

Ute Westien

Counseling-Art in einer Klinik für Forensische Psychiatrie

Peter Pan und der Hühnergott

IHP Manuskript 1705 G * ISSN 0721 7870



Dr. med. Ute Westien

Counseling- Art in einer Klinik für Forensische Psychiatrie

Peter Pan und der Hühnergott

Gliederung:

1. Einleitung
2. Besondere Bedingungen bei der Unterbringung im Maßregelvollzug
3. Kurzer Einblick in die kunsttherapeutische Gruppenarbeit
4. Eigener kunsttherapeutischer Ansatz im Einzelcounseling
 - 4.1 Rahmenbedingungen
 - 4.1. Methodik
 - 4.2. Zielsetzung
 - 4.3. Beschreibung der kunsttherapeutischen Prozesse mit Bildpräsentation
 - 4.3.1. Setting 1
 - 4.3.2. Setting 2
 - 4.3.3. Setting 3
 - 4.3.4. Setting 4
 - 4.3.5. Setting 5
 5. Haltung des Counselors. Was hat sich bewährt?
 6. Ergebnisse der Settings
 - 6.1. Aus der Sicht des Patienten
 - 6.2. Aus der Sicht des Counselors
 7. Fazit
- Literatur

1. Einleitung

In vorliegender Arbeit möchte ich von meinem Versuch berichten, mit kunsttherapeutischen Methoden drogenabhängige Patienten der Forensischen Psychiatrie sowohl emotional als auch kognitiv zu erreichen, um in gemeinsamer Arbeit einen Weg aus der Krise zu finden.

Als Ärztin und Malerin fasziniert mich die Möglichkeit, medizinisches und psychologisch-kunsttherapeutisches Wissen zu verknüpfen. Ich glaube, dass ein kunsttherapeutisch strukturiertes Counseling (professionelle psychosoziale Beratung mit kunsttherapeutischen Mitteln) helfen kann, verlorengegangene Lebenskoordinaten wiederzufinden.

Die Bedingungen, unter denen Menschen in der Forensischen Psychiatrie untergebracht werden, sind sehr spezifisch. Mit einem einleitenden Gedicht von Rainer Maria Rilke möchte ich auf diese Besonderheiten näher eingehen und seelische Befindlichkeiten der Patienten beleuchten.

Der Panther

Sein Blick ist vom Vorübergehn der Stäbe
so müd geworden, dass er nichts mehr hält.
Ihm ist, als ob es tausend Stäbe gäbe
und hinter tausend Stäben keine Welt.

Der weiche Gang geschmeidig starker Schritte,
der sich im allerkleinsten Kreise dreht,
ist wie ein Tanz von Kraft um eine Mitte,
in der betäubt ein großer Wille steht.

Nur manchmal schiebt der Vorhang der Pupille
sich lautlos auf. Dann geht ein Bild hinein,
geht durch der Glieder angespannter Stille
und hört im Herzen auf zu sein. (Rainer Maria Rilke)

Ich denke, die Symbolik des Gedichts ist erkennbar. Die Gitterstäbe versinnbildlichen die Gefangenschaft. Der Panther ist eingesperrt, seine Freiheit wurde ihm genommen, er dreht sich auf kleinstem Raum um seine Mitte, findet nicht mehr heraus, ist wie betäubt und fühlt nichts mehr. Das ist das äußere Bild.

Übertragen auf drogenabhängige Patienten kann ich aber auch eine innere Gefangenschaft sehen. Es ist die Sucht, die den Menschen dazu verdammt, sich nur noch um sich selbst zu drehen. Raum für andere wesentliche Lebensbelange gibt es nicht mehr. Es geht ausschließlich um Rauschmittelbeschaffung. Das ist der Fokus, um den sich alles dreht. Das macht müde und laugt aus. Tausend Stäbe verhindern den Blick auf ein selbstbestimmtes Leben. Darüber hinaus begrenzt die Abhängigkeit von Drogen den Menschen auch in seiner Wahrnehmungsfähigkeit und in seiner sozialen Kompetenz. Es kommt häufig zum Abbruch freundschaftlicher Kontakte. Man kennt nur noch Leute aus der Szene. Solche Zweckbekanntschaften haben mit echter Freundschaft nichts zu tun und enden in der Regel nach dem Drogengeschäft. Die körperliche und geistige

Beweglichkeit geht verloren. Emotionale und kognitive Fähigkeiten werden nicht mehr geübt. Auch der Kontakt zu sich selbst schwindet, man spürt sich nicht mehr. Der Mensch vereinsamt.

„Nur manchmal schiebt der Vorhang der Pupille sich lautlos auf. Dann geht ein Bild hinein, geht durch der Glieder angespannte Stille und hört im Herzen auf zu sein.“

Ich interpretiere diese Zeilen so: Nach dem Nachlassen der Drogenwirkung folgt ein Zustand, der – wie ich mir habe sagen lassen – kaum auszuhalten ist. Da nimmt man plötzlich wieder wahr, da geht die Pupille auf. Dann nämlich wird urplötzlich das ganze Dilemma erkannt. Hoffnungslosigkeit macht sich breit. Ein Lebenssinn kann nicht mehr erfasst werden. Das tut weh. Und um der großen Ernüchterung und Hoffnungslosigkeit aus dem Wege zu gehen, werden weitere Suchtmittel konsumiert. So entsteht ein Teufelskreis, aus dem der Mensch nicht mehr heraus findet. Der Schritt zur Beschaffungskriminalität und zum Drogenhandel ist nicht mehr weit. Damit kommt der Betroffene in Konflikt mit dem Gesetz.

2. Besondere Bedingungen bei der Unterbringung im Maßregelvollzug

Unter Drogensucht versteht man die körperliche und psychische Abhängigkeit von Suchtmitteln. Durch diese Abhängigkeit kann es zu Organschäden und ebenso zu psychischen Störungen oder psychischen Krankheiten kommen. Mit Suchtmitteln oder Drogen sind hier psychoaktive Substanzen gemeint, die neben Organschäden auch eine Beeinflussung des Nervensystems (Stimmungsschwankungen, Wahrnehmungsstörungen, Denk- und Bewusstseinsveränderungen bis hin zu Wahnvorstellungen) verursachen können.

Nach einer rechtswidrigen Tat erfolgt laut deutschem Strafgesetzbuch die Unterbringung im Maßregelvollzug bzw. in einer Klinik für Forensische Psychiatrie im Zustand der Schuldunfähigkeit bzw. verminderter Schuldfähigkeit. Es muss ein Zusammenhang zwischen Tat, einer fortbestehenden Gefährlichkeit und einer psychiatrischen Krankheit oder Drogensucht bestehen. Die Rechtsbrecher werden hier deshalb als Patienten bezeichnet.

