

Der Krebs und die Künste

Kunst- und tanztherapeutische Begleitung von Frauen mit Mammakarzinom und gynäkologischen Tumoren im Brustzentrum der Kreisklinik Ebersberg

Gaby Müller¹ & Andrea Baumgartner²

Zusammenfassung

Vorgestellt wird ein kunst- und tanztherapeutisches Gruppenangebot zur Linderung seelischen Leids im Rahmen einer Krebserkrankung. In den langen Jahren unserer Erfahrung in der Begleitung onkologischer Patientinnen zeigt sich immer wieder Sprachlosigkeit ob dieses einschneidenden Lebensereignisses. Worte weichen oft Gefühlen von Ohnmacht, Angst, Hoffnungslosigkeit. Was liegt also näher, als der Sprachlosigkeit nonverbal, mit Hilfe der bildenden und darstellenden Künste, zu begegnen. In unserem Beispiel der Kunst- und Tanztherapie schaffen wir eine Basis zur prozessualen und verbalen Verarbeitung. Die gemeinsame Arbeit soll die Betroffenen dabei unterstützen, ihre Lebensqualität zu verbessern, und Hilfe zur Bewältigung ihrer Krebserkrankung sein. Wir stellen einen Gruppenablauf vor, der sich in die drei folgenden Bereiche gliedert: „Boden“ im Sinne der eigenen Stabilität und Erdung, „Halt“, sich selbst Halt und Sicherheit geben können, an Selbstwirksamkeit gewinnen und „Aufrichten“ im Sinne von Ich-Stärkung, Selbstbewusstsein und Orientierung.

Schlüsselwörter: Brustkrebs, gynäkologische Tumore, Psychoonkologie, Krankheitsverarbeitung, Selbstwirksamkeit, Ich-Stärkung, Kunsttherapie, Tanztherapie, Methodenintegration

Cancer and art

Art and dance therapy with women with breast cancer and gynecologic tumors

Abstract

Art and dance therapy create a group model for the relief of distress according to the diagnosis of a cancer disease. Throughout many years of attending women with cancer the phenomenon of speechlessness can be seen as a reaction to this life changing experience. Words give way to a feeling of powerlessness, fear and despair. So what can be more appropriate to face this speechlessness nonverbally, using the creative and moving power of fine arts – in this example art and dance therapy – in order to build a basis for verbally dealing with the disease. The collective work intends to support patients in improving their quality of life and help to overcome their cancer disease. We introduce you to a group concept carrying the ideas of 'ground' understood as inner stability and gaining ground, 'hold' in the sense of holding oneself, give oneself assurance and experience self-efficacy and 'raising' in a sense of ego-consolidation, self-confidence and orientation.

Keywords: breastcancer, gynecologic tumors, psychooncology, coping with cancer, self-efficacy, ego-consolidation, art therapy, dance therapy, integration of methods

¹ Kunsttherapeutin, Psychoonkologin

² Tanztherapeutin BTD®

1 Diagnose „Krebs“

Die Mitteilung einer Krebsdiagnose stellt eine Ausnahmesituation im Leben eines Menschen dar und bringt große psychische Belastungen mit sich. Jeder Mensch reagiert auf plötzliche Krisensituationen anders. Nicht selten ist man so erschüttert, dass man im Verlauf der Erkrankung mit Rückzug, Aggression und Depression reagiert. Die psychoonkologische Begleitung der Patientinnen und ihrer Familien ist daher ein wichtiger Baustein im Sinne einer ganzheitlichen Begleitung, die allen helfen soll, einen Umgang mit der belastenden Situation zu finden. Die Betroffenen und ihre Angehörigen müssen ihre Lebensplanung umstellen, mit wechselhaften Gefühlen umgehen, Einschränkungen in der Lebensqualität hinnehmen, lernen, mit den Reaktionen ihres Umfeldes zurechtzukommen. Oft gelangen sie zu neuen Ansichten und Haltungen, setzen sich mit Schuld und Sinnfragen auseinander: „Warum gerade ich?“, „Hätte ich etwas tun können, um die Erkrankung zu verhindern?“, „Vielleicht habe ich etwas falsch gemacht, bin selbst schuld?“, „Was will mir die Krankheit sagen?“ ...

