

Eine nahe Insel im Klinik-Alltag, Schwelle auf Meereshöhe

Wenn der simple Schritt auf ein farbiges Stück Stoff zu neuem Erlebnisraum und wohltuender Ferne von Belastungen führt. Ein intermodales, von Imagination, Spiel und Überraschung geprägtes Projekt der Beziehungsaufnahme mit Patienten der Psychiatrischen Dienste Aargau AG, die chronisch an Schizophrenie leiden.

Von Christian Riedl

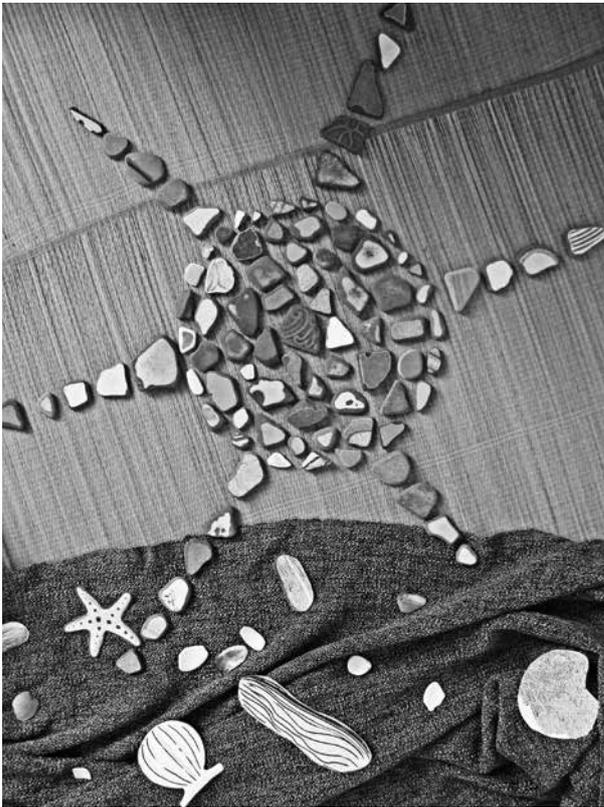


Abb. 1: Sonnenaufgang und Insel-Strandgut

Juli 2013. Auf weichen Kissen sitze ich erwartungsvoll am Strand. Aus der Ferne sanftes Plätschern. Die Einladung ist vielfach ausgesprochen – nun ist alles bereit für die Besucher.

Dann erste Passanten: Neugieriges Staunen und irritierte Blicke, demonstratives Wegschauen, hie und da ein Schmunzeln. Meine Freude steigt: Die Insel hat ihren Dienst aufgenommen und wird wahrgenommen!

Ein Passant bleibt stehen: «Was ist das hier? Was machen Sie da?» Als er neben mir Platz nimmt, greift er freudig nach dem Glas Sirup. Wir stossen an und kommen ins Gespräch, lassen uns weder vom Stations-Telefon noch vom vorbeieilenden Arzt darin stören. Zwischendurch drücke ich erneut auf START: Aus dem CD-Player erklingt wieder vertrautes Wellengeräusch.

Rahmen

Wenige Wochen zuvor war ich von den Psychiatrischen Diensten Aargau AG (PDAG), als Kunsttherapeut für die Station H3-2 angestellt worden. Deren Patientinnen und Patienten litten an langjährigen Erkrankungen aus dem schizophrenen Formenkreis, Komorbidität und psychosozialen Beeinträchtigungen. Mithilfe eines personenzentrierten Ansatzes war in diesem offenen, stationären Rahmen das erklärte Ziel: Nach erfolgreicher Rehabilitation die Platzierung in einer externen Institution. In vielen Fällen scheiterten diese Versuche – die Patienten kehrten zurück.

Initiation

Morgens um sieben Uhr laufe ich in dieser ersten Arbeitswoche mit V.¹ (Pflegeteam) über die Station. Ohne Vorankündigung baut sich Herr Z. vor uns auf. Laut und gestenreich prasseln wenig schmeichelhafte, verbale Attacken



Abb. 2: Die Insel im Flur von Station H3-2



Abb. 3: Das Insel-Gästebuch

auf uns nieder. V. bleibt stehen, nimmt die langgezogene Tirade ruhig entgegen, wartet ab bis alles gesagt ist. Offen erwidert er einige freundliche Worte. Das Gesicht von Herrn Z. hellt sich auf. Ein lockeres Gespräch entwickelt sich, in dessen Verlauf V. mich vorstellt. Freundlich schütteln wir die Hände. Ich bin bewegt, fühle mich hellwach, angekommen und sensibilisiert für meine Aufgabe!

