



Lebensalter

6

Glücklich Altern - bis ins hohe Alter?

Annetta Neyenhuis

26

Vom Erzählen zum Handeln

Dovrat Harel, Ph. D.

30

Tanzen im Herbst und Winter des Lebens

Sophie Gavard

40

Nachgefragt

Vera Decurtins

*f.*orum | für Kunsttherapien

I/2019

Impressum

Zeitschrift des Fachverbandes für Gestaltende Psychotherapie
und Kunsttherapie GPK

Postfach 100, 4663 Aarburg, 062 791 01 23
info@gpk.ch, www.gpk.ch

Jahrgang 1/2019
Erscheint: Mai und November/Auflage 1000 Ex.

Anschrift Redaktion FORUM:
redaktion@forum-kunsttherapien.ch
Monika Dolge, Kunsttherapeutin APK
monika.dolge@gpk.ch
Annetta Neyenhuys, Diplom Kunsttherapeutin FH
annetta.neyenhuys@gpk.ch
Simone Riner, Kunsttherapeutin IHK
simone.riner@gpk.ch
Sabina Sciarrone, Kunsttherapeutin IHK
sabina.sciarrone@gpk.ch

Verantwortliche Redaktion, Jahrgang 1/2019: ganzes Redaktionsteam
Die Inhalte unserer Fachzeitschrift wurden mit grosser Sorgfalt erstellt,
korrigiert und gedruckt. Unsere Texte enthalten Links zu externen
Quellenangaben, auf deren Inhalte wir keinen Einfluss haben. Für die
Richtigkeit, Vollständigkeit und Aktualität sämtlicher Inhalte übernehmen die
Autor_innen und wir als Herausgeber_innen keine Verantwortung.

Korrektorat: Brigit Stadler, Beinwil am See

Fotos:
Cover, Rückseite, Heftinhalt S. 4, 7, 12, 18: © Michael Marchant, Zürich
Heftmitte: Viviane Joakim, Noduwez (Belgien)

Abo-Service und Inserate:
c/o Stiftung Battenberg Biel-Bienne, Bürozentrum
Frau Susanne Steiger
Südstrasse 55, Postfach, 2500 Biel-Bienne 4
inserate@forum-kunsttherapien.ch

Gestaltung und Druck: Federico Mariotti und Thomas Carrel
in Zusammenarbeit mit der Stiftung Battenberg Biel-Bienne
Abteilung Polygrafenausbildung
032 323 24 86 (89)

Preise:
- Einzelnummer CHF 23.- (+ Versandkosten)
- Jahresabonnement CHF 40.- (+ Versandkosten)
Neue Preise ab 01.01.2020: Einzelausgabe CHF 23.- und
CHF 44.- für zwei Hefte im Abonnement

Bankverbindung in der Schweiz: Alternative Bank Schweiz AG, 4601 Olten
BIC/SWIFT: ALSWCH21XXX | IBAN: CH53 0839 0031 1634 1000 6
Konto Nr. 311.634.100-06 | Konto-Inhaber: GPK Fachverband, 4663 Aarburg

Fachverband für Gestaltende Psycho- und Kunsttherapie
FORUM ISSN 1018-4090



Fachverband für
Gestaltende Psychotherapie
und Kunsttherapie

Inhaltsverzeichnis

5	Editorial	
	Editorial	5
6	Schwerpunkt	
	Glücklich Altern – bis ins hohe Alter?	6
	Ein Leben mit Demenz im hohen Lebensalter	8
	Alter und Musiktherapie	13
	Kunstvoll Altern	18
	Vom Erzählen zum Handeln	26
	Tanzen im Herbst und Winter des Lebens	30
	Multimedikation in Pflegeheimen	35
40	nachgefragt	
	Vera Decurtins	40
42	Elementarteilchen	
	Arte Sella	
	Eine Land Art Inszenierung der besonderen Art	42
44	Buchbesprechung	
	Würdezentrierte Therapie	44
	Integrales Gestalten mit Tonerde	45
46	Inserate	
	Nächste Heftthemen	
	II/2019 Kindheit in der Fremde	
	I/2020 Therapeutische Beziehung	



Editorial

Liebe Leserschaft
Auf dem Weg zum alt werden sind wir alle, denn der Alterungsprozess ist unausweichlich und setzt bereits nach der Geburt ein. Ein natürlicher Vorgang also. Irritierend finde ich, dass das Thema Alter als Tabuthema gehandelt wird. So geschehen im Herbst 2018 auf einem Lokalsender, bei dem über das «Tabuthema» Alter diskutiert wurde. Seit wann ist das Alter ein Tabu? Altern ist ein absolut normaler physischer Prozess im Lebensverlauf, der nicht stigmatisiert werden sollte. Diese Lebensphase kann Gewinn bedeuten, sofern man die freie Zeit und Freiheit auskosten kann, Falten oder Schmerzen im Kniegelenk hin oder her. Es geht keineswegs darum, die Schwierigkeiten, die das Altern mit sich bringen, klein zu schreiben, sondern gangbare Wege zu finden und eventuell unsere Sichtweise zu ändern. Ich erlaube mir, folgende etwas provozierende Aussage in den Raum zu stellen: Altern ist ein Privileg und kann als Geschenk betrachtet werden.

Altern ist keine Frage der Wahl, die gibt es nämlich glücklicherweise noch nicht. Aber wir haben, zumindest manche von uns, die Wahl, diese Lebensphase zufriedenstellend zu gestalten. Das Alter sollte mehr wertgeschätzt werden, als dies momentan teilweise in unserer Gesellschaft geschieht. Man hat schliesslich gelebt, gelitten, gesammelt, verloren und auch gewonnen. In dieser Ausgabe zeigen wir auf, wie unterschiedlich sich die kunsttherapeutischen Disziplinen dem Thema Alter und den dazugehörigen Schwierigkeiten annähern. Sie beleuchten die Möglichkeiten, dem Alter mit Respekt

und Würde zu begegnen. Unsere Kolleginnen beschreiben auf eindrückliche Weise, wie und mit welchen Methoden ihnen dies in der therapeutischen Arbeit gelingt. Vielen Dank.

Wir schätzen uns glücklich, mit einer Fotografin und einem Fotografen zusammenarbeiten zu dürfen. Sie haben uns ihre wunderschönen Bilder für diese Ausgabe zur Verfügung gestellt. In der Heftmitte finden Sie das bewegende Bild der Fotografin Vivian Joakim. Es zeigt eine alte, in sich selbst versunkene Frau mit Blumen in der Hand. Auf dem Cover, der Rückseite und verteilt im Heft, finden Sie Abbildungen alter Menschen, die sich via Selbstlauslöser ablichteten. Es handelt sich dabei um ein 2014 begonnenes, langjähriges Projekt des Fotografen Michael Marchant*, einem Künstler, der unter anderem auch gerne mit alten Menschen arbeitet. Auf den Abbildungen erkennt man den Auslöser, den die Menschen in der Hand halten. Die Bilder sprechen für sich.

Sabina Sciarrone

Redaktions-Mitglied FORUM für Kunsttherapien

*Die Fotografien von Michael Marchant sind aus einem laufenden Buchprojekt von Selbstporträts, die mit einer 1962er Doppellinsen Rolleiflex Kamera mit Kabelauslöser aufgenommen wurden. Viele seiner Aufnahmen von Stadt- und Landbewohnern entstammen aus den Himalaya Königreichen Ladakh und Zaskar.

Glücklich Altern – bis ins hohe Alter?

(Sich) entwickeln = allmählich entstehen; sich stufenweise herausbilden; ein Stadium erreichen, in dem vorhandene Anlagen zur Entfaltung kommen; in einem Prozess fortlaufend in eine neue Phase treten; allmählich unter bestimmten Bedingungen zu etwas Anderem, Neuem werden; bei etwas wirksam werden lassen, als Fähigkeit aus sich hervorbringen oder in Erscheinung treten lassen. (Definition Duden)

Von Annetta Neyenhuys

Christiane Mahr hat in ihrer im Januar 2016 veröffentlichten Untersuchung zum Thema «Alter» und «Altern» einen klärenden Beitrag zur interdisziplinären Kommunikation im Bereich der Altersforschung unternommen und u.a. festgestellt, dass von einer «semantischen» Einheitlichkeit nicht die Rede sein kann. Alter und Altern bezeichnen zwei «untrennbar miteinander zusammenhängende Phänomene», die in einem unauflösbaren Zusammenhang stehen. Der Lebensabschnitt «Alter» umfasst genau die Zeit, «in der sich der Prozess, welcher als «Altern» im engeren Sinne bezeichnet wird, vollzieht». Ein Organismus befindet sich genau dann in dem Lebensabschnitt Alter, wenn er im engeren Sinne altert.¹ Der Forschungsgegenstand Alter wird auch von anderen Disziplinen mit wachsendem Interesse aufgegriffen. Biologie, Soziologie, Kulturwissenschaften, Architektur, Medizin und Psychologie beschäftigen sich in unterschiedlicher Weise mit dem Thema. So hat die Strategische Initiative der FHNW (Fachhochschule Nordwestschweiz) in einer breit angelegten Studie «Alternde Gesellschaft» die Herausforderungen des demografischen Wandels für Individuum, Gemeinschaft und Gesellschaft untersucht. In insgesamt neunzehn Projekten forschten FHNW-Expertinnen und Experten mit dem Ziel, einen Beitrag zur Verbesserung der Lebenslage sowie der Lebensqualität älterer Menschen zu leisten, um ihre Integration und Teilhabe im Alltags- und Arbeitsleben zu fördern. Ergebnisse aus einer 2017 durchgeführten Befragung von 5000 zufällig ausgewählten Männern und

Frauen (50 und älter) zeigen, dass die Lebenszufriedenheit, insbesondere von alternden Menschen in Partnerschaften oder intakten sozialen Kontakten, generell hoch ist. Nur bei 9% der Befragten liessen sich Einsamkeitsgefühle nachweisen.³ Inwieweit hier unsere eigenen Bewertungen des Älterwerdens einen Einfluss auf den Verlauf des Alterns oder sogar die Länge des Lebens haben, untersuchte Hans-Werner Wahl, renommierter Altersforscher, unter anderem in mehreren Langzeitstudien. Es bewahrheitete sich, das der Volksmund weise spricht. Der Satz «Ich bin so alt wie ich mich fühle» erweist sich, so Wahl, als wissenschaftlich hoch evident. «Normales Altern(...), meint das Erreichen der durchschnittlichen Lebensspanne(...) und die Erfahrung von Beeinträchtigung lediglich durch «alterstypische» Einbussen im organisch-somatischen und psychischen Bereich (...).60 – 65 Prozent der über 65-Jährigen altern «normal». Es gelingt Vieles sehr gut, sie erfahren sehr einschneidende Einbussen der eigenen Lebensqualität nicht und spüren dennoch älter geworden zu sein² (S. 36 ff). Ältere Menschen, so die «neue Alterspsychologie» verfügen über einen mächtigen psychischen Mechanismus, der es ihnen erlaubt, nicht mehr erreichbare Ziele so um- und neu zu bewerten, dass sie sich mit dem nicht mehr Erreichbaren arrangieren können² (S. 39). Dieser Kompensationsmechanismus bleibt bis in das hohe Alter aktiv. Man spricht hier auch vom sog. «Wohlbefindens-Paradox». Obwohl körperliche und psychische Ressourcen abnehmen, Erfahrungen von irreversiblen Mehrfacherkrankungen



zunehmen, bleibt das (subjektive) Wohlbefinden relativ stabil ²(S. 180ff). In der Medizin ist neben den etablierten Therapien die Erforschung neuer Therapieverfahren und eine ressourcenangepasste Vorgehensweise, die multiprofessionelle therapeutische Angebote unter der Überschrift «Gesundheit im Alter» verpackt, stark in den Fokus gerückt. Eine gute psychosoziale Betreuung, ein kluger Einsatz moderner Technologien und das Internet helfen, einzelne Altersdefizite innerhalb der vorgegebenen biologischen Grenzen zu kompensieren. In den künstlerischen Therapien begegnen wir mehrheitlich Menschen mit spezifischen Krankheitssymptomen, die mit Leistungseinbußen, psychopathologischen Befunden und Funktionseinschränkungen konfrontiert sind. Mit unseren Interventionen versuchen wir gemeinsam mit dem Klienten, der Klientin Wohlbefinden, Akzeptanz für die nicht mehr zu ändernde Lebenssituation aber auch die eigene Lebensgeschichte zu erlangen. Wie uns das gelingt, können Sie in den nun folgenden Artikeln nachvollziehen.

Annetta Neyenhuys

Dipl. Kunsttherapeutin FH
Universitäre Psychiatrische Kliniken Basel
annetta.neyenhuys@upk.ch

Literatur

- ¹Mahr, C. (2016). «Alter» und «Altern» – eine begriffliche Klärung mit Blick auf die gegenwärtige wissenschaftliche Debatte». Bielefeld: transcript, S. 16-17.
- ²Hans-Werner Wahl, H.-W. (2017): «Die neue Psychologie des Alterns Überraschende Erkenntnisse über unsere längste Lebensphase». München: Kösel-Verlag.
- ³www.fhnw.ch/de/die-fhnw/strategische-initiativen-15-17/alternde-gesellschaft/alters-survey. Abgerufen am 22.02.19

Ein Leben mit Demenz im hohen Lebensalter

Beispiele aus der Kunsttherapie

Von Prof. Senta Connert

Gegenstände der Erinnerung

Mit allen Sinnen fand er Gegenstände der Erinnerung: Ich konnte auf dem Papier eine große Fläche blauen Wassers wahrnehmen, darin ein Segelboot. Sobald er zu malen begann, erinnerte er sich an seine Zeit am Meer, als er noch an der Ostsee lebte. Viele dieser Bilder entstanden in unterschiedlichen Variationen, mal besser erkennbar, mal verschwand die Darstellung inmitten von großen Flecken blauer Farbe, die das Wasser widerspiegelte. Das Spiel mit den Farben ließ seine Erinnerungen auftauchen. Am Ende dieser vielen Malbegegnungen in den Sitzungen der Kunsttherapie blieb ein großer blauer Fleck auf einem weißen Blatt Papier. Dazu bemerkte er: «Das ist das Meer. Früher war ich immer auf See...in einem Schiff... ja mit Segel... in der Ostsee...». Obwohl es sich zuletzt um einen scheinbar abstrakten Flecken handelte, hatte er dennoch in seinem inneren Erleben die Fülle seines eigenen Lebens mitteilbar und für alle sichtbar gemacht.

Wie kann man sich vorstellen, dass es gelingt, Menschen, deren Gedächtnis sie im Stich lässt, zu so einer Erinnerung zu befähigen? Kann es sein, dass sie immer noch über ein ästhetisches Gespür verfügen? Bleibt diese Fähigkeit eines ästhetischen Empfindens, obwohl andere Fähigkeiten verloren gegangen sind, wie die der Erinnerung an Namen oder sogar an Menschen, als auch die Fähigkeit sich zeitlich und räumlich zu orientieren? Die Autoren Graham, Stockinger und Leder haben 2013 untersucht, dass zumindest im frühen Stadium einer Demenz ihr rezeptives ästhetisches Empfinden für Gemälde erhalten bleibt, nicht aber für Fotografien (Graham, Stockinger & Leder, 2013, S. 1-8). Ihre für

die Untersuchung ausgewählten Motive waren vor allem Landschaften und Portraits bekannter Künstler. Und was kann die Kunsttherapie für ein Leben mit Demenz beitragen? Wie könnte eine kunsttherapeutische Sitzung aussehen, die sowohl aus dem ästhetischen Empfinden heraus schöpft, als auch eine lebendige Erinnerungskultur fördern kann, die sinnhafte Freude und emotionale Stabilisierung miteinander verbindet? Ich habe den Eindruck, dass ihre Fähigkeit zu einem ästhetischen Empfinden auch der Schlüssel zu ihren Erinnerungen ist.

Treffpunkt am gedeckten Tisch als Ort der Wiederkehr – eine Methode der künstlerischen und kunsttherapeutischen Begleitung von Menschen mit Demenz

An jedem Platz stehen mehrere kleine Becher oder Schalen mit schon flüssig vorbereiteten Aquarellfarben bereit, je ein Wasserglas, ein Pinsel, eine Schale mit einem Schwamm und ein Lappen. Auf einem Brett als Maluntergrund liegt ein Stück A3 Papier bereit, evtl. noch ein Bleistift. In der Mitte des Tisches stehen zur Ergänzung weitere Zeichenutensilien – Buntstifte und ähnliches. An diesem sorgfältig vorbereiteten Tisch wird auf einfachste Weise gemeinsam miteinander gearbeitet. Jeder hinterlässt mit Bleistift oder Aquarell und Pinsel auf seinem Stück Papier eine eigene Spur, nimmt die Anderen am Tisch wahr und kommt vielleicht ins Gespräch. Der Wert eines solchen Treffens liegt in seinem wöchentlich wiederkehrenden, ritualisierten Rhythmus mit einem gemeinsamen Anfang und einer Abschiedsrunde. Der Beginn wird nach einer Begrüßung vielleicht mit einer kleinen Einführung zu einem besonderen

Thema eingeleitet, die Bilder der letzten Woche noch einmal betrachtet. Am Ende werden alle an diesem Tag neu entstandenen Arbeiten noch einmal behutsam gewürdigt. Denn gerade weil ich den Eindruck habe, dass Menschen, die im hohen Alter von einer Demenz betroffen sind, noch über ein sehr feines (auch ästhetisches) Empfinden verfügen, sind sie dennoch – vielleicht gerade deshalb – sehr (selbst)kritisch mit dem, was vor ihnen entsteht: Grundlage dafür, dass sie sich trauen, selbst schöpferisch zu werden, ohne dass ihnen ihre bisherigen kognitiven Leistungen zur Verfügung stehen, ist eine langfristige, Vertrauen aufbauende, zuverlässige und tragfähige Beziehung, die ihnen emotionale Sicherheit bietet. Ebenso wichtig ist eine vermittelnde soziale Kommunikation innerhalb der Gruppe.

Zunächst ist die Bereitschaft hilfreich, sich als Kunsttherapeutin im Kontakt mit den Betroffenen auf scheinbar ganz einfache Dinge – auch auf dem Papier – geduldig, offen und ohne große Erwartungen einzulassen. Ein schöpferischer Vorgang entwickelt sich meist über mehrere Monate. Es braucht Zeit, bis ein Gegenstand – das Stück Papier, der Stift, ein Pinsel – neu erkundet wird, und welche Gestaltungsmöglichkeiten die neuen Instrumente eröffnen, um zu untersuchen, was man damit so alles machen kann. Es lohnt sich immer wieder genau zu beobachten, welche unterschiedlichen Fantasien dabei bei jedem Einzelnen aktiviert werden.