Der Auftrag an die Klinik lautet „Sicherung und Besserung“. Alle Behandlungsmaßnahmen zielen auf die spätere Rückkehr in die Gesellschaft ab. Nach der Diagnostik werden bei jedem Patienten individuelle Behandlungsziele festgelegt. Abhängig vom Krankheitsbild erfolgt eine medikamentöse Therapie, eine psychologische, psychotherapeutische oder eine psychiatrische Behandlung. So werden in der Psychotherapie verhaltenstherapeutische, gesprächstherapeutische und tiefenpsychologische Verfahren eingesetzt. Sport- und Bewegungstherapien, Ergotherapie, Kunst- und Musiktherapie ergänzen das Spektrum. Wenn sich der Patient in einem fortgeschrittenen Behandlungsstadium befindet, gehört auch das schrittweise Einüben eigenverantwortlichen Handelns dazu. Dafür wird die Unterbringung langsam gelockert. Es gibt verschiedene Stufen, vom begleiteten Ausgang auf dem Klinikgelände, unbegleiteten Stadtausgängen bis hin zum längeren Urlaub. Diese Maßnahmen sind für die Aufrechterhaltung der sozialen Bindungen sinnvoll.

3. Kurzer Einblick in die kunsttherapeutische Gruppenarbeit

Ich absolvierte mein Praktikum auf einer Station der Klinik für Forensische Psychiatrie, auf der männliche, drogensüchtige Patienten unterschiedlichen Alters untergebracht waren.

Bevor ich zum Hauptteil meiner Arbeit komme, nämlich dem Einzel-Counseling, möchte ich kurz die anfänglich absolvierte Gruppenarbeit umreißen.

Ich lernte Patienten der Forensischen Psychiatrie im Frühsommer 2015 kennen, da ich die Möglichkeit erhielt, bei einer Kunsttherapeutin im Rahmen meines Praktikums zu hospitieren. Einmal pro Woche durfte ich bei kunsttherapeutischen Gruppensitzungen dabei sein. Später wechselte ich in eine zweite Gruppe. Mich freute, dass ich zu den Patienten erstaunlich schnell Kontakt fand.

Von der Kunsttherapeutin angeregt, wird nach etwa einem Monat ein Besuch in meinem Atelier organisiert. Alle Patienten beider Gruppen haben Interesse. Mit ausreichendem Begleitpersonal treffen sie in meinem Atelier ein und wir kommen anhand der Bilder ins Gespräch. Nach einer kleinen Kaffeepause stelle ich ein Projekt vor. Mit unterschiedlichen Materialien fertigen wir Frottagen an, die wir anschließend kolorieren. Die Stimmung ist recht entspannt und locker, und es wird viel gelacht.

Weiterhin planen wir für beide Gruppen ein Farbenwerfen. Bei schönstem Sommerwetter agieren wir auf dem Klinikgelände im Freien. Die Patienten tragen ihre Utensilien ins Grüne. Jede Gruppe erhält eine 1 x 1 Meter große Leinwand. In kleinen Kunststoffeimern befinden sich verschiedene Acrylfarben, in welche große Flachpinsel getaucht und anschließend aus etwa 3-5 Metern auf die jeweilige Leinwand geworfen werden. Es entstehen ganz unterschiedliche, farbenfrohe Bilder. Überraschung pur! Schon nach kürzester Zeit durchbohren die Pinsel schwungvoll die Leinwand und bleiben stecken, was eine unbändige Heiterkeit hervorruft. Überhaupt ist es eine sehr große Freude für mich zu sehen, wie die sonst eher schweigsamen und mürrischen Männer auftauen. Es wird viel gelacht und Unsinn gemacht. Sogar die Raucherpause wird vergessen.





Bild 1 – 4

Da ich mit den Patienten gut zurechtkomme, bittet mich die Kunsttherapeutin, sie während ihres fünfwöchigen Urlaubs in einer Gruppe zu vertreten. Ich sage zu. Im Rahmen dieser Vereinbarung erhalte ich darüber hinaus zusätzlich die Erlaubnis, in der Gruppe ein kunsttherapeutisch strukturiertes Einzelcounseling anzubieten und dieses auch zu praktizieren, falls sich tatsächlich ein Patient freiwillig dafür entscheidet.

Die Urlaubsvertretung in der Gruppe verläuft gut. Ich gestalte sie ähnlich frei, wie ich es bei der Kunsttherapeutin gesehen habe. In der letzten Stunde erkläre ich das Prinzip des kunsttherapeutischen Arbeitens im Einzelsetting. Tatsächlich wünscht sich ein Patient ein Counseling mit mir. Wir vereinbaren Termin und Örtlichkeit. Aus dieser Zusage entsteht eine mehr als eine einjährige Zusammenarbeit.

In den nun folgenden Ausführungen werde ich detailliert darlegen, wie sich fünf ausgewählte Sitzungen mit diesem Patienten gestaltet haben und was erreicht werden konnte.

4. Eigener kunsttherapeutischer Ansatz im Einzelcounseling

4.1. Rahmenbedingungen

Die Settings über insgesamt 15 Monate finden anfangs wöchentlich statt. Später treffen wir uns in größeren Abständen. Eine Pause während der Sitzung wird nicht gewünscht. Für die Treffen ist der Besucherraum der geschlossenen Station, später der Besucherraum der Forensischen Ambulanz vorgesehen. Der Patient kümmert sich von Anfang an selbstständig um die Verfügbarkeit der Örtlichkeit. Desweiteren beschafft er im Vorfeld das Malmaterial aus dem Kunstraum. An Farben stehen Pastell- und Ölkreiden zur Auswahl. Ich selbst bringe Filzstifte, kleine Kegelfiguren sowie Transparentpapier mit. Ein größeres Angebot an Malutensilien scheitert an den spezifischen Bedingungen der Forensik.

4.2. Methodik

Counseling lässt sich mit der Kunst- und Gestaltungstherapie kreativ und weiterführend kombinieren. Kunsttherapeutisch strukturiertes Counseling, so wie ich es kennengelernt habe, versteht sich als eine Methode der Humanistischen Psychologie. Es arbeitet mit bildnerischen Mitteln, um Unbewusstes sichtbar zu machen und es lösungsorientiert bearbeiten zu können. Diese Technik setzt nämlich dort gezielt an, wo die Sprache aufhört. Sie kann die seelische Landschaft* des Menschen und sein aktuelles Problem über die Farben und Formen deutlich machen. Der Konflikt wird erkennbar und kann dem Patienten vor Augen geführt werden. Es ist damit möglich, das Thema von allen Seiten zu betrachten und verschiedene Blickwinkel auszuprobieren. Mit Unterstützung des Counselors zeigen sich Lösungsansätze und können in der Vorstellung auf Machbarkeit überprüft und trainiert werden.

Ausgangspunkt unserer Gespräche ist immer die Themenfindung. Diese richtete sich ausschließlich nach aktuellen Anliegen. Das bedeutet, dass der Patient den Inhalt der Beratung jedes Mal selbst wählen darf. Er kann also schon im Vorfeld in sich „hineinhorchen“, seine Probleme wahrnehmen und formulieren.

Der Patient hat außerdem die Möglichkeit, die Dauer des Counselings zu bestimmen. Ein Gesprächsabbruch ist zu jeder Zeit denkbar. Häufig unterhielten wir uns 2,5 – 3 Stunden. Nur einmal habe ich versucht, das Gespräch bereits nach 2 Stunden zu Ende zu führen, was den Patienten allerdings enttäuschte.

Ich erhalte die Erlaubnis, mir während unserer Gespräche Notizen zu machen bzw. mitzuschreiben sowie die entstandenen Bilder zu fotografieren.

