

Ein Eichhörnchen als
Wegbegleiter in der
Kunsttherapie



Eine systemische N=1
Untersuchung der
Begleittier-Intervention bei
einer psychiatrischen Patientin
mit Problemen im Bereich der
Achtung vor sich selbst und vor dem
Gegenüber.

Das Resultat der 12-wöchigen Begleittier-Interventionen bei einer Patientin mit mittelgradiger depressiver Episode, Essstörung und Borderline-Persönlichkeitsstruktur mit Problemen im Bereich der Selbstachtung und Achtung vor dem Gegenüber im Rahmen einer stationären psychotherapeutischen Behandlung.

Bachelor-Arbeit

Vorgelegt von

Leonie Nebhuth

Matrikel-Nummer: 369233

1. Gutachterin:	Celine Schweizer
2. Gutachterin:	Liesbeth Bosgraaf
Auftraggeber:	Helios Park-Klinikum Leipzig
Begleiterin:	Martine Bootsma
Anzahl Wörter:	10.821
2. Einreichung	

Leeuwarden, 21.06.2018

Inhaltsverzeichnis

Abbildungsverzeichnis	IV
Tabellenverzeichnis	V
1 Vorwort	3
Zusammenfassung	4
Samenvatting	5
Summary	6
2 Einleitung	7
2.1 Kontext	7
2.2 Forschungsinhalt	7
2.3 Patientenbeschreibung	9
2.4 Beschreibung der Intervention	9
2.5 Theoretische Einordnung	10
2.5.1 Kunsttherapie.....	10
2.5.2 Die Bedeutung von Tieren	10
2.5.3 Symbolarbeit.....	11
2.5.4 Das Symbol.....	11
2.5.5 Übergangsobjekt.....	12
2.5.6 Einsatz in der Therapie	12
3 Forschungsmethode	14
3.1 N=1	14
3.2 Qualitative Forschung	14
3.3 Quantitative Forschung	14
3.4 Operationalisierung	15
3.5 Strukturierte Fragebögen	15
3.6 Offene Leitfaden-Interviews und Beobachtungen	16
3.7 Verwendete Methoden per Teilfrage	17
4 Ergebnisse	18
4.1 Erste Teilfrage	18
4.1.1 Selbstachtung aus Sicht der Patientin	18
4.1.2 Selbstachtung aus Sicht des Umfelds.....	19
4.1.3 Auswertung der künstlerischen Formgebung	20
4.1.4 Achtung vor dem Gegenüber aus Sicht der Patientin	21
4.1.5 Achtung vor dem Gegenüber aus Sicht des Umfelds.....	22
4.1.6 Auswertung des Interaktionsmodells.....	24
4.2 Zweite Teilfrage	27
4.2.1 Selbsterfahrung im Prozess	29
4.2.2 Die Nuss in den Händen des Eichhörnchens	29
4.2.3 Die Arbeit mit dem Begleittier.....	29
4.2.4 Erklärung des Effekts.....	29
4.2.5 Die Zurechnung des Therapieerfolgs	30
4.2.6 Abschied vom Begleittier.....	30
4.2.7 Veränderungswünsche für die Begleittier-Interventionen	30
4.2.8 Auswertung der Fragebögen	30
4.3 Dritte Teilfrage	32
5 Schlussfolgerungen	35
5.1 Erste Teilfrage	35
5.2 Zweite Teilfrage	35
5.3 Dritte Teilfrage	36
5.4 Zentrale Frage	37

6	Diskussion	39
7	Empfehlungen	40
8	Literaturquellen	41
9	Anhang	VI
	Anhang 1: Übungsanleitungen	VI
	Anhang 2: Diagnosen nach ICD-10.....	VIII
	Anhang 3: Zusammenfassung des Beobachtungsmodells.....	IX
	Anhang 4: Gestaltungen der Patientin.....	XI
	Anhang 5: Fragebogen der Patientin	XXI
	Anhang 6: Fragebogen des Netzwerks	XXIV
	Anhang 7: Interviewfragen an die Patientin (Mitte).....	XXXI
	Anhang 8: Interviewfragen an die Patientin (Ende)	XXXII
	Anhang 9: Interviewfragen an die Psychologin	XXXIII
	Anhang 10: Interviewfragen an den Ehemann	XXXIV
	Anhang 11: Persönliche Erklärung	XXXV
	Anhang 12: Empfehlung des Forschungsbegleiters der Praxis	XXXVI

