*innen konzipiert. Es soll Patient*innen Erfahrungen ermöglichen, die im Einzelkontakt nicht gegeben sind. Werden die spezifischen Wirkpotenziale der Kunsttherapie in Gruppen genutzt, spielen nicht nur die Werke aller Gruppenteilnehmer*innen eine interaktive Rolle, sondern auch das Beziehungserleben im Resonanzraum der Gruppe (vgl. Schulze-Stampa 2022). Die wertschätzende Atmosphäre im Raum und der spielerische-experimentelle Einsatz des Collagematerials laden die einzelnen Patient*innen zum neugierigen Sammeln von Bildern ein. Bereits hier entfalten sich oftmals wertvolle Interaktionsprozesse. Diese regen wiederum individuelle Fähigkeiten an, Grenzen wahrzunehmen und für den Kontakt mit anderen sensibilisiert zu werden. Auch im Begleitheft werden die Patient*innen auf die Wichtigkeit des Miteinanders in der Gruppe aufmerksam gemacht, z.B. „Ich erkenne, ich bin mit meinen Themen nicht allein“ oder „Ich sehe ähnliche Anliegen in den Gestaltungen der Anderen“ sowie „Ich kann mich durch das kreative Arbeiten mit Anderen verbinden“.

Zielorientierung

Zu den häufig auftretenden Symptomen einer Posttraumatischen Belastungsstörung gehören u.a. Flashbacks, Vermeidungsverhalten, Bindungsstörungen sowie Übererregbarkeit des Nervensystems (vgl. Senger, 2019: 12). Diese gehen oftmals mit zugleich depressiven Störungen, dissoziative Störungen und Somatisierungsstörungen einher und werden als Nebendiagnosen erfasst. Angesichts dieses Spektrums an belastenden Symptomen und Beschwerden, die die Lebensqualität beeinflussen, sind Angebote zur Stabilisierung und Ressourcenorientierung zielführend. Durch eine insbesondere ressourcenorientierte Traumatherapie sollen Patient*innen gezielt unterstützt werden, Handlungsmöglichkeiten zur eigenen Stressreduktion zu erlernen (vgl. Sack & Gromes, 2020: 68). Entsprechend sollten Interventionsmethoden eingesetzt werden, die vorhandene Ressourcen der Patient*innen aufgreifen und aktivieren. An diesem Ziel setzt die Kunsttherapeutische Stabilisierungsgruppe, begleitet von der Entwicklung einer neuen Interventionsform, an. Diese fokussiert in besonderem Maße das Erleben und Regulieren des Anspannungsniveaus der Patient*innen durch ein integriertes Begleitheft für Patient*innen.

34

Begleitheft zur Kunsttherapeutischen Stabilisierungsgruppe

Da es zu allen Indikationsgruppen der Klinik ein Begleitheft gibt, sollte es auch für die neue Stabilisierungsgruppe ein kunsttherapeutisches Begleitheft geben, um an die Struktur der bereits bestehenden Angebote bzw. der anderen Indikationsgruppen der Klinik anzukoppeln. Das Begleitheft dient den Patient*innen als Leitfaden für die kunsttherapeutische Arbeit und vermittelt anschaulich wichtige Informationen, die motivierend Reflexionsprozesse anstoßen. Entsprechend hat es eine *psychoedukative* Bedeutung. Es klärt über Selbstheilungskräfte auf und informiert über den Einsatz von Imaginationenverfahren, über Collagetechniken sowie Verfahren des Bilderlebens und der Werkbetrachtung als wichtige Instrumente der Kunsttherapie. Zum anderen ist das Begleitheft ein *Reflexionsinstrument* und enthält Anregungen zur Einschätzung des individuellen Erlebens von Stress sowie auch zur Wirkung der eingesetzten Imaginationen. So stellt es eine klare Orientierung zur Verfügung, um sich anhand dessen leichter auf die künstlerisch-therapeutischen Gruppenprozess einlassen zu können. Schließlich ermöglicht das Begleitheft, die Patient*innen in die Erprobung

und Evaluation der Intervention mit-
einzubeziehen und ist somit auch aus
forschungsmethodischer Sicht im
Hinblick auf partizipative und mehr-
dimensionale Ansätze interessant.