4.3. Zielsetzung

Der thematische Gesprächsansatz orientiert sich immer an den Wünschen des Patienten. Dieser darf seine aktuellen Zielvorstellungen selbst benennen. Zeitnahe Vorstellungen lassen sich sehr effizient bearbeiten, da sich der Betroffene emotional bereits auf das Anliegen eingelassen hat. Darüber hinaus spiegelt das gegenwärtige Thema oft ein generelles Problem wieder.

Während des ersten Treffens frage ich den Patienten nach seiner Motivation. Warum hat er sich für kunsttherapeutische Settings mit mir entschieden? Was ist seine Hoffnung? Was möchte er erreichen? Er antwortet mir, dass es sein Wunsch sei, sich selbst besser kennenzulernen. Er wisse im Moment überhaupt nicht, in welche Richtung sein Leben gehe. Er sei oft depressiv, manchmal auch lebensüberdrüssig. Er halte diese Gefühle kaum mehr aus. Momentan stehe er sich selbst im Weg. Er sei unzufrieden mit allem, mit der aktuellen Situation, mit der Stagnation und mit sich selbst. Er möchte gerne vorankommen. Er wisse nicht, wo sein Weg ist. Er möchte auch gerne sich selbst mögen. Seine Antihaltung gegenüber den Menschen, der Gesellschaft und dem gesamten Leben belasten ihn. Diese Einstellung würde er gerne überwinden. Er weiß nur nicht wie.

4.4. Beschreibung der kunsttherapeutischen Prozesse mit Bildpräsentation

In den folgenden Ausführungen beschreibe ich einige Sitzungen in verkürzter und zusammengefasster Form. Ich wähle diejenigen Settings aus, die am deutlichsten meine Herangehensweise als Counselor und gleichzeitig den Entwicklungsprozess des Patienten beleuchten.

*aus „Quellen der Gestaltungskraft“, Seite 64

4.4.1. Setting 1

Von der behandelnden Psychologin erfahre ich, dass der Patient emotional bisher kaum erreicht werden kann. Grund ist seine permanente Verweigerungshaltung. Er meidet jeden Blickkontakt. Auf mich macht der Patient ebenso einen sehr zurückhaltenden und depressiven Eindruck. Er sitzt zusammengesunken und mit hängenden Schultern vor mir; die Reaktionen sind langsam, und er scheint müde zu sein. Es fällt jedoch auf, dass er von Anfang an um ein höfliches Verhalten mir gegenüber bemüht ist.

Der Patient interessiert sich zunächst für meine Schweigepflicht. In diesem Zusammenhang weise ich ihn auf die Anonymisierung meines späteren Praktikumsberichts hin und frage ihn, ob er sich einen anderen Namen wählen möchte. Er denkt kurz nach. „Mein Name ist ab jetzt Peter Pan. Das ist nämlich der Junge, der nie erwachsen werden wollte.“

Ich bitte ihn, einmal innezuhalten und nachzuspüren, wie es ihm momentan hier mit mir in diesem Raum geht. Anfangs ist er verwirrt. Daher empfehle ich, dass er die Hände auf den Bauch legt, die Augen schließt, in sich hineinhorcht und anschließend seine jetzige Befindlichkeit mit Farbstiften auf Papier wiedergibt. Er tut dies und malt mit Ölkreiden ein kleinformatiges sonniges Blumenbild.



****Bild 5****

Ich frage ihn, ob er sich selbst im Bild findet. Das verneint er mit der Begründung, das Bild sei dann zerstört. Ich gebe zu bedenken, dass er doch auch wie jedes andere Lebewesen ein Recht auf Sonnenschein habe. Ich bitte ihn, stellvertretend für sich eine Holzfigur auszusuchen und sich im Bild einen Standort zu suchen. Er findet ihn in der Nähe einer kleinen Blume. Er erklärt, dass er sich dort recht wohl fühlt. Das Bild mit der Figur wird zur Seite gelegt.

Nun möchte Peter Pan aus seinem bisherigen Leben erzählen.

Er ist etwa 30 Jahre alt und in einer kleinen deutschen Stadt in behüteten und wohl-situierten Verhältnissen aufgewachsen. Seine Kindheit ist unbeschwert. Er hat einen jüngeren Bruder und eine ältere Schwester. Zu beiden, insbesondere zur Schwester,

besteht ein guter Kontakt. In der Schule gibt es zunächst keine Probleme; er lernt spielend und ist oft unterfordert. Seit dem 13. Lebensjahr konsumiert er Cannabis, später kommen weitere oral oder inhalativ verabreichte Drogen hinzu. Grund sei seine Unzufriedenheit mit der Gesellschaft. Es habe sich nicht gelohnt, in ein konstruktives Leben zu investieren, da es den Menschen nur um Macht und Konsum gehe. Die Schule schwänzt er oft. Während der Gymnasialzeit tritt er häufig nur noch zu den Klausuren an. Er schafft die Prüfungen bis zur 12. Klasse und bricht dann die Schule ab. Er geht lieber feiern und erweitert seinen Rauschgiftkonsum. Er merkt selbst, dass er immer weiter abrutscht. Um dem entgegen zu wirken, beginnt er eine Lehre zum Koch, die er trotz Drogen abschließt. Damit erreicht er den Status der Fachhochschulreife. Nun will er sich erst einmal von dem Stress erholen. Die Eltern reden ihm ins Gewissen, so dass er einen Arbeitsversuch wagt. Inzwischen 27 Jahre alt und für zwei Monate lang drogenfrei startet er eine Ausbildung zum Erzieher, da er jetzt sein Leben ändern möchte. Daraus wird aber nichts: er fällt in seine alten Gewohnheiten zurück. Nunmehr ist er gänzlich haltlos. Er wird schließlich von der Polizei im Rausch erwischt und erhält eine Bewährungsstrafe. Diese hält ihn aber nicht davon ab, im großen Stil weiter Drogen zu verkaufen, um seine Sucht zu finanzieren. Er wird erneut festgenommen und erhält eine mehrjährige Haftstrafe. Nachdem Peter Pan geendet hat, biete ich ihm an, seine Lebenssituation malerisch auf einen großen Bogen Papier (50 x 70 cm) darzustellen. Er wählt hierfür die Ölmalkreiden.



**** Bild 6 ****
 „Was nun?“

Er betitelt das Werk mit „Was nun?“ (Bild 6) und malt stellvertretend für seine Zweifel ein grünes Fragezeichen. Im unteren Teil entstehen zwei rote Blöcke, die Bayern und Baden-Württemberg darstellen. Diese beiden Bundesländer sind für ihn ein „rotes Tuch“, dort möchte er nicht leben. Rechts im Bild (Fragezeichenrundung) befindet sich ein grünes Gebilde, das von roten Wellenlinien umgeben ist. Das ist eine Großstadt, die ihm gefällt. Eine gelbe Linie kommt von rechts unten und symbolisiert Asien oder auch Spanien/Portugal, Länder die er später einmal besuchen möchte. Die Linie endet in einem roten Stern, der Amsterdam versinnbildlicht. Diese Stadt sei für ihn schon wegen der leichten Drogenbeschaffung interessant. Ein nochmaliger Konsum erscheine ihm nämlich nicht ausgeschlossen. Vielleicht möchte er auch einmal dort leben. Die oberen blauen Punkte und roten Sterne sind weitere Großstädte und kämen als Wohnorte ebenfalls in Betracht. Interessant sei allerdings auch ein alter Bauernhof seines Onkels. Ganz oben im

Bild befindet sich ein grünes Symbol, welches in diesem Zusammenhang für Pflanzen steht. Er arbeite gerne mit ihnen. In der Vergangenheit habe er sich ja mit dem Hanfanbau beschäftigt.