Abbildungsverzeichnis

Abbildung 1: Entwicklung der Selbstachtung. Sicht der Patientin.....	18
Abbildung 2: Entwicklung der Selbstachtung. Zusammengefasste Sicht des Umfelds....	19
Abbildung 3: Entwicklung der Selbstachtung. Getrennte Sicht des Umfelds.....	20
Abbildung 4: Entwicklung der Achtung vor dem Gegenüber. Sicht der Patientin.....	21
Abbildung 5: Entwicklung der Achtung vor dem Gegenüber. Zusammengefasste Sicht des Umfelds.....	23
Abbildung 6: Entwicklung der Achtung vor dem Gegenüber. Getrennte Sicht des Umfelds	23
Abbildung 7: Interaktionskreis. Modell zur Darstellung der zwischenmenschlichen Entwicklung der Patientin.....	25
Abbildung 8: Erste Zeichnung der Patientin ihres Begleittiers.....	27
Abbildung 9: Das fertiggestellte Begleittier der Patientin aus glasiertem Ton: Das Eichhörnchen.....	28
Abbildung 10: Entwicklung der Arbeit mit dem Begleittier. Sicht der Patientin	31
Abbildung 11: Entwicklung der Arbeit mit dem Begleittier. Zusammengefasste Sicht des Umfelds.....	32
Abbildung 12: Entwicklung der Arbeit mit dem Begleittier. Getrennte Sicht des Umfelds.....	33
Abbildung 13: Wochenbilder der Patientin	34
Abbildung 14: Collage mit Eichhörnchen. Entstanden in der Ergotherapie	XI
Abbildung 15: Gestaltung des Wochenziels. Eichhörnchen steht auf Siegetreppe	XII
Abbildung 16: Gestaltung eines guten, sicheren Ortes	XIII
Abbildung 17: Schutzengel	XIV
Abbildung 18: Wochenbild 1.....	XV
Abbildung 19: Wochenbild 2.....	XV
Abbildung 20: Wochenbild 3.....	XVI
Abbildung 21: Wochenbild 4.....	XVI
Abbildung 22: Wochenbild 5.....	XVII
Abbildung 23: Wochenbild 6.....	XVIII
Abbildung 24: Wochenbild 7.....	XIX
Abbildung 25: Wochenbild 8.....	XX
Abbildung 26: Wochenbild 9.....	XX

Tabellenverzeichnis

Tabelle 1: Methodenzuordnung zu den Untersuchungsfragen	17
Tabelle 2: Messwerte der Patientin im Bereich der Selbstachtung	18
Tabelle 3: Messwerte des Umfelds im Bereich der Selbstachtung.....	19
Tabelle 4: Messwerte der Patientin im Bereich der Achtung vor dem Gegenüber.....	21
Tabelle 5: Messwerte des Umfelds im Bereich der Achtung vor dem Gegenüber	22
Tabelle 6: Messwerte der Patientin über das Begleittier.....	30
Tabelle 7: Messwerte der Arbeit mit dem Begleittier. Sicht des Umfelds	32

Die in dieser Arbeit gewählte Pluralform bzw. männliche Form bezieht immer gleichermaßen männliche wie auch weibliche Personen ein. Auf eine Doppelbezeichnung wurde aufgrund einfacherer Lesbarkeit verzichtet. Generisch maskuline Personenbezeichnungen werden traditionell in der Germanistik als verallgemeinernd und geschlechtsneutral verstanden.

Dem Gesang der Vögel lauschen,
sehn, wie Schwäne Zärtlichkeit tauschen,
auf Pferderücken die Wälder durchstreifen,
das klagende Rufen der Eule begreifen...

Das weiche Fell meiner Hündin berühren,
den Herzschlag eines Hasen erspüren,
auf heißem Fels eine Schlange finden,
mich mit der Kraft der Bärin verbinden...