Kunsttherapeutischer Auftrag

Viele der betroffenen Patienten auf H3-2 erlebten selbst kleinste Veränderungen als Bedrohung ihrer Lebenswelt. Der Abteilungsalltag war geprägt von Ängsten, Aggression und Beziehungslosigkeit.

Als «neues Gesicht» war ich besonders gefordert. In massvoller, achtsamer Kontaktaufnahme galt es, eine vertrauensvolle Beziehung zu möglichst allen 18 erwachsenen Patienten auf H3-2 aufzubauen, die im Fall aufkommender Ängste und Krisenmomente stabilisierend einwirken sollte.

Das kunsttherapeutische Angebot für H3-2 sollte betont niederschwellig angelegt sein und die Bereitschaft zu gemeinschaftlichem Erleben und Gestalten anregen. Eine täglich stattfindende Kunsttherapie-Gruppe mit den fünf stabilsten Patienten von H3-2 lief bereits vielversprechend an. Daneben begab ich mich auf die Suche nach einer geeigneten Idee, mit den restlichen Patienten in Beziehung zu treten.

Inselidee

Eine Patientin schwärmte sehnsuchtsvoll von der Wärme und Erholung einstiger Inselferien. Wegen Fürsorglicher Unterbringung und Geldmangel würde sie hier festsitzen. Man müsse sie nur lassen!

Wenn der Mensch nicht auf die Insel kann, warum nicht auf H3-2 eine Insel als Alternative zum belasteten Klinikalltag installieren? Chancen und Möglichkeiten lagen für mich auf der Hand. Flankiert von seriöser Vorbereitung konnten Stationsarzt und Team für die Idee gewonnen werden.

Die Insel

Anfangs bewusst schlicht gehalten, sollte die Insel Basis für Begegnung, Imagination und Gestaltung sein. Als Spuren fortlaufender Interaktionen sollte sie sich individuell formen, wandeln und anreichern dürfen.

Aufgrund jener ausgeprägten Beziehungslosigkeit unter den Patienten bot sich an, die Insel im Flur anzusiedeln. Dem Ort, der durch seinen langgezogenen Klinikcharakter zwar wenig einladende Atmosphäre, durch seine Funktion jedoch viel natürliche Frequentierung versprach.

Die Insel sollte ausreichend Platz für zwei bis drei Personen bieten und zugleich Passanten das ungehinderte Vorbeikommen ermöglichen. Zwei auf vier Meter erwiesen sich als ideal.

Aus logistischen Gründen wurde die Insel mobil. Ihre Bestandteile – drei Bastmatten, farbige Decken (Gelb für den Strand) und bunten Kissen – fanden in einem Rollkoffer Platz. Hinzu kamen zwei Stühle, eine kleine Getränkebar, CD-Player und eine Kiste mit Gestaltungsmaterial.

Für mich erfand ich die Rolle des Inselabwarts mit Kappe, Gilet, Schildchen und unterstrich damit einmal mehr den alternativen Kontext².

Projektstart und rasche Anpassungen

Wo im Flur sollte die Insel verortet werden: Herr Z., mein «Initiator», fühlte sich bedrängt, andere Patienten hingegen reagierten erfreut, wenn beim Verlassen des Zimmers die Insel im Blick war.

Rollenkonflikte entstanden, wenn Teammitglieder mich während der Inselzeit als Fachkollegen ansprachen. «Entzauberung» war die Folge – Inselbesucher wie Abwart wurden aus dem alternativen Kontext katapultiert. Klärende Gespräche auf Teamebene bewirkten ein Umdenken.