Der Anspannungsbogen – Bestandteil des Begleithefts

Anhand des Anspannungsbogens, als
wichtiger Bestandteil des kunstthe-
rapeutischen Begleithefts, wird zu
Beginn und am Ende jeder kunstthe-
rapeutischen Einheit das je eigene An-
spannungserleben der Patient*innen
visuell dokumentiert. In seinem oberen
Teil befindet sich ein leeres Quad-
rat, in das die Patient*innen die eigene
innere Bewegung in einer spontanen
Geste aufzeichnen. Darunter befindet
sich eine Analogskala, auf der das ak-
tuelle Anspannungsniveau zwischen
0 Prozent (entspannt) und 100 Pro-
zent (sehr angespannt) eingeschätzt
und markiert wird. Je höher die An-
spannung wahrgewonnen wird, desto
höher fällt der prozentuale Anspan-
nungsgrad aus. Beispielhaft wird hier
auf zwei Anspannungsbögen (vor-
her/nachher) von Frau B. verwiesen
(Abb.1a und 1b). Der Vergleich beider
zeigt eine leichte Verringerung am
Ende der Sitzung. Zudem lassen sich
die Werte beider Bögen mit der Dy-
namik der Spontan-Skizzen in Bezie-
hung setzen.

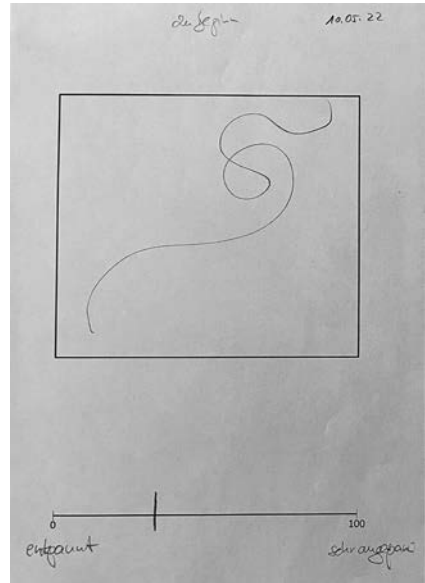
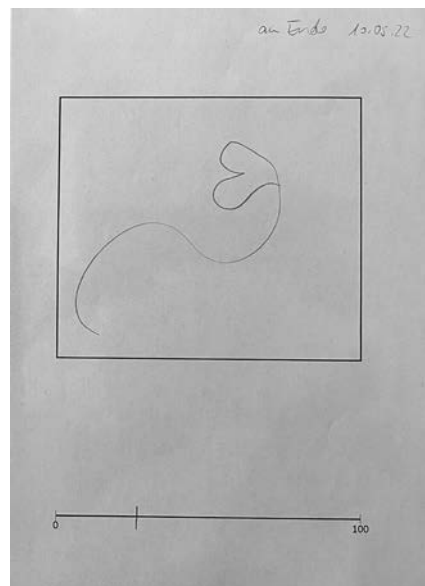


Abb. 1a und 1b



Zur Kombination von Imaginationsverfahren und Praktiken der Collagearbeit

In der Auseinandersetzung der Autorin mit Imaginationsverfahren (vgl. Börschlein 2021) als Schnittstelle zwischen Bild und Sprache entstand die Frage, wie sich der Einsatz von Imaginationen mit kunsttherapeutischen Gestaltungsprozessen verbinden lässt. An der Schnittstelle beider Verfahren bot sich – im doppelten Wortsinn – als kunsttherapeutisches Medium die Collagearbeit an. Imaginationsverfahren zielen darauf ab, innere Bilder wie z.B. bestimmte mentale Vorstellungen achtsam auftauchen zu lassen, diese zu erkunden, zu sortieren und sinnvoll zu verändern. Ähnliches geschieht beim Blättern durch Zeitschriften, doch eher in handelnder Auseinandersetzung. Im Anschauen medialer Bildwelten werden innere Bilder gezündet und oft unerwartet geweckt. Das Sehen als visuelle Tätigkeit aktiviert Prozesse des Erkundens ebenso wie des Verwerfens. In der Collagearbeit geht es genau darum: auswählen, sortieren, vermischen, verändern etc., um daraus etwas individuell Bedeutsames, ein neues (Ich-stärkendes) Bild entstehen zu lassen.