Ich bitte Peter, sich selbst mit einer Figur ins Bild zu stellen. Er positioniert sich auf den Punkt des Fragezeichens. Es gehe ihm nicht gut dort, erklärt er. Er verspüre Druck, die vielen Möglichkeiten belasten ihn. Er wisse nicht, wohin. Nun bitte ich ihn, das blumige Initialbild zu nehmen und es mit ins Bild zu legen.

Nun stehen dort zwei Figuren für Peter Pan. „Ich nehme beide Figuren, weil eine Figur egozentrisch ist und die andere Figur eigentlich was anderes, Besseres will. Beide stehen sich im Weg.“ Am Ende der Sitzung wünscht er sich „mehr Bewegung“ und legt diese Botschaft ins Bild.



Bild 7

Bewegung bedeutet für ihn sowohl geistige als auch körperliche Beweglichkeit. Wir beenden die Sitzung und ich frage Peter, wie ihm dieses erste Setting gefallen hat. Kann er etwas mitnehmen? Ist es hilfreich? Er antwortet, dass er überrascht sei. Die Sitzung habe ihm sehr gutgetan, es war „traumhaft“. So etwas habe er noch nicht kennengelernt. Er hat endlich einmal ohne Hemmungen über sein Leben reden können. Und außerdem hat er sein Lachen wiederentdeckt.

Nach dieser anfänglichen Bestandsaufnahme wird offensichtlich, dass sich der Patient in einer sehr konfusen Situation ohne jeglichen Lebensplan befindet. Er leidet unter Unsicherheit. Ich beschließe daher, erst einmal aufmerksam zuzuhören, seine Befindlichkeiten ernst zu nehmen und Ich-stärkend zu agieren.

4.4.2. Setting 2

Peter Pan wirkt heute besonders depressiv. Er bezeichnet sich selbst als antriebslos. Zur Begründung gibt er Frust und Langeweile in der Forensik an. Ich bitte Peter, seine eben geschilderte Situation einmal mit Farben aufzumalen. Dies tut er, nimmt anschließend eine große blaue Figur und stellt sie ins Bild.



****Bild 8****

Peter beschreibt wörtlich wie folgt das Bild: „Der Kreis stellt die Forensik dar. Die Figur bin ich. Hier passt nichts. Das Essen ist sehr mäßig, besonders für mich, der eigentlich vegan essen möchte. Die Mitpatienten leben in einer ganz anderen Welt als ich. Ihre Bildung ist unzureichend. Ich kann mich mit ihnen nicht unterhalten. Es geht immer um Dinge, die mich nicht interessieren. Wenn es mir mal einigermaßen gut geht und ich aus dem Zimmer gehe, zerstören die Anderen meine Stimmung. Meine Therapeutin schlug mir vor, mich im Klinikbereich um eine Arbeit zu bemühen. Das will ich jetzt tun, um endlich hier herauszukommen. Die Art der Tätigkeit ist mir egal. Alle Patienten machen das so. Ohne Arbeit keine Entlassung. In dem gemalten Forensik-Kreis sind mein Bett, meine Bücher und das Essen abgebildet. Das ist meine Welt. Mehr habe ich nicht. Es ist langweilig und frustrierend. Ich will nur raus. Die Fragezeichen stehen für die Ungewissheit: Warum verlief mein Leben bisher so? Was kommt noch? Gemalt habe ich weiterhin einen Zug außerhalb des Kreises, der steht für meine Reiselust. Ganz unten stehen meine Eltern, links von ihnen die kleine Familie meines Bruders, rechts die meiner Schwester. Dazwischen scheint die Sonne. Rechts oben habe ich die Natur symbolisiert, links davon die Musik, die mir auch wichtig ist. Wenn ich mir das so ansehe, ist der Rückfall in die Drogensucht eigentlich vorprogrammiert.“

Wir sprechen nun über Drogen. Im letzten Setting hatte sich Peter Pan sehr gewundert, dass in meinem bisherigen Leben Suchtmittel überhaupt keine Rolle gespielt haben. Ich

erzähle ihm nun, dass man in der ehemaligen DDR nicht ohne weiteres an Rauschgift kam: „Ich hatte als Ärztin zwar Zugang zu bestimmten Medikamenten mit Suchtpotential, doch erlebte ich den Absturz eines Kollegen durch Abhängigkeit. Mir wurde damals bewusst, dass ich mich niemals durch Drogen fremdbestimmen lassen würde. Alle Gedanken würden sich ja dann nur noch um deren Beschaffung drehen, was aus meiner Sicht eine enorme Einschränkung der geistigen Freiheit bedeuten würde. Ich hatte mit der politischen Bevormundung schon genug zu tun. Mir war und ist es wichtig, meinen eigenen Weg zu gehen, den ich unbedingt frei und kreativ gestalten will. Davon lasse ich mich von niemandem abhalten, schon gar nicht von Drogen.“

Peter Pan hört mir sehr interessiert zu und ist beeindruckt. Allerdings wirft er ein, dass ein gelegentlicher Konsum noch zu keiner Unfreiheit führe, sonder eher Genuss sei. Daraufhin erläutere ich ihm, dass genau dieser Gedanke eine Falle darstellt und mit Wahrscheinlichkeit in die Abhängigkeit zurückführt. Peter ist nicht überzeugt, aber wir lassen das einmal so stehen.

Wir kommen auf das Bild zurück. Ich bitte Peter, die Botschaft des letzten Settings – „Ich wünsche mir mehr körperliche und geistige Beweglichkeit“ – ins Bild zu legen. Im Gespräch arbeiten wir heraus, dass seine Mobilität derzeit zwar deutlich eingeschränkt ist, dass aber genau diese Tatsache auch mehr Zeit für ein geistiges Training ermöglichen könnte. In seinem früheren Leben war er nur auf Drogenbeschaffung fixiert und nicht in der Lage, seine Begabungen auszuprobieren. Wie würde es aussehen, frage ich, wenn er die jetzige, nicht veränderbare Situation in der Forensik akzeptieren und als Chance für mehr geistige Betätigung nutzen würde? Was wäre im Hier und Jetzt hilfreich? Welche Aktivitäten könnten das Leben in der geschlossenen Abteilung erleichtern? Peter Pan findet, dass gegen die Langeweile das Lesen von interessanter Literatur helfen könnte, die er sich gleich beim ersten Ausgang aus der Stadtbibliothek holen würde. Desweiteren tut ihm Musik gut. Wenn er einen Antrag stelle und dieser genehmigt wird, wäre es möglich, dass ihm sein Bruder einen Teil seiner CDs mit der dazugehörigen Technik schickt. Er schreibt diese Ideen auf Transparentpapier und legt sie auf den Rand seines gemalten Forensikraumes mit der Begründung, diese Dinge würden in die große, weite Welt weisen.