Nach einer ersten Zeit innerlichen Widerstandes gegen die Diagnose und bisweilen auch aggressiven Abwehrreaktionen kommen die Betroffenen meist in eine Phase der vorsichtigen Annäherung, der Bewusstwerdung und Akzeptanz ihrer Erkrankung. In dieser Zeit sind nicht selten ängstlich-depressive Verstimmungen und verzweifelte Reaktionen zu beobachten und es braucht Geduld, Zeit und Nähe, um eine Situation zu schaffen, in der die Bereitschaft erwachen kann, die Erkrankung bewusst anzunehmen und sich mit ihr auseinanderzusetzen, um so einen individuellen Weg durch diese schwere Zeit zu finden. Manchmal geht die Annahme der Erkrankung auch mit einer Bewertung in einem anderen Sinnzusammenhang einher, wird als Strafe oder Zeichen einer höheren Macht gesehen. Hier wird auch deutlich, wie wichtig in vielen Fällen die Auseinandersetzung mit der eigenen spirituellen Haltung ist. Neben einer guten medizinischen und psychoonkologischen Begleitung ist auch das Umfeld der Krebspatienten von wesentlicher Bedeutung. Viele Betroffene machen die Erfahrung, dass Freunde und Partner mit der Diagnose nicht umgehen können und sich zurückziehen, während Nachbarn oder entferntere Bekannte sich annähern und Hilfe oder Unterstützung im Alltag anbieten. Sich selbst in den Mittelpunkt zu stellen und sich mit den eigenen Bedürfnissen und Kraftquellen auseinanderzusetzen, ist für viele Erkrankte gar nicht so einfach, ist aber eine hilfreiche Haltung, um sich aktiv an den Therapien beteiligen zu können. Für viele Menschen ist es wichtig, selbst Verantwortung zu übernehmen,

etwas zum Gesundwerden beitragen zu können. So spielen in der Krebsbehandlung auch Informationen über verschiedene Therapieformen, neueste wissenschaftliche Erkenntnisse, psychosomatische Zusammenhänge, Ernährung und Bewegung eine bedeutende Rolle.

Das Setting

Das „Ebersberger Kleeblatt“³ unter der Leitung von Chefärztin Frau Prof. Dr. Cornelia Höb und Frau Dr. Cornelia Caspari (Psychologische Psychotherapeutin, Psychoonkologin) ist ein preisgekröntes Nachsorgeprojekt im Brustzentrum der Kreisklinik Ebersberg. Patientinnen und ihren Angehörigen steht in der Akutsituation und während der psychoonkologischen Nachsorge ein umfangreiches Begleitangebot zur Seite.

Nach einem Konzept von „Farbraum Phoenix, Arbeitskreis Kunst und Therapie e.V.“⁴ arbeitet seit 14 Jahren eine Kunsttherapeutin auf der Station. Sie bietet eine kunsttherapeutische Begleitung für die betroffenen Patientinnen an. In der Nachsorge bzw. therapiebegleitend gibt es ein sechswöchiges „Kombigruppenangebot“ mit Kunst-, Tanz- und Gesprächstherapie. In einer festen Gruppe treffen sich die Teilnehmerinnen zu zwölf Terminen zweimal in der Woche. Ein Treffen wird von der Kunst- und der Tanztherapeutin gestaltet, der andere Termin von der leitenden Psychologin, wobei die aufgegriffenen Themen und Prozesse, in enger Absprache der beteiligten Therapeutinnen, Frau Dr. Cornelia Caspari, Frau Andrea Baumgartner und Frau Gaby Müller, ineinander übergeführt und weiterentwickelt werden.