Es hatte sich herumgesprochen: Neugierige Passanten (bis hin zum damaligen CEO, der eine Führung über H3-2 leitete) bewirkten bei uns Insulanern schon mal das Gefühl des Ausgestellt-Seins. Mit der Authentizität des Inselabwarts steht oder fällt dieser Zustand. Deshalb bestärkte

ich meinen Entscheid (es brauchte Mut!), egal was da komme, in der Rolle des Inselabwarts darauf zu reagieren. Ab Mitte Juli erschien nun dieser farbig meerrauschende Inselklecks mit seinem treuen Abwart regelmässig am Donnerstagnachmittag im Flur von Station H3-2. Die Gewässer beruhigten sich.

Der Inselabwart

Als gastgebender Abwart war ich damit beschäftigt, auf Vorbeikommende mit Blicken und Gesten zu reagieren, vom Inselleben und seinen Möglichkeiten zu erzählen und für einen Besuch zu werben. Jeder Gast erhielt ein Begrüssungsgeschenk: Ein Glas Sirup, eine Melodie, ein Gedicht oder eine Kette. Jeder Besucher wurde vom Abwart dazu angeregt, die Insel mit Ideen, Objekten und Spuren seiner Anwesenheit anzureichern.

Stets gut sichtbar, sorgte der Abwart während besuchloser Zeiten für frische Getränke, wischte den Inselboden, fertigte Begrüssungsketten, spielte mit Schwemmholz, Steinen und auf seiner Kalimba.

Kommen und Gehen

Alle Besucher wurden vom Abwart willkommen geheissen und verabschiedet. Den damit verbundenen Wechsel zwischen Alltagsrealität und alternativer Wirklichkeit gestaltete er stets als etwas Bedeutsames. Mal begrüsst er mit Willkommengesten oder Poesie, sprach vom «Schritt herüber auf festen Boden», mal winkte er lange nach, liess eine Zimbel erklingen oder spielte eine Abschiedsmelodie.

Die Inselbesucher

Als offen angelegtes, freiwilliges Angebot konnte jeder Patient die Insel auf seine Weise entdecken. Bis zuletzt wurde als normal angesehen, wenn jemand der Insel fern blieb. Kleine Veränderungen in Blick oder Körperhaltung zeigten mir jedoch an, dass auch hier etwas geschehen war.

Eine kleine Anzahl Patienten kam von Anfang an lustvoll auf die Insel. Manchmal herrschte nahezu Andrang. Das geduldige Warten in der «Bucht vor Anker» versetzte mich in Erstaunen. Teils wurde ein Besuch nur kurz für einen Abstecher aufs «Raucherschiff» unterbrochen.

Es gab auch vereinzelt Besuche von Teammitgliedern. Deren Spuren im Gästebuch oder am Strand wurden von Patienten gern gesehen und witzig kommentiert. Die Pause vom «ewigen Herumhetzen» wurde ihnen grosszügig zugesprochen. Perspektivenwechsel!

Meine Insel, deine Insel

Fast ausnahmslos wurde der Charakter der Insel, sich stets an seinen aktuellen Besucher anzupassen, verstanden. Es entwickelte sich ein Spiel im Freiraum der Fantasie. Oft genügten wenige einleitende Fragen des Abwarts: «Wo liegt sie? Was bietet sie? Hat sie einen Namen?».

Eine hiess «Mallorca» und lud zum Baden ein, beim nächsten Gast befand sie sich im Indischen Ozean, war einsam gelegen und sturmgeplagt. Herr O. nutzte die Gelegenheit, jedes Mal ganz neu sich seine Insel zu erfinden – zuletzt in arktischen Gewässern, mit einem Leben im Iglu.

Die Insel reichert sich an

Viele Besucher gestalteten etwas auf ihrer Insel: Ein gemalter Seestern, eine modellierte Muschel, ein Steinmännchen, ein Gedanke oder ein Gedicht. Am Strand sammelte sich zusehends «Treibgut». Neu schlossen sich ihm seitliche Klippen an (graue Decke). Das Inselinnere war wechselnd geprägt von Grün für den Dschungel über Braun für Gebirgs-Wüste bis zum Blau des Süsswasser-Sees.

Ein Patient entwarf in der Ferne der Kunsttherapie-Gruppe ein Kleinmöbel, das er «inselgerecht» bemalte – unsere neue Snackbar. Sein Beitrag war ihm wichtig und ebnete ihm den Weg zum späteren Inselbesuch.