Ich frage, ob es eventuell von Nutzen wäre, wenn er sein Zimmer visionär in eine schöne Insel verwandelt. Daraufhin malt er auf Transparentpapier „Wohlfühlsymbole“ wie Sonne, Sonnenschirm und Liegestuhl.



** Bild 9 **

Auf letzteren möchte er sich ausstrecken und sich in eine schöne Welt hineinträumen. Wörtlich sagt er: „Ich sperre mich aus von dem ganzen Mist da draußen. Damit hat meine eigene Insel eigentlich was Gutes. Ich nutze die Liege zum Ausruhen. Meine Gedanken finde ich in den Wolken, meine Gedanken sind frei.“ Peter ist jetzt ganz entspannt. Ich möchte zum Schluss kommen und frage: „Was wünschen Sie sich für die nächste Zeit, was erlauben Sie sich? Möchten Sie sich etwas vornehmen?“

Er überlegt lange, ehe er aufschreibt: „Bitte nutze die Dir geschenkte Zeit zur Weiterentwicklung Deiner selbst.“ Diesen Text legt er in sein Bild.

Wir verabschieden uns. Peter wirkt jetzt eher fröhlich und keineswegs mehr antriebslos.

Nach Akzeptanz der schwierigen Situation versuche ich, den Patienten von seinem momentanen Standort abzuholen und ihm auf Augenhöhe zu begegnen. Ich gebe ihm Raum und lasse mich ein. Er fühlt sich angenommen. Ich biete ihm Hilfe für die unveränderbaren äußeren Bedingungen in der Forensik an. Ich versuche, seinen Blick nach innen zu öffnen, damit er Visionen entwickeln kann und sich selbst fühlt. Erleichterung und eine innere Entspannung waren deutlich spürbar. Die Voraussetzungen für eine weiterführende kreative Arbeit schien damit geschaffen. Im Hinblick auf seine Drogenfokussierung präsentiere ich ihm über eine selbst erlebte Geschichte eine andere Sicht auf die Dinge. Durch diesen Perspektivwechsel konnte er seinen inneren Widerstand aufgeben und die Thematik in einem anderen Licht sehen.

4.4.3 Setting 3

Peter Pan ist heute wieder sehr müde und depressiv. Ich erkundige mich nach seinem Wunschthema. Da er das letzte Mal kurz eine Zukunftsidee erwähnte, möchten wir heute diese Angelegenheit vertiefen. Ich frage: „Was interessiert Sie? Was könnten Sie sich für die Zukunft vorstellen?“ Es entsteht Bild 10.



****Bild 10****

Peter hat den Bauernhof seines Onkels aufgemalt. Er kann sich vorstellen, dass er diesen zu einem Permakulturhof ausbaut und mit Gleichgesinnten in einer Kommune lebt. Da er ja gelernter Koch ist, hat er einmal daran gedacht, dort vielleicht ein kleines, einfaches

Restaurant zu eröffnen, in dem sich die Gäste die Zutaten aus dem Garten selbst auswählen dürfen. Er stelle sich vor, dass er daraus überraschende Kreativgerichte kochen könnte. Er möchte auch Hühner artgerecht halten und die Dorf Kinder emotional an die Tiere binden, um sie zum fleischlosen Essen zu erziehen. Das geerntete Gemüse und die Äpfel aus seinem Obstgarten möchte er im Hofladen oder auch übers Internet verkaufen. Hanfpflanzen haben ebenso ihren Platz im Garten. Nach Feierabend sei schon mal ein Pfeifchen erlaubt. Das sei reiner Genuss.

Nun überlegen wir gemeinsam, wie sich so ein Hof finanzieren lässt. Peter entwickelt den Plan, vielleicht Schulklassen einzuladen, um die Kinder an die Natur heranzuführen. Daraufhin malt er noch Zelte ins Bild. Er findet, gestresste Erwachsene dürfen sich natürlich auch auf dem Hof erholen. Als Gegenleistung wäre ihre Mithilfe in der Landwirtschaft denkbar. Peter ist von seiner Idee begeistert und schreibt sie auf Transparentpapier: „Arbeitskraft gegen Logie“.

Wir vermuten, dass der Aufbau so eines Permakulturhofes logistisch nicht einfach zu bewerkstelligen sei. Es müsste vorher alles gut geplant werden. Daher schreibt Peter eine weitere, für ihn wichtige Botschaft auf und legt sie ins Bild.



****Bild 11****

Ich wende ein, dass so ein Lebensentwurf ggf. zu jeder Zeit korrigierbar sei und abgewandelt werden könne. Nichts sei unumstößlich, alles kann den Bedürfnissen angepasst werden, für alles gibt es eine Lösung. Peter scheint jetzt erleichtert zu sein. Er äußert, dass sein kopflastiger Wirrwarr und seine Unsicherheit in Bezug auf seine Zukunftspläne sich gerade etwas auflösen und der Druck in seinem Kopf nachlässt.

In diesem Setting rege ich an, die „Forensikmauern“ zu verlassen, in die Zukunft zu phantasieren und Visionen konkreter und praktikabler zu gestalten. Die Vorstellung gewinnt an Konturen und wird damit begreifbar. Die Hoffnung und die Neugier auf Kommendes können wachsen. Ressourcenorientiert erarbeiten wir Lösungen. Kreatives Denken wird angeregt und trainiert. Die Botschaft lautet: Passt diese Lösung nicht, wird eine andere ausprobiert. Damit wird schon im Vorfeld einem eventuellen Scheitern die Ausweglosigkeit genommen.

4.4.4. Setting 4

Peter Pan wartet schon. Aktuell gibt es ein neues Problem. Es sei einiges passiert. Die Angelegenheit beschreibt Peter als eine deutliche Kommunikationsstörung zwischen ihm und den Therapeuten. Es kam zu einem unschönen Disput, in dem man ihm laut und unfreundlich vorwarf, dass er sich ständig fehlverhalte, destruktiv sei, sich im Gespräch verweigere und gleichzeitig unsinnige Anträge auf Vergünstigungen stelle. Darüber hinaus sei er arbeitsunwillig. Andere Patienten würden dagegen ausgiebig arbeiten und damit Einsicht zeigen, was für einen Therapieerfolg speche.

Peter Pan empfindet diese Diskussion als unfair und ist verzweifelt. In Zukunft will er überhaupt keine Therapie mehr machen. Er wird jetzt nur noch arbeiten, um so schnell wie möglich hier herauszukommen bzw. eine Verlegung in eine heimatnahe Klinik zu beschleunigen. Dort sei definitiv alles besser. Mit der bayerischen Denkweise komme er nicht zurecht.

Ich schlage vor, dass er seine jetzt gefühlte Situation in der Forensik aufmalt.