Einmal monatlich findet ein Patientenseminar mit Vorträgen zu Ernährung, Sport, aktuellen Behandlungsmethoden sowie unterschiedlichen Gesundheitsthemen statt. Weiterhin wird eine tanztherapeutische und eine kunsttherapeutische Nachsorgegruppe angeboten, eine Familiensprechstunde sowie Kunstworkshops für Kinder und Jugendliche aus den betroffenen Familien. Alle Angebote sind spendenfinanziert, damit für die Patientinnen und ihre Familien keine zusätzliche finanzielle Belastung auftritt. Lediglich für die Nachsorgegruppen wird um einen geringen Eigenanteil (5 Euro) gebeten.

Hier arbeiten wir: Gaby Müller als Kunsttherapeutin im Akutbereich auf Station und in der kunsttherapeutischen Nachsorge mit den Frauen sowie den Kindern der Patientinnen

³ Arbeitsgruppe für Psychosoziale Nachsorge-Angebote (Mitarbeiterinnen: Prof. Cornelia Höb, Dr. Cornelia Caspari, Gaby Müller, Andrea Baumgartner, Jutta Seyfried, Inge Bäuml, Doris Wenninger).

⁴ Gemeinnütziger Verein, Moosach, Landkreis Ebersberg, Arbeitskreis für Kunst & Therapie.

und Andrea Baumgartner als Tanztherapeutin in einem Nachsorgeangebot für die Frauen.

2 Das gemeinsame Angebot der Tanz- und Kunsttherapie

In der Verbindung von Tanz- und Kunsttherapie hat sich in intensiver langjähriger Zusammenarbeit ein tief ineinandergreifender Therapieansatz entwickelt. Im prozessualen Arbeiten findet sich der nonverbale Ausdruck aus der Bewegung bildhaft im Werk der Kunsttherapie wieder und Aspekte des Werkausdrucks spiegeln sich im Bewegungsausdruck. Am Beispiel eines Prozesszyklus zum Thema Boden/Halt/Aufrichten wollen wir die Besonderheiten unserer gemeinsamen Arbeit darstellen, die das Ziel hat, den Frauen in dieser Ausnahmesituation achtsam und haltgebend zu begegnen und ihnen Raum zu geben, einen Weg in der Krankheitsverarbeitung zu finden der ihren besonderen Bedürfnissen entspricht.

Beiden künstlerischen Therapieverfahren liegen der unbewusste freie Bewegungsausdruck, die Freude an der eigenen Geste, der körperliche Ausdruck, die eigene sichtbare Spur und das individuelle Harmonieempfinden zugrunde. Im besonderen Maße haben wir uns vor Beginn unserer Zusammenarbeit auf dem Gebiet der Onkologie mit unserer eigenen therapeutischen Haltung auseinandergesetzt. Geborgenheit und Sicherheit zu vermitteln ist uns wichtig, damit die Frauen sich langsam öffnen können und ihren individuellen Weg im Umgang mit der Erkrankung finden. Als Therapeutinnen nehmen wir eine ressourcenorientierte Haltung ein. In reflektierender Distanz begleiten wir unsere Patientinnen behutsam dabei, wieder Vertrauen in die eigenen Kräfte zu gewinnen und für sich eine neue Lebensperspektive zu entwickeln.

3 Ablauf der Gruppenangebote

Boden (eigene Stabilität/Erdung)

In dieser Sequenz widmen wir uns Körperteilen, die weit entfernt von durch den Tumor betroffenen Regionen gelegen sind, jedoch entscheidend unser Körperbewusstsein beeinflussen – den Füßen. Sie sind die Verbindung zu unserem Boden, geben Sicherheit durch ein Gefühl von Halt, Erdung, Stand und stabilisieren unsere aufrechte Körperhaltung. Die Patientinnen erleben während der Erkrankung häufig das Gefühl, ihren Boden und damit Stabilität im Alltag zu verlieren. Durch Sensibilitäts- und Empfindungsstörungen – als Folge der Chemotherapie –, wie Kribbeln, Taubheit, Brennen, starke Kälte- und Wärmeempfindun-

gen, werden Füße und Hände häufig als nicht mehr verlässlich erlebt.