36 Auswahl der Imaginationsübungen für die Kunsttherapeutische Stabilisierungsgruppe

Für die Auswahl geeigneter Imaginationsübungen für die Patient*innen mit Traumafolgestörung ist es entscheidend, dass sie genügend Raum für das Schaffen „guter“ *Gegenbilder* geben, die traumatischen und destabilisierenden inneren Bilder entgegengesetzt werden können. Für die Modellierung der kombinierten Intervention wurden folgende Verfahren ausgewählt und erprobt: „Tresorübung“, „Baumübung“, „Gartenübung“, „Helferwesen“ und „Ort der Geborgenheit“ (vgl. Reddemann et al. 2020). Zudem können die Patient*innen im Begleitheft die durchgeführte Imagination in eine der folgenden vier Kategorien einordnen (vgl. Sack & Gromes, 2020:107): 1. Schutz, Sicherheit, Beruhigung und Versorgung (Beispiel: Ort der Geborgenheit), 2. Distanz und Kontrolle (Beispiel: Tresorübung, Gartenübung), 3. Beistand, Selbsthilfe und Aktivierung eigenen Fähigkeiten (Beispiel: Helferwesen) und 4. Gegenwartsbezug (Beispiel: Baumübung). Zusätzlich ist dazu ein Austausch in der Gruppe vorgesehen. Er ermöglicht für jede/n Teilnehmer*in die Erkenntnis, dass eine Zuordnung immer beweglich, situativ, veränderbar und individuell geprägt ist. Therapeutisch bedeutsam ist es,

dass sich hierbei Vertrauen und Zusammenhalt in der Gruppe positiv entwickeln und zugleich die Beziehungen zwischen den Patient*innen und ihren Werken gestärkt werden.

Stellenwert des bildnerisch-künstlerischen Materials – Materialqualitäten der Collage

Dem künstlerischen Material, seiner Eigendynamik und resonanzbezogenen Wirksamkeit wurde in der Entwicklung der kunsttherapeutischen Intervention ein hoher Stellenwert sowohl für den individuellen Gestaltungsprozess als auch im Hinblick auf die gruppenbezogenen Interaktionsprozesse eingeräumt (vgl. Schulze-Stampa 2022). Die für die Stabilisierungsgruppe vorgesehene kombinierte Verwendung von Collage und Imaginationsverfahren sollte den Patient*innen unter besonderer Berücksichtigung der verschiedenen Materialqualitäten, ihrem möglichen Gebrauch sowie bezüglich der Variationen des Gestaltens leicht verständlich und nachvollziehbar anhand des kunsttherapiespezifischen Begleithefts vermittelt werden.

Für den Einsatz der Collage als künstlerisches Medium ist zu beachten, dass sie sich einerseits als einfaches Einstiegsmaterial erweist, andererseits das Collagematerial jedoch potenziell zum Trigger werden kann und somit ein Wiedererleben psychotraumatischer Erfahrungen auslösen könnte. Wichtig ist auch, dass im Falle des Auffindens eines problematischen Bildes eine individuelle Begleitung durch die Therapeutin gewährleistet ist. Ist dies gegeben, kann ein Trigger auch als Potenzial genutzt werden, um den therapeutischen Prozess zu vertiefen und weiter voranzubringen. Materialbezogenes Ziel ist es, die Patient*innen zum offenen collagierenden Gestalten anzuregen. Entsprechend werden auch andere bildnerisch-künstlerische Materialien bereitgestellt, wie Gouachefarben oder Pastellkreiden. Diese können vor allem auch zum Weitergestalten der Collage und somit im Sinne der Selbstfürsorge eigenverantwortlich verwendet werden.