****Bild 12****

Peter hat sich inmitten eines Käfigs gezeichnet. „Wie soll ich in meinem Käfig lernen, mit Problemen umzugehen, wenn draußen alles anders ist? Wie man im Bild sieht, reiße ich die Arme hoch, lächle, will auf mich aufmerksam machen und mich vor dem Therapeutenteam gut darstellen. Aber das sieht niemand. Das Team habe ich in Rot dargestellt. Da gibt es Psychologen und Sozialpädadogen, die zeigen sich einladend, andere sitzen freundlich da und warten, und dann gibt es welche, die sind skeptisch, verschlossen und wütend. Insgesamt fühle ich mich von den Therapeuten bevormundet. Sie können sich nicht in mich hineindenken, da sie im Leben ja ihre Wurzeln gefunden haben. Die Bäume, die ich in ihrer Nähe gemalt habe, stehen für diese Wurzeln.“ Ich frage: „Was steht in Peters Gedankenblasen?“ „Das Ausrufezeichen symbolisiert die Therapiesitzungen, das „Bla, Bla, Bla“, den Unsinn, den ich mir anhören muss und die unterste Blase meinen Lebenswunsch: Harmonie und Frieden. Die Mitpatienten befinden sich alle in einem zweiten Käfig und interessieren mich nicht.“

Nach diesem Gespräch ist Peter sichtbar gespannt auf meine Erwiderung. Ich äußere mich dahingehend, dass ich ihn einerseits in seiner Einsamkeit und Verzweiflung verstehe, andererseits aber auch das Team. Ich könne dessen Resonanz schon auch

nachvollziehen. Ich denke, sie haben guten Willen bewiesen, mit ihm einiges ausprobiert und Sonderregelungen zugelassen. Als Antwort habe er seltsame Reaktionen gezeigt, die niemand einordnen konnte. Vielleicht haben sich die Therapeuten manchmal nicht ganz ernst genommen gefühlt? Ich äußere die Befürchtung, dass hier Missverständnisse vorliegen, da Patient und Psychologen offensichtlich nicht die gleiche Sprache sprechen. Darüber hinaus darf es ja auch einmal vorkommen, dass der Therapeut einen schlechten Tag hat. Peter Pan denkt nach.

Zum Schluss des heutigen Settings frage ich Peter, ob er sich vorstellen könne, das Team einmal zu überraschen. „Wie wäre es denn, wenn Sie einmal versuchen, freundlich auf die Therapeuten zuzugehen und den einen oder anderen Gedanken von sich aus anzusprechen? Das würde sicher alle in Erstaunen versetzen. Das spräche für innere Stärke.“ Peter äußert, dass er an solche Dinge noch nie gedacht habe. Sie wären aber interessant. Ich frage: „Was könnte Ihnen helfen, einen besseren Zugang zum Team zu bekommen?“

Peter überlegt lange und schreibt dann: „Vorteile abbauen schafft neuen Raum für Entwicklungen“.

Wir kommen zum Schluss und verabschieden uns.

Zunächst zeige ich Akzeptanz und Einfühlungsvermögen für Peters Zustand, da ich Sehnsucht nach Zuwendung und Halt bemerke. Ich signalisiere aber auch Verständnis für die Therapeuten. Ich versuche, mit ihm die Situation zu analysieren. Daraus erwächst ein Impuls für eine konstruktive Verständigung mit dem Therapeutenteam. Ich gebe eine erste Anregung.

4.4.5 Setting 5

Peter Pan liegt heute noch einmal die Auseinandersetzung mit seinen Therapeuten am Herzen. Wir sprechen über soziale Kompetenz. Er betont, dass er im Grunde genommen ein sehr geduldiger und gelassener Mensch sei. Das rufe aber wohl Neid und Missgunst bei den Anderen hervor und sie würden sich deshalb abweisend verhalten.

Wir sehen uns das Bild der letzten Stunde



Bild 13

noch einmal an, insbesondere die Gruppe der Psychologen und Sozialpädagogen. Ich frage: „Sie waren doch selbst einmal eine Zeit lang Erzieher. Ihnen liegt ja das Wohl der Kinder und Jugendlichen am Herzen. Wie ich weiß, helfen Sie gerne. Nun bitte ich Sie, sich emotional noch einmal in die Rolle des Erziehers zu begeben. Suchen Sie jetzt eine Figur stellvertretend für sich aus und stellen Sie diese mit in die Reihe der Therapeuten. Und jetzt stehen Sie bitte auf und suchen sich einen Stuhl auf der Therapeutenseite mit Blick auf den Patienten.“



Bild 14

„Versuchen Sie nun einmal, den ‚Helferblick‘ auf den im Käfig eingesperrten Patienten zu werfen. Der Patient lächelt und hebt einladend die Arme. Können Sie als Erzieher bzw. als Therapeut diesen Patienten überhaupt erkennen? Der Zaun erscheint mir ja ziemlich hoch.“ Peter: „Wahrscheinlich nicht.“ „Könnte es sein, dass sich der Patient selbst zugemauert hat und daher den Blick auf sich für andere versperrt?“ frage ich. Peter bejaht das nach einigem Zögern. „Könnte es vielleicht auch sein, dass sich der Patient im Käfig sehr besonders verhält und die Psychologen sein Tun nicht verstehen bzw. nicht verstehen können? Was wäre hilfreich für eine Verständigung?“ Peter: „Vielleicht eine Bahnung zum Team?“ „Wie könnte die aussehen?“ Peter: „Ein Gespräch mit der Psychologin, die mich derzeit am wenigsten versteht? Das würde, glaube ich, helfen.“ „Was könnten Sie ihr sagen?“ „Ich würde mich entschuldigen.“ „Tatsächlich? Da bin ich jetzt überrascht. Wofür würden Sie sich entschuldigen?“ „Ich würde mich für mein ungeschicktes Verhalten mit der Begründung entschuldigen, dass sich die Therapeutin ja selbst auch nicht professionell verhalten habe.“ Daraufhin schlage ich vor, in der Argumentation am besten nur Ich- Botschaften zu verwenden, da diese in der Regel nicht verletzen. Peter meint nach einiger Bedenkzeit, dass er vielleicht sagen könne, dass er unpassend reagiert habe, da er den Eindruck hatte, dass die Psychologin keinen Wert auf ein förderliches Gespräch lege. Ich mache Peter darauf aufmerksam, dass er damit die Therapeutin kränken könnte. Diese Worte wären nach meinem Empfinden nämlich auch als Unterstellung aufzufassen. In der Regel wäre so ein konstruktives, lösungsorientiertes Gespräch nur schwer möglich. Ich sehe, dass Peter versteht. Er überlegt und meint nun, dass er im Voraus nur ungern ein Gespräch im Einzelnen planen möchte. Ich ermutige ihn daher zu einer spontanen Kommunikation, verweise aber nochmals auf die hilfreichen

Ich- Botschaften. Ich frage: „Welche Dinge wären Ihrer Meinung nach wichtig für eine erfolgreiche Gesprächsführung?“ Peter schreibt auf Transparentpapier: Kommunikation als Schlüssel für konstruktive Ich-Botschaften und Verständnis. Ich bitte ihn, diese Botschaft mit in sein Bild zu legen.



****Bild 15****

Peter scheint jetzt motiviert für ein Gespräch zu sein und möchte die Psychologin möglichst bald um ein Gespräch bitten.