Gefährten auf dem Lebensweg bis heute und noch weiter
berührt ihr meine Seele tief,
ihr treuen Tierbegleiter.

Heiden, 2007

1 Vorwort

Als Menschen sind wir soziale Wesen, wir brauchen die Gemeinschaft - ein Gegenüber, das uns zur Seite steht, uns Halt gibt, in schwierigen Zeiten für uns da ist. Gerade psychiatrischen Patienten fehlt das oft. Der Schritt eines Klinikaufenthalts bedeutet für viele Scham, Angst, Ungewissheit.

Während meines kunsttherapeutischen Praktikums im Helios Park-Klinikum in Leipzig lernte ich eine Intervention kennen, die Patienten so ein liebevolles Gegenüber bieten kann, in Form eines geduldigen, wohlwollenden, symbolischen Tieres. Es verkörpert Ziele, die die Patienten erreichen wollen. Auf diesem schwierigen Weg der Genesung, steht es ihnen zur Seite, ohne zu urteilen, ohne zu werten.

Zusammenfassung

Das Begleittier ist seit 2002 eine Intervention in der Kunst- und Gestaltungstherapie im Helios Park-Klinikum für Psychiatrie, Psychosomatik und Psychotherapie in Leipzig für erwachsene Patienten der psychotherapeutischen Station.

Hierzu wählt jeder Patient ein Tier, das er zeichnet und plastiziert. Es kann als Symbol verstanden werden; als äußeres Sinnbild mit einem geistigen Inhalt. Denn es steht für die individuellen Ziele eines jeden Patienten, die er während seines 12-wöchigen Aufenthalts erreichen möchte.

Ziel der Untersuchung war die wissenschaftliche Messung der Wirkung der Intervention und die Erarbeitung von Optimierungsvorschlägen für die Praxis. Auf die Methode sollte Aufmerksamkeit gerichtet werden, um sie zu verbreiten und damit die Kunsttherapie bekannter und erwiesener zu machen.

Die Durchführung geschah im Rahmen einer systemischen N=1 Untersuchung, wobei die Veränderungen einer Patientin sowohl quantitativ als auch qualitativ gemessen wurde. Dazu dienten Fragebögen, Interviews und Beobachtungen, die während drei Messmomenten innerhalb der Behandlung stattfanden: zu Beginn, in der Mitte und am Ende. In die Ergebnisse floss nicht nur die Wahrnehmung der Patientin mit ein, sondern auch die ihres sozialen Umfelds, ihres Systems. Dazu zählten ihre Psychologin, die Kunsttherapeutin, ihr Ehemann und eine Arbeitskollegin.

Die zufällig gewählte Patientin war eine 1988 geborene Frau, die wegen einer mittelgradigen depressiven Episode, einer sonstigen Essstörung und einer Borderline-Struktur in Behandlung kam. Sie wählte das Eichhörnchen als Begleittier, das sie dabei unterstützen sollte, ihre Achtung vor sich selbst, aber auch vor ihrem Gegenüber zu steigern.

Die Ergebnisse zeigten, dass das Begleittier unterstützend wirkte und ihren Therapieverlauf verstärkend beeinflusste. So konnte sie innere Einstellungen ändern und mit dem Eichhörnchen neue Verhaltensweisen üben. Das Begleittier fungierte als Übergangsobjekt, es spendete Schutz und Unterstützung, tröstete in Momenten, die für die Patientin früher Schwäche bedeuteten. Der Kontakt stellte weniger Konfrontation und Bedrohung dar, als mit einem Gegenüber. Ein Symbol nimmt die Gefahr, ausgelacht oder nicht verstanden zu werden. Es erleichtert auch dem Therapeuten den Zugang zum Wesen des Patienten und konkretisiert dessen Ziele. Die Begleittier-Intervention kann als *Hilfe zur Selbsthilfe* verstanden werden.