Der Fuß besteht aus den Zehen, dem Mittelfuß und der Fußwurzel. In jedem Fuß befinden sich 26 Knochen, die für Beweglichkeit und Flexibilität sorgen. Die Füße müssen das gesamte menschliche Körpergewicht tragen, daher verfügen sie über eine kräftige Muskulatur und sind gleichzeitig elastisch und stabil. An den Fußsohlen und Zehen befinden sich Rezeptoren, die durch ihre hohe Dichte für einen hervorragenden Tastsinn in den Füßen sorgen. Gerade diese Oberflächensensibilität des Tastens geht im Falle einer Polyneuropathie, verursacht durch die Chemotherapie, verloren. Durch diesen Verlust werden die Füße als nicht mehr verlässlich in Bezug auf die eigene Standhaftigkeit/Stabilität erlebt.

Nachdem es in der ersten Stunde um das gegenseitige Kennenlernen und das Ankommen in der Gruppe geht, gehen die Frauen häufig noch vorsichtig und zurückhaltend miteinander um. Durch das gemeinsame Teetrinken und einen ersten Austausch – hier werden oft vorsichtig Diagnosen genannt – lassen sich meist zu Beginn schon viele Berührungängste abbauen.

In einer Imaginationsübung werden die Frauen angeleitet, sich in der Natur oder an einem vertrauten Platz einen behüteten Ort zu schaffen, mit der für diesen Augenblick passenden Beschaffenheit und Farbe von Untergrund, einer angenehmen Geräuschkulisse und wohlthuender Temperatur. Im Anschluss werden sie ermutigt, mit den Füßen in kleinen Bewegungen den tatsächlichen Untergrund im Therapieraum zu ertasten, sind eingeladen, sich dabei ihrer Schuhe und Socken zu entledigen.

Häufig kann hier schon eine Veränderung von vorsichtig oder angespannt hin zu Freude und Leichtigkeit beobachtet werden. Gerade das Erforschen des Bodens erzeugt bei den Teilnehmerinnen Neugierde und Lust, die eigenen Fähigkeiten zu erproben. Ein erster Schritt in Richtung „sich trauen, dem Körper trauen“.

Nach der Exploration des Bodens laden wir die Frauen dazu ein, sich zum Tanzen einen Platz im Raum zu suchen, damit die Zugehörigkeit zur Gruppe einen sichtbaren Ausdruck findet. Beim Tanzen stehen dann wieder der Boden und das damit empfundene Gefühl von Stabilität und Stand im Vordergrund. Als Musik eignen sich Stücke mit einem gleichbleibenden, langsameren und wiegenden Rhythmus, um durch die Musik ein Gefühl von Stabilität, sich Zeit nehmen können und Integration zu vermitteln.

Das Zarte, Weiche, Warme der Rückmeldungen aus dem Erleben innerer Bilder und der Bewegung zur Musik aufzunehmen, ist ein wichtiges Anliegen in der ersten Begegnung

Abbildung 1
Bodengestaltung
mit farbiger Wolle



Abbildung 2
Wahrnehmen von Boden
und Farbe mit nackten Füßen



mit der Kunsttherapie und so fällt die Entscheidung, den Frauen farbige Wolle anzubieten. Dieses Material erlaubt einen haptisch angenehmen, vorsichtigen Zugang zu Farbe und Form, zu eigenschöpferischen Gestaltungsprozessen. Jede Frau erschafft einen Ausdruck ihres Bodens, welchen sie nach der Arbeit mit den Händen auch mit ihren Füßen betastet. Die Teilnehmerinnen werden dazu eingeladen, sich auf ihrer Installation niederzulassen, Füßen und Händen die Möglichkeit zu geben, sich zu begegnen, Kontakt und Berührung zu erleben, mit den Händen die Flexibilität und Kraft der Füße zu erkunden. In einer geführten Körperübung zum Abschluss der Therapieeinheit werden die Frauen angeleitet, sich, getragen vom Rhythmus ihres Atems, noch einmal mit dem inneren Ort aus der Visualisierungsübung zu verbinden. Dort atmen sie in der Vor-

Abbildung 3
Kontakt und Berührung
erleben



stellung über die Fußsohlen die Farben ihres weichen Untergrundes ein, lassen sie durch den Körper strömen, vielleicht an einigen Stellen verweilen und hüllen sich mit dem Ausatmen zart in diese Farben ein, bevor sich diese verflüchtigen.