So kann es auch geschehen, dass die Fingernägel mit der Farbe angemalt werden wollen, das Blatt sorgfältig gefaltet werden will, der Pinsel zum Lineal werden muss, um mit dem farbigen Schwamm eine gerade Linie ziehen zu können. Ein Stück schwarze Wolle wird zur «Kohle», die ein Bewohner, der jetzt ein kleines Zimmer im Alten- und Pflegeheim bewohnt, in der Kriegszeit heimlich aufsammlerte, wenn sie vom Kohlenwaggon gefallen war: Da liegt sie jetzt ganz weich, so klein und rund wie damals in seinen inzwischen runzelig gewordenen Händen, und ein Leuchten geht durch sein Gesicht: «Das war eine spannende und heimliche Sache damals, aber wir mussten, sonst war's zuhause kalt bei der Mutter». Ein beim Hantieren zwischen seinen Händen zu einem schwarzen Klumpen gewordener Schatz, der sich in Gold verwandelt hatte.

Eine andere Dame im hohen Alter bereitete mit Vorliebe herrlich angerichtete Platten für ein großes Fest vor, sei es mit farbigem Aquarell, dessen Formen sie in ornamentaler Sorgfalt auf ihrer Fläche anordnete oder mit bunter Wolle,

mit der sie in verschiedenen Farbtupfern ihre Pizza mit diversen Zutaten bestückte. Oft hat es etwas sehr Konkretes, wenn ein Mensch in die Handlung kommt, auch wenn es nur etwas Farbe oder Modellierton ist. Vielfach werden dabei die alten Erinnerungen aus der alltäglichen Lebenswelt der Menschen wieder lebendig. Sie sind für einen kurzen Augenblick in ihr gegenwärtiges Leben zurückgekehrt, vage mit Sinn verknüpft. In diesen Momenten entsteht ein Austausch, die Gespräche in der Gruppe werden lebhafter, das Bedürfnis sich mitzuteilen wächst. Hier wird der kommunikative Aspekt besonders deutlich. Wo zuvor ein eher nach innen gerichteter Suchvorgang im Vordergrund stand, ist es jetzt die Beziehung, nach außen gerichtet oder empfangend. In der Entdeckungsphase braucht es dennoch immer wieder vorsichtige anregende Impulse von außen, um wieder zu verstehen, zu lernen, wie man mit diesen künstlerischen Werkzeugen arbeiten könnte.

Orte der Erinnerung

Karl-Heinz Menzen spricht davon, dass durch Übungen, die die Rekonstruktion von Orten aus der Kindheit unterstützen, das emotionale Gedächtnis angeregt wird und dadurch möglicherweise wieder mit Ort und Zeit verknüpft wird, was maßgeblich für die Fähigkeit des Erinnerungsvermögens verantwortlich ist. Seine praktischen Ideen basieren auf neurologisch orientierten Theorien von der Struktur des Gehirns, von Rehabilitation und Rekonstruktion von Gedächtnisleistung bzw. der Förderung neuronaler Vernetzung noch intakter Hirnareale, beispielsweise der Areale des Langzeitgedächtnisses und damit der Erinnerungsfähigkeit. Er setzt auf Training durch methodisches Vorgehen im kunsttherapeutischen Setting, durch das Schaffen von Möglichkeiten der Rekonstruktion von Bezügen zu Raum und Zeit. Anstöße für die Rekonstruktion von Erinnerung sind nach Menzen beispielsweise «Orte der Kindheit». Menzen lässt mit Unterstützung einer Kunsttherapeutin auf einem großen, für alle zusammengeführten Stück Papier, Straßenzüge des Ortes aus der eigenen Kindheit wie ein Architekt einzeichnen und lässt darauf die früher bewohnten Häuser nachbauen (Menzen, 2008, S. 63ff). Im Rahmen eines Workshops untersuchten Studierende an der Akademie der Bildenden Künste München, ob und auf welche Weise ihre Erinnerungen nach dieser Methode lebendig wurden. Auch die Farbe spielte dabei eine ebenso wichtige Rolle. Sie beobachteten, dass neben immer detailreicher werdenden Einzelheiten auch Gerüche und Farben, Anmutungen von Oberflächen hinzukamen, aber auch

Menschen, mit denen sie vielleicht ein spezielles Ereignis verband, oder die in ihrem Leben eine besonders wichtige Rolle gespielt haben. Sie verknüpfte diese Erinnerungen an warme oder aber auch an unangenehme Gefühle: Die Werkstatt des Vaters, die Küchenzeile der Mutter zum Springen von Insel zu Insel, die abgewetzten Stäbe des Eisengeländers beim Treppenab-satz, mitten im Treppenhaus mit der Großmutter an einem Tisch das Mittagessen einnehmen anstatt im Wohnzimmer. Zu der Fähigkeit des immer detailreicher Skizzierens und Modellierens kam hinzu, dass diese Erprobung eine Fülle von Narrationen eröffnete, die einen regen gegenseitigen Austausch ermöglichte.

«Wassertropfen, die an mein Fenster klopfen»

Themenorientiertes Arbeiten - hier ist es das Thema Wasser - ermöglicht, früher erlebte Erfahrungen wieder neu zuzuordnen. Plötzlich wird das Tropfen der Farbe im Zusammenhang mit dem gerade Gehörten über Wasser, Regen, Tropfen zu einer konkret umgesetzten Maltechnik des Tropfens, Tupfens mit Farbe. Über das ganze Blatt verteilte sie ihre Farbspuren. Es waren Punkte dabei, feine kleine Striche, teilweise sah es aus wie geschrieben. Buchstaben wurden zu unbekanntem Worten geformt, gelbe Flecken waren dabei. Aber hauptsächlich benutzte sie die blaue Farbe. Mit dieser bildete sie kleine Kringel, die aussahen wie Tropfen, Regentropfen. Sie, die sonst nicht sprechen konnte, sprach: «Wassertropfen, die an mein Fenster klopfen». Sie lachte dabei und schaute mich freudig an. Viele Menschen mit einer Demenz tun sich schwer, passende Worte zu finden. Ein assoziatives Finden von Worten ist ihnen dennoch oft möglich. Es wird durch das künstlerische Arbeiten zusätzlich ange-regt. Manchmal entwickeln sie darüber wieder eine zielgerichtete Zuordnung von den Begriffen zu den Gegenständen. Sogar ein Gedicht illustriert sprachlich pointiert und verbindet die alten Erfahrungen mit dem gerade erlebten Ereignis des Malvorgangs.

Landschaft in Rot

Das Blatt wird sorgfältig mit einem Schwamm vorne und hinten angefeuchtet. Zum Malen wählt Frau G. die Farbe Rot, eine mit Wasser verdünnte Aquarellfarbe, die sie aus einem bereitgestellten Glas holt und sie mit einem breiten Flachpinsel auf die Paperoberfläche streicht. Sie führt dabei den Pinsel von links nach rechts und von oben nach unten. Langsam wird die Farbe immer dünner, heller, blässer, bis sie ganz verschwindet. Die Ahnung einer Landschaft

entsteht. Frau G. bleibt dieser Farbwahl bis zum Ende der Sitzung treu. Mit keiner weiteren Farbe wird ergänzt.

Mit dem Schwamm

Frau K. arbeitet gerne mit dem Schwamm. Sie trägt damit die Farbe auf das Papier. Durch die Farbgebung, dem wiederholten Wischen mit dem Schwamm und dem erneuten Nachziehen einer schon vorhandenen Spur entstehen rätselhaft Formen, die sich einer eindeutigen Festlegung entziehen, jedoch klare, strukturbildende Aspekte enthalten.

Das Pferd

Frau S. kam ursprünglich von einem Hof. Noch nie hatte sie mit Modellierton gearbeitet, doch ihr Pferd, das sie von sich aus spontan daraus formte, sah aus, als ob sie noch nie etwas anderes in ihrem Leben getan hätte. Es besaß alle Merkmale und Proportionen, die einer realistischen plastischen Darstellung eines Pferdes gerecht wird. Sie hatte ihre früheren Erfahrungen vollkommen verinnerlicht und zugleich vergessen, konnte diese aber über das Formen mit ihren Händen wieder für sich verfügbar machen.

Worte finden über Filzen und Formen mit Wolle

Gemeinsam mit einer Praktikantin arbeiteten die Bewohner_innen des Hauses über mehrere Wochen mit dem Material Wolle. Sie erlebten das warme Wasser an den Händen, die schmierige Seife zwischen den Fingern und das Reiben und Berühren des eingelösten Wollvlieses mit den eigenen Innenhandflächen. «... und sehet den fleißigen Waschfrauen zu! Sie waschen, sie waschen, sie waschen den ganzen Tag». Erinnerungen an sinnliche Erfahrungen mit dem Element Wasser, Reinigen von Kleidung, stofflichen Gegenständen, Hantieren mit Wolle steigen langsam in Begriffsfragmenten auf. Da fallen Worte aus dem Textilalltag aus früheren Jahren, aus Jugend und Kindheit. Wolle lässt sich plastisch modellieren und ist doch so weich und anschniegsam, wenn sie trocken ist. Tiere entstehen. Frau K. besaß ein Pferd, Frau Z. hatte für den gemeinsamen Wohnort einen Wachhund, der die wenig geliebten Mäuse jagte. Der Waldi von Frau M. sprang immer auf das Sofa, wenn er alleine bleiben musste. Bei Herr H. entsteht beim Filzen unvermutet ein Stück schwarze Kohle, wie er sie in der Nachkriegszeit um die Waggons herum eingesammelt hatte. Frau F. möchte eine Schildkröte, die im hauseigenen Teich am Wochenende von ihren Enkelkindern entdeckt wurde, aus Wolle formen und in eine Schale mit Steinen setzen. Sie ist blind,

sie kann aber die Gegenstände in ihren Händen besonders gut ertasten. Die kleine Maus von Frau R. ist viele Wochen bei ihr. Es ist « ihre Maus », und sie wird immer wieder in einem weiteren Nest optimal eingebettet. Es entstehen aber auch flache Wollbilder. Frau N. macht ein Fenster mit Vorhängen und eine Schleife. Die Opper, ein Fluss der früheren Heimat von Frau S., schlängelt sich blau durch gelbe Wolllandschaft.

Durch das wöchentliche kunsttherapeutische Gruppenangebot konnten die Menschen viel aus ihrem Leben voneinander erfahren, obwohl sie sonst oft nur schweigsam nebeneinander gesessen hatten. Im Altenheim sind sie zu einer Lebensgemeinschaft neu miteinander verknüpft, ohne, dass sie viel voneinander wissen. Sicher, sie vergessen das, was gerade aufblitzt, wieder, dennoch entstehen unter ihnen so etwas wie kleine Freundschaften. Dem gegenüberstehenden Nachbarn wird beim Zeichnen neugierig zugeschaut, seinen Geschichten gelauscht. Auch wenn sich auf Anhieb nicht immer ein Sinnzusammenhang erschließen mag, können sie trotzdem miteinander reden, sich austauschen. Ich habe den Eindruck gewonnen, dass sie sich viel mitzuteilen haben. Auch diejenigen, die nur still dabeisitzen, machen auf mich den Eindruck, als nähmen sie viel in sich auf. Sie sind auf ihre Weise ganz wach dabei und werden so zu stillen Beobachter_innen des Geschehens.

Prof. Senta Connert

Akademie der Bildenden Künste München
Master-Studiengang Bildnerisches Gestalten
und Therapie
Akademiestr. 2-4
80799 München
connert@adbk.mhn.de

Literatur

1. Graham D.J., Stockinger S., Leder H. (2013). An island of stability: art images and natural scenes – but not natural faces – show consistent esthetic response in Alzheimer’s-related dementia. *Front. Psychol.* 4:107. Verfügbar unter: [10.3389/fpsyg.2013.00107](https://doi.org/10.3389/fpsyg.2013.00107)
2. Menzen K.H. (2008). *Kunsttherapie mit altersverwirrten Menschen*. München, Basel: Reinhardt.



Alter und Musiktherapie

Von Ursula Meier

«Ich bin so alt, wie ich mich fühle – bin ich so alt, wie ich mich fühle?»

Diese Frage stellt sich mancher Mensch, der sich in einem gewissen Alter mit äusseren, resp. inneren Veränderungen auseinandersetzen muss, die ihn verunsichern oder zutiefst in seiner Identität erschüttern.

Lebensphase Alter

Die Lebensphase Alter, die sich an diejenige des Erwachsenen anschliesst, ist unter Umständen die längste im menschlichen Leben. Deswegen kann es sein, dass sich verschiedene Generationen, z. B. Eltern und Kinder, zusammen in der Lebensphase Alter befinden. Dadurch wird klar, wie facettenreich diese Phase sein kann.

Doch was bedeutet denn eigentlich «Alter»? Neben dem kalendarischen und dem biologischen Alter gibt es auch das subjektive Alter, welches sich an der eigenen Wahrnehmung orientiert: «Ich bin so alt, wie ich mich fühle».

Irgendwann beginnt das sogenannte «Alter»: So wird zum Beispiel in der Schweiz das Pensions- oder Rentenalter der Frauen bei 64 und jenes der Männer bei 65 Jahren angesetzt. Wie verhält es sich jedoch, wenn jemand über das Pensionsalter weiterarbeitet? Ist er dann noch nicht alt? Und wenn sich jemand früher pensionieren lässt, ist er deswegen früher alt? Wenn das AHV-Alter höher angesetzt würde, hiesse das, wir blieben länger jung? Gilt deswegen «Ich bin so alt, wie ich mich fühle?» oder bestimmt die Gesellschaft den zeitlichen Beginn des Alters jedes einzelnen Menschen?

In verschiedenen Kontexten taucht immer wieder folgender Satz auf: «Jeder will alt werden, jedoch keiner will alt sein». Viele verbinden das «Alt-sein» mit Abbau, mit verschiedensten

Gebrechen, Krankheiten, mit Pflegebedürftigkeit, Abhängigkeit, Verlusten, Trauer, Sterben und mit dem Tod.

Allgemeine Alterungsprozesse sind normale, körperliche und psychische Alterungsvorgänge; nicht chronische Krankheiten. Diese Prozesse sind vielfältig und mehr oder weniger stark ausgeprägt. Einige davon können aktiv beeinflusst und dadurch ihre Auswirkungen vermindert werden. Wenn die unumgänglichen Veränderungen angenommen werden können, wird es möglich sein, der Resignation einen Riegel zu schieben und ein neues Gleichgewicht zu finden.

Ohne das Alter schönreden zu wollen, stellt sich dennoch die Frage: Hat das Alter auch positive Seiten? Wie steht es um die neu gewonnene Freiheit (zeitlich/finanziell nach der Pensionierung) und den erworbenen Erfahrungsschatz? Wie um die Gelassenheit und Grosszügigkeit, die oft im Alter anzutreffen sind? Und um die Schönheit und Weisheit des Alters?

Musiktherapie

Die grosse Wirkung der Musiktherapie hängt damit zusammen, dass es in jedem Menschenleben seit Anbeginn neben der Lebensbiographie auch eine musikalische Biographie gibt. Bereits im Mutterleib nimmt das ungeborene Kind den Herzschlag der Mutter sowie Geräusche von innen und von aussen wahr. Wie keine Biographie einer anderen gleicht, so ist auch die musikalische Biographie einzigartig, und der Mensch wird dadurch geprägt. Die Musik begleitet ihn ein ganzes Leben lang und ist Teil seiner Identität.

Der Musik und ihren Elementen kann sich niemand entziehen (z. B. Rhythmus ist Teil des Lebens, Abläufe im Körper, in der Natur, in

der Welt und ganz individuell im persönlichen Leben). Die Musik ist mit Emotionen verbunden.

Beispiele:

- Das Lied, welches die Mutter dem ungeborenen Kind immer vorgesungen hat.
- Hochzeitsmarsch, Trauermusik und die Musik, die gehört wurde beim ersten Verliebtsein usw.

Musiktherapie im Alter

Wie die Lebensphase Alter selbst sehr facettenreich ist, so sind es auch die verschiedenen Methoden der aktiven und rezeptiven Musiktherapie. Die Möglichkeiten sind vielfältig, z. B. geführte oder freie Improvisation, gemeinsames Musizieren, Lieder singen, Musik hören, Einsatz von Klängen. Genauso unterschiedlich sind die Ziele, die individuell der Klientin/dem Klienten resp. der Patientin/dem Patienten angepasst werden. Ob die Instrumente in der Therapie frei ausgewählt werden können oder von der Therapeutin/dem Therapeuten gezielt eingesetzt werden, hängt davon ab, was durch die Therapie erreicht werden möchte. Jedes Instrument spricht die Menschen individuell und unterschiedlich an, sei es wegen seiner Grösse, seines Materials, seiner Farbe oder seiner Klangqualität und Klangfarbe. Insbesondere sei hier noch auf das eigene Instrument hingewiesen: der eigene Körper und die Stimme. Das Musizieren und der musikalische Ausdruck mit Körper und Stimme kann wesentlich dazu beitragen, wieder einen Zugang zu sich selbst zu finden, in Bewegung zu kommen, Gefühle wieder in Fluss zu bringen und seine innere und äussere Balance wiederzufinden.

Oftmals geht in der Lebensphase Alter der Sinn des Lebens verloren. In der musikalischen Auseinandersetzung mit der eigenen Biographie, der Würdigung des bisher Geleisteten und der musikalischen Improvisation öffnen sich oft Türen zu neuen Möglichkeiten im Leben.

In der Musiktherapie können z. B. die Kreativität, das Gedächtnis und die Selbstakzeptanz gefördert sowie das Identitätsgefühl und das Selbstbewusstsein gestärkt werden. Die Musiktherapie lässt Grenzen sprengen, neue Ressourcen entdecken und über sich hinauswachsen.

Manchmal bleibt nach der Pensionierung der Lebensrhythmus auf der Strecke. Durch die neu gewonnene Freiheit fehlen dem Leben Ziel und Struktur. In der Musiktherapie können Rhythmus und Struktur wieder erlebt und erarbeitet werden.

Lebenspanorama

Obwohl in der Musiktherapie der Fokus normalerweise auf dem Spielen und Improvisieren liegt und nicht in erster Linie auf dem Gespräch, kann ein im Diskurs erarbeitetes Lebenspanorama eine wertvolle Grundlage sein.

Viele ältere Menschen tendieren dazu, spontan Geschichten aus der Vergangenheit zu erzählen und sich darin zu verlieren. Ein Lebenspanorama zu erstellen, trägt dazu bei, diese Erinnerungen zu strukturieren und danach gezielt in der Musiktherapie darauf einzugehen. Denn auch im Musizieren wird ja eine Geschichte erzählt.

Im Gegensatz zum gesprochenen Wort, das vor allem aus dem bewussten Denken entsteht, kommt durch die Improvisation mit Instrumenten oder der Stimme oft das Eigentliche, tatsächlich Empfundene und Unzensierte mehr zum Vorschein, da alles Erlebte im Körper gespeichert ist (Körpergedächtnis) und so seinen echten Ausdruck finden kann.

Der Begriff «Lebenspanorama» wurde von Petzold geprägt (vgl. Petzold). Ursprünglich wurde durch Zeichnen und Schreiben die ganze Lebensgeschichte kreiert.