Im Zentrum des Settings steht ein Perspektivwechsel mit Platztausch. Mit dieser Draufsicht kann es dem Patienten gelingen, die Situation möglichst realitätsnah einzuschätzen und sich in die Lage seines Gesprächspartners zu versetzen. Er betrachtet sich jetzt von außen. Von dieser neuen, ungewohnten Warte aus versucht er, das Verhalten seines Gegenübers zu begreifen und Lösungswege für das eigene Auftreten zu finden. Eine Reflexion wird möglich. In dieser Phase habe ich begonnen, ganz konkret Kommunikation zu üben. Schließlich wurde nach einem Schlüssel für eine bessere zwischenmenschliche Verständigung gesucht und eine Idee entworfen.

Etwa neun Monate später, nämlich während unseres letzten Settings und kurz vor der Entlassung aus dem Klinikbereich schenke ich Peter Pan einen Hühnergott, den ich selbst am Ostseestrand gefunden habe. Hühnergötter sind Feuersteine, die lochartige Durchbrüche aufweisen und als Glückssymbole gelten. Ich erkläre Peter, dass alle meine guten Wünsche für ihn in diesem Stein gespeichert sind. Sie sollen ihn auf seinem Lebensweg in Freiheit begleiten und ihn dann unterstützen, wenn Konfliktsituationen außerhalb der „Forensikmauern“ auftreten.

Als wir uns zu einem späteren Zeitpunkt zufällig wieder treffen, erklärt er mir, dass er seit unserer letzten Sitzung diesen Stein ständig bei sich trage. Und das solle auch so bleiben.



****Bild 16****

5. Haltung des Counselors. Was hat sich bewährt?

Bekannt ist, dass jeder kreative Prozess eine heilende Wirkung hat. Das schöpferische Tun macht Freude, ist emotional, lässt Gefühle zu und Dinge oft in einem anderen, ungewohnten Licht erscheinen. Die Frage ist, wie im Einzelnen der Counselor diesen positiven Prozess fördern und für eine Bewusstseinsweiterung des Patienten nutzen kann. Ich möchte hier von meinen eigenen Erfahrungen berichten.

Während meiner Arbeit mit dem Patienten ist mir wichtig, dass ich im Vorfeld kein fertiges Konzept vorliegen habe. Um den Raum für den Patienten frei zu machen, vermeide ich einengende Vorgaben und halte mich mit eigenen Vorstellungen zurück. So ist es am Anfang jeder Sitzung relevant, das aktuelle Anliegen zu erfahren. Welches Ziel möchte er mit Hilfe der kunsttherapeutischen Arbeit erreichen? Ist dieser Wunsch einmal formuliert, habe ich nach einer geeigneten Arbeitsmethode gesucht, die am besten zum Patienten und seinem Anliegen passt. Da so die Gesprächsinhalte im Vorfeld nicht bekannt waren, ist Lebenserfahrung des Therapeuten hilfreich. Seine Worte und sein Agieren müssen in jedem Fall ehrlich und authentisch sein.

Ich habe versucht, den Grund des Aufenthaltes im Maßregelvollzug ohne Vorurteile zu akzeptieren, was manchmal nicht einfach war. Hier bedarf es einer Empathie, Anteilnahme und Toleranz.

Zu den essentiellen Dingen gehört sicherlich ein konzentriertes Zuhören. Ich habe mich bemüht, dem Patienten ausreichend viel Zeit zum Nachspüren und Reflektieren zu lassen. Er durfte seinen eigenen Weg gehen. Seinen Äußerungen bin ich mit Wertschätzung und Respekt begegnet. Geäußerte Wünsche wurden, soweit machbar, berücksichtigt. Das Gespräch spielte sich auf Augenhöhe ab. Ein erhobener Zeigefinger hatte hier keinen Platz. Damit fühlte sich der Patient spürbar angenommen und war motiviert, fortzufahren. Vertrauen konnte entstehen.

In meinen Settings hat sich darüber hinaus gezeigt, dass Humor häufig erfolgreich als „Türöffner“ fungiert. Gemeinsames Lachen verbindet. Eine einhellig heitere Sicht auf die oft belastenden Themen kann den Dingen die Schwere nehmen. Gleichermaßen verursacht die ungewohnte kunsttherapeutische Herangehensweise gelegentlich einen Überraschungseffekt, erfrischt und belebt das Setting.

Ich habe hin und wieder nachgefragt und mir das Erarbeitete noch einmal mit eigenen Worten wiederholen lassen. Solche Rekapitulationen erhöhen die Wahrnehmung, machen sie bewusster und besser speicherbar. Ich habe darüber hinaus beobachtet, dass es oft sinnvoll ist, ganz konkrete Beispiele zu bearbeiten, damit das Gelernte nicht im Ungefähren versandet.

Ferner habe ich den Patienten darum gebeten, sich mit konstruktiver Kritik an meiner Vorgehensweise oder mit eigenen Vorschlägen nicht zurückzuhalten. Damit gebe ich ihm die Möglichkeit, den Prozess mitzugestalten. Außerdem macht dieses Vorgehen selbstbewusst und fördert darüber hinaus die Befähigung zur konstruktiven Kommunikation. Solche Stärken sind wichtig, um das eigene Leben sinnvoll planen und strukturieren zu können..

Eigenverantwortung wird geübt, indem ich den Patienten autorisiere, für das Malzubehör im Vorfeld selbst zu sorgen und unseren Raum für den nächsten Termin anzumelden. Ich habe mich gefragt, ob ich auf Bitte des Patienten auch Persönliches aus meinem Leben berichten darf. Im Laufe meiner Arbeit nehme ich wahr, dass ausgewählte, zielorientierte Erlebnisberichte von ihm als vorgelebte Möglichkeiten interessiert verfolgt und begriffen werden. Ich habe daher diese Methode hin und wieder genutzt. Ermutigt wurde ich dabei durch die Lektüre des amerikanischen Psychotherapeuten Irvin D. Yalom.

Bei aller notwendigen Verbundenheit ist aber auch eine angemessene Distanz zum Patienten erforderlich. Zu viel Nähe kann zur Abhängigkeit führen, die einem selbstbestimmten Leben im Wege steht. Das richtige Maß ist hier entscheidend.

6. Ergebnisse der Settings

6.1. Aus der Sicht des Patienten

Während unseres letzten Treffens frage ich Peter Pan, ob er das Gefühl habe, dass durch unsere gemeinsame kunsttherapeutische Arbeit etwas erreicht werden konnte: „Was fühlt sich neu an? Woran merken Sie, dass sich etwas gewandelt hat? Was hat sich verändert?“ Peter denkt nach und erklärt, dass sein Zustand gegenwärtig ein anderer ist als am Anfang unserer Sitzungen. Jetzt sei er seltener depressiv, leide aber immer noch oft unter seiner Antriebsschwäche. Dennoch habe er gelegentlich Lust, etwas aktiv zu machen. Vor wenigen Tagen hat er sich Acrylfarben und Pinsel gekauft, um sich im Malen zu versuchen. Er sei darüber hinaus auch selbstbewusster geworden. Er verweigere sich dem Personal nicht mehr so oft und könne, wenn er froh gestimmt sei, auch einmal auf die Leute zugehen. So gelinge es ihm etwas besser als früher zu kommunizieren. Er spüre sich dann selbst und sei achtsamer. Sein gelegentliches Wohlbefinden liege natürlich

auch an der neuen Freiheit mit Stadtausgang. Er würde auch sagen, dass er für sein Handeln jetzt mehr Eigenverantwortung übernehme als noch vor einem Jahr. Er habe jetzt ein paar praktikable Vorstellungen vom Leben nach der Entlassung. Er freue sich auf die Zukunft.