Boden – Halt (sich selbst Sicherheit geben/ an Selbstwirksamkeit gewinnen)

Die Teilnehmerinnen berichten von ihren Wahrnehmungen zwischen den Treffen, die mit der erhöhten Aufmerksamkeit für Füße, Hände, Bodenbeschaffenheiten und Farben einhergehen. Sie experimentieren im Alltag mit den Atem- und Körperübungen, dekorieren zum Teil ihre Wohnungen um und haben neue Vorlieben für Farben und Material in ihrer Kleidung entdeckt. Mit wachsendem Vertrauen in die Gruppe und die Fähigkeiten, ihrem Erleben in den künstlerischen Therapien Worte zu geben, sind sie mittlerweile auch mutiger geworden, sich verbal im Umgang mit ihrer Krankheit und Problemen in der Familie auszutauschen.

Dadurch steht das „sich selbst und innerhalb der Gruppe Halt geben“ schon im Fokus. Ein sicherer Rahmen entsteht durch die immer gleich bleibende Struktur der Therapiestunden mit gemeinsamem Teetrinken, Atem- und Körperübungen sowie der beständigen Auswahl an Musikstücken.

Beim Erforschen der Füße werden nun auch die Hände aktiv mit einbezogen. Durch das Abtasten und Erkunden der Füße mit den Händen wird die Ähnlichkeit zwischen den beiden Körperbereichen in Bezug auf Beweglichkeit, Tastsinn und Stabilität (hier auch im Sinne des Haltens und Festhaltens) bewusst gemacht. Da bei vielen Frauen die Sensibilität und Funktionalität der Hände durch die Nebenwirkungen der Chemotherapie ebenfalls eingeschränkt ist, können Hände und Füße durch die spielerische Herangehensweise wieder sinnlicher und somit lebensbejahender erfahren werden (siehe Abbildung 3 und 4). In der Verbindung zwischen Händen und Füßen werden die Beine, der Rumpf und der Schulterbereich in Bewegung ebenfalls mit einbezogen und können so körperlich bewusst erlebt und erfahren werden. Das verloren gegangene Gefühl von Sicherheit im eigenen Körper kann dadurch gestärkt wieder erlangt werden.

In den Tanzeinheiten zeigen sich die Frauen jetzt schon mutiger, probieren sich zunehmend aus und können den Boden unter ihren Füßen nun tatsächlich als Halt gebend erleben, wie u.a. das Zitat einer Teilnehmerin zeigt:

„Durch das Tanzen hatte ich das Gefühl, das gibt mir mehr Bodenhaftigkeit, ich stehe noch stabiler da.“

Die Bewegungen drücken nun oft mehr Leichtigkeit (z.B. beim Schwingen der Arme und Hände) und Stabilität (z.B. beim Stampfen auf den Boden) aus. Die Frauen werden spürbar präsenter und beginnen auch den Raum und somit ihre Außenwelt stärker miteinzubeziehen. Dadurch, dass die Bewegungen kraftvoller und sicherer werden, kann der eigene Körper wieder besser gespürt und mobilisiert werden und somit im Sinne des inneren Halts und der eigenen Willensstärke erlebt werden.