Die Musiktherapeutin Frohne-Hagemann hat das Lebenspanorama als Grund-Konzept übernommen und zum musikalischen Lebenspanorama weiterentwickelt (vgl. Frohne-Hagemann). Die akustischen Erfahrungen und Geschichten, die mit Musik zu tun haben, bilden hier die Grundlagen.

Das Erstellen eines umfassenden Lebenspanoramas ist sehr zeitintensiv. Es gibt jedoch eine zusätzliche Variante, die sich anfänglich auf die prägendsten Ereignisse des Lebens beschränkt. Diese können dann in der Improvisation, im Spiel usw. ausgedrückt, verarbeitet, abgewandelt oder umgewandelt werden. Falls während der Therapie weitere wichtige Erinnerungen auftauchen, werden diese nachträglich an entsprechender Stelle eingefügt. Das Lebenspanorama kann so vom Anfang des Lebens über die Gegenwart bis zum Lebensende erstellt werden.

Es besteht die Tendenz, sich bei hochaltrigen Menschen auf die Aktivierung der Erinnerungen zu beschränken. Die Biographie wird jedoch bis zum Lebensende, dem Tod, weitergeschrieben. Eine Auseinandersetzung mit der Zukunft, mit Bedürfnissen, Wünschen, Träumen, Verlusten, Trauer usw. ist im Alter ebenfalls wichtig, denn dadurch können die Unsicherheit und die Bedrohung der Identität gemildert werden.

«Das kann doch nicht alles gewesen sein, da muss noch Leben ins Leben hinein.»
(Otto Spirig, Musiktherapeut).

Vignetten

In den folgenden drei anonymisierten Vignetten hat eine umfassende, vielschichtige Musiktherapie stattgefunden. Im Rahmen dieses Artikels wird nur ein Ausschnitt der Therapie beschrieben.

«Ich bin so alt wie ich mich fühle – bin ich so alt wie ich mich fühle?»

Herr T. wurde durch seinen Hausarzt zur Musiktherapie angemeldet. Diagnose: Seit dem Tod seiner Frau subdepressiv.

Die Musiktherapie findet in der Praxis der Therapeuten statt, die mit den unterschiedlichsten Instrumenten ausgestattet ist.

Herr T. ist 71 Jahre alt, pensioniert. Er war seit seiner Lehre als Elektriker immer beim selben Arbeitgeber tätig. Seine Frau ist vor einem Jahr an einem Herzinfarkt verstorben. Er war 32 Jahre verheiratet und lebt in seinem Eigenheim. Kinder hatten sie keine. Seine Frau hat Zither gespielt und Herr T. hat ihr gerne zugehört. Er selbst hatte kein Interesse, ein Instrument zu lernen. Ab und zu besuchten sie ein klassisches Konzert.

Da Herr T. sich anfangs nicht auf die Musiktherapie einlassen kann, beginnt die Therapeutin mit ihm ein Lebenspanorama zu erstellen. Von den allgemeinen, unverfänglichen Stationen seines Lebens ausgehend, fasst Herr T. mit der Zeit Vertrauen und erzählt von seiner geliebten Frau, die er nie mehr wiedersehen werde und weint bitterlich. Er sagt immer wieder: «Ich fühle mich uralte.»

In der dritten Sitzung fragt die Therapeutin Herrn T., ob es eventuell ein Instrument im Praxisraum gebe, das so klingt, wie seine Frau gewesen sei. Er schaut sich das erste Mal genauer im Raum um. Mit der Therapeutin zusammen probiert er die einzelnen Instrumente aus und erläutert, weshalb dieses oder jenes nicht in Frage komme. Irgendwann entdeckt er in der Ecke einen Instrumentenkoffer, in dem sich ein Monolini (kleines Monochord) befindet. Herr T. öffnet den Koffer und streicht ganz vorsichtig mit den Händen über die Saiten. Sein Blick erhellt sich, Tränen steigen auf, und er sagt leise: «Das ist es.»

In den folgenden Sitzungen widmet sich Herr T. ganz diesem Instrument. Er spielt es, versucht dem Instrument die verschiedensten Töne zu entlocken und möchte es in jeder Sitzung selbst stimmen. Manchmal möchte er, dass die Therapeutin auf dem Monolini für ihn spielt, und er hört mit geschlossenen Augen zu. Mit der Zeit

kann Herr T. es zulassen, dass sie das Instrument auf seinen Körper legt und die Vibrationen ihn durchdringen. Im anschließenden Gespräch erzählt er viel von seiner geliebten Frau und ihrem gemeinsamen Leben, den Freuden und Leiden.

Eines Tages ist es soweit, dass Herr T. bereit ist, auch für sich ein Instrument auszusuchen, mit dem er sich selbst identifizieren kann. Er entscheidet sich für das Handpan, ein Blechklangerinstrument.

Bald danach ist ein gemeinsames Improvisieren möglich. Mit diesen beiden Instrumenten kann im musikalischen Dialog das gemeinsame mit seiner Frau Erlebte einen Ausdruck finden und im anschließenden Gespräch besprochen werden.

Nach einigen Monaten wird das Lebenspanorama wieder aktuell, und Herr T. ist bereit, seine Zukunft zu planen. Er sagt ganz verschmitzt: «Ich bin ja noch jung». Ab diesem Zeitpunkt beschränkt sich Herr T. nicht mehr in der Instrumentenauswahl, sondern er bezieht die verschiedensten Instrumente in seinen musikalischen Ausdruck mit ein.

Er schöpft neuen Lebensmut, lernt seine Ressourcen besser kennen und lässt sich schrittweise wieder auf das Leben ein. Er fragt sich: «Was will ich noch vom Leben? Was sind meine ungelebten Träume? Welche lassen sich davon noch verwirklichen und wie?»

Ich bin so alt wie ich mich fühle- bin ich noch so jung wie ich mich fühle?

Nach einem Vortrag der Therapeutin über «die Heilkraft des Singens», spricht Frau B. die Therapeutin an, ob sie zu ihr in die Musiktherapie kommen könne, da sie gerne Sängerin geworden wäre, und sie jetzt diesen Traum noch verwirklichen wolle.

Die Musiktherapie findet in der Praxis der Therapeuten statt. Frau B. ist 80 Jahre alt, geschieden und hat vier Töchter. Sie war bis zu ihrer Pensionierung Garderobiere in einem Opernhaus. Sie lebt allein.

Beim ersten Besuch fällt Frau B. durch ihre betont jugendliche Kleidung und Frisur auf und ihre jugendliche Verhaltens- und Ausdrucksweise. Als die Musiktherapeutin sie nach ihrem Alter fragt, weist Frau B. darauf hin, dass sie nichts mit alten Menschen zu tun haben möchte. Sie sagt: «Entweder sprechen die Alten immer von ihren Krankheiten, oder sie sind dement». Frau B. möchte ein Lied vorsingen. Sie singt den Schlager «Tanze mit mir in den Morgen» und tanzt dazu. Als sie beinahe umfällt, wird sichtbar, dass Frau B. ihre körperlichen Grenzen überschritten hat. Schweratmend lässt sie

«Das Musizieren und der musikalische Ausdruck mit Körper und Stimme kann wesentlich dazu beitragen, wieder einen Zugang zu sich selbst zu finden, in Bewegung zu kommen, Gefühle wieder in Fluss zu bringen und seine innere und äussere Balance wiederzufinden.»

Ursula Meier

sich nach dem Singen auf den Stuhl fallen. Frau B. stellt fest, da sei sie jetzt doch zu wild gewesen und lacht verlegen. Die Musiktherapeutin geht darauf ein, und im Gespräch kristallisiert sich heraus, dass Frau B. grosse Angst davor hat, so zu werden wie die Frauen, die sie bis jetzt derart verachtet hat.

In den weiteren Sitzungen testet Frau B. ihre stimmlichen und körperlichen Grenzen im improvisierten Singen aus. Mit Unterstützung der Therapeutin nimmt sie dabei immer feinere Unterschiede in ihrem Körper, ihrem Atem und ihrer Stimme wahr. Frau B. kommt immer mehr in eine innere und äussere Balance.

Eines Tages kommt Frau B. ganz aufgeregt in die Praxis. Ihre Töchter möchten sie in einem Alterszentrum anmelden, weil sie schon öfters gestürzt sei, bedingt durch das eingeschränkte Sehvermögen. Frau B. ist verzweifelt. Gemeinsam mit der Therapeutin liest sie sich ein kurzes Lied aus der Sammlung der heilsamen Lieder aus, dass ihr in der momentanen Situation Kraft gibt. Sie singt es mehrmals, und die Therapeutin begleitet sie am Klavier. Danach wird

gemeinsam die aktuelle Situation analysiert. Frau B. findet viele Möglichkeiten, was sie tun könnte, um in ihrem eigenen Zuhause zu bleiben. Ihre Töchter werden zu einem späteren Zeitpunkt in die Musiktherapie eingeladen. Durch das gemeinsame Singen begegnen sich alle auf einer anderen Ebene. Das nachfolgende Gespräch ist sehr konstruktiv, liebevoll und wertschätzend. Die Töchter werden ihre Mutter unterstützen, damit sie zuhause bleiben kann. In den weiteren Sitzungen der Musiktherapie setzt sich Frau B. mit Verdrängtem, ihrem Alter und mit ihrer Seheinschränkung auseinander. Dadurch findet sie immer mehr zu ihren eigenen Antworten, was sie gestärkt ihren Weg weitergehen lässt. Sie bleibt ihrer Jugendlichkeit treu und ist sich dennoch ihres Alters bewusst.

«Ich bin so alt, wie ich mich fühle – darf ich noch so alt sein, wie ich mich fühle?»

Der Neffe von Herrn Z. setzt sich mit der Musiktherapeutin in Verbindung, um Herrn Z. für die Musiktherapie anzumelden. Er hat sich für diese Therapie entschieden, da Herr Z. früher

Schlagzeug gespielt hat. Herr Z. werde immer mürrischer und aggressiver, insbesondere gegenüber dem Pflegepersonal. Die Angehörigen wünschen sich, dass er in der Musiktherapie lerne, zu akzeptieren, dass er alt und krank sei. Er solle sich endlich ausruhen und seinen Lebensabend genießen.

Da Herr Z. das Haus nicht mehr verlassen kann, soll die Therapie bei ihm zuhause stattfinden.

Herr Z., Professor der Mathematik, ist 78 Jahre alt, ledig und hat keine Kinder. Er hat Parkinson, sitzt im Rollstuhl und ist stark verlangsamt. Er lebt zuhause und wird von der Spitex betreut.

Im Erstgespräch weist Herr Z. darauf hin, dass er seine Krankheit akzeptiert habe. Für ihn sei jedoch schwierig anzunehmen, dass er nicht mehr aktiv am Leben teilnehmen könne und dass er abhängig von der Spitex sei. Da er auf Hilfe angewiesen sei, könne er seine Träume nicht mehr verwirklichen und müsse das tun, was die anderen wollen. Sein grösster Wunsch ist es, selbstbestimmt leben zu können.

Herr Z. schaut immer wieder zu den verschiedenen Trommeln, welche die Musiktherapeutin mitgebracht hat. Die Therapeutin holt sie und stellt sie vor ihm hin. Er untersucht jede Trommel und probiert sie aus. Auf die Frage, ob er das vorher Gesagte im Trommelspiel ausdrücken möchte, beginnt Herr Z. auf die Trommel zu schlagen. Das Spiel wird immer lauter und schneller. Er scheint alle seine angestaute Energie zum ersten Mal herauszulassen. Diese Wut wandelt sich im Verlauf der Musiktherapie in grosse Trauer über den Verlust der Mobilität, der Gesundheit, der Unabhängigkeit.

Einige Sitzungen später bietet es sich an, ein Lebensspanorama zu erstellen und dieses musikalisch umzusetzen. Nach einem allgemeinen Überblick liegt der Fokus vor allem auf der Zukunft, den Wünschen und Träumen, jedoch auch der Würdigung des Geleisteten.

Der weitere Verlauf der Therapie hat u. a. die Suche nach einer Aufgabe, die seinem Leben Sinn gibt, zum Ziel. Er macht ein Inserat, um Schülern Nachhilfe in Mathematik zu geben. In kurzer Zeit melden sich mehrere Schüler. Ausserdem hat er einen Mathematik-Studenten engagiert, der mit ihm zwei Tage pro Woche verbringt, ihn im Rollstuhl ausfährt, und mit dem er über Mathematik diskutieren kann. Die Sitzungen der Musiktherapie können dadurch in der Praxis der Therapeutin stattfinden, was Herrn Z. mit grossem Stolz und Freude erfüllt.

Wie in allen Therapien, so ist es auch in der Musiktherapie wichtig, als Therapeutin/Therapeut individuell auf den Menschen und seine Bedürfnisse einzugehen, ihn jederzeit ernst zu

nehmen und ihn seine eigenen Antworten finden zu lassen, ihm immer mit Einfühlungsvermögen, Verständnis, Wertschätzung und Empathie zu begegnen und zu ihm eine echte Beziehung aufzubauen.

Ursula Meier, Zürich

Dipl. Kunsttherapeutin (ED),

Fachrichtung Musiktherapie

MAS ZFH in Musikphysiologie und in

erweiterter Musikpädagogik

Dipl. Atempädagogin, Gesangspädagogin

info@atem-stimme-musik-therapie.ch

Literatur

Frohne-Hagemann Frederike (2000): Überarbeiteter Vortrag am 8. Weltkongress für Musiktherapie, 1996. Erschienen in: Einblicke, Beiträge zur Musiktherapie 2000, Heft 10. «Das musikalische Lebenspanorama (MLP), narrative Praxis und inszenierende Improvisation in der integrativen Musiktherapie». Abgerufen am 17.02.2019 um 09.20 Uhr unter: www.frohne-hagemann.de/wp-content/uploads/2016/12/Frohne-Hagemann_Das-musikalische-Lebenspanorama.pdf

Petzold Hilarion G./Lückel K (1985): FPI-Publikationen, «Die Methode der Lebensbilanz und des Lebenspanoramas in der Arbeit mit alten Menschen, Kranken und Sterbenden». Abgerufen am 17.02.2019 um 09.25 Uhr unter: www.fpi-publikation.de/downloads/download-polyloge/download-nr-23-2017-petzold-h-g-lueckel-k.html



Kunstvoll altern

Integrale Kunsttherapie holt alternde Menschen in ihrer Individualität ab, die sich über ein langes gelebtes Leben geformt und gebildet hat. Sie begleitet diese auf ihrem Gestaltungsweg und ermöglicht ihnen die Öffnung von inneren Welten. Die äussere Realität ist ihnen oft zu eng geworden, und sie können diese zum Teil nur schwer annehmen.

Von Ursula Straub

«Kunstvolles Altern besteht im lebenslangen Errichten einer inneren Welt und der Fähigkeit, aus ihr heraus zu leben. Es ist dem Schicksal und der Verantwortung eines jeden einzelnen vorbehalten, wie reich oder arm er diese Welt ausgestattet hat, und wie intensiv er sie dann leben kann.»

(Johannes Kemper, 2000, S. 24)

Die Worte von Johannes Kemper öffnen mir als Kunsttherapeutin, Ausbilderin und Malerin in der dritten Lebensphase ein Feld, in das ich sowohl als Fachfrau als auch direkt Betroffene eintrete.

Wir altern lebenslang. Altern ist also kein plötzliches Ereignis sondern ein lebenslanger biologischer und innerpsychischer Vorgang, ein Reifungsprozess, der die Lebensphasen von der Vereinigung der Samenzelle mit der Eizelle über die Geburt bis zum Tod umfasst. Als Menschen wissen wir um unser Alter, und mit zunehmendem Lebensalter wächst der Erfahrungsschatz unseres Lebens. Schatz oder Belastung? Zum einen wird von der «Last des Alters», von «Bürde» und zum anderen von «Weisheit des Alters» und «Erfahrung» gesprochen. Wie können Licht- und Schattenseiten des Alters balanciert werden?

Gestaltend das Leben ein-bilden

Was immer war, ist und sein wird, kunstvoll leben zu können, zu er-innern und damit zu integrieren, ist eine oft ins Vergessen geratene Möglichkeit des Menschen als symbol- und kulturschaffendes Wesen. Eigentlich kann

der Mensch mit seinem schöpferischen Potenzial an seiner Wirklichkeit wirken, die nicht nur von aussen gegeben ist. Er hat die Fähigkeit, seine innere und äussere Welt auszustatten, um sie zu bewohnen – von klein auf bis ins hohe Alter. **Gelingendes Leben ist gestaltetes Leben.** Als Menschen können wir uns das Leben buchstäblich «ein-bilden», um ihm gleichzeitig gestaltend Ausdruck zu verleihen. Eindruck und Ausdruck bedingen einander. *«Das Zusammenspiel von Eindruck und Ausdruck ist charakteristisch für alles Lebendige.»* (Barbara Riedl, 2016). Bild- und Gestaltungsräume sind in jeder Lebensphase Orte, die unserem Leben Spielraum geben, die uns als Wandlung und Umbruch berühren, in die Hand nehmen und gestaltend annehmen lassen. Die Natur unseres Lebens ist Veränderung, die in uns Zeit unseres Lebens Spannung erzeugt zwischen dem momentanen Sosein und der Dynamik des Wandels. Leben ist – prinzipiell auch noch beim alten Menschen – dynamische Entwicklung, so wie sich Bilder und Gestaltungen als Ausdruck unseres Lebens dynamisch entwickeln.

Einführung in die Integrale Gestaltungsarbeit

Integrale Kunsttherapie als gestalterische Ausdrucksarbeit gibt Menschen jeden Alters Raum, Zeit und Begleitung, ihrem Leben Ausdruck zu geben. Sie beinhaltet Möglichkeiten der kontinuierlichen Begleitung im kunstpädagogischen, -agogischen und heilpädagogischen Feld, oder aber kunsttherapeutische Begleitung, einzeln oder in einer Gruppe.

«Durch schöpferisches Tun errichtet der Mensch von Anfang an seine innere Welt, indem er seinem Werden und Wachsen Ausdruck verleiht.»

Ursula Straub

Wir arbeiten mit den Methoden Integrales Gestalten mit Tonerde INTON® und Ausdrucksmalen. Bei beiden Methoden wird auf einen klaren, immer gleich bleibenden Rahmen geachtet.

Gerade im selbstständig geführten Atelier steht je nach Schwerpunkt die ganze Bandbreite kunsttherapeutischer Arbeit zur Verfügung, im Gegensatz zur klinischen Kunsttherapie oder Kunsttherapie in Alters- oder Pflegeheimen, wo in der Regel ein Schwerpunkt gesetzt wird. In meinem Atelier begleite ich ältere Menschen in Einzelarbeit und in kleinen altersgemischten Gruppen von höchstens sechs Personen, was sich sehr bewährt. Die Zeugenschaft und Teilhabe am Leben der Anderen, was sich im geschützten Rahmen ereignet, kann tief berühren und anregen.