37

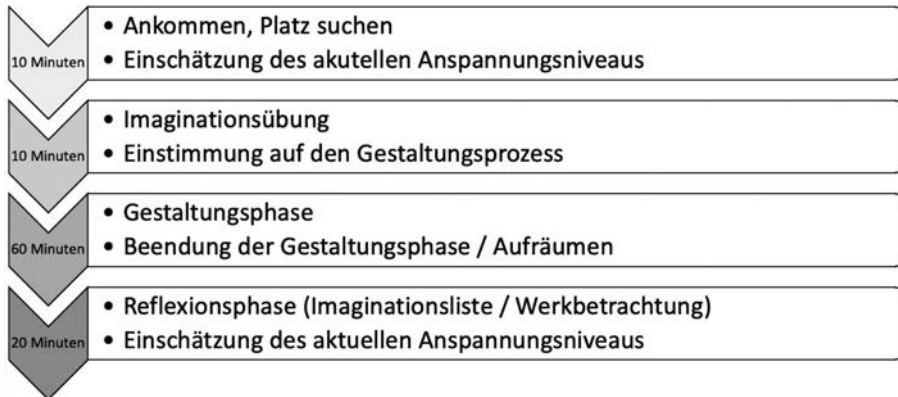


Abb. 2

Ablauf der Sitzungen in der Kunsttherapeutischen Stabilisierungsgruppe

38

In der Stabilisierungsgruppe beträgt der zeitliche Umfang einer kunsttherapeutischen Sitzung 100 Minuten. Der Ablauf ist klar zeitlich strukturiert und folgt durchgehend den Schritten wie sie in der Tabelle zusammengefasst sind (Abb. 2). Jede Sitzung beginnt und endet jeweils mit dem individuellen Gebrauch des Begleithefts. Dazu gehört die Verwendung des „Anspannungsbogens“, indem das eigene aktuelle *Anspannungsniveau* eingeschätzt wird. Anschließend werden die Patient*innen in eine *Imaginationsübung* geleitet. Sie werden eingeladen, eine entspannte Körperhaltung einzunehmen, die eigenen Körpergrenzen zu erspüren und wahrzunehmen. Nach der Imagination werden die Teilnehmenden *für den Gestaltungsprozess motiviert*, indem ihnen das Bildmaterial zur Collagengestaltung vorgestellt wird. Dabei werden die Patient*innen angeregt, sich von dem vorliegenden Collagematerial inspirieren zu lassen, neugierig in den Zeitschriften zu blättern und spontan auftretenden Assoziationen zu folgen um eigenes Gestaltungsmaterial zusammenzutragen (vorausgest. Abb. 3). Es ist ihnen freigestellt, ob sie im Gestalten einer bestimmten Stimmung, einem bestimmten Geruch oder einer bestimmten Farbe folgen wollen. Dabei wird von der Kunsttherapeutin hervorgehoben, dass die eigenen Vorstellungsbilder nicht eins zu eins in den Zeitschriften gefunden werden müssen, sondern ihnen ein Bildangebot zur Verfügung steht, das als eine Art Brücke zu inneren Bildern dienen soll. Die Patient*innen haben dann in der 60-minütigen *Gestaltungsphase* die Möglichkeit, Collagematerial (Bilder, Texte aus Zeitschriften) zu sam-

meln, zu sortieren, zu ordnen, zu kontrastieren und ggf. auch wieder zu werfen. Den Patient*innen genügend Raum zum freien Gestalten und Erleben kreativer Schaffensprozesse zu bieten, entspricht den grundlegenden Zielen der Kunsttherapie. Um sicherzustellen, dass das „Fertigwerden-Wollen“ nicht zum Stress führt, wird dieselbe Imaginationsübung immer über zwei Wochen, also an zwei Terminen, durchgeführt. Der Gestaltungsphase folgt als Letztes die 20-minütige *Reflexionsphase*. Hier beziehen sich die Patient*innen beim ersten der je zwei aufeinander bezogenen Termine auf die eingangs durchgeführte Imaginationsübung und erstellen eine *Imaginationsliste*. Im nachfolgenden zweiten Termin ist dann die *Werkbetrachtung* zentral. Die mit dem Werk verbundenen Erfahrungen und das interaktive Erleben im Gestaltungsprozess werden aus verschiedenen Perspektiven reflektiert. Eingeführt wird die Werkbetrachtung durch die Kunsttherapeutin, die die verschiedenen interaktiven Phänomene zwischen Patient*in – Therapeut*in – Gruppe und Werk vorstellt (vgl. Schulze-Stampa, 2022). So werden die Patient*innen eingeladen, aus verschiedenen Perspektiven ihr Werk wahrzunehmen und sich im Begleitheft dessen persönliche Bedeutung und Funktion aufzuschreiben. Die Reflexionsphase endet mit der Einschätzung der Patient*innen, ihres aktuellen Anspannungsniveaus.

39

Fallvignette Frau B. – Kunsttherapeutische Stabilisierungsgruppe aus Perspektive einer Patientin

Im Rahmen der Modellierung der kombinierten Intervention aus Collage und Imaginationsverfahren wurden narrative Interviews mit Patient*innen durchgeführt. An dieser Stelle sollen Auszüge aus dem Interview mit Frau B. exemplarisch aufgezeigt und qualitativ ausgewertet werden.