Das Begleittier dient als hilfreiches Evaluationsmittel. Um eine fortlaufende Reflektion und Arbeit mit dem Begleittier zu unterstützen, wurde angeraten, das Begleittier in den Anfangsrunden oder als Übungsanleitung in der Kunsttherapie mehr zu nutzen. Zudem kann es auch in andere Fachtherapien integriert werden. In Teambesprechungen könnte es immer wieder erwähnt werden, um die Kollegen an seine Möglichkeiten zu erinnern.

Schlüsselwörter:

- ✚ Begleittier
- ✚ Kunsttherapie/Gestaltungstherapie
- ✚ Symbol/Symbolisierung
- ✚ Übergangsobjekt

Samenvatting

Sinds 2002 is het Begleittier een beeldende interventie in het Helios Park-Klinikum voor Psychiatrie, Psychosomatiek en Psychotherapie in Leipzig, Duitsland, voor volwassene cliënten op de psychotherapeutisch afdeling.

Hiervoor kiest elk cliënt een dier welke hij tekent en plastificeert. Het kan als symbool begrepen worden; als een uiterlijk representatie met een geestelijk inhoud. Dit symbool staat voor de individuele doelen van een cliënt die hij binnen de twaalf weken van zijn behandeling wil bereiken.

Doel van dit onderzoek was de wetenschappelijke meting van het effect van de Begleittier-interventie en de uitwerking van verbeteringsvoorstellen voor de praktijk. De methode zou met dit onderzoek bekender worden en hiermee beeldende therapie onderbouwd neerzetten.

De onderzoeksmethode was een systemisch N=1 onderzoek om veranderingen bij één cliënt kwalitatief en kwantitatief te meten. Hiervoor werd gebruik gemaakt van vragenlijsten, interviews en observaties. Er waren drie meetmomenten: aan het begin, in het midden en aan het eind. Resultaten bestonden uit de waarnemingen van de cliënte en die van haar netwerk, haar systeem. Daarbij hoorden haar psychologe, de beeldend therapeute, haar echtgenoot en een collega.

De cliënte was een vrouw, geboren in 1988, en was in behandeling voor een matige depressieve episode, een (niet anders omschreven) eetstoornis en een Borderline-persoonlijke structuur. Zij koos een eekhoortje, die haar therapie zou begeleiden en haar ondersteunen haarzelf en haar medemensen meer te waarderen.

De resultaten lieten zien dat de Begleittier-interventie ondersteunend was geweest om haar therapiedoelen te behalen en dat de interventie versterkend gewerkt heeft op de therapie in het algemeen. De cliënte heeft innerlijke overtuigingen veranderd en geoefend met nieuw gedrag. Het Begleittier fungeerde als transitioneel object; steunde, beschermde en troostte haar op momenten die eerder voor de cliënte 'zwak' betekenden. Het contact met haar Begeittier was minder confronterend en bedreigend dan met een mens. Een symbool voorkomt het gevaar uitgelachen of niet begrepen te worden. Voor de therapeut geeft het Begleittier makkelijker een toegang naar het wezen van de cliënt en zijn doelen. De interventie kan begrepen worden als *Hilfe zur Selbsthilfe*.

Het Begleittier is een behulpzaam reflectie- en evaluatiemiddel. Het werd aanbevolen de Begleittiere in het begin van de therapie te integreren en als beeldend opdracht tijdens de beeldend therapie vaker te gebruiken. Ook heeft het waarde om het Begleittier tijdens vergaderingen te benoemen om mede-behandelaren meer bewust van te maken.

Steekwoorden:

- ✚ Begleittier
- ✚ Beeldende therapie
- ✚ Symbool/Symbolisering
- ✚ Transitioneel object

Summary

Since 2002 the Begleittier has been an intervention in the art therapy for adult patients of the psychotherapeutic ward of Helios Park-Klinikum for psychiatry, psychosomatics and psychotherapy in Leipzig.

For this intervention, every patient chooses an animal that he draws and sculptures. It can be seen as a symbol or an external allegory with a spiritual content, as it stands for the individual goals of each patient, that he wants to reach within a 12-week stay.

The research goal was to measure the intervention's effect scientifically and to work out optimisation proposals for practice. Attention should be drawn to the method – to spread it and to thereby make it better known and more evident.