Die Qualität von „Halt“ ist über das körperliche Erleben von Stabilität eng verbunden mit einem Gefühl inneren Halts. Nachdem die Frauen ihre mittlerweile schon vertrauten, farbigen, weichen Böden erneut gestalten, sich dort der besonderen Fähigkeiten und Kräfte von Füßen und Händen zunehmend bewusst werden, und über den Atem „ihre Farben“ in den Körper integrieren können, kann ein neues Material eingeführt werden: Ton. Dieser Werkstoff erlaubt durch seine Schwere und Formbarkeit eine gezielte Verdichtung, ermöglicht durch seine Temperatur und Konsistenz ein polares haptisches Erleben und geht durch seine Zurückhaltung in Farbigkeit nicht in Konkurrenz zu den verinnerlichteten Farbwahrnehmungen. Das plastische Material wird nun mit den Händen, mit langsam wechselndem Druck, zu einem „Fußboden“ gestaltet (Abbildungen 5 bis 8).

Erst vorsichtig, dann immer sicherer betasten nun auch die Füße die neu geschaffenen Böden (Abbildungen 9 bis 12).



Abbildung 4
Flexibilität und Kraft erkunden

Boden – Halt – Aufrichten (Ich-Stärkung, Selbstbewusstsein und Orientierung)

Mit zunehmendem Halt und sicherem Bodenkontakt beginnt ein Bestreben nach Aufrichten auch im Sinne einer vielleicht neuen Ausrichtung im Alltag. Häufig stellt sich die Frage nach der künftigen Lebensqualität und der näheren Zukunft in Bezug auf Veränderungen in der Familie und/oder im Arbeitsumfeld. Nun geht es auch darum, sich wieder mehr zu zeigen, neue Entscheidungen zu treffen. Die Gruppe wird mittlerweile von den Frauen als vertraut und tragend erlebt. Ein offener Austausch über Ängste, Hoffnungen und Wünsche ist wertschätzend möglich geworden.

Im Körpererleben spielt nun die Wirbelsäule mit ihrer Fähigkeit, sich zu beugen und aufzurichten, eine große Rolle. Mit dem Rumpf und damit dem Bereich der Wirbelsäu-



Abbildungen 5 bis 8

Abbildungen 9 bis 12



le verbinden wir unser Gefühlsleben, unsere Ich-Präsenz und unser Selbstbewusstsein. Im Falle einer Brustkrebskrankung kommt dem Rumpf auch deshalb besondere Bedeutung zu, da das weibliche Körperbild im oberen Segment durch den operativen Eingriff an der Brust häufig erheblich gestört ist.

Doch bevor wir uns intensiver der Wirbelsäule und dem Rumpf zuwenden, werden in einfachen Übungen zur Körperwahrnehmung alle Körperbereiche, von den Füßen bis hoch zum Kopf, als miteinander verbunden erfahren. Hierbei spielt wiederum die Atmung eine sehr zentrale Rolle. Durch das Einbeziehen der Atmung – die vor allem im Brust- und Bauchraum erfahrbar ist – kann sich der Oberkörper Raum verschaffen und die Wirbelsäule bewusst aufrichten.

Beim Tanzen zeigen die Frauen nun meist einen sicheren Stand in Bezug auf Boden und Halt und zugleich Aufrichtung und Präsenz im ganzen Körper. Damit ist es möglich, über das Aufrichten nun mehr Klarheit in Bezug auf eigene Bedürfnisse wahrzunehmen und auch dafür einzutreten.

Mit diesem Erleben gestalten die Frauen mit der Wolle wieder ihre farbig weichen Böden, atmen, in der Vorstellung, ihre Farben über die Fußsohlen ein und lassen sie durch ihre Körper reisen. Mit einem Ausatemzug lösen sie sich vom warmen, weichen Untergrund und treten auf ein weißes Stück Papier, in der Vorstellung tragen ihre Fußsohlen die Farbe mit und hinterlassen einen für das innere Auge sichtbaren Abdruck, ein sichtbares Muster. Die Frauen sind eingeladen, nachdem sie mit ihrer Aufmerksamkeit wieder im Therapieraum angekommen sind, ihre Füße mit Kreiden umrahmen und die so entstandenen Formen farbig zu gestalten (Abbildungen 13 bis 16).