Frau B. ist eine 61-jährige Patientin mit der Hauptdiagnose Posttraumatische Belastungsstörung (F.43.1). Frau B. ist geschieden, alleinlebend, seit 2021 arbeitsunfähig. Sie beschreibt einerseits verschiedene körperliche Beschwerden, auch Schlafstörung, Müdigkeit und eine allgemeine Erschöpfung. Andererseits schätzt die Patientin an sich ihren Humor und ihre Empathiefähigkeit. Auch nimmt sie sich als neugierig und offen wahr. Sie ist eine Patientin, die offenkundig von der kunsttherapeutischen Stabilisierungsgruppe in besonderem Maße profitiert hat.

Ihre Erfahrungen, die sie im Umgang mit dem gestalterischen Material und der Collagearbeit gemacht hat, beschreibt sie im narrativen Interview wie folgt: *„Schrecklich, es gibt kein Bild, es ist alles dramatisch [...] ein Wühlen in all meinen Traumata. [...] Und dann beginnt die Arbeit des Blätterns, und mit dem Blättern und Umblättern blättert man im Inneren ja auch auf und um [...] Ah okay, das könnte passen! – Rausreißen und irgendwie entsteht eine Komplettierung.“* Frau B. schildert hier eine Erfahrung, die sie im Umgang mit dem bildnerisch-gestalterischen Material und der Collagearbeit gemacht hat. Das Blättern beschreibt sie als einen intensiven Prozess, der tiefgehend ist. Sie sagt: *„Irgendwann wird’s manifestiert und festgeklebt, aber es ist ja Papier auf Papier, das heißt ich kann auch, wenn ich den Prozess nochmal aufgreifen möchte, [...] es wieder zerschneiden [...] ich finde das ist eine ungemein bereichernde und beglückende Arbeit.“* – Das, was sich bildhaft zeigt, beschreibt die Patientin als etwas das bleibt: *„Das lässt einen ja nicht los das Bild, das geht ja in einen ein, diese Bilder lassen einen nicht los.“*

40

In der Gruppe arbeitet Frau B. eher zurückgezogen, ist aber darauf bedacht, einen eigenen Platz in der Gruppe einzunehmen. Sie bringt sich in den Abschlussrunden ein und geht mit der Kunsttherapeutin immer wieder in einen intensiven Austausch. Außerdem hat sie eine klarsichtige Wahrnehmung für ihre Umgebung und die Teilnehmenden. Sie sagt: *„Es führt einen aus der Vergangenheit in die Gegenwart [...] Manche, die stürzen sich auch direkt in die Arbeit. Ist ja auch die Frage: Kommt man jetzt über den Kopf oder hat man eine Theorie oder hatte man 'n Bild mitgebracht [...] Aber ich beobachte das schon, dass das bei [...] einem großen Teil der Teilnehmer so ist.“* In der Kunsttherapie zeigt Frau B. ein neugieriges Erkunden und Vernetzen von Themen und Erfahrungen auch aus den anderen Therapien, die im spielerischen und narrativ-bildnerischen Gestalten mit dem Collagematerial nun auch bildnerische vernetzt und sinnvoll verwoben werden können. Dafür, wie sich der interdisziplinäre und kollegiale Austausch im Klinikalltag positiv auf die Arbeit in der kunsttherapeutischen Gruppe auswirkt, hat sie ausdrucksstarke Worte gefunden: *„Irgendwie geht da so die komplette Arbeit darin ein und die letzten Themen werden aufgenommen [...] Das hat mich echt umgehau'n.“*

Zu den Erfahrungen mit den Imaginationen beschreibt Frau B. einzigartige Phänomene bezogen auf ihr Erleben bzw. das situative Aufkommen ihrer Phantasie. Zur „Tresor-Übung“ sagte sie: *„Dann haben Sie [die Kunsttherapeutin] ja das Tresorbild erweitert und auf einmal merkte ich: Boah,*