Abb. 4: Inselwesen
«Köter - Achtung beisst!»



Abb. 5: Inselwesen «Schielender Elefant»



Abb. 6: Inselwesen «Müdes Maultier»



Abb. 7: Inselwesen «Meerengel»



Abb. 8: Inselwesen
«Ureinwohner»



Abb. 9: Inselwesen «Dschinn mit Grips»

Mit «Insel» und «Meer» boten sich uns eine Fülle an Aphorismen und Metaphern. Wir bedienten uns ihrer für mehr spielerischen Ausdruck unserer Gefühlswelt. Entspannung wurde zum «ruhigen Gewässer», ein «sicherer Hafen» meinte Vertrauen. Einer sprach vom guten Gefühl, wieder «sicheren Boden unter den Füßen zu spüren», ein anderer hatte etwas «in den Sand gesetzt» – sein Ärger wurde zum Schmunzeln, als er ihn als «Zeichen auf Sturm» bezeichnen konnte. Eine ferne Todessehnsucht fand «jenseits des Horizonts» in die Sprache, eine unmögliche Liebe konnte als «zu weit entfernt vom Festland» beweint werden. Geschichten von «Robinson Crusoe» oder der «Schatzinsel» boten sich an. Häufigster Spruch: «Ich bin reif für die Insel» – ewiger Dank, Peter Cornelius. Das Projekt bot ein Forum für Gespräche über Gott und die Welt: Die in uns und jene ausserhalb.

Die Insel wurde bunter und reicher, erhielt mehr Bestandteile, Worte und Emotionen.

Das Inselgästebuch

Die Vielfalt des Geschehens fand auch Einlass ins Gästebuch. Seine Wichtigkeit stieg mit der Fortdauer des Projekts. Es diente dem Benennen von Eindrücken und Hinterlassen von Spuren. Es war Sprachrohr für Grüsse, Erlebnisse und Wünsche, Sehnsüchte und Schmerzvolles, für leichtfüssig Verspieltes. Auch Sprachlosigkeit fand Platz: Ein Kringel, ein Krakel oder eine kleine Zeichnung war jede Anstrengung wert und erfreute sichtlich.

Eine Digitalkamera lag griffbereit. Durch sie konnte etwa eine gestaltete Figur aus losem Schwemmholz nachhaltig in Erinnerung bleiben. Gerne machte der Abwart auch Fotos vom Besucher auf seiner Insel, die er ausdrückte

und ihm schenkte. Im Klinikalltag sollten sie helfen, das Erlebte wach zu halten. Manche der Fotos fanden Einlass ins Buch.

Gemeinschaft und Begegnungsraum

Das Gästebuch diente der Vernetzung unter den Inselbesuchern. Je länger, umso mehr blätterten sie darin: «Das hab ich gemacht» oder «Aha, da waren noch andere, die hatten auch Ideen». Die Erfahrung wurde gemacht: «Auch meine Spuren werden von anderen gesehen» – zum Beispiel dann, wenn das fotografierte Steintier des einen vom anderen Besucher einen Namen erhielt.

Es gab auch Sternstunden. Etwa wenn zwei Besucher auf der Insel Platz nahmen. Da wurde gemeinsam sinniert, gespielt und gestaltet. Der Beitrag des einen löste Kommentare beim anderen aus. Momente, in denen der Sirup floss und die Snacks nur so krachten.

Inselfülle

Nach drei Monaten war der Erfolg sichtbar. Die Beziehung zwischen dem Gros der Patienten und mir war in lebendiger Entwicklung – manchmal komplex, doch durchaus stabil. Das Erscheinen und Verschwinden der Insel war zum sozialen Akt geworden. Teils wurde schon gewartet, um beim Aufbau zu helfen; der letzte Besucher legte Hand an beim Rückbau.

Teambedenken, den Patienten zu rasch zu viel Veränderung zuzumuten, hatten sich aufgelöst. Statt anfänglicher Skepsis ein lachendes «Hallo, ist es wieder so weit». An dieser Stelle ein Dank: Ohne eure Mithilfe wäre all das nicht möglich gewesen! Auch ein Dank an den Stationsarzt für so manch erfolgreiche Inselüberweisung.