Nachdem alle Frauen auf dem Boden sitzend ihre Fußabdrücke mit den Händen farbig gestaltet haben, erhalten sie ihre zuvor plastizierten Fußböden aus Ton. Diese betasten sie mit den Fingern, Händen und manche auch mit den Zehen.

Um das Hineingreifen kraftvoller gestalten zu können, bauen die Frauen ihre Flächen noch weiter mit Tonerde auf. Jetzt kommen beide Hände zum Einsatz und die Frauen arbeiten, je nach eigener Vorliebe, am Boden/

Abbildungen 13 bis 16



Tisch sitzend oder am Modellierbock stehend. Mit beiden Händen die Masse umfassend geschieht mit dem Gefühl, „etwas in der Hand zu haben“, ein Impuls, aktiv zupacken zu wollen (Abbildung 17).

Im Anleiten der Übung wird darauf geachtet, dass neben der Qualität des „Zufassens“ auch die des „Loslassens“ Raum bekommt, um in den Bereich von Balance und Ausgleich, von Beziehung zu gelangen. Die Frauen müssen immer wieder erinnert werden, aktiv mit den eigenen Kräften hauszuhalten, da wir immer wieder feststellen, dass sich die Frauen nur zu gern verausgaben – von ihnen selbst unbemerkt werden sie ihrer Erschöpfung erst im Nachklang der Therapiestunden gewahr.

Im Wechselspiel der Bewegungen entsteht im langsamen Aufbau Form, in der Verbindung mit der eigenen Kraft das Bedürfnis, in die Höhe zu streben und mit dem Erleben der eigenen Aufrichte und Leichte ein Wirken von Ich-Qualität (Abbildung 18 bis 22).

4 Abschluss

Zum Abschluss des gemeinsamen Zyklus gehen die Frauen noch einmal, im Erleben der kunsttherapeutischen Einheit und umgeben von ihren Werken und der vertrauten Musik, in das körperliche Verankern der Tanzthera-



Abbildung 17

pie. Sie erleben hier ihr eigenes Aufrichten, Kraft und das Wunder des aufrechten Stehens und Bewegens.

Die letzte Einheit der Kunst- und Tanztherapie endet im Stand auf den farbig gestalteten Bildern der Fußsohlen, die zum Ende jetzt noch um den „nächsten Schritt“ erweitert werden. Variationen zeigen die folgenden Bilder (Abbildungen 23 bis 26).

5 Nachsatz

Dieses Gruppenangebot findet seit 2015 zweimal jährlich mit maximal sechs Teilnehmerinnen statt. Die Frauen können im Anschluss



Abbildungen 18, 19



Abbildungen 20 bis 22

Abbildung 23
Der nächste Schritt



in den offenen Nachsorgegruppen weiterhin Kunst- und Tanztherapie in Anspruch nehmen. Daher hören wir immer wieder, dass sie aus dem Zyklus viele Impulse für den Alltag mitnehmen konnten, sich tatsächlich stabiler und sicherer fühlen. Im Rahmen einer Bachelorarbeit (Ritter, 2017) wurde unser Angebot evaluiert und so können an dieser Stelle die Frauen selbst zu Wort kommen: Es folgen Zitate aus Interviews mit einzelnen Patientinnen.

„In Kunst und Tanz merkt man einfach, dass vieles noch keine Worte, keine Form hat, und das wird auf eine Ebene abgehoben. Es bekommt langsam Farbe, es bekommt Form, es bekommt Worte.“

„Es ging nicht um das Malen, es ging um das Fühlen, das Spüren. Ich fand tatsächlich die Kunst- und die Tanztherapie sehr hilfreich.“

„Dass ich viel irgendwo gespürt habe, aber nicht wusste, was ist das, das hat jetzt plötzlich Worte bekommen, ein Thema bekommen, das hat Farbe bekommen und eine Kontur bekommen. Ich kann es fassen. Ich bin für mich klarer geworden und das ist für mich sicherlich ein ganz großes Glück, dass vieles für mich total klar geworden ist, was mir jetzt richtig im Leben hilft.“

