

Künstlerisches Gestalten in belastenden Lebenssituationen

Kunsttherapie mit herzkranken Kindern im Herzzentrum Köln



Dipl. Heilpäd. Ria Kortum



Dipl. Heilpäd. Mirjam Mathar

Zusammenfassung: Kunsttherapie findet in der Kinderkardiologie des Herzzentrums Köln begleitend während der Krankenhausaufenthalte, sowie in ambulanten Gruppen statt. Herzkranken Kinder bekommen damit die Möglichkeit, Gefühle und Erlebnisse im künstlerischen Gestalten auszudrücken und mitzuteilen. Hierdurch kann Entspannung, Entlastung und Stabilisierung direkt stattfinden und die Verarbeitung belastender, schwieriger Lebenssituationen angebahnt werden. Die kunsttherapeutischen Angebote in der Kinderkardiologie des Herzzentrums Köln werden in humanwissenschaftlichen Forschungsarbeiten auch wissenschaftlich reflektiert und ausgewertet.

Kunsttherapie ist als begleitende Behandlungsmaßnahme bei herzkranken Kindern bisher wenig vertreten. In der **Kinderkardiologie des Herzzentrums der Universitätsklinik Köln** wird sie jedoch bereits seit vielen Jahren durchgängig angeboten. Neben dem langjährigen stationären kunsttherapeutischen Angebot, wird die Kunsttherapie nun sogar auch ambulant durchgeführt. Darüber hinaus wurden in Kooperation mit dem Fachbereich Kunsttherapie an der Humanwissenschaftlichen Fakultät Köln Studien angeregt und umgesetzt, um die Kunsttherapie in der Kinderkardiologie auch wissenschaftlich zu begründen (1). Hiermit nimmt die Kinderkardiologie im Herzzentrum Köln eine Vorreiterrolle in der Entwicklung und Etablierung der Kunsttherapie mit herzkranken Kindern ein. Maßgeblich ermöglicht werden die kunsttherapeutischen Angebote in der Kinderkardiologie des Herzzentrums Köln durch die langjährige **Unterstützung des Fördervereins des Herzzentrums Köln e. V., der Elterninitiative herzkranker Kinder und – nicht zuletzt – der Kroschke Stiftung für Kinder**. Der Dank gilt den großzügigen Spendern an die genannten Vereine und Stiftungen, die solche Projekte und Therapien erst möglich machen!

Kunsttherapie ist eine Therapieform, die die heilende, fördernde und stärkende Kraft des künstlerischen Gestaltens nutzt und eine Möglichkeit der nicht-sprachlichen Kommunikation bietet. Während der Kunsttherapie werden Gefühle und Erlebnisse in Zeichnungen und Malereien, in plastischen Gestaltungen sowohl im Einzelkontakt mit

einer Kunsttherapeutin, als auch in kleineren Patientengruppen mitgeteilt und verarbeitet. Kunsttherapie eignet sich besonders gut für Kinder in belastenden und schwierigen Lebenssituationen, da Kinder sich mit gestalterischen Medien oft besser ausdrücken können als mit Worten.



Kinder können sich mit gestalterischen Medien oft besser ausdrücken können als mit Worten

So werden kunsttherapeutische Angebote auch von herzkranken Kindern im Herzzentrum Köln gerne angenommen. Häufig findet hier die Kunsttherapie am Krankenbett statt. In Stress- und Angstsituationen, wie beispielsweise vor oder nach Operationen trägt das künstlerische Gestalten zur Entspannung, Entlastung und Stabilisierung der kleinen Patienten bei. Viele Zeichnungen herzkranker Kinder verweisen auf Belastungsfaktoren. Operative Veränderungen am Körper, Sorgen, Ängste, Einsamkeit und Schmerz werden bildhaft dargestellt und so einer Akzeptanz Ressourcen wie eigene Wün-

zugänglich gemacht. Darüber hinaus werden oft auch scheinbare, Fähigkeiten und positive Erinnerungen vom erkrankten Kind thematisiert. Hieraus kann das Kind neue Kräfte schöpfen.

Die zehnjährige Dorothea, die zur Beobachtung wegen erstmals aufgetretener Herzrhythmusstörungen in der Klinik ist, malt in dieser für sie sehr ungewissen und aufreibenden Zeit ein Bild zum Thema „Was mir Kraft gibt“. Sie malt ihre Eltern, eingerahmt in ein Herz, und dazu ihren Hund, ebenfalls eingerahmt in ein Herz (Abb. 1). Sich selbst malt sie schließlich in Form eines im Bett liegenden Herzens zwischen ihre Eltern. Ihr Herz und ihre Sorgen um ihr Herz, das ihre Krankheit und damit ihre Hilflosigkeit verursacht hat, beherrschen ihre Bedürfnisse und Wünsche.



Abbildung 1, Dorothea: Was mir Kraft gibt

Auffällig ist die Darstellung der Abgeschlossenheit der familiären Situation, die sicherlich mit dem Bedürfnis nach sozialer Nähe und Schutz verbunden ist. Der Hund wird

teilweise einbezogen, genießt jedoch einen Sonderstatus. Die dunklen Wolken befinden sich außerhalb des beschützten Raumes.

Sina hingegen malt in einem spontan entstandenen Bild ihr Herz mit Rollstuhlrollen, Narbe und Schrittmacher (Abb.2). Im Bild kann das kranke Herz durch belastende Merkmale auch in seinen positiven Möglichkeiten veranschaulicht werden. So wird es auf dem Bild mobil und kann das Bett verlassen, wenngleich das reale Herz sich noch von einer Operation erholen muss.

In einer grundlegenden Forschungsstudie zur Kunsttherapie mit herzkranken Kindern untersuchte und erfasste Miriam Mathar systematisch besondere Merkmale der Bildnereien herzkranker Kinder, die im Zusammenhang mit den krankheitsbedingten Belastungen und dem Klinikaufenthalt stehen. Darüber hinaus geht es in ihrer Arbeit um die Konzeptionierung, Durchführung und Auswertung einer stationär durchgeführten Kunsttherapie (2).



Abbildung 2, Sina: das Herz wird mobil

Durch das „Kunstateliers für herzkranke Kinder“, einer derzeit von Miriam Mathars Nachfolgerin Ria Kortum ambulant durchgeführten Kunsttherapie ist

eine Begleitung und Unterstützung chronisch herzkranker Kinder über den Zeitraum stationärer Aufenthalte hinaus möglich. Gemeinsam mit anderen betroffenen Kindern können chronisch herzkranken Kinder und ihre Geschwister im Kunstatelier erfahren, wie sie kreativ mit bereits erlebten und zukünftigen besonderen Umständen ihrer Lebenssituation umgehen können.

Das gemeinsame und eigene künstlerisch kreative Gestalten kann somit auch langfristig als Möglichkeit genutzt werden sich auszudrücken, zu entlasten und neue Kräfte zu sammeln.

(1) Wissenschaftlich begleitet wird das Projekt von Frau Prof. Dr. Wichelhaus, Frau Dr. Schickendantz und Herrn Prof. Dr. Brockmeier

(2) Mirjam Mathar: Kunsttherapie in der Kinderkardiologie. Entwicklung und Evaluation eines Applikationsmodells für die klinische Praxis, Köln 2010