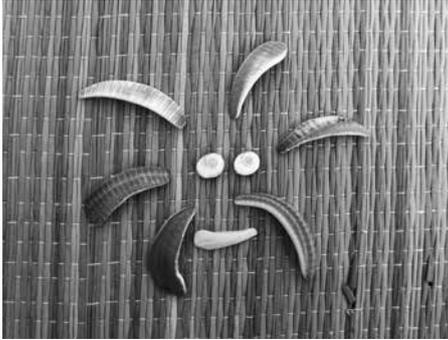


Abb. 10: Inselwesen «See-Sonnenstern»



Abb. 11: Inselwesen «Krabbe – immer was zu tun»



Abb. 12: Inselwesen «Hase Bugs»

Die Insel hatte ihre Blüte erreicht. Vieles war neu hinzugekommen. Sie war zu etwas konstant Vertrautem geworden und in den allgemeinen Sprachgebrauch übergegangen. Sie nahm unterschiedlichste Bedürfnisse auf, war zum Ort des Vertrauens und der Erholung, des offenen Ohrs und gemeinsamen Nachdenkens geworden – Wunsch und Vision nahmen Platz. Ihr treuer Abwart war Zuhörer und Klagemauer, Ratgeber und Spielkumpan geworden. Es wurde geweint und gelacht. Die Insel ein Safe Place (geschützter Raum).

Oftmals ermöglichte der Schritt auf die Insel wohltuenden Abstand vom Klinikgeschehen. Das Erkennen und Benennen von dem «da draussen» wurde möglich, ja leichter. Manch einer entwickelte zarte Sehnsucht nach neuem Erlebnisraum.

Jeder hatte seine persönliche Insel – zugleich teilten sie alle die gemeinsame Insel. Jeder Patient erfuhr sich einerseits als Urheber und Gestalter, nur um kurze Zeit später bereits Zeuge der Gestaltungskraft eines anderen zu sein. Stärkung und Bereicherung.

Nach anfänglicher Anpassung erlebte ich nie mehr eine Irritierung seitens eines Patienten, wenn der eben noch besenschwingende Inselabwart in die Rolle des gruppeleitenden Kunsttherapeuten wechselte.

Auswirkungen

Vier ereignisreiche Monate später. Der Wunsch nach mehr Flexibilität entliess die Insel aus ihrem «physischen Dasein». Ihren Geist bewahrend ging der Abwart von nun an auf die «Stör» – er selbst wurde zum Besucher.

Die Insel streute ihre Samen. Die Kunsttherapie-Gruppe erhielt Zulauf. Ein Teilnehmender verfolgte die Idee einer

Inselzeitung als Stations-Sprachrohr. Acht Patienten nahmen erfolgreich an unserem später durchgeführten Theaterkurs teil.

Die Klinikausgliederung und Überführung von Station H3-2 in die Stiftung FARO vollzog sich ein Jahr danach – ohne grössere Krisen. Auch Insel sei Dank.

¹ Alle Namen wurden geändert.

² Werkprozess-Phase, in der mit Imagination, Spiel und künstlerischem Tun alternative Erfahrungen vorbereitet, ausgeführt, dargestellt u./o. reflektiert werden.

Hinweis:

Die Abbildungen und Bildtitel zeigen keine Original-Patientenwerke, sondern frei nachempfundene Werkbeispiele. Sie sollen einen exemplarischen Eindruck der Patientenwerke vermitteln, die aufgrund von Urheber- und Persönlichkeitsrechten nicht gezeigt werden können.

Literaturangaben:

- Eberhart, H. und Knill, P. Lösungskunst: Lehrbuch der kunst- und ressourcenorientierten Arbeit. Vandenhoeck+Ruprecht, 2009
- Schäfer, G. E. Spielphantasie und Spielumwelt. Juventa Verlag, 1989
- Eberhart, H. und Killias, H. Überraschung als Anstoss zu Wandlungsprozessen. EGIS Verlag, 2004

Christian Riedl

Dipl. Kunst- und Maltherapeut IKT/ISIS, Basel

christian.riedl@gpk.ch

christianriedl@sunrise.ch

www.r-a-u-m.ch