Abb. 4

ich beginn auch da wieder mit Phantasie zu spazieren [...] interessant, ich brauchte nicht mehr ein Tresor für meine Traumata, sondern ich brauch einen Tresor der Tresore. [...] Ich hab ja mittlerweile ein Bild, was ist welches Trauma, wo kommt das her und [...] Auf einmal beginnt die Tresorarbeit in mir zu leben [...] Wenn ich mir jetzt vorstell'n würde aus dem Koffer würde ich [...] so eine Ziehharmonika ziehen können, da könnt ich sozusagen meine eigenen Traumata analysieren. “Die Patientin beginnt also offenbar mit ihren inneren Bildern spielerisch umzugehen, sie stellt sich neuen Prozessen des Experimentierens und eröffnet sich damit Raum für neue Sichtweisen und Erfahrungen. Zum Ende des narrativen Interviews bekundet die Patientin nochmals ausdrücklich ihre vielfältigen Erfahrungen und Entdeckungen im Prozess des Bilderlebens. Während wir uns über den Stellenwert des Zufalls als gestalterisches Prinzip neugierig austauschen, formuliert sie spontan, dass



Abb. 5

42

sich ihr „eine philosophische Komponente“ eröffnet habe, die sie neu sehen und Zusammenhänge erkunden lässt: „Sagt mir das, was jetzt vor mir liegt, etwas? Das ist ja jetzt die Frage.“

Mit Hilfe der einzelnen Auszüge aus den Interviews lassen sich therapeutische Potenziale und Herausforderungen der *kombinierten Arbeit mit Collage- und Imaginationsverfahren* aus Patient*innensicht nachvollziehbar bestimmen. Inwiefern durch diese methodische Kombination in der Kunsttherapie biografisches Erleben und Erinnern therapierelevant aktiviert wird, wird anhand des bildnerisch-narrativen Gestaltens von Frau B. beschrieben.

Die erste Gestaltung der Patientin entstand im Rahmen der kunsttherapeutischen Stabilisierungsgruppe, die durch die Imagination „Baumübung“ eröffnet wurde. In der Baumübung stellen sich die Teilnehmenden vor, sich an einen Baum zu lehnen und/oder mit ihm zu verschmelzen, um nachzuempfinden, wie es ist, Nahrung vom Boden und über die Blätter auch von der Sonne zu empfangen. Damit werden konkrete Vorstellung angeregt, dass sich etwas aus den beiden Quellen in der Mitte verbindet. Während der Imagination werden die Patient*innen eingeladen, sich etwas als Nahrung zu



Abb. 6

wünschen durch das sie im Moment genährt werden möchten. Im übertragenen Sinne kann es auch spirituelle oder geistige Nahrung sein.

„Blum-blum-blum, und auf einmal steht man am Ende der ersten oder der zweiten Session vor irgendetwas von einem Selbst und man ist überwältigt, dass das ganz tief unten – es ist leer, es ist grau, es ist dunkel, es ist nichts da in meinem Leben.“ – Hier, im Erspüren der eigenen Tiefe, wendet sich ihr Erleben und sie fährt fort, dass dies „ein Teilausschnitt von einem selber oder, ähm, eine nicht mehr so schmerzhaft Vergangeneheit oder ein Ausblick in die Zukunft“ sein könne und kommentiert dies mit einem erstaunten „wow“. Während der kunsttherapeutischen Stunde zeigt sich die Patientin sehr berührt.

Sie verlässt frühzeitig die Gruppe. In ihr wirken möglicherweise emotionale Prozesse fort, die sie schon in der vorherigen Gesprächspsychotherapie gezeigt hat. Frau B. weckt, findet und entwirft assoziativ Bilder, die im Zusammenhang mit ihrer Herkunft und ihrem Heranwachsen stehen. Eigene biografische Geschichten und Erlebnisse werden unmittelbar aktiviert und fließen bildhaft-narrativ in ihren Gestaltungsprozess der Collage ein (Abb. 4). Dargestellt sind ältere Frauen, Mütter mit ihren Kindern, Babys und Blüten, Kerzen und Glocken. Außerdem „baut“ Frau B. ein Nest aus Watte und legt Bilder von Olivenbäumen und Babys hinein. Sichtbar wird, dass es dabei um den Kreislauf des Lebens geht, um Geburt wie auch ums Sterben: „stirb und werde“, ist auf einem der Schnipsel zu erkennen, „wir können uns selber heilen“ auf einem anderen.