«Der integrale Ansatz unserer Arbeit beinhaltet sowohl in der kunsttherapeutischen Haltung und Beziehung, wie in der der Begleitung und Betrachtung von Gestaltungsprozessen das Wissen um die Bewusstseinsstrukturen, die uns Menschen konstituieren, um deren entsprechende Art der Selbst- und Weltwahrnehmung, deren Ausdruck in Bild und Gestaltung(...) In der pädagogischen, agogischen und kunsttherapeutischen Begleitung von Gestaltenden setzen wir diese Grundlagen als Werkzeug ein. Die gleichwertige Betrachtung und

Berücksichtigung des ganzen Spektrums dieser Strukturen – nach Jean Gebser die archaische, magische, mythische, mentale und die sich entwickelnde integrale Bewusstseinsstruktur – ermöglicht uns, den Menschen mit seinen Gestaltungen als Ganzheit wahrzunehmen. Wahrzunehmen, aus welcher der Bewusstseinsstrukturen sich momentane Lebensvorgänge und Reaktionen vollziehen, kann uns im Begleiten von Gestaltungsprozessen behilflich sein. In der kunsttherapeutischen Betrachtung fixieren wir uns nicht auf die Manifestation einer einzelnen Struktur, sondern richten uns möglichst vielperspektivisch und mehrdimensional aus.»

(Ursula Straub, 2018, S. 55)

«So beobachte ich die verschiedenen Zugänge zur Wirklichkeit der Gestaltenden:

- das vitale, selbstvergessene Sein der archaischen Struktur
- das elementare, sinnhaft empfindende Gesamterleben der magischen Struktur
- das bildhaft erzählende Erfahren der mythischen Struktur
- das einteilende, ordnende, differenzierende Denken der mentalen Struktur.

Die sich entfaltende integrale Bewusstseinsstruktur ermöglicht uns, wahrzunehmen, welche Struktur gerade wirksam ist. (...) Die bereits entwickelten Bewusstseinsstrukturen

mit ihren Qualitäten werden integriert. Sie stehen uns heutigen Menschen mit all ihren Möglichkeiten zur Verfügung. Es geht um einen bewussten, wachen Umgang damit.»
(Ursula Straub, 2018, S. 57)

So ermöglicht uns der integrale Ansatz auch den Alterungsprozess ganzheitlich zu verstehen, die verschiedenen Lebensalter in einem größeren Zusammenhang als Ganzes wahrzunehmen und beim Menschen in der dritten Lebensphase deren Integration zu begleiten.

Der ältere Mensch und die Er-Innerung

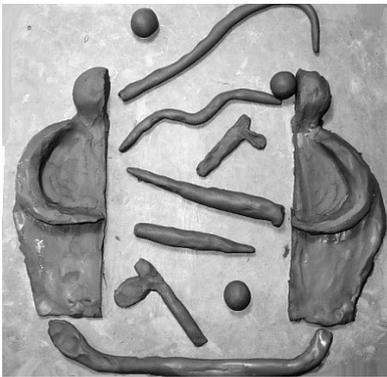
Der alternde Mensch trägt Spuren seiner verschiedenen Lebensphasen in sich. Gestaltend bewegt er sich in der Gegenwart, in die er seine Lebenserfahrung, seine Vergangenheit wie auch Zukünftiges mitbringt, berührt und ausdrückt, um aus der Essenz seine innere Welt zu errichten. Das Gegenwärtigsein wird für den älteren Menschen immer wichtiger: Die Lebenszeit verlängert sich, und die Zukunft wird immer kürzer. Je älter wir werden, umso tiefer gründen unsere Wurzeln.

Mit dem «Das-kann-ich-nicht mehr» beginnen sich viele alte Mensch in sich zurückzuziehen und sich hilflos und abhängig den Eindrücken ihres Umfeldes auszusetzen – immer ausschliesslicher. Welt und Innenwelt werden enger. Der Übergang in die dritte Lebensphase ist oft begleitet von Krisen und Grenzerlebnissen. Die

Integrale Gestaltungsarbeit widmet sich gerade diesen Übergängen, gibt ihnen Raum und Zeit, lässt Grenzen und Schwellen zu Räumen des Verweilens werden, bis Impulse zum Weitergehen rufen. Die klaren Grenzen unseres Gestaltungs- oder Malraumes unterstützen und kanalisieren diese Umbruch- und Übergangsprozesse. Im gehaltenen und geschützten Raum, in dem nichts vom schöpferischen Prozess ablenkt, geschehen oft gleichzeitig Rückzug in die innere Geborgenheit sowie Öffnung und Aufbruch ins Weitergehen. Gestaltend erfährt der ältere und alte Mensch, dass er sich in Gestaltung und Bild bewegt und gleichzeitig davon bewegt wird.

Durch schöpferisches Tun errichtet der Mensch von Anfang an seine innere Welt, indem er seinem Werden und Wachsen Ausdruck verleiht. Es ist nie zu spät. Integrale Kunsttherapie gibt auch älteren Menschen Tonerde oder Farbe in die Hand, begleitet und ermutigt sie, ihre Hände zu bewegen und aus dieser Bewegung heraus Form werden zu lassen, Form, die in uns Menschen, in unserem Körper und Geist, angelegt ist. Im Vertrauen auf die ursprüngliche und natürliche Formentwicklung lässt sich ohne aktivierende Anleitung ein eigener Weg finden, kunstvoll zu altern.

Von sich selbst, vom eigenen Leben durch ein Bild oder eine Gestaltung berührt zu werden, erlaubt dem alternden Menschen Freude und Trauer zuzulassen und mit der Gruppe und der



Abbildungen 1, 2, 3: Luzia gestaltet, wie sie von traumatischen Erlebnissen zertrennt wird, und betrauert diesen Zustand. Sorgfältig entfernt sie die verletzenden Werkzeuge und gibt ihnen auf einem leeren Spielraum einen Platz. Jetzt kann sie sich wieder zu einem Ganzen verbinden. Die Werkzeuge, die sie verletzt haben, werden zu Ornamenten umgestaltet, die sie auf den zusammengefügten Körper legt. Deutlich betont sie ihr Herzzentrum, die Haare umgeben ihren Kopf wie ein Strahlenkranz.

Begleiterin zu teilen. Es ist eindrücklich, wie auch Menschen mit Demenzerkrankungen, vor allem wenn sie mit Tonerde gestalten und spielen, sich an Einzelheiten ihres Lebens zu erinnern beginnen. Oft sind es Momente aus ihrem früheren Berufs- oder Familienleben, die sichtbar werden. Von uns ausgebildete Kunsttherapeutinnen setzen sich in Alters- oder Pflegeheimen ein, dass diese die alten Menschen bewegenden und manchmal auch erschütternden Gefühle ihren Raum haben dürfen. Immer wieder beobachten sie dort, wie alte Menschen von den Schattenseiten ihres Lebens, von Gefühlen der Trauer und Einsamkeit abgelenkt und zu etwas aktiviert werden, was sich als sogenannte Animation an der Oberfläche bewegt. Die Begegnung mit ihrer inneren Welt wird dadurch für viele alternde Menschen erschwert. Leben will im Alter jedoch mit Licht und Schatten, mit Freude und Leid integriert werden. Geht es nicht darum, dass wir im Alter unser Leben zu Ende leben dürfen? Zwischen dem Zu-Ende-Leben und dem Verenden, dem viele Menschen, zwar versorgt, jedoch nicht entsprechend begleitet, zum Opfer fallen, besteht ein grosser Unterschied. Der Umgang mit den verschiedenen Phasen des Lebens will mit Respekt vor der Ganzheit eines Lebensweges und mit Achtung gelernt und begleitet werden. Nur so können auch Entbehrung und Mangel, die zu einem Leben gehören, beachtet und gestaltend

ergänzt werden. Hier gilt es, eigene Zielvorstellungen loszulassen und der Gegenwart Raum zu geben, in dem sein darf, was der lebenserfahrene Mensch mitbringt und er-innert.

Wandlung im Hindurch – Ein Beispiel aus der Praxis

Die langjährige Begleitung von Luzia (76-jährig) in einer altersgemischten Gruppe liess uns beide eindrücklich erfahren, dass Fehlendes auch im Alter gestaltend ergänzt werden kann. Luzia ist ein frühverletzter Mensch. Sie erlebte eine Kindheit voller Angst, Verwirrung, Verletzung und Entbehrung. Von Zeit zu Zeit «geistern» die traumatischen Erlebnisse in ihrem Leben immer noch verstörend und verwirrend herum. Über ihre Bilder und Gestaltungen übt Luzia im Atelier den Umgang damit. Meine Aufgabe besteht darin, achtsam und aufmerksam präsent zu sein, zuzuhören und Luzia daran zu erinnern, dass sie sich gestaltend – wie schon so oft – selber helfen kann, dass sie selber am besten spürt, was sie braucht. In dieser aktiven Teilhabe an ihrem Leben kommt Luzia sich immer wieder nah. In schwierigen, verwirrenden Situationen verlässt sie sich nicht mehr wie früher als junge Frau. Ihre Bilder und Gestaltungen, an denen sie oft lange arbeitet, geben ihr die Gewissheit, dass Wandlung möglich ist. Diese selbst gestalteten Schritte der Veränderung der äusseren Realität sind wirkungsvoll – sie

berühren das tief in Luzia angelegte Potenzial zu Ausgleich und Selbstregulation, sie befreit ihre innere Welt aus Enge und Schmerz.

Oft legt sich Luzia zur Entspannung auf eine Matte unter ihr Bild, um dessen Wirkung zu spüren. In ihr wächst die Gewissheit, dass sie gestaltend an sich wirken kann. Gestaltungsprozesse sind für Luzia immer wieder «Hauptproben» für das Leben: Hinweis, Wegweiser, Ermutigung - Möglichkeiten, wahrzunehmen, wo und wie das Leben sie geformt und geprägt hat, um nun gestaltend mitzuwirken.

In Abständen belebt Luzia gestaltend ihren älter werdenden Körper, gibt ihm Zuwendung. Für Momente lösen sich Verspannungen oder «etwas geht durch», wie sie sagt. Dies ist für Luzia nun möglich, nachdem sie sich formend durch schmerzliche Abgründe gearbeitet hat. «Ich weiss, dass im Hindurch eine grosse Kraft liegt, die reinigt.»

Heute könnte sie längstens die Grossmutter des kleinen verletzten Mädchens von damals sein – und so malt sie ihm einen Engel, der es aus dem Kohlenkeller herausholt, in dem es eingesperrt war, nimmt es zu sich.

Zwischen mutigen Auseinandersetzungen mit schwer wiegenden Erinnerungen entstehen immer wieder Ordnungsbilder, die Luzia Halt und Orientierung geben.

Den Umzug in eine Alterswohnung hat Luzia vor kurzem in einem Bild vorbereitet. Dabei hat sie Pro und Kontra abgewogen, das Bild ist ihr zum Gegenüber geworden. So befragte sie sich selbst. Ihre Bilder und Gestaltungen beinhalten immer wieder Frage und Antwort zugleich.

Der frühe Mangel, den Luzia immer wieder empfunden hatte, führt sie nun nicht mehr in die Verbitterung, sondern dahin, wo sie sich das Fehlende gestaltend selber gibt. «Musste ich denn so alt werden, um daran zu glauben?» Diese Aussage macht deutlich, dass sich gerade im Älterwerden Räume öffnen, in denen Themen bearbeitet werden können, die ein Leben lang mitgetragen oder aus bestimmten Gründen verdrängt wurden. Wichtig ist hier nicht nur die Begleitung während des Gestaltungsprozesses sondern auch in der Nachwirkung. Bilder und Gestaltungen entstehen bei Luzia meistens nicht aus geplanten mentalen oder rationalen Vorhaben, auch nicht aus einem Vorschlag meinerseits, sondern spontan aus einer Bewegung, die in ihr Anmutungserlebnisse auslöst. Das Thema wird eher gefunden als bewusst gesucht, es kommt auf Luzia zu, «nimmt sie an der Hand», führt sie weiter und tiefer hinein ins Erleben. Hier wäre es nicht angebracht von aussen Fragen zu stellen oder gar Hinweise

zu geben. Wichtig ist ein konfluentes Mitgehen, immer mit dem Kontakt nach aussen, sozusagen zum Ufer des in Fluss gekommenen Gestaltungsprozesses. Wichtig ist ein klares Abschliessen des Prozesses und ein sorgfältiges Zurückbegleiten in den Alltag. Luzia erzählt dabei oft, was sie gestaltend erlebt hat. Damit wird das Erleben zur abrufbaren Erfahrung, die später auch von aussen betrachtet und in einen grösseren Zusammenhang gestellt werden kann, um eine eigene Bedeutung und Hinweise für den Alltag zu finden.

So hat alles im Gestaltungsprozess seinen tieferen Sinn und seine eigene Zeit, nichts kann ausgelassen oder erzwungen werden. Als Begleiterin vertraue ich in die inneren Impulse, in den eigenen Rhythmus der Gestaltenden. Darin habe ich vor allem etwas Wesentliches gelernt: Warten-Können.

Ursula Straub

Dipl. Kunsttherapeutin ED, Ausbilderin FA, Mitgründerin und -leiterin des Instituts für Integrale Pädagogik und Persönlichkeitsentwicklung in Bern
Malerin, Autorin
integralpaedagogik@bluewin.ch

Literatur

- Gebser, J. (1986). Gesamtausgabe. In 8 Bänden (+ Registerband). Hrsg. von Rudolf Hämmerli. (Neuausgabe der 1. Aufl. von 1975-1981; 2. Aufl. 1999, 3. Aufl. 2011.) Schaffhausen: Novalis-Verlag.
- Kemper, J. (2000). Alternde und ihre jüngeren Helfer, Vom Wandel therapeutischer Wirklichkeit. München, Basel: Ernst Reinhardt Verlag.
- Riedel, B. (2016). Jahresarbeit Studium Integrale Kunsttherapie. Bern: unveröffentlicht.
- Straub, U. (2018) Integrales Gestalten mit Tonerde, Methode und Wirkung Integraler Kunsttherapie. Bern: Hogrefe.



The Lady With the Peonies
© Viviane Joakim, Noduwez (Belgien)



Vom Erzählen zum Handeln

Förderung des Wohlbefindens älterer Menschen durch Dramatherapie und Lebensgeschichten

von Dovrat Harel, Ph. D.

Ältere Menschen sind mit der Erfahrung von mehrfachem Verlust konfrontiert: Der Verlust von geliebten Menschen und Beziehungen, dem beruflichen Umfeld, dem Verlust von gesellschaftlichen Stellungen und Rollen, von Gesundheit, Unabhängigkeit, von Beziehungen und vielem mehr (Gilbert, 2004; Lomranz, 2005).

Im Älterwerden bieten sich aber auch Möglichkeiten. Es ist die Zeit des Zurückschauens auf den eigenen Lebensweg und dessen Erforschung. Es gilt abzuschätzen, welche Aufgaben noch erfüllt werden sollten, um das zu erreichen, was Erikson als **Ich-Integrität** definierte (1968). Dieser Begriff bezieht sich auf die Erfüllung und Bedeutung des eigenen Lebens: Ob sich das Gefühl einstellt, in dieser Welt eine Rolle eingenommen, etwas Eigenes geprägt zu haben, und dies auf irgendeine Weise fortgesetzt werden wird und somit Kontinuität bekommt.

Butler (1963; 1974) hat aufbauend auf Eriksons Idee das Konzept der «Lebensrückschau» entwickelt. Das Verfahren hilft älteren Menschen, auf ihr Leben zurückzublicken, von der frühen Kindheit bis in die Gegenwart, und Erkenntnisse über dessen Sinnhaftigkeit sowie Selbstachtung zu gewinnen. Zur Unterstützung von älteren Menschen mit kognitiven Beeinträchtigungen wurde später die **Reminiszenz-Therapie** entwickelt. Sie ist weniger strukturiert und lädt die Menschen dazu ein, sich episodenhaft und spontan zu erinnern - angeregt über Gedächtnisstimulationen wie Bilder, Objekte, Lieder etc. Sowohl die «Lebensrückschau» als auch die Reminiszenz-Therapie ermöglicht älteren Menschen eine Lebenszyklusperspektive und Einsicht in vergessene Teile ihrer Vergangenheit. Dies kann ihnen helfen, ihre Bewältigungsstrategien zu fördern und ihre Ressourcen zu stärken.

Lebensgeschichten im Alter

Inspiriert von den Forschungen der narrativen Psychologie und der Metapher «Das Leben als Geschichte» (Ruth & Kenyon, 1996), hat sich in den letzten zwanzig Jahren eine Subdisziplin, die **Narrative Gerontologie**, entwickelt. Sie beruht auf der Annahme, dass der Mensch ein erzählendes, ein narratives Wesen ist: ein «Homo Narrans». Dies bedeutet, dass wir anhand von Geschichten, die wir über uns selbst erzählen, denken, wahrnehmen und handeln (Myerhoff, 1978).

Ferner gründet die Narrative Gerontologie auf der Prämisse, dass Lebensgeschichten nicht nur aus Fakten bestehen, sondern auch aus inneren, persönlichen Anteilen. Durch **Neu-Erzählen (Re-storying)** erfahren diese Anteile eine Veränderung und ermöglichen somit eine aktive Entscheidung in Bezug auf die Bedeutung der persönlichen Geschichte. Basierend auf der Verbindung von Narrativer Psychologie und Selbstidentität betont die Narrative Gerontologie den Stellenwert von Lebensgeschichten für ältere Menschen. Durch den Erzählprozess werden Selbstidentitäten konstruiert und rekonstruiert. Die Möglichkeit, Kontrolle zu erlangen über die Art und Weise, wie sie ihre Selbstidentität präsentieren, ist höchst wertvoll, wenn nicht sogar entscheidend (Kenyon, Ruth & Mader, 1999).

Der Beitrag der Dramatherapie

Das Erzählen von Lebensgeschichten ist ein kraftvolles Mittel, um ein Gefühl von Selbstidentität zu erreichen. Durch das Kombinieren des «Geschichten-Erzählens» mit dem «Geschichten-Spielen» in einem dramatherapeutischen Setting kann diese Wirkung vertieft und optimiert werden. Dramatherapie umfasst Handlung, Aktion, Spiel, Verkörperung und Imagination. Durch die Anwendung von dramatischen Interventionen werden Lebensgeschichten

wiederbelebt. Sie tauchen auf aus der Vergangenheit und manifestieren sich in der Gegenwart, wodurch ein Sinn für die Kontinuität der eigenen Identität entsteht. Da ältere Menschen oft sehr stark unterscheiden zwischen dem, was sie in der Vergangenheit waren, und dem, was sie heute sind, ist diese Transformation in die Gegenwart von großer Bedeutung. Sie hilft, die zwei unterschiedlichen und manchmal sogar gegenteiligen Selbstwahrnehmungen zu verbinden, und die Vergangenheit in die Gegenwart zu integrieren. Oder anders ausgedrückt: Die gespielten Lebensgeschichten unterstützen ältere Menschen darin, wahrzunehmen, dass sie dieselben Menschen sind wie in der Vergangenheit, und dass alles, was sie erarbeitet, erreicht und geschaffen haben, Teil von dem ist, was sie heute sind, trotz den Folgen des Alterns und den Verlusterfahrungen. Sobald eine Geschichte wiederbelebt ist, kann sie erforscht werden. Das Ziel dabei ist die Stärkung der Ressourcen und Bewältigungsstrategien sowie das Vollen der ungelöster Aufgaben, um Ich-Integrität zu erlangen und das Wohlbefinden zu fördern.