„Und ich glaube, das war deswegen so klasse, weil sie nie das gemacht hat, was man vermutet hat. Keine Ahnung, als vorher das schwingen wird, da denkt man, naja es wird jetzt wieder so ähnlich sein, und das war es

nie und das fand ich so klasse, weil damit der Verstand ausgeschaltet wird.“

(Zitate von Teilnehmerinnen der „Kombigruppe“)

Auch wenn die Basis unserer Arbeit gleich bleibt, ist doch jede Gruppe in ihrer Dynamik wieder anders und neu. Wir lernen gemeinsam mit unseren Patientinnen dem Leben noch mehr Fülle zu entlocken und uns im gegenwärtigen Augenblick mit Farbe, Form, Klang und Bewegung selbstgestaltend einzurichten.

Tanz- und Kunsttherapie gewinnen und profitieren nicht nur von der Arbeit nebeneinander, sondern vor allem von dem „Ineinanderwirken“ des Miteinanders. In unserer nun vierjährigen Zusammenarbeit im ambulanten onkologischen Bereich und der insgesamt zwölfjährigen Erfahrung im psychosomatischen klinischen Setting erleben wir unsere gemeinsame Arbeit als große Bereicherung für uns und die Menschen, die sich uns anvertrauen. Wir konnten unseren eigenen fächerübergreifenden Ansatz etablieren (Baumgartner & Müller, 2017), entwickeln ihn stets weiter und beleben ihn gerne im Austausch mit FachkollegInnen.

Literatur

- Baumgartner, A. & Müller, G. (2017). Über die Grenzen. In S. Bender (Hrsg.), *Tanz- und Kunsttherapie verbinden sich zu einem gemeinsamen Ansatz* (S. 131-144). Berlin: Logos.
- Bender, S. (2007). *Die psychophysische Bedeutung der Bewegung*. Berlin: Logos.
- Bender, S. (2014). *Systemische Tanztherapie*. Berlin: Logos.
- Henn, W. & Gruber, H. (2004). *Kunsttherapie in der Onkologie*. Köln: Richter.
- Kutzli, R. (1998). *Entfaltung schöpferischer Kräfte durch lebendiges Formenzeichnen*. Schaffhausen: Oratio.
- Lang, K. (2013). Krebs und Psyche. In F. Schulz-Kindermann (Hrsg.), *Psychoonkologie* (S. 87-99). Weinheim: Beltz.
- Liu, B., Floud, S., Pirie, K. et al. (2015). Does happiness itself directly affect mortality? The prospective UK Million Women Study. *Lan-*

Abbildungen 24 bis 26

links: Kleiner Schritt
Mitte: Großer Schritt
rechts: Richtungswechsel



cet online, 9.12.2015, doi:[http://dx.doi.org/10.1016/S0140-6736\(15\)01087-9](http://dx.doi.org/10.1016/S0140-6736(15)01087-9)

Ritter, L. (2017). *Qualitative Analyse eines Gruppenangebots für Brustkrebspatientinnen*. Unveröffentlichte Bachelorarbeit. Hochschule Fresenius, München.

Treichler, M. (1996). *Mensch-Kunst-Therapie*. Stuttgart: Urachhaus.

Von der Heide, P. (1997). *Therapie mit geistig-seelischen Mitteln. Kunsttherapie, Psychotherapie, Psychosomatik*. Dornach: Verlag am Goetheanum.

www.krebsinformationsdienst.de/leben/krankheitsverarbeitung/psyche-und-krebsrisiko.php – © 2019 Krebsinformationsdienst, Deutsches Krebsforschungszentrum.



Gaby Müller

Kunsttherapeutin, Psychoonkologin
Ahornstraße 1
D-85664 Hohenlinden
mueg-kunst-therapie@web.de



Andrea Baumgartner

Tanztherapeutin BTD®
Ausbilderin/Lehrtherapeutin/Supervisorin BTD
Heilpraktikerin (beschränkt auf Psychotherapie)
D-85567 Grafing
andrea.baumgartner@arcor.de