Im weiteren Verlauf der Kunsttherapie greift Frau B. in selbstständiger Weiterarbeit zwischen den Therapiestunden, teilweise auch auf ihrem Zimmer, aufgeworfene Themen aus ihrem therapeutischen Prozess auf. Sie beschäftigt sich in ihrer Bildreihe mit aktuell präsenten Themen, mit eigenen traumatischen Erlebnissen der Vergangenheit und Facetten ihrer Familiengeschichte über die Generationen hinweg. Dabei setzen sich erkennbar Themen durch, die sich auf Abschied beziehen, auf Zwilling-Sein, auf Zusammengehören sowie auf das Trauern um „etwas“ und „jemanden“ (Abb. 5). Auch Erfahrungen der eigenen Weiblichkeit, mit dem Muttersein und zum Beziehungserleben werden aufgegriffen: „Die heilende Liebe“ steht auf einem Schnipsel. In der darauffolgenden Collage beschäftigt sich die Patientin mit Ahnenreihe bzw. der Generationenfolge, mit dem eigenen Sein und dem Sinn des Lebens (Abb. 6).

44

Fazit & Ausblick

Der Beitrag gibt Einblick in die Entwicklung einer methodisch kombinierten Intervention der Kunsttherapie für Patient*innen mit Traumafolgestörung, die zur Etablierung einer Kunsttherapeutischen Stabilisierungsgruppe als neues Angebot im multimodalen Behandlungskonzept geführt hat. Dieses spezifische Gruppenangebot, was Praktiken der Collagearbeit und eine Auswahl an Imaginationsverfahren verbindet, zielt auf die Verbesserung des Erlebens und Regulierens des Anspannungsniveaus der Teilnehmer*innen. Besonders Patient*innen mit Traumafolgestörung scheinen davon zu profitieren, indem ein offenes bildnerisch-künstlerisches Gestalten und strukturiertes Reflektieren zugleich angeregt werden.

Bereits in der Phase der ersten Erprobung konnte deutlich werden, dass die materialbezogene und prozessorientierte Arbeit in der Kunsttherapeutischen Stabilisierungsgruppe die Patient*innen unterstützt, die eigene Anspannung und deren Veränderung wahrzunehmen und zu vermitteln. Durch das Kennenlernen verschiedener Imaginationen können die Patient*innen eine Variationen innerer Bildräume entdecken und mit Ich-stärkenden (heilsamen) inneren Bildern in Kontakt kommen. Dies wird durch die handelnde und experimentelle Auseinandersetzung mit dem Collagematerial intensiviert. So können eigene Bilder beispielsweise im Hinblick auf biografische Themen im Verlauf der Kunsttherapie staunend (wieder-)entdeckt, ausgeleuchtet, erfahren und vor allem aus anderen Perspektiven als bisher befragt werden. Insgesamt scheint die gute Balance von reflexiven, produktiven und wieder reflexiven Prozessen dieses kunsttherapeutischen Angebots wichtig zu sein, was sich lohnt, es weiter gezielt und differenziert zu beforschen.

Anmerkung

(1) Im Rahmen des Masterstudiengangs Kunsttherapie an der HfWU Nürtingen-Geislingen konzipieren die Studierenden ein Projekt, was sie eigens in der Praxis durchführen und wissenschaftlich evaluieren. Dabei werden sie wissenschaftlich und künstlerisch begleitet. Im Beitragsrahmen werden Auszüge aus der Projektreflexion und -auswertung vorgestellt.

45

Bildlegenden

Abb. 1a Frau B., 2022, Anspannungsbogen vorher

Abb. 1b Frau B., 2022, Anspannungsbogen nachher

Abb. 2 Ablauf der Kunsttherapeutischen Stabilisierungsgruppe (Tabelle: Elisa Börschlein, 2022)

Abb. 3 Blick ins Atelier, Collagematerial auf dem Tisch

Abb. 4 Frau B., 2022, Gestaltung zur „Baumübung“ (210 cm x 119 cm Collagematerial auf Papier)

Abb. 5 Frau B., 2022, o.T., (84 cm x 119 cm, Collagematerial auf Papier)

Abb. 6 Frau B., 2022, o.T., (168 cm x 119 cm, Collagematerial auf Papier)