Um diesen Prozess sinnbildlich zu beschreiben, nutze ich das Bild eines Scheinwerfers, der die positiven Aspekte in der Geschichte aufspürt und beleuchtet. Manchmal sind sie leicht zu finden, aber in manchen Fällen stellt dies eine grosse Herausforderung dar. Dann müssen wir als Therapeut_innen sorgfältig hinhören und Hinweise auf positive Anteile «zwischen den Zeilen» wahrnehmen. Sobald ich solche Ressourcen entdecke, beleuchte ich sie mit einem großen Lichtstrahl und mache deutlich auf sie aufmerksam. Es gibt Lebensgeschichten, die offensichtlich von positiven Dingen erzählen und somit Stärken, positive Selbstidentität und das Vorhandensein von Bewältigungsstrategien unmittelbar reflektieren. So können wir die Ressourcen der Person beleuchten. Auch hier ist das Spielen der Geschichte ein kraftvolles Mittel, um solche Dimensionen einzubeziehen, welche beim Erzählen nicht transportiert werden können. Im Spiel werden alle Teilnehmenden aktiv miteinbezogen. Die theatrale Handlung weckt Körper und Geist, sie aktiviert die Sinne, sie empfängt und übermittelt non-verbale Botschaften. Diese Botschaften erweitern und vertiefen die persönliche Bedeutung der Geschichte. Andere Aspekte der Erzählung rücken in den Fokus, wichtige Details kommen ans Licht und neue Erkenntnisse werden offenbar.

Mit der Verbindung zwischen Lebensgeschichte und Selbstidentität können im Spiel neue, der erzählenden Person zuvor unbewusste, Selbstidentitäten integriert werden. Das folgende

Beispiel soll diese Idee belegen: **Clara** ist 79 Jahre alt. Aufgrund ihres Diabetes ist sie oft geschwächt. Die Witwe lebt zusammen mit ihrem 50 Jahre alten alleinstehenden Sohn, der unter psychischen Problemen leidet. Von ihren drei Töchtern sind zwei verheiratet und eine geschieden. Clara hat Enkel und Urenkel. Sie nahm an einer Dramatherapiegruppe einer Tagespflegeeinrichtung für Senioren teil, wo sie über ihre Schwierigkeiten mit ihrem Sohn und dessen Verhalten ihr gegenüber sprach. Er war seit langem arbeitslos, und sie fühlte sich von ihm in wirtschaftlicher Hinsicht ausgenutzt. Obwohl sich der Sohn der Krankheit seiner Mutter bewusst war, unterstützte er sie nicht in den Hausarbeiten, und letztlich war sie diejenige, die sich um ihn kümmerte. So bat Clara die Gruppe um Rat.

In einer Gruppensitzung zum Thema Arbeit und Karriere präsentierte ich einige Objekte wie eine alte Schreibmaschine, Nähutensilien, Hammer und Nägel etc. zur Darstellung von verschiedenen Arbeitsbereichen. Nachdem wir mit diesen Objekten einige Theaterspiele zur Stimulierung des Gedächtnisses gemacht hatten, begannen die Teilnehmenden, einander Geschichten zu diesem Thema zu erzählen. Clara berichtete, dass sie sehr jung geheiratet hatte, und ihr Mann ihr nach der Hochzeit verbot, arbeiten zu gehen. Sie sollte vielmehr zu Hause bleiben, die Kinder aufziehen und sich um den Haushalt kümmern. Dies fiel ihr sehr schwer. Sie fühlte sich einsam und unterfordert. Darüber hinaus war die finanzielle Situation der Familie prekär, immer wieder waren sie ohne fließendes Wasser und Elektrizität, weil die Rechnungen nicht bezahlt werden konnten. Eines Tages erzählte eine Nachbarin von einer freien Stelle in der nahe gelegenen Textilfabrik. Und so begann Clara, heimlich dort zu arbeiten. Immer wenn ihr Mann am Morgen zur Arbeit gegangen war, schlich sie sich zur Fabrik und kam vor der Heimkehr ihres Mannes wieder zurück. Während einigen Jahren konnte sie so Geld für die Zukunft ihrer Kinder auf einem Sparkonto anlegen. Eines Tages aber kam ihr Mann wegen Krankheit früher nach Hause, und alles flog auf. Doch Clara erzählte ihm von den Ersparnissen für die Kinder. So vergab er ihr und sie arbeitete bis zu ihrer Pensionierung weiter in der Fabrik, und bekam sogar eine Auszeichnung als exzellente Mitarbeiterin. Mit dem Ersparten konnte sie später das Studium ihrer Töchter finanzieren.

Claras Geschichte charakterisiert sie als eine starke Persönlichkeit mit Durchsetzungsvermögen und dem Mut, sich über kulturelle Konventionen zu stellen. Was sie sich wünscht, kann sie erreichen; sie ist eine verantwortungsvolle

Mutter, die sich um die Zukunft ihrer Kinder kümmert. Sie hat es zudem geschafft, ihren Mann davon zu überzeugen, dass sie als Mutter durchaus ausserhalb des eigenen Hauses arbeiten gehen kann und veränderte so sein traditionelles Rollenbild.

Ich wollte erreichen, dass Clara sich mit ihren Stärken verband, da diese in ihrer Selbstwahrnehmung zuvor nicht präsent waren. Gemeinsam mit den anderen Teilnehmenden improvisierten wir ihre Geschichte, und ich bat sie, dabei die Rolle der Protagonistin zu übernehmen. In der Improvisation kamen weitere Details der Geschichte ans Licht, und Clara entdeckte Seiten, derer sie sich davor nicht bewusst war. Sie realisierte beispielsweise, dass sie nebst ihrer Tätigkeit in der Fabrik weiterhin auch den Haushalt führte, dass sie demnach eine sehr effiziente, hart arbeitende Frau war. Beim Spielen der Szene am ersten Arbeitstag in der Fabrik machte sie eine wichtige Entdeckung: Sie erinnerte sich, wie schnell sie mit den Mitarbeitenden Kontakte schloss, und wie sehr sie sich anerkannt und geliebt fühlte. Diese zwei Beispiele zeigen, wie die Selbstidentität durch den Prozess der dramatischen Umsetzung von Lebensgeschichten erweitert und bereichert wird.

Clara bewegte sich voller Vitalität durch die Improvisation, nahm darin sowohl die Hauptrolle als auch die Rolle der Regisseurin ihrer eigenen Geschichte ein, gab Anweisungen und formte die Szenen nach ihren Vorstellungen. Dieses «Regie führen» gab ihr symbolisch das Gefühl, die Kontrolle über das eigene Leben zu haben bzw. wiederzuerlangen.

Wir arbeiteten während zwei Sitzungen Szene für Szene an ihrer Geschichte, und ich wendete eine Technik an, die ich «der erweiternde positive Spiegel» nenne. Von der positiven Psychologie inspiriert, hilft diese Methode, stärkende Aspekte der Geschichte wie Erfolge, Leistungen, Fähigkeiten, gute Entscheidungen usw., hervorzuheben, alles Faktoren, welche bei der Bildung einer positiven Selbstidentität helfen (Harel, 2017). Nach jeder Improvisation lud ich Clara ein, der Szene einen Titel zu geben, und sie fand Begriffe wie «Mut», «Freundschaft» und «Weisheit». Diese Titel spiegelten ihre Stärken, und sie konnte diese Facetten in ihre Selbstidentität integrieren. In der dritten Gruppensitzung erzählte uns Clara von ihrer neuen Haltung gegenüber ihrem Sohn. Sie sagte, dass sie die starke Frau in sich wiedergefunden habe, und dass ihr dies helfe, anders zu reagieren als zuvor. So hatte sie damit begonnen, ihrem Sohn klare Grenzen zu setzen, indem sie ihn zur Mithilfe im

Haushalt anhielt und ihn aufforderte, für seine Gesundheit Sorge zu tragen.

Claras Geschichte ermöglichte uns und ihr einen direkten Einblick in ihre Fähigkeiten und Stärken. Aber was passiert, wenn ältere Menschen traurige oder sogar traumatische Geschichten erzählen? Wie können wir Ressourcen aus tragischen Lebensgeschichten abholen?

Indem wir nicht nur dem Gesprochenen sorgfältig lauschen, sondern eben auch den Zwischentönen, dem Unausgesprochenen, dem unter der Tragik Verlorengegangenen. Als Beispiel beschreibe ich die Lebensgeschichte von Jacob und die von mir gewählten therapeutischen Interventionen dazu:

Jacob ist 84 Jahre alt. Nach einem Warm-up mit einem Stoffball sprachen wir über Spiele aus unserer Kindheit. Nach einer kurzen Pause sagte Jacob: «Ich hatte überhaupt gar keine Kindheit. Mit sieben Jahren kam ich in Polen in das Konzentrationslager. Das war keine Kindheit, das war die Hölle». In seiner weiteren Erzählung erfuhren wir, dass seine Mutter vor dem Transport ins Lager einige Konservendosen eingepackt hatte. Sie hielt sie während ihrer ganzen Zeit im Konzentrationslager verschlossen und wenn Jacob und seine Schwester sie baten, die Konserven zu öffnen, weil sie hungrig waren, antwortete sie: «Noch nicht, wir schaffen es noch». Dann wurden sie eines Tages mit dem Zug nach Auschwitz gebracht. Der Waggon war so voll mit Menschen, dass alle eng beieinanderstehen mussten. Sie verstanden, dass sie ihrem Tod entgegenfuhren. Seine Mutter entschied die Dosen zu öffnen, «dann sind wir wenigstens nicht mehr hungrig», sagte sie. Aber alle Konserven waren verschimmelt. Es war unmöglich, sie zu essen. In diesem Moment sah Jacob seine Mutter zum ersten Mal weinen. Sie ließ sich auf den Boden des Waggons fallen, verzweifelt und mit gebrochenem Herzen. «Ich war so klein», sagte Jacob, «aber ich legte meine Hand auf die Schulter meiner Mutter und sagte ihr, sie solle sich keine Sorgen machen, Gott ist bei uns, so wie er es auch bis anhin war, und wir werden überleben». Seine Mutter schaute ihn an, lächelnd und weinend gleichzeitig und schaute dann auf. Jacob folgte ihrem Blick und sah, dass die vielen Menschen um ihn herum auch lächelten, und er verstand, dass seine Worte ihnen allen Trost und Hoffnung gesendet hatten.

Nachdem Jacob seine Geschichte beendet hatte, lag eine tiefe Trauer über der Gruppe. Ich entschied mich für eine Playback-Intervention, damit Jacob sehen konnte, wie wertvoll seine Reaktion im Zug war. Aufgrund des sensiblen

Inhalts schien es mir wichtig, physischen und emotionalen Abstand zur gehörten Szene zu schaffen und die Ästhetische Distanz (Landy, 2009) für Jacob und die Gruppe zu wahren.

Ich lud eine Frau dazu ein, Jacobs Mutter zu spielen, und der Mann neben ihr repräsentierte Jacob. Er legte seine Hand auf die Schulter der Frau und lächelte, worauf auch sie ihn anlächelte. Ich bat einen weiteren Teilnehmer, der keine körperliche Beeinträchtigung hatte, zwischen den beiden zu stehen, seine Hände auf ihre Schultern zu legen und sie beide anzulächeln. Ich bat die Drei, «einzufrieren» wie eine Statue und lud danach die anderen Teilnehmenden dazu ein, Namen für das Standbild zu finden. Sie nannten Begriffe wie Liebe, Familie, Kraft, Härte des Krieges. Ich bat Jacob, einen geeigneten Titel auszusuchen oder selbst einen zu nennen. Jacob sagte: «Kleines Kind mit großer Kraft». Eine Teilnehmende sagte daraufhin zu Jacob, dass er auch heute noch eine große Kraft in sich trage, und dass er für die anderen immer ein gutes Wort habe. Dies wurde in der Gruppe bestätigt, und Jacob erhielt von allen Teilnehmenden Komplimente. Jacob bedankte sich und sagte, dass er einen neuen Gesichtspunkt in seiner Geschichte entdeckt habe.

Fazit

Lebensgeschichten sind eine Art Kostbarkeit für ältere Menschen. Im Gegensatz zu vielen anderen Aktivitäten, bei denen sie mit ihren körperlichen oder geistigen Einschränkungen konfrontiert werden, ist das Erzählen von Lebensgeschichten wie auch das Zuhören etwas, was sie sehr gut können. Weiter ermöglicht es ihnen, ihre Selbstidentität auf eine positive Weise zu rekonstruieren. Dieser Prozess hilft ihnen, sich mit ihren Bewältigungsstrategien und Ressourcen zu verbinden und fördert somit ihr Wohlbefinden. Wo die Dramatherapie Lebensgeschichten aufgreift, geht sie im therapeutischen Prozess einen Schritt weiter: Das Spielen bringt nonverbale Aspekte zum Vorschein, «erweitert» die Geschichte und deren Bedeutung um eine Ebene, die nicht über Sprache allein erreicht wird. Der dramatherapeutische Ansatz ermöglicht das Erforschen von traurigen, schwierigen oder gar traumatischen Erlebnissen in einem sicheren Rahmen. Es ist jedoch bei diesen Interventionen wichtig, die ethischen Aspekte zu beachten. Die Therapeut_innen brauchen viel Feingefühl und müssen sich bewusst sein, dass es Menschen gibt, die ihre Geschichte nicht erzählen wollen. Dies gilt es zu akzeptieren. Die in diesem Artikel beschriebenen Interventionen fanden alle in einem Gruppensetting statt. Ich glaube, dass diese Form für ältere Menschen

vorzuziehen ist. Wenn jemand ein aggressives Verhalten (verbal oder physisch) zeigt oder beispielsweise durch eine kurz zuvor stattgefunden Traumatisierung sehr verletztlich ist, kann eine Einzeltherapie indiziert sein. Auch bei bettlägerigen Menschen ist das Anpassen der Arbeit mit Lebensgeschichten in ein dramatherapeutisches Einzelsetting angezeigt.

Dovrat Harel

Ph. D. Dramatherapeutin

The Academic College of Society and the Arts in Netanya, Israel

Übersetzung: *Dramatherapie.ch, Bildungsinstitut St.Gallen (2019),*

Anna Massini, Dramatherapeutin DTI;

Redaktion: Imke Marggraf

Literatur

- Butler, R. N. (1963). The life review: An interpretation of reminiscence in the aged: *Psychiatry*, 26, (65-76).
- Butler, R. N. (1974). Successful aging and the role of the life review: *Journal of the American Geriatrics Society*, 22, (529-535).
- Erikson, E. H. (1968). *Identity, youth and crisis*. New York: Norton.
- Gilbert, R. B. (2004). Aging and loss. *Illness, Crisis & Loss*, 12(3), (199-211).
- Harel, D. (2016). Autobiographical therapeutic theatre for older people with dementia. In S. Pendzik, R. Emunah & D. Johnson (Eds.). *The self in performance: Autobiographic forms of therapeutic theatre*. (213-226). London: Palgrave Macmillan.
- Kenyon, G. M., Ruth, J. E., & Mader, W. (1999). Elements of narrative gerontology. In V. L. Bengtson & K. W. Schaie (Eds.). *Handbook of theories of aging* (40-58). New York: Springer Publishing Company.
- Landy, R. (2009). Role theory and the role method of drama therapy. In D. Johnson & R. Emunah (Eds.), *Current approaches in drama therapy* (65-88). Springfield, IL: C. C. Thomas
- Lomranz, J. (2005). Amplified comment: The triangular relationships between the Holocaust, aging, and narrative gerontology. *International Journal of Aging and Human Development*, 60(3), 255-267.
- Myerhoff, B. (1978). *Number our days*. New York: Simon & Schuster.
- Ruth, J. E. & Kenyon, G. M. (1996). Introduction: Special issue on ageing, biography and practice. *Aging and Society*, 16, 653-657.

Tanzen im Herbst und Winter des Lebens

Die Lebensqualität im Alter tanzend erhalten oder wieder entdecken

Wie kann Tanz- und Bewegungstherapie älteren Menschen helfen, körperlich, geistig und seelisch beweglich zu bleiben? Dieser Artikel schildert verschiedene Möglichkeiten, Senior_innen-Gruppen mit unterschiedlichen Bedürfnissen tanztherapeutisch zu begleiten.

«Oh Mensch lerne tanzen, sonst wissen die Engel im Himmel mit dir nichts anzufangen»

Aurelius Augustinus

Von Sophie Gavard

Was ist Alter?

Die Erkenntnis, dass es nie zu spät ist neue Erfahrungen zu machen solange man lebt, gebe ich in meiner tanztherapeutischen Arbeit an ältere Menschen weiter. In einer Zeit, die eine verlängerte Jugend durch medizinische Interventionen, plastische Chirurgie, Nahrungsergänzungsmittel und teure Kosmetika verspricht, ist die Grenze zwischen jung und alt durchlässiger geworden. Wir vergessen oft, dass wir sterblich sind.

In den letzten 100 Jahren ist die Lebenserwartung in der Schweiz ständig gestiegen und lag 2017 bei 80 Jahren für Männer und für Frauen sogar über 80 (Bundesamt für Statistik, 29.01.2019)¹. Der Anteil alter Menschen nimmt ständig zu.

«Die Frage, wann im Leben eines Menschen das Alter beginnt, lässt sich nicht von vornherein eindeutig festlegen. Je nach wissenschaftlicher Betrachtungsweise unterscheidet man das biologisch-medizinische Alter bzw. das aus psychologischer und soziologischer Sicht.»²

Auf der biologischen Ebene lassen sich bereits bei Menschen Mitte 30 wesentliche körperliche Veränderungen feststellen, z. B. Muskelmasseabbau und eine Verlangsamung der Leitungsgeschwindigkeit des zentralen Nervensystems. Aus der psychologischen Perspektive sind Veränderungen im Erleben und Verhalten des Menschen die Kennzeichen des Altwerdens. Aus der soziologischen Perspektive sind Statusübergänge und Rollenwechsel im Alter wichtig.