The implementation took place within a systemic n=1 research, in which the development of a patient was measured quantitatively as well as qualitatively. Questionnaires, interviews and observations were used in three moments of measurement during the treatment: at the beginning, in the middle and at the end. The results were not only influenced by the patient's reception, but also by her social environment's, her system's reception. This included her therapist, her art therapist, her husband and a colleague.

The randomly selected patient was a woman born in 1988, that was treated for a moderate depressive episode, an other specified eating disorder and a borderline structure. As a Bgeleittier she chose the squirrel to support her in raising respect for herself and also for her counterparts.

The results showed that the Begleittier had a supporting effect on her and the course of the therapy. With its help she was able to change her inner attitude and to practice new behaviours. The Begleittier served as a transitional object; it offered protection and support, and comfort in moments, which the patient would have classified as weakness in the past. Contacting it represented less confrontation and threat than contacting a person. A symbol frees from the danger of being laughed at and of not being understood. It also helps the therapist to gain access to the patient's nature and manifests the patient's goals. The intervention can be seen as an act of capacity building.

The Begleittier serves as a helpful tool of evaluation. To support a continuous reflection about and the work with the Begleittier, using the animal more in the initial moments or as exercise instructions for art therapy was advised. It can furthermore be integrated into therapeutic treatments of other fields. It could repeatedly be mentioned to remind colleagues about their possibilities.

Keywords:

- ✚ Begleittier/companion animal
- ✚ Art therapy
- ✚ Symbol
- ✚ Transitional object

2 Einleitung

Die vorliegende Bachelor-Arbeit entstand im Studiengang Kreativtherapie mit dem Schwerpunkt auf der bildenden Kunst an der NHL Stenden Hogeschool in Leeuwarden, Niederlande. Sie untersuchte das Resultat der Begleittier-Intervention in der Kunsttherapie mit Hilfe einer systemischen N=1 Untersuchung. Eine Untersuchung, bei der eine Patientin zufällig ausgewählt wurde und der Fortschritt ihrer therapeutischen Zielsetzungen sowohl qualitativ als auch quantitativ gemessen wurde. Dabei floss nicht nur ihre eigene Wahrnehmung mit ein, sondern auch die ihres Systems: vier Menschen aus ihrem Umfeld innerhalb und außerhalb der Klinik.

Die Begleittier-Intervention wird seit 2002 bei erwachsenen, stationär behandelten Patienten im Helios Park-Klinikum für Psychiatrie, Psychosomatik und Psychotherapie in Leipzig eingesetzt. Das Begleittier fördert eine Fokussierung auf die Ziele, gibt den Patienten Halt, lässt sie neue Verhaltensweisen üben.

Die Arbeit untersuchte die Resultate und sollte auf die Intervention aufmerksam machen, sie wissenschaftlich unterbauen und damit die Kunsttherapie erwiesener machen.

2.1 Kontext

Die psychotherapeutische Station für Erwachsene zwischen 18 und 65 Jahren des Helios Park-Klinikums in Leipzig arbeitet seit 2002 in der Kunsttherapie mit Begleittieren. Hierbei wählt jeder Patient ein real existierendes Tier, dem er sich künstlerisch nähert und an welches er Ziele koppelt, welche er während seiner Therapie erreichen möchte. Das Tier *begleitet* ihn somit während des Aufenthalts.

Die Behandlung erfolgt stationär und hat eine Dauer von zwölf Wochen - bei beantragter Verlängerung 14 Wochen. Grundlage der Therapien ist die psychodynamische Psychotherapie. Zentral steht dabei die Dynamik; die Interaktion mit einem Gegenüber (Küchenhoff & Mahrer Klemperer, 2009, S. 5/12). Indiziert sind auf der Station Störungen wie Depressionen, psychosomatische Beschwerden, Zwangserkrankungen, Persönlichkeits-, Ess- und Angststörungen sowie selbstverletzendes Verhalten. Alle Patienten, ungeachtet ihrer Diagnose, folgen der Begleittier-Einheit.