Fotos: Elisa Börschlein, 2022

Literatur

- Börschlein, Elisa-Maria (2021). *Imagination als Schnittstelle zwischen Bild und Sprache: Potentiale und Weiterentwicklung der Tresorübung im Kontext emotionsbasierten Arbeitens für die Kunsttherapie*. Unveröffentlichte Bachelorarbeit im Studiengang Kunsttherapie an der HfWU Nürtingen.
- Reddemann, Luise; Lücke, Susanne; Appel-Ramb, Cornelia (2020). *Imagination als heilsame Kraft: Ressourcen und Mitgefühl in der Behandlung von Traumafolgen*. Stuttgart: Klett-Cotta (22. Aufl.).
- Sack, Martin; Gromes, Barbara (2020). *Schonende Traumatherapie: Ressourcenorientierte Behandlung von Traumafolgestörungen*. Stuttgart: Schattauer (2. überarb. Aufl.).
- Schulze-Stampa, Constanze (2022). *Gruppendynamische Potenziale der Kunsttherapie im Spiegel von Interaktion und Resonanz*. In: Neuroreha; 14: 69-73.
- Schulze, Constanze (2018). *Evidenzbasierter Forschungsbedarf in der Kunsttherapie: Entwicklung eines Modells und Manuals zur systematischen Beschreibung und Untersuchung von Interaktionsphänomenen in Gruppen (IIGART)*. In: Ankele, M., Kaiser, C., Ledebur, S. (Hrsg.). *Aufführen – Aufzeichnen – Anordnen. Wissenspraktiken in der Psychiatrie und Psychotherapie*. Berlin: Springer, 257-270.
- Senger, Katharina (2019). *Traumafolgestörung*. In PID – Psychotherapie im Dialog, 20, 12-13 Stuttgart: Georg Thieme Verlag doi: 10.1055/a-0771-5273
- Von Wahlert, Jochen (2021). *Kunst und Resilienz*. In: Herschbach, Markus & Klein, Anja (Hrsg.). *Facetten der Kunsttherapie*. München: utzverlag, 129-134.

46

Kontakt:

Elisa-Maria Börschlein

elisa.boerschlein@psychosomatische-privatklinik.eu

Dr. Jochen von Wahlert

jochen.von-wahlert@psychosomatische-privatklinik.eu

Prof.ⁱⁿ Dr. Constanze Schulze-Stampa

schulze-stampa@hfwu.de

Kunst & Therapie

Zeitschrift für bildnerische Therapien

Identitäten – 2001/2002)*
Kunsttherapie aus der Außensicht – 2002*
Polaritäten – 2003/1
Lieblingslektüren – 2003/2
Stellungnahmen – 2004/1
Kunsttherapie im Klinischen Kontext – 2004/2
Projekte I – 2005/1
Projekte II – 2005/2
Umkreisungen – 2006/1
Übersetzungen – 2006/2
Differenzen – 2007/1
Fremdheiten – 2007/2*
Ausbildung – Lehre 2008/1
Produkt – 2008/2
Generationenwechsel in der Kunsttherapie – 2009/1
Kunsttherapie in der Schule I – 2009/2*
Kunsttherapie in der Schule II – 2010/1*
Kunsttherapie und Wissenschaft – 2010/2
Kunsttherapie in Ost und West – 2011/1
Fragmentierungen in der Kunsttherapie – 2011/2
Kunsttherapie und Spiritualität – 2012/1
Zeichen – Symbol – Symptom – Zeichnen – 2012/2
Geschlechterdifferenz in der Kunsttherapie – 2013/1
Kunsttherapie in interkulturellen Kontexten – 2013/2
Das Spezifische. Reflexionen über die Kunst in der Kunsttherapie I – 2014/1
Das Spezifische. Reflexionen über die Kunst in der Kunsttherapie II – 2014/2
Die produktive Kraft des Scheiterns – 2015/1
„Untitled“. Praktiken und Reflexionsfelder der Kunsttherapie – 2015/2
Das kunsttherapeutische Atelier – 2016/1
INTERFACES. 35 Jahre Kunst & Therapie – 2017/1
Der Stoff, aus dem die Bilder sind – 2017/2
Im Mittelpunkt: Das Bild – 2018/1
Stachelschwein und Kuscheltier. Mensch-Tier-Verhältnisse – 2018/2
Kunsttherapeutische Ausstellungspraxis I – 2019/Jahresband
Kunsttherapeutische Ausstellungspraxis I – 2020/1
Das Gute, Wahre, Schöne? Werte und Zielsetzungen in der KT – 2020/2
Kunsttherapie in pädagogischen Kontexten – 2021/1
Das Ding mit der Aura. Kunsttherapie in Zeiten der Pandemie I – 2021/2
Das Ding mit der Aura. Kunsttherapie in Zeiten der Pandemie II – 2022
Trauma I. Ansätze und Praxisfelder der KT mit Traumatisierten – 2023/1