Gemäss dem Klinischen Wörterbuch nach Psyhyrembel ist das Altern «*ein degenerativer biol. Prozess, der mit zunehmendem Lebensalter zu psychischen und physischen Abnutzungserscheinungen führt und meist zwischen dem 50. und 65. Lebensjahr beginnt*»³. Ich habe im Psyhyrembel weitergelesen: *Altersdiabetes, Altersflecken, Altersgehirn, Altershaut, Altersherz, Altershyperthyreose...* Dort habe ich aufgehört. Das Aufzählen der degenerativen Aspekte des Altwerdens war zu deprimierend. Genau so ergeht es vielen Senioren. Ihr Fokus liegt oft auf Schmerzen, Dysfunktionen, Einschränkungen oder sogar Verlust der Beweglichkeit. Dadurch wird das Körperbild fragmentiert. Es gibt ganz verschiedene Altersgruppen mit unterschiedlichen Bedürfnissen. Die Babyboomer-Generation der Jahrgänge 1946 bis 1965 ist in Rente oder bewegt sich auf die Rente zu. Viele von ihnen sind noch körperlich und geistig fit und haben Freude daran, brachliegende Potentiale zu entfalten. Diese Menschen brauchen eine andere Begleitung als Senior_innen, die sich in einer Klinik aufgrund einer Demenz-, Parkinson- oder Alzheimer-Erkrankung befinden. Die tanztherapeutische Begleitung hängt von den Bedürfnissen, den Ressourcen und den Zielen dieser Menschen ab.

Warum Tanz- und Bewegungstherapie?

In der Tanz- und Bewegungstherapie geht es um die Bewusstwerdung der körperlichen Aktivität im Hier und Jetzt: Die Körperwahrnehmung wird geschult, die Verbindung zwischen Bewegungen und Gefühlen wird hergestellt und innerpsychische Prozesse bekommen einen kreativen Ausdruck. Die Tanz- und Bewegungstherapie erlaubt den Menschen, egal in welchem Alter, den Zugang und das Vertrauen zum Körper, zur Kognition und zu den Emotionen wieder zu finden. Was ist immer noch möglich trotz Schmerzen und Beeinträchtigungen? Die amerikanische Tanzpionierin Anna Halprin zeigt in ihrem wunderbaren Film «Seniors Rocking» (2011)⁴, dass das Tanzen im hohen Alter und mit schweren körperlichen Beeinträchtigungen immer noch möglich ist und das mit voller Würde, starkem Ausdruck, Humor und Zärtlichkeit. Sie ist selber 99 Jahre «jung» und tanzt immer noch... Tanzen ist Balsam für Körper und Seele. Der künstlerische Ausdruck und die Aktivierung der schöpferischen Kraft wirken Wunder gegen Schmerzen und das Gefühl, nutzlos zu sein. Die Erfahrung «Das kann ich immer noch!» oder «Ich hätte nie geglaubt, dass ich das jemals machen könnte!» weckt Freude, Neugier, die Fähigkeit zum Staunen und stärkt das Selbstvertrauen. Die Teilnehmer_innen fühlen sich

wieder mit sich verbunden, auf der körperlichen, emotionalen, geistigen und seelischen Ebene. Die Beziehung zu sich und anderen wird gestärkt.

Themenzentriertes Arbeiten im Gruppensetting

Erhalt der Beweglichkeit auf der Körper-, Geist- und Seelen-Ebene

Hier heisst es die Neugierde, die in jedem Menschen steckt und der Treibstoff der Lebendigkeit in jedem Lebewesen ist, wieder zu aktivieren. Auch ältere Menschen können ihren Körper und seine Möglichkeiten spielerisch entdecken. Der Einsatz von Materialien kann hilfreich sein und lenkt von Schmerzen und Hemmungen ab. Die Gruppe bewegt sich, ohne es zu merken. Es wird gelacht, Begegnungen entstehen. Erst später wird der Fokus auf die Körperwahrnehmung und / oder auf ein bestimmtes Thema gelenkt. Dabei soll nicht vergessen werden, dass die Teilnehmer_innen erwachsene Menschen und keine Kinder sind, auch wenn das innere Kind bei solchen Spielen immer noch ab und zu wach wird.

Einsamkeit

Wenn ein Mensch in seiner Beweglichkeit eingeschränkt ist und seine sozialen Kontakte nicht oder nur wenig pflegen kann, dann kann ein Gefühl von Einsamkeit entstehen. In einer Gruppe gibt es viele Möglichkeiten, mit anderen wieder Kontakt zu knüpfen. Paartänze mit einfachen Abläufen ermöglichen wieder neue Erlebnisse zu zweit. Mit der Zeit können kleine Gruppen kurze Choreografien zusammen erarbeiten und zeigen. Der «Chace Circle», bei dem eine Person ihre Befindlichkeit in einer Geste oder in einer Bewegung zeigt, die von den anderen nachgemacht wird, fördert das Gefühl von Gesehen-Werden und Zugehörigkeit. Mit folgenden Techniken kann zudem gearbeitet werden: Erkundung des persönlichen Raums (Kinesphäre), Spiegeln der Bewegungen einer Person, Übungen zu Nähe- und Distanz-Erleben.

Bilanz des Lebens - Aufräumen

Was habe ich in meinem Leben alles erlebt? Dieser Frage wird durch das Auspacken des eigenen «Lebensrucksackes» und der Darstellung des Inhalts durch Symbole und Bilder im Raum nachgegangen. Die Teilnehmer_innen haben die Möglichkeit, einen Rückblick auf ihr Leben zu machen. Wo steckt Trauer? Freude? Ärger? Wut? Verschiedene Teile des Rucksackes können durch eine Geste, eine Haltung oder einen Tanz gezeigt und die Verbindung mit einem oder mehreren Gefühlen hergestellt werden, um eine

klare Bilanz zu ermöglichen. Mit den Fragen, was man im eigenen Rucksack weitertragen möchte und was nicht, wird diese Übung beendet. Mit folgenden Fragen kann zu Träumen und Visionen gearbeitet werden: «Was möchte ich noch leben und wie fühlt sich das an, wenn ich es tanze?» Auf diese Weise zeigt sich vielleicht eine neue Lebensaufgabe im Rentenalter.

Eine weitere Variante fragt: «Was in meiner Lebensart tut mir gut? Was nicht?» Ähnlich wie in der Rucksack-Aufgabe können die verschiedenen Komponenten des Lebens bildlich oder symbolisch dargestellt werden. Jeder Aspekt wird mit dem Körper bewegt und dadurch die Verbindung mit einem Gefühl hergestellt. Klarheit über die eigenen Ressourcen kann so hergestellt werden, auch über die belastenden Anteile, die uns im Leben beeinträchtigen können. Die kreative Darstellung dieser Anteile über das Tanzen, führt oft zu kreativen Lösungen im Alltag.

Erhalt der Würde und der Autonomie trotz Krankheit

Durch altersbedingte körperliche Beeinträchtigungen oder Krankheiten haben viele Menschen das Vertrauen in ihren eigenen Körper verloren. Eine Dezentralisierung ist notwendig. Das heisst, den Fokus der Bewegungen am Anfang auf die intakten Körperteile zu legen, um das Vertrauen in den eigenen Körper wieder herzustellen. Wie können die gut funktionierenden Teile die anderen liebevoll und achtsam unterstützen? Welche Ressourcen wie Atmung, Zentrierung, spezifische Bewegungen können aktiviert werden, um die Defizite zu kompensieren? Es braucht dazu einerseits die Wertschätzung dessen, was immer noch gut geht, und andererseits die Akzeptanz des Verlustes in der Beweglichkeit. Körperbild-Arbeit hilft, eine ganzheitlichere Körperwahrnehmung verbunden mit Gefühlen, zu erhalten. Jede Person wird ermächtigt, ihre eigenen konkreten Lösungen für ihr Problem zu finden. Welche Ressourcen kann ich zum Beispiel einsetzen, um vom Liegen ins Stehen zu kommen? Wenn ich meinen Körper ganzheitlich spüre, mein Zentrum wahrnehme, meine Ressourcen und meine Atmung unterstützend aktivieren kann, steigt mein Selbstwertgefühl und ich kann länger autonom bleiben.

Tod, Trauer, Angst und Spiritualität

Der Abschied von nahstehenden Personen und die Auseinandersetzung mit der eigenen Sterblichkeit lösen Trauer und Angst aus und haben in unserer Gesellschaft zu wenig Raum. Die Darstellung dieser Gefühle im vertrauten Rahmen

eines tanztherapeutischen Gruppen-Settings wirkt erlösend, und man fühlt sich mit seinem Thema nicht mehr alleine. Die Verbindung mit der eigenen Spiritualität ist auch eine Ressource. C.G Jung erwähnte, dass die Suche nach Spiritualität in der zweiten Lebenshälfte des Menschen zunimmt. Der Zustand des Hier und Jetzt, der in der Tanz- und Bewegungstherapie erlebt werden darf, indem ein Mensch seinen ganzen Körper spürt, wenn «es durch ihn tanzt» und er mit seinen Gefühlen verbunden ist, sind kleine magische spirituelle Geschenke, die Vertrauen vermitteln. Am Gestern kann man nichts mehr verändern, morgen wird schon früh genug kommen, also ist der einzige Moment, in dem man wirklich etwas bewirken kann, die Gegenwart. Im Tanzen ist der Mensch stark mit der Gegenwart verbunden, wenn die Bewegungen aus sich selber heraus geschehen. Die Schulung der Achtsamkeit, also die Aktivierung aller Wahrnehmungskanäle, spielt dabei eine grosse Rolle.

Wie Anna Halprin tanze ich gerne mit Menschen in der Natur, die reichlich Inspiration bietet. Dort fühlt man sich auch am besten mit dem «Grossen Ganzen» verbunden. Schöne Abschiedsrituale lassen sich auch am Besten in der Natur gestalten.

Frauenpower im Alter

Sechs Jahre lang begleitete ich einmal pro Woche eine Gruppe von 14 Frauen zwischen 62 und 90 Jahren. Am Anfang war das Ziel, ihre Beweglichkeit und Muskulatur zu erhalten. Ich merkte, dass das freie Tanzen die meisten von ihnen überforderte. Vom Tanzen kannten sie entweder Ballett oder Gesellschaftstanz. Alles was sich dem Ausdruckstanz näherte, war für sie fremd. Ich begann also mit pädagogischen Körperwahrnehmungsübungen, einfachen Schrittkombinationen zum Nachmachen und kleinen Choreografien. Diese Schrittabfolgen wurden immer länger, um die Koordination und das Körpergedächtnis der Frauen zu fördern. Pilates-Übungen im Liegen halfen ihnen, die Muskulatur zu stärken und sie besser zu spüren. Die Stunde endete mit Dehnungs- und Entspannungsübungen. Ich benutzte Salsa-Schritte, um den Kontakt zwischen den Teilnehmerinnen zu fördern. Sie tanzten zusammen, wechselten die Partnerinnen, erfanden zusammen neue Schritte oder kreierten sogar ihre eigenen Versionen. Mit der Zeit baute ich immer mehr Improvisationsangebote in diesen strukturierten Ablauf ein. Es wurde viel gelacht, Fehler spielten keine Rolle. Jede gewann den Mut, sich ohne zu schämen, authentisch zu zeigen. Bei meiner Musikauswahl berücksichtigte

ich den Musikgeschmack der Gruppe. Die Lautstärke durfte nicht zu leise und doch nicht zu laut sein, da gewisse Teilnehmerinnen ein Hörgerät trugen, und meine Interventionen gut hörbar bleiben mussten.

Mit der Zeit gewöhnten sie sich an die Übungen zur Körper- und Atmungswahrnehmung am Anfang und am Ende der Stunde, manche übten sogar zu Hause.

Überhaupt Emotionen zu zeigen, war für zwei Teilnehmerinnen sehr schwierig, und sie hatten sicher gute Gründe für ihre Zurückhaltung. Diese wurde stets von mir und den anderen Teilnehmerinnen respektiert, und sie wurden mit der Aufforderung gefördert: «Tanzen Sie so, wie Sie sind.» Die Würdigung dessen, was sich zeigte, war wichtig, denn es brauchte eine gute Portion Mut dazu.

Nach einem Jahr nahmen die Improvisationsanteile zu. Alle Frauen fühlten sich mehr zu Hause in ihrem Körper, ihr Gleichgewicht hatte sich verbessert, und die Freude sowie die Selbstsicherheit im Tanzen waren spürbar. Kurze Improvisationen zu bestimmten Themen erfolgten. Die Erfahrungen wurden in kurzen, verbalen Runden integriert. Auf diese Weise bekam die Stunde immer mehr eine tanztherapeutische Note, welche die Teilnehmerinnen zu schätzen lernten.

Was am Anfang des Kurses bedrohlich schien, wurde zur Selbstverständlichkeit.

Tanztherapie in der Gerontologie

Ich hatte die Möglichkeit in meinem Praktikum als Tanz- und Bewegungstherapeutin in der Gerontologie einer Klinik zu assistieren und Erfahrungen zu sammeln. Auf dieser Station lebten Menschen mit Altersdepressionen, Alzheimer- und Demenzerkrankungen. Zweimal pro Woche wurde ihnen eine Stunde Tanz- und Bewegungstherapie in einer gemischten Gruppe von acht bis zwölf Teilnehmer_innen angeboten. Einige Patient_innen sassen im Rollstuhl. Die tanztherapeutische Arbeit war vor allem ressourcenorientiert. Ich wählte Musik aus der Jugend der Patient_innen, was dazu führte, dass einige gerne zu singen anfangen. Ich bemerkte, dass Musik und Rhythmus die Patient_innen aus ihrer Verwirrtheit lösten und ihnen einen klaren Rahmen und eine innere Sicherheit gaben. Paartänze mit oder ohne Rollstuhl waren geschätzt. Ich merkte, dass ich viel strukturierter und direkter arbeiten musste, um die Aufmerksamkeit und das Interesse aufrechterhalten zu können. Eine typische Stunde fing mit ritualisierten Aktivitäten an, mit Materialien wie Igelbällen, Stoffbändern, Duft-Essenzen oder funktionalen Gegenständen, um

verschiedene Wahrnehmungskanäle zu aktivieren. Es folgte ein «Chace-Circle». Zum Aufwärmen und um die eigenen Körperkonturen zu spüren, klopfen wir den ganzen Körper von Fuss bis Kopf mit den Fingerspitzen ab. Eine beliebte Alternative war eine Selbstmassage mit einem Igelball oder einem sanften Tuch. Im Musikeil gab es die Möglichkeit, einzelne Erfahrungen zu sammeln sowie zu zweit oder zu dritt zu tanzen und zu improvisieren. Das Spiegeln im Zweier-Setting förderte die Beziehung und Konzentration. Manchmal fing jemand an, ein Lied mit zu singen und Gefühle wie Freude, Trauer, Berührtsein zeigten sich. Am Schluss achtete wieder jede Person auf ihren Atem und die eigene Körperempfindung. Ein ritualisierter Abschluss im Kreis beendete die Stunde. Anschliessend war die Stimmung der Teilnehmer_innen meistens ausgeglichener und eine grosse Dankbarkeit für das Erlebte spürbar.

Einzelbegleitung

Im Einzelsetting zeigen sich die Leute schneller und die Scham, die mit dem Sich-Zeigen verbunden ist, verschwindet meistens nach zwei oder drei Sitzungen. Jede Begleitung ist eine gemeinsame Reise. Im geschützten Raum der Einzeltherapie sind die Klient_innen für innerpsychische Prozesse offener, und die Arbeit ist prozessorientierter. Ich habe kein allgemeingültiges Rezept und setze deshalb immer bei den Ressourcen wie Beweglichkeit und Kreativität an. Ich erlebe die tanztherapeutische Arbeit mit älteren Menschen nicht anders als mit jüngeren. Die Klient_in, ihre Themen und ihr Tempo stehen im Vordergrund, und ich begleite sie auf der Suche nach ihrer persönlichen Lösung.

Sophie Gavard

*Dipl. Kunsttherapeutin ED
Fachrichtung Tanz und Bewegung
info@movementexperience.ch*

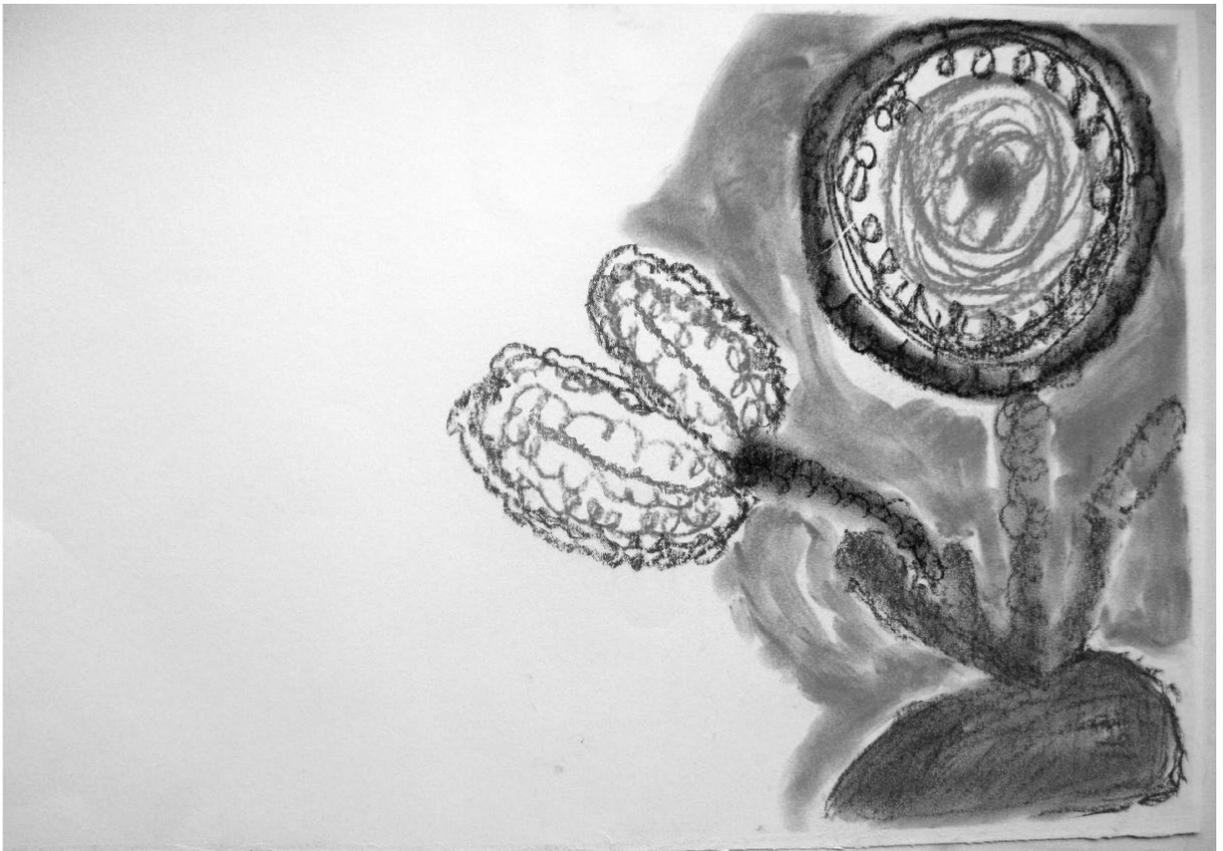
Literatur

¹ Bevölkerung(06.02.19). Verfügbar unter www.bfs.admin.ch/bfs/de/home/statistiken/bevoelkerung.html

² Hobmair H.(2003). Psychologie. Bildungsverlag 1, S. 320

³ Psyhrembel, klinisches Wörterbuch. Berlin: Verlag Walter de Gruyter. 266. Auflage, S.66

⁴ Halprin A.(2011). Film: «Seniors Rocking»



Sitzung 1

Multimedikation in Pflegeheimen

Eine kunsttherapeutische Anwendungsbeobachtung bei Patienten mit chronischen nichttumorbedingten Schmerzen.