Ich frage Peter, was sich in unseren Sitzungen als hilfreich erwiesen hat und was eher hinderlich gewesen ist. Haben ihm vordergründig unsere langen Gespräche ohne Bildarbeit geholfen oder eher die Malprozesse? Peter erwähnt, dass für ihn besonders unser offener, ehrlicher und freundlicher Umgang wichtig war. Er fühlte sich verstanden und angenommen. Und vor allem befreite ihn das gemeinsame Lachen. Das habe ihn oft befähigt, weiter zu reden und sich zu öffnen. Und es habe Spaß gemacht. Das Aufmalen seiner Konfliktthemen sei neu für ihn gewesen. Es habe ihm etwas gebracht. Er hätte damit eine bessere Draufsicht auf die Dinge gewonnen. Das habe ihm die Augen geöffnet. Das Gespräch anhand seiner Zeichnung sei inhaltlich sehr zielorientiert und konzentriert gewesen. Die gelegentlichen Gespräche ohne Malprozess betrafen hingegen viele unterschiedliche Angelegenheiten, die ihn alle interessierten. Er habe immer wieder darüber nachdenken können. Eigentlich hätten beide Methoden (Gespräche und Malprozesse) etwas Gutes und waren förderlich. Ihm habe die Kombination gefallen.

6.2. Aus der Sicht des Counselors

Aus meiner Sicht war für Peter Pan die Kunsttherapie ein hilfreicher Weg. Wir trafen uns achtzehn Mal über jeweils 2,5 – 3 Stunden. Er ist innerhalb der 15 Monate, die ich ihn begleiten durfte, in seiner Entwicklung ein Stück vorangekommen. Er konnte sich besser wahrnehmen und seine Befindlichkeit zum Ausdruck bringen.

In guten Phasen gelang es ihm sogar, seinen Tagesablauf geringfügig zu strukturieren. Einen Job außerhalb der Klinik mit wenigen Wochenstunden hielt er einige Monate lang durch. Seine Kommunikation zum Therapeutenteam und den Mitpatienten verbesserte sich ansatzweise. Darüber hinaus gelang es ihm, für einen begrenzten Zeitraum außerhalb der Klinik freundschaftliche Kontakte zu knüpfen. Das erfüllte ihn und machte ihn selbstbewusster. Diese neuen Dinge nahm er wahr und freute sich über den Erfolg. Sie gaben ihm Kraft und Zuversicht.

Auch ich habe gespürt, dass herzhaftes Lachen manchmal das beste Rezept gewesen ist, einen Gedankenknoten zu lösen, um den Weg frei zu machen. Mit der neu gewonnenen Leichtigkeit klappte es hin und wieder, eingefahrenen Denkweisen eine neue, überraschende und dabei lösungsorientierte Richtung zu geben. Peters

Reflexionsfähigkeit nahm zu. In diesem Zusammenhang schien mir besonders der Perspektivwechsel in der Bildarbeit wertvoll zu sein. Dabei ist es meines Erachtens häufig geglückt, den Patienten zu „Aha-Erlebnissen“ zu verhelfen. Darüber hinaus gelang es hin und wieder, Ressourcen zu entdecken und diese Ich-stärkend wahrzunehmen. Der Patient war motiviert und es schien, als freute er sich auf unsere vereinbarten Termine. Am Ende eines jeden Treffens bedankte er sich immer freundlich.

Ich möchte aber auch anmerken, dass diese Entwicklung des Patienten nicht kontinuierlich aufwärts verlief, sondern wiederholt durch depressive Phasen unterbrochen wurde. Gerade in schweren Lebensphasen empfand ich die Settings als notwendig und hilfreich. So ist es häufig gelungen, die Lage zu entspannen und Lösungsansätze gemeinsam zu erarbeiten.

7. Fazit

Es hat sich gezeigt, dass kunsttherapeutisch strukturiertes Counseling eine unterstützende Methode in der Behandlung suchtkranker Rechtsbrecher sein kann. Mit den beschriebenen Techniken ist es praktikabel, die Stolpersteine des bisherigen Lebens sichtbar zu machen, sich mit ihnen auseinanderzusetzen und lösungsorientiert zu bearbeiten. Dabei können Selbstwahrnehmung trainiert, Selbstwertgefühl und Resilienz gestärkt werden. Ein empathischer, respektvoller und ehrlicher Umgang mit den Patienten erweist sich als Schlüssel für ein gutes Vertrauensverhältnis. In diesem Zusammenhang hat sich offenbart, dass die gute, tragfähige therapeutische Beziehung ein wesentlicher Wirkungsfaktor für den Therapieerfolg ist. Aus meiner Sicht ist es möglich, dass Counseling bzw. Kunst- und Gestaltungstherapie mithelfen kann, die Persönlichkeit der Patienten für ein selbstbestimmtes, verantwortungsbewusstes Leben zu stärken, um sie möglichst nachhaltig vor einem Rückfall in die Drogensucht zu bewahren.

Literatur:

K. Lumma, B. Michels, D. Lumma: „Quellen der Gestaltungskraft“, Windmühle Verlag GmbH, Hamburg 2009.

K. Lumma, B. Michels, D. Lumma: „Resilienz-Coaching, Führungskräfte-Handbuch“, Windmühle Verlag GmbH, Hamburg 2013.

I. D. Yalom. „Der Panama-Hut oder was einen guten Therapeuten ausmacht“ btb-Verlag, München 2010.

Dr. med. Ute Westien

Counseling-Art in einer Klinik für Forensische Psychiatrie

Peter Pan und der Hühnergott

Zusammenfassung

Diese Arbeit untersucht vordergründig den Einsatz eines kunsttherapeutisch strukturierten Einzelcounselings als sinnvolle Behandlungsmethode in einer Klinik für Forensische Psychiatrie.

Nach Präsentation einiger ausgewählter Settings werden die Ergebnisse beleuchtet. Es wird resümierend gezeigt, welche kunsttherapeutischen Ansatzpunkte sich als konstruktive und weiterführende Methoden herauskristallisiert haben, die für ein selbstbestimmtes Leben in Freiheit hilfreich sein können.

Biografische Notiz

Dr. med. Ute Westien

95448 Bayreuth

Counselor grad. BVPPT, Fachrichtung Kunst- und Gestaltungstherapie;

Kursleiterin für entwicklungspsychologische Mal- und Kreativkurse;

Ärztin (Internistin);

Malerin mit eigenem Atelier;

Lehrcounseling bei: Birgit Hoffmann, Altdorf; Dagmar Schneider, Erlangen;

Lehrtrainer der Weiterbildung: Astrid Brehmer-Kreis, Dr. Klaus Lumma, Brigitte Michels;



IHP Bücherdienst * Schubbenweg 4 * 52249 Eschweiler

Tel 02403 4726 * Fax 02403 20447 * eMail office@ihp.de

www.buecherdienst.ihp.de

IHP Manuskript 1705 G * ISSN 0721 7870

2017