Von Dr. Ina Martini, Annetta Neyehuys,
Kristin Sperlich

In einer Anwendungsbeobachtung konnten wir sechs hochbetagte Pflegeheimbewohner (Alter > 80 Jahre, Pflegestufe 1-3, chronisches Schmerzsyndrom, kein tumorbedingtes Schmerzsyndrom, Multimedikation), die alle bereits eine Langzeittherapie mit Opioiden, Psychopharmaka und NSAR erhalten hatten, einmal wöchentlich kunsttherapeutisch behandeln. Trotz Opioidmedikation war es bei diesen Patienten zu keiner ausreichenden Schmerzreduktion und zu keiner Verbesserung der Lebensqualität gekommen. Keine dieser Patientinnen hatte einen Zugang zu psychotherapeutischen oder psychoedukativen Verfahren erhalten. Psychotherapie im höheren Lebensalter wird immer noch unterschätzt (1). Chronischer nichttumorbedingter Schmerz entsteht aus einem noch unzureichend geklärten Zusammenwirken von biologischen und – i.d.R. – unbewussten – psychischen Zusammenhängen.

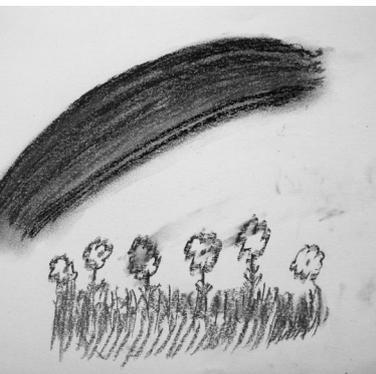
Bei den Patientinnen der AWB konnten im Verlauf der Kunsttherapie die Medikation, insbesondere die Schmerzmittel und Psychopharmaka, deutlich reduziert werden. Gleichzeitig kam es zu weniger Krankenhausaufenthalten, und die Lebensqualität nahm zu.

Während die medikamentöse Therapie mit Opioiden bei akuten Schmerzzuständen unbestritten einen hohen Stellenwert besitzt, ist sie als alleinige Therapie chronischer Schmerzen bei Patienten ohne Tumorerkrankung in aller Regel nicht indiziert. Die moderne Therapie chronischer Schmerzen erfordert ein multiprofessionelles und multimodales Vorgehen. Dieses Vorgehen ist auch in der S3-Leitlinie LONTS (2) beschrieben. In vielen Studien konnte nachgewiesen werden, dass die Langzeitanwendung von Opioiden bei Patienten mit

nichttumorbedingten Schmerzen für sich noch keine klinisch bedeutsame Verbesserung der Lebensqualität bewirkt. Neben verschiedenen somatischen, körperlich übenden Therapien sind vor allem auch psychotherapeutische Verfahren notwendig.

In der Zeit von 2000 bis 2010 zeigte sich in Deutschland ein Anstieg der Opioidverordnungen um 37%. Man war der Meinung, dass dies zu einer deutlich verbesserten Versorgung insbesondere von Tumorerkrankungen geführt habe (3). In einer Studie, die auf Stichproben von Krankenkassendaten beruht, zeigte sich aber, dass der Anstieg der Opioidverordnungen überwiegend auf Verordnungen zur Behandlung des Nichttumorbedingten Schmerzes zurückzuführen ist und das nicht von einer verbesserten Versorgung von Tumorschmerzen auszugehen ist (4). Die Behandlungsprävalenz bei Patienten ohne Tumorerkrankungen war annähernd doppelt so hoch wie bei Patienten mit Tumorerkrankungen. W. Koppert (3) spricht bei der Analyse der Daten von alarmierenden Trends. Die Intensivierung der Opioidverordnungen bei Patienten ohne Tumorerkrankungen und hier insbesondere der starke Anstieg von Fentanylverordnungen könne auf eine Fehlversorgung hinweisen, die im europäischen Ausland und in den USA bereits nachgewiesen worden sei.

Nichtmedikamentöse Maßnahmen sind nötig. Aus Studien ist bekannt, dass die Schmerzlinderung durch medikamentöse Wirkstoffe allein, bei Patienten mit nichttumorbedingten chronischen Schmerzen, oft unterhalb der Grenze klinischer Bedeutung liegt (2). Kunsttherapie als psychotherapeutisches Verfahren wurde bei chronischen Schmerzpatienten schon mehrfach erfolgreich eingesetzt und vereinzelt



Sitzung 2



Sitzung 5



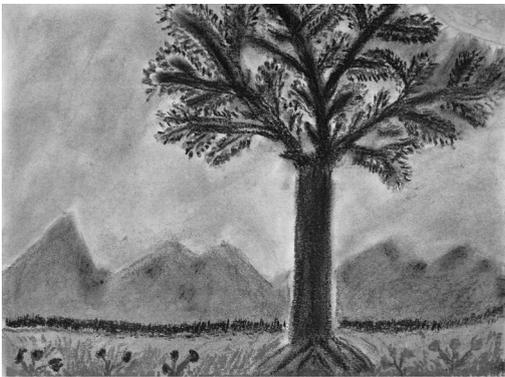
Sitzung 9

beschrieben(5). Studien zur Wirkung der Kunsttherapie bei hochbetagten multimorbiden Patienten mit chronischem nichttumorbedingtem Schmerzsyndrom gibt es nicht.

In der folgenden Darstellung der kunsttherapeutischen Prozesse versuchen wir den wirksam werdenden Mechanismen nachzugehen und warum gerade die Kunsttherapie hier aussergewöhnliche Dienste leisten kann: Bei allen Patientinnen war in den ersten Kunsttherapiestunden eine eingeeengte auf ihr (Schmerz-)Erleben fokussierte Wahrnehmung feststellbar. Menzen (6) beschreibt in diesem Zusammenhang, dass der Umzug in das Pflegeheim, der «eine Ausgliederung aus gesellschaftlichen Beziehungen, die vordem existierten» bedeutet, für die Patientinnen eine grosse Herausforderung darstellt. Der erzwungene, unfreiwillige Abbruch sozialer Beziehungen kann, so Menzen, «eine unerhörte Leidensthematik» (6, S. 91) eröffnen, die in den Verlust der Selbstachtung gegenüber der eigenen Lebensgeschichte, aber auch der Lebensleistung führen kann. In der beschriebenen Selbstabwertung hatten sich unsere Patientinnen bereits eingerichtet, so dass unsere kunsttherapeutische Arbeit anfänglich davon geprägt war **Vertrauen in die eigene Gestaltungsfähigkeit** aufzubauen. Mit der Einladung verschiedene Techniken und Materialien auszuprobieren fand jede Patientin schrittweise zu «ihrem» Material. Thematische Anregungen

und bibliothераpeutische Angebote waren Impulsgeber für die individuelle Erinnerungsarbeit der Patientinnen und dem sich allmählich entwickelnden Austausch in der Gruppe. Biografisch Bedeutsames oder auch Alltägliches wurde in der Runde bewegt und in den Gestaltungen umgesetzt. Im Fokus stand die **bewältigungsorientierte Aufarbeitung biografischer Themen**. Die Bildwelten der Schmerzpatientinnen zeigten im Wesentlichen Erinnerungsbilder: Eltern- und Familienhäuser, Gärten der Kindheit und des Erwachsenenlebens, Ausflugsziele, Urlaubsorte und Familienfeste. In ihren Prozessen bewegten die Teilnehmerinnen nonverbal vielschichtige existenzielle Fragen. Gelungene oder gescheiterte Familienbeziehungen, entwertende biografische Erlebnisse, die Trauer um den Verlust des eigenen (Zu-)Hauses, der Verlust an Mobilität und Selbstbestimmtheit der Lebensgestaltung, und nicht zuletzt der Tod des Partners und Angehöriger wurden thematisiert und festgehalten.

Wesentlich erscheint uns in diesem Zusammenhang der Verweis auf den «intermediären Raum» (7), der in der Konzentration auf das «zu Gestaltende» entsteht. Limberg (8) beschreibt diesen Übergangsraum, «der zwischen der inneren, psychischen und der äusseren Realität vermittelt», als den «Ort von Phantasie und Kreativität, den Ort der Symbolbildung, der eine **Distanz zur Lebensproblematik** ermöglicht,



Sitzung 18



Sitzung 29

ohne dabei die Verbindung zur Realität aufzugeben». Erfahrungen wie Freude und Entlastung im Kontext von selbstbestimmtem ästhetischem Handeln und Biografiearbeit wurden so möglich und waren die Brücke zu intensiven bis zu einem **«Flow-Erleben»** (9) reichenden Malphasen, die ausserordentlich befriedigend erlebt wurden.

Die Gestaltungsprozesse spiegelten sich oftmals auch auf körperlicher Ebene. Es wurde geschwitzt, hörbar geatmet, gestöhnt, heftig gehustet oder auch mal nach Luft gerungen. Eine rosige Gesichtsfarbe, ein entspannter glücklicher Gesichtsausdruck, eine durchwärmte Haut und eine gelockerte Hand liessen auf geglückte Werkprozesse schliessen. Gegen Ende der Stunde zeigte sich eine gesunde, dem künstlerischen Prozess geschuldete Müdigkeit. Treichler(10) spricht in diesem Zusammenhang von der *«Empfindung, aus der die Malerei entsteht und zu der sie spricht. Es sind Empfindungen, die uns stimulieren, die unsere Organe anregen, die in uns etwas in Fluss bringen»*. Im schöpferischen Prozess, der im rhythmischen Wechsel von Erinnern und Gestalten erfolgt, zeigte sich bei den Patientinnen eine zunehmende seelische und kognitive Beweglichkeit, die ihren Ausdruck in der Verlebendigung von Empfindungen und Gedanken fand.

In der die Stunde abrundenden gemeinsamen Reflexion wurde **Wertschätzung und**

Anerkennung für das Gestaltete ausgedrückt und die konkreten Vorhaben oder Projekte für die nächste Sitzung besprochen. Insbesondere hier wurde uns deutlich, welche besonderen Vorteile die kunstpsychotherapeutische Arbeit mit Patientinnen bei nachlassender Gedächtnisleistung bietet. An die in den bildnerischen Prozessen erarbeiteten Gestaltungen konnte in der sich jeweils anschließenden Stunde wieder nahtlos angeknüpft und der «Faden» wieder aufgenommen werden.

Aus unserer Beobachtung heraus konnte der bei allen Patientinnen mittlerweile lebens- und identitätsbestimmende chronische Schmerz durch die eigene künstlerische Gestaltungsarbeit verarbeitet und zeitweise überwunden werden. Die über ein Jahr andauernde kunstpsychotherapeutische Arbeit hat den Raum zur Rekonstruktion individueller Lebenserinnerungen eröffnet und den Patientinnen eine **individuelle Entwicklungsarbeit** ermöglicht, die ihren sichtbaren Abdruck in den Werken fand. Inaktivität und körperlicher Schmerz, Trauer, Verlust und Trauma konnten gestalterisch und verbal differenzierter betrachtet und somit in das eigene Schicksal besser integriert werden. Allen Teilnehmerinnen gelang in persönlicher Weise eine an der Realität ausgerichtete Neubewertung ihrer Lebenssituation im Pflegeheim. In Bemerkungen wie «ich bin jetzt zufrieden mit meiner Situation im Pflegeheim», «ich gestalte



Sitzung 40

jetzt meine Zeit in meinem Zimmer» und «mein Leben hat einen neuen Sinn bekommen», zeigte sich uns bei den Patientinnen die wieder erworbene Fähigkeit ihr Leben im Rahmen der neuen Umgebung aktiver zu gestalten.

Dr. Ina Martini

Fachärztin für Innere Medizin

Kristin Sperlich

*Dipl. Kunsttherapeutin FH
Atelier Sperlich, Pariser Straße 12, 10719 Berlin
k@ateliersperlich.de
www.ateliersperlich.de*

Annetta Neyenhuis

*Dipl. Kunsttherapeutin FH
UPK Basel, Leitung Medizinisch
Therapeutische Dienste
annetta.neyenhuis@upk.ch, www.upk.ch*

Literatur

1. Bühring, P.: Vorbehalte in den Köpfen. Psychotherapie im höheren Lebensalter wird immer noch unterschätzt und zu wenig in Anspruch genommen. Dt. Ärzteblatt 2013, Jg109, Heft 26: 1176-1177
2. AWMF-S3-Leitlinie «LONTS», Langzeitanwendung von Opioiden bei chronischen nichttumorbedingten Schmerzen.
3. Koppert, W.: Göttlich ist es den Schmerz zu lindern... Dt. Ärzteblatt Int 2013, 110(4):43-4,84

4. Schubert I., Ihle, P., Sabatowski, R.: Zunahme der Opioidverordnungen in Deutschland zwischen 2000 und 2010. Eine Studie auf der Basis von Krankenkassendaten. Dtsch. Ärzteblatt Int 2013; 110(4):45-51
5. Girke, M.: Schmerztherapie in: M.Girke: Innere Medizin, Grundlagen und therapeutische Konzepte der Anthroposophischen Medizin. Salumed Verlag Berlin, 1.Auflage; 2010: 601
6. Menzen, K.-H.: Psychopathologie des Alterns. Selbstwertgestört, traumatisiert, gefühlblockiert – Gedanken zu den Bildern später Traumatisierung. In Hermann Brandenburg (Hg). Altern in der modernen Gesellschaft. Interdisziplinäre Perspektiven für Pflege- und Sozialberufe. Hannover: Schlütersche Verlagsgesellschaft; 2004: 91-106
7. Winnicott, D.-W.: Vom Spiel zur Kreativität. Stuttgart: Klett-Cotta; 2012
8. Limberg, Renate: Therapeutische Aspekte in der Malerei Hermann Hesses. Verfügbar unter www.gss.ucsb.edu/projects/hesse/papers/limberg-r.html
9. Csikszentmihalyi, M.: Das Flow - Erlebnis. Jenseits von Angst und Langeweile: Im Tun aufgehen. Stuttgart: Klett-Cotta; 2010
10. Treichler, M.: Mensch-Kunst-Therapie. Anthropologische, medizinische und therapeutische Grundlagen der Kunsttherapien; Stuttgart: Verlag freies Geistesleben; 1996

**«Alter ist überhaupt etwas Relatives.
Wenn man weiter arbeitet und
empfänglich bleibt für die Schönheit
der Welt, die uns umgibt, dann entdeckt
man, dass Alter nicht notwendigerweise
Altern bedeutet.»**

Pablo Casals, Cellist

nachgefragt

bei Vera Decurtins

«nachgefragt» sieht sich in der Proustschen Tradition eines Fragenkataloges, der den ganzen Menschen mit seinen Vorlieben, Neigungen und Interessen in den Blick nimmt. Wir erweitern den Fragebogen um die berufliche Perspektive.

WAS SCHÄTZEN SIE BEI IHREN FREUNDEN AM MEISTEN?

Offene Ohren und ein offenes Herz.

IHR HAUPTCHARAKTERZUG?

Beständigkeit und Spielfreude.

WAS LIEBEN SIE AN IHREM BERUF BESONDERS?

Die offene Spielbühne und die vielen Möglichkeiten, Menschen Spielräume der Kreativität anzubieten.

HATTEN SIE EINEN ANDEREN BERUF FÜR SICH ERWOGEN?

Kunsttherapeutin ist mein Drittberuf, und ich wollte nie etwas anderes!

WER ODER WAS HÄTTEN SIE GERNE SEIN MÖGEN?

Ich bin zufrieden, so wie es ist und blicke auf ein vielseitiges Leben zurück.

IHR TRAUM VOM GLÜCK?

Das sind kleine, zarte Augenblicke, so wie das Fliegen eines Vogels im Wind.

IHR LIEBLINGSORT?

Der Waldweg am Bach auf der Lenzerheide. Dort hat es eine Bank, und dort sitze ich viel und höre dem Rauschen des Baches zu! Dieser Ort begleitet mich seit vielen Jahrzehnten!

IHR LIEBLINGSVOGEL?

Der Wiedehopf - war schon als kleines Kind mein Lieblingsvogel - nur habe ich ihn mir damals viel, viel grösser vorgestellt!

IHRE LIEBLINGSBLUME?

Alpenrose und Männertreu.

IHR LIEBLINGSKÜNSTLER/IHRE LIEBLINGSKÜNSTLERIN?

Alberto Giacometti und Maia Aeschbach.

IHR LIEBLINGSAUTOR/IHRE LIEBLINGSAUTORIN?

Och, da gibt es viele. Gerade gelesen habe ich das Buch «Unsere Seelen bei Nacht» von Kent Haruf. Es hat mich sehr berührt!

IHRE GRÖSSTE SCHWÄCHE/ IHR GRÖSSTER FEHLER?

Mühe, Nein zu sagen...

ragt



WAS MÖCHTEN SIE NOCH LERNEN?

Anständig alt werden

EIN MATERIAL, EINE METHODE, EIN INSTRUMENT ODER EINE MUSIK, WELCHE SIE BESONDERS GERNE IN DER THERAPIE EINSETZEN.

Mein Sandkasten mit vielen Figuren zum Gestalten... und dann ein Elfchen dazu!

WAS ODER WELCHE SITUATION FORDERT SIE IN DER ARBEIT MIT IHREN KLIENTEN BESONDERS HERAUS?

Klienten, welche mir von Ärzten geschickt werden, die aber eigentlich gar nicht gestalten möchten...

SIND SIE BERUFSPOLITISCH AKTIV?

Ich bin berufspolitisch interessiert, aber nicht mehr aktiv... so wie es zu einer alten Frau passt!

WELCHE KUNSTTHERAPEUTISCHEN THEMEN BEWEGEN SIE AKTUELL?

Die Reduktion und Trilogien

WO SEHEN SIE SICH IN 5 JAHREN?

Hoffentlich noch nicht im Altersheim sondern in meinem Daheim - aber wohl ohne Praxis.

IHRE GEGENWÄRTIGE GEISTESVERFASSUNG?

Wach und zufrieden.

IHR MOTTO?

Weniger ist oft mehr... und Dankbarkeit für so viele gute Begegnungen!

Decurtins Vera

Praxis für Kunst- und Maltherapie,
Supervision und Beratung
vera.decur@spin.ch

Aufgewachsen in Lenzerheide,
in einem grossen Hotel.
Kindergärtnerin, Heilpädagogin,
Intermediale Kunsttherapeutin,
Supervisorin, Maltherapeutin,
Pädagogische Leiterin, Autorin,
Dozentin Institut ISIS, Zürich,
Lehrgangsverantwortliche von
AGOGIS, Zürich, ehem. langjährige
Redaktorin der Fachzeitschrift
FORUM GPK, Expertin HFP für
Kunsttherapie, Lehrtherapeutin
und Lehrsupervisorin
OdA ARTECURA.

Arte Sella

Eine Land Art Inszenierung der besonderen Art

«Der Künstler ist nicht der absolute Protagonist des Kunstwerks, er akzeptiert, dass die Natur sein Werk vollendet.»

Eines der Schlüsselprinzipien
der Arte Sella Vereinigung

Von Sabine Böni Bogo

Seit 1986 stehen Wiesen und Wälder des Bergtales Sella in der italienischen Gemeinde Borgo Valsugana im Trentino (Dolomiten) international anerkannten Künstlern für deren Installationen zur Verfügung. In der permanenten Freilichtausstellung können Kunstwerke über Jahre wachsen und gedeihen oder auch altern, reifen und zerfallen, je nach Beschaffenheit der verwendeten Materialien.

Das Ausstellungsgelände erstreckt sich entlang von rund fünf Kilometern Gehwegen, für die man eine Gehzeit von drei Stunden berechnet.

Ganz besonders fasziniert mich ein Werk des Amerikaners Steven Siegel: Eine Brücke erstreckt sich über ein kleines Tobel im Wald, zum Schutze der Installation nicht begehbar und abgesperrt. Ich staune über die an Trockensteinmauern aufgeschichteten Wälle, deren Material ich zu erraten versuche. Handelt es sich um Rindenstücke oder eher um einen hellen Schiefer, Holz oder Stein? Erst bei sehr naher Betrachtung kann ich das in grossen Mengen verwendete Zeitungspapier erkennen. 2009 errichtet, zehn Jahre der Witterung ausgesetzt, reintegriert sich das Papier in die Natur, und ich denke beeindruckt und fasziniert an Prozesse wie Verholzung und Versteinerung.

Weil es sich um eine permanente Ausstellung handelt, lassen sich in besonderem Masse Lebensprozesse initiieren und beobachten. Durch ihr langsames Wachstum entfaltet zum Beispiel die «Cattedrale vegetale» ihre Schönheit. Junge Bäume zeichnen im Massstab 1:1 den Grundriss einer gotischen Kathedrale in die Landschaft. Auf der Fläche von 1230 m² hat der Lombarde Giuliano Mauro die drei Schiffe mit 80 wachsenden Säulen nachempfunden. Pfähle schützen junge Steinbuchen, die erst durch ihr fortschreitendes Lebensalter in reifen Jahren die erahnte Architektur ausformen werden. Die im Jahr 2010 gepflanzten Bäume wachsen rund 50 cm pro Jahr. Irgendwann werden die Pfähle verrotten und die Buchen erobern den Raum. In entgegengesetzter Weise ist es dem Belgier Bob Verschueren 2012 gelungen, eine faszinierende Holzskulptur zu erschaffen. Hochgewachsene Bäume hat er so in Rundhölzer zersägt, dass aus jedem Stück von ca. 40 cm Höhe und einem ebensolchen Durchmesser ein langer Ast herausragt. Diese Abschnitte sind in der Form eines übergrossen Föhrenzapfens aufgetürmt. In ihrem Wachstum gestoppt formen die aus ihrem Kontext heraus gelösten Äste expressive Gesten, und sprechen wie empor gehobene



Arme von Gedeihen und Streben. Sie erinnern an Haare oder Stacheln eines grossen Urwesens.

Wenn Bäume durch Unwetter dahingefegt werden, dann erschüttert uns das in besonderem Masse. Am 29. Oktober 2018 entwurzelte ein heftiger Sturm unzählige Bäume in Norditalien. Wie durch ein Wunder sind der Rundweg Malga Costa und die an ihm angelegten oben beschriebenen Werke verschont geblieben. Die zur Ausstellung gehörende drei Kilometer lange Strecke «Arte-Natura» sowie der Park um die Villa Strobele, welche den Eingangsbereich der Ausstellung markiert, bleiben hingegen für ungewisse Zeit geschlossen. Wie ausgeschüttete Streichhölzer liegen die Bäume zum Zeitpunkt meines Besuches Anfang Jahr kreuz und quer in der Landschaft und haben deren Symbolik von Standfestigkeit und Lebenskraft zu Fall gebracht. Viele Werke sind zerstört, nicht alle werden wieder errichtet werden können. Einheimische haben mir erzählt, dass 10 bis 15 Millionen Bäume in dieser einen Nacht entwurzelt wurden.

Unsere Verletzbarkeit wird durch Naturgewalten in besonderem Masse erfahrbar. Im Freien errichtete, aus organischen Materialien erschaffene, Installationen wollen keine Illusion von

Unsterblichkeit erzeugen. Ihre Vergänglichkeit sensibilisiert uns für das Hier und Jetzt. Das Abenteuer ist der ständige Wandel, der an diesem faszinierenden Ort abseits von Touristenumrummel in einem einzigartigen kreativen Prozess erlebbar wird.

www.artesella.it

Sabine Böni Bogo

*Kunstvermittlerin ZHdK
Kunst- Mal- und Gestaltungstherapie E.Brenner
Dozentin am Institut apk Thalwil
Lehrerin für Gestaltung und Kunst an
der Heilpädagogischen Schule FPZ
Malatelierleiterin im Kunsthaus Glattfelden
Präsidentin GPK
bogoboeni@lkwgnet.ch*

Harvey Max Chochinov | Würdezentrierte Therapie

Was bleibt – Erinnerungen am Ende des Lebens

Harvey M. Chochinov ist Professor für Psychiatrie an der Universität von Manitoba und Direktor der Manitoba Palliative Care Research Unit in Kanada. In langjähriger Forschungsarbeit beschäftigt sich der Autor mit der Frage, unter welchen Umständen Menschen um eine vorzeitige Beendigung ihres Lebens

bitten. Es seien diejenigen PatientInnen, welche eher depressiv sind, beträchtliche Beschwerden durch unkontrollierbare Schmerzen erleben und wenig soziale Unterstützung angeben. Existenzielle Themen wie Hoffnungslosigkeit, das Gefühl, eine Belastung für Andere zu sein sowie das subjektiv erlebte Würdegefühl hätten einen merklichen Einfluss auf den Lebenswillen der PatientInnen (Chochinov 2012, S. 26). So entwickelten Psychiater und Forscher ein semistrukturiertes Interview auf empirischer Basis mit dem Ziel, gemeinsam mit Patientinnen und Patienten ein schriftliches «Vermächtnis» zu gestalten. Dabei beschäftigen sich die PatientInnen mit Fragen, welche die Würde des Menschen betreffen.



Folglich ist es für den Autor ein zentrales Anliegen, den uneinheitlich konnotierten Begriff «Würde» genauer zu definieren und ins Zentrum seiner würdezentrierten Therapie zu stellen. Er beschreibt ein Würde-Modell, in welchem **krankheitsbezogene Aspekte** (Grad der Unabhängigkeit, Symptomlast), ein **würdebewahrendes Repertoire** (Autonomie und Resilienz) sowie ein **Inventar sozialer Würde** (Privatsphäre, Haltung der Behandelnden, Sorgen hinsichtlich der Zeit nach dem Tod usw.) gleichwertig nebeneinander auf derselben Ebene stehen (Chochinov 2012, S. 28) und zur **Würde des Einzelnen** beitragen. Harvey M. Chochinov beschreibt Auswirkungen von Würde auf die Erlebenswelt der PatientInnen und der Angehörigen: PatientInnen empfinden den Verlust der Würde, ihrer Persönlichkeit und der Wertschätzung als eng miteinander verwoben. Ebenso wie die PatientInnen leiden auch die Angehörigen, wenn

sie das Gefühl haben, die von ihnen geliebten Menschen würden auf das reduziert, «was sie haben», anstatt dass gesehen wird, «wer sie sind» (Chochinov 2012, S. 73).

Am Ende des von Chochinov detailliert beschriebenen therapeutischen Prozesses steht ein sogenanntes **Würdedokument**, welches den Hinterbliebenen eines geliebten Menschen die Gelegenheit bietet, den verlorenen Menschen ganzheitlich in Erinnerung zu behalten. Die **Würdezentrierte Therapie** zielt darauf ab, bei den Teilnehmenden ein Gefühl von Bedeutung und Sinnhaftigkeit entstehen zu lassen, indem sie ihnen eine Gelegenheit bietet, selbstwirksam und gestaltend ihre Geschichte zu erzählen. So wird das Gefühl, eine Last zu sein, in den Hintergrund gerückt. Indem PatientInnen ermutigt werden, ihre Gedanken, Gefühle und Wünsche zum Ausdruck zu bringen, unterstützt sie diese therapeutische Intervention dabei, das Gefühl, wertvoll und geschätzt zu sein, zu bewahren und zu fördern (Chochinov 2012, S. 84).

Autorin	Harvey Max Chochinov
Titel	Würdezentrierte Therapie; Was bleibt – Erinnerungen am Ende des Lebens
Verlag	Vandenhoeck&Ruprecht
Seiten	242
ISBN	978-3-525-40289-4

Simone Riner

Ursula Straub | Integrales Gestalten mit Tonerde

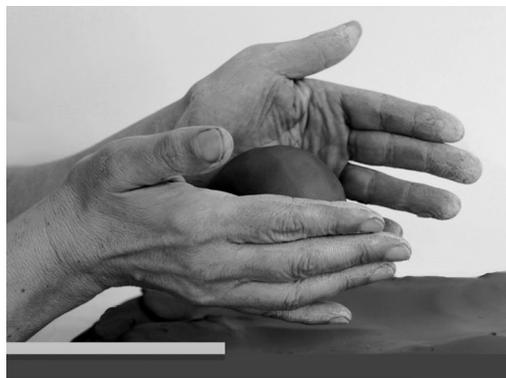
Grundlagen und Wirkung Integraler Kunsttherapie

In ihrem Buch erläutert Ursula Straub die Methode des Integralen Gestaltens mit Tonerde. Diese hat sie in beinahe 40 Jahren praktischer Erfahrung selber entwickelt und vermittelt sie als Mitgründerin und -leiterin des Instituts für Integrale Pädagogik und Persönlichkeitsentwicklung in Bern auch weiter.

Das Buch enthält sowohl theoretische Hintergründe zur Methode als auch Hinweise für die Praxis. Zahlreiche Fotos dokumentieren zudem die Gestaltungsprozesse.

Die kunsttherapeutische Haltung von Ursula Straub sowie entscheidende Impulse für das Integrale Gestalten mit Tonerde basieren auf dem Werk des Kulturphilosophen Jean Gebser. Dieser geht von archaischen, magischen, mythischen, mentalen und sich selbst entwickelnden integralen Bewusstseinsstrukturen aus, die den Menschen ausmachen und sich auch im gestalterischen Ausdruck zeigen. Sie ermöglichen uns nach Ursula Straub zu erkennen, welcher Bewusstseinsstruktur die Gestaltung und Reaktion des Menschen zugeordnet werden kann, ohne den Blick für verschiedene Perspektiven und Dimensionen zu vernachlässigen.

Ursula Straub sieht ihre Methode des Integralen Gestaltens mit Tonerde selber als Langzeittherapie, da Gestaltungsprozesse ihrer Meinung nach Zeit brauchen, um sich positiv zu entwickeln. Die Therapie findet in der Gruppe oder einzeln, in einem immer gleich vorbereiteten, klar strukturierten Raum statt, der durch seine äusseren Begrenzungen den Spiel-Raum für intensives Erleben schaffen soll. «Gestaltende arbeiten in einem Spielraum. Spielen ist Bewegen. Ihre Hände bewegen die Tonerde. Aus den gestaltenden Gesten wird Form, die, wenn der Ton trocknet, ihre Beweglichkeit verliert. Was sich in den Gestaltenden weiterbewegt, ist ihre Wirkkraft, ihre Energie. Ausgleichende Bewegung fließt hin und her: durch die Hände in die Tonerde und über ihre sichtbar gewordene Spur wieder zurück. Was Gestaltende wahrnehmen, bewegt sie innerlich. Im Spielraum drückt sich ihr Leben aus, spielend bewegen sie es. Bewegung ist Wandlung.» (Straub 2018, S. 225-226) Für Ursula Straub sind Gestaltungsprozesse auch Wachstumsprozesse. Sie strebt in der Integralen Gestaltungsarbeit das übende Formen des Menschen an sich selber an, durch das Berühren und In-die-Hand-Nehmen der Tonerde. Dies soll helfen, individuellen Lebensthemen eine körperhafte Gestalt zu geben und die Verbindung zwischen Körper und Geist zu aktivieren.



Ursula Straub

Integrales Gestalten mit Tonerde

Grundlagen und Wirkung
Integraler Kunsttherapie

 hogrefe

Autorin	Ursula Straub
Titel	Integrales Gestalten mit Tonerde
Verlag	Hogrefe, Bern
Seiten	248
ISBN	978-3-456-85864-7

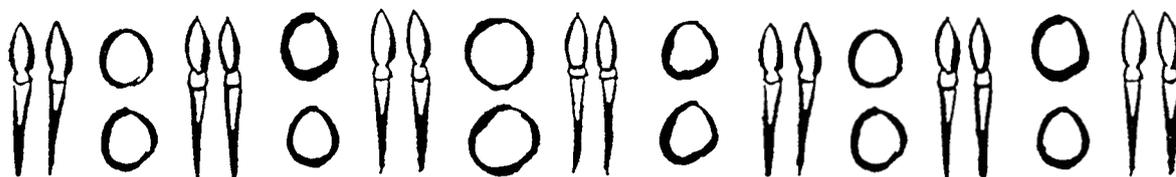
Monika Dolge

Inserate im *f*.orum

Umfang	Möglichkeiten Schwarz-weiss	Möglichkeiten Farbig	Pro Heft s.-w. / farbig	Pro Jahr (2 Hefte)
1 Seite (ganzseitig) 160mm x 246.5mm	frei zu gestalten	frei zu gestalten	CHF 1'500 / 1'870	CHF 2'800 / 3'500
1/2 Seite 160mm x 121mm	frei zu gestalten	frei zu gestalten	CHF 800 / 1'000	CHF 1'500 / 1'870
1/4 Seite 160mm x 58mm	frei zu gestalten	frei zu gestalten	CHF 450 / 560	CHF 800 / 1'000
1/8 Seite 78mm x 58mm	frei zu gestalten	frei zu gestalten	CHF 220 / 270	CHF 400 / 500
1/16 Seite 78mm x 26.8mm	nur Text, ca. 300 Anschläge fett möglich	nur Text, ca. 300 Anschläge fett möglich	CHF 100 / 120	CHF 180 / 220
Veranstaltungen	2 Zeilen: Datum, Ort, Titel der Veranstaltung, Link	2 Zeilen: Datum Ort Titel der Veranstaltung, Link	CHF 35 / 43	

Auflage: ca. 1'000 Ex.
Redaktionsschluss Inserate: Frühjahrsausgabe 10. April / Herbstausgabe 10. Oktober

Kontakt: Stiftung Fondation Battenberg. Bitte kontaktieren Sie uns per Mail unter forum@battenberg.ch
Gerne helfen wir Ihnen bei Ihren Fragen rund um die Publikation der Inserate sowie bei Nachbestellungen des Heft Forum weiter.



Verwaschpinsel (französische Aquarellpinsel) für das Ausdrucksmalen in diversen Qualitäten und zu günstigen Angebotspreisen.

Egger Gemeinschaftspaletten (Kunststoffpaletten mit 2x7 Vertiefungen für Farbe und Wasser, 7 Pinselbänkl).

Lascaux-Farben (Gouache, Decora und Resonance Gouache) für das Ausdrucksmalen zu attraktiven Atelierpreisen.

Colors Beringen Creationen, die neuen, meisterhaften Gouachefarben für das Ausdrucksmalen zu attraktiven Atelierpreisen.

Malpapier und vieles mehr.

Verlangen Sie unser aktuelles **Malatelier-Angebot** und eine **Auswahl** der Pinsel.

Sämtliche Materialien für das Malatelier online bestellen unter www.scheffmacher.com

Scheffmacher AG
Künstlerartikel, Farben
Platz 10
CH-8200 Schaffhausen
Telefon +41 52 625 54 80
Telefax +41 52 625 54 90
www.scheffmacher.com
info@scheffmacher.ch



scheffmacher

M A S K E N
SPIELRÄUME DER WANDLUNG



WEITERBILDUNG INTEGRALE MASKENARBEIT
Die Weiterbildung richtet sich an Kunst- und PsychotherapeutInnen verschiedener Fachrichtungen, die Maskenarbeit zur eigenen Entwicklung und Bekräftigung nutzen und in ihre Arbeit integrieren wollen.

Januar 2020 bis Ostern 2022

Einführungsseminare zum Kennenlernen:
7.-10.6. 2019 «Masken - Gefässe der Kraft»
20.11.-1.12. 2019 «Dem Traum Gestalt geben»

Institut für Integrale Pädagogik und Persönlichkeitsentwicklung
Freiburgstrasse 384 3018 Bern www.integralepaedagogik.ch
Telefon 031 311 65 61 integralepaedagogik@bluewin.ch



Betriebswirtschaftliches Coaching mit Spass und Kreativität für Therapeuten, Künstler und Coaches

Nicole Viviane Chuard • Kreativer Business-Coach
Chäsereimatt 25 | 1793 Jeuss | T 079 108 85 55
info@business-atelier.com | www.business-atelier.com

Wir gestalten und drucken für Sie.

stiftung fondation battenberg
Berufliche Integration und Bildung | Intégration et formation professionnelles
www.battenberg.ch

MALEN UND TÖPFERN IN SPANIEN

Malen, Töpfern, Raku, Tapas, Ruhe und Besinnung, Natur, Entspannung, Kreativität, gutes Essen im familiären Umfeld.

Das alles bieten wir Euch in unseren Sommerkursen in Spanien. WWW.MOLINOS-DE-LAS-CUEVAS.ORG

Termin/Ort

Sommer 2019/ Spanien

Veranstaltung

Kombinierte Mal-, Töpfer- und Raku-Kurse mit Bettina Egger und Cora Egger

Information

www.molinos-de-las-cuevas.org

Nichts bietet mehr

Freiheiten

als die kreative Entfaltung

Bei uns finden Sie aus mehr als 26'000 Artikeln professioneller Künstlermaterialien das passende Material für alle Formen der Kunsttherapie zu dauerhaft günstigen Preisen.

Im Online-Shop und in unseren Läden:

Aarberg | BE · Münchwilen | TG
Unterentfelden | AG · Zürich | ZH

www.boesner.ch

boesner



f.orum