Die Klinik arbeitet nach einem integrativen Konzept, das heißt, die verschiedenen Therapien werden aufeinander bezogen und abgestimmt. Wöchentlich ist das Behandlungsteam, bestehend aus Psychologen, Ärzten und Fachtherapeuten, über Fortschritt und Prozess der Patienten im Austausch. Ihre Erlebnisse in den nonverbalen Therapien - darunter neben Kunsttherapie auch Ergo-, Musik- und Bewegungstherapie - präsentieren die Patienten in der Gestaltungsvisite alle vier Wochen an das Team.

Der Therapieplan jedes Patienten beinhaltet wöchentlich etwa drei Zeitstunden Kunsttherapie in der Gruppe mit durchschnittlich sechs Patienten. Einzeltherapie wird aus Zeitgründen sehr selten angeboten.

2.2 Forschungsinhalt

Das Begleittier ist seit 2002 fester Bestandteil der Therapie. Die jetzige Kunsttherapeutin hat mit Antritt ihrer Stelle 2014 die Intervention von ihrer Vorgängerin übernommen, sie konkretisiert und sich mit dahinterliegender Theorie beschäftigt.

Die Arbeit hat als Hintergrund das **Problem**, dass keine Informationen vorliegen, welche Resultaten die Intervention schlussendlich liefert. Das Begleittier war *gefühl*t von **Nutzen**, wissenschaftlich gemessen wurde die Wirkung noch nicht.

Aus der fehlenden wissenschaftlichen Messung ergab sich die **zentrale Fragestellung**, die durch drei Teilfragen beantwortet wurde. Die zentrale Frage ist zugeschnitten auf Diagnose und Problemstellung einer zufällig gewählten Patientin.

Welches Resultat lassen die 12-wöchigen Begleittier-Interventionen bei einer Patientin mit mittelgradiger depressiver Episode, Essstörung und Borderline-Struktur mit Problemen im Bereich der Selbstachtung und Achtung vor dem Gegenüber im Rahmen einer stationären psychotherapeutischen Behandlung erkennen?

Teilfragen:

1. In welchem Umfang sind die 12-wöchigen Begleittier-Interventionen unterstützend bei Problemen der Patientin im Bereich der Selbstachtung und der Achtung vor dem Gegenüber?
2. Wie lässt sich das Resultat der Begleittier-Interventionen aus Sicht der Patientin erklären?
3. Welchen Beitrag für die Patientin sieht und erfährt das soziale Umfeld im Begleittier?

Mit Beantwortung der Fragen sollten folgende **Hypothesen** überprüft werden:

Das Begleittier hilft der Patientin,

- a) ihre Probleme im Bereich der Selbstachtung und Achtung vor dem Gegenüber, zu erkennen und in Form des Begleittieres ein Symbol zur Verfügung zu haben, welches zur Orientierung und als Wegweiser dient, um ihre Zielsetzung nicht aus den Augen zu verlieren.
- b) ihren Umgang mit Probleme zu verbessern, indem sie neue Verhaltensweisen ausprobiert.
- c) ihren Fortschritt in diesem Problembereich leichter zu evaluieren.

Die **Ziele** der Arbeit lassen sich dem Mikro-, Meso- und Makroniveau zuordnen:

Auf **Mikroniveau** sollte diese Untersuchung die Arbeit der Kunsttherapeutin unterstützen: sie sollte die Intervention weiter theoretisch fundieren, sie mit Optimierungsvorschlägen anfüllen und die kunsttherapeutische Arbeit auf Station somit wissenschaftlich festigen.

Auf **Mesoniveau** sollte sie die Intervention anderen Fachtherapeuten ins Bewusstsein rufen, sodass das Begleittier auch in andere Therapieformen Eingang finden kann; auch andere Fachtherapeuten könnten das Begleittier als Evaluationsmedium nutzen. Es wäre zudem denkbar, dass das Begleittier Aufmerksamkeit im Rest der Klinik bekommt und es auf anderen Stationen eingesetzt werden könnte, wie beispielsweise die Tagesklinik, die gerontopsychiatrische Station oder die Kinder- und Jugendpsychiatrie.

Auf **Makroniveau** kann diese Arbeit andere Studenten anregen, die Resultate der Intervention bei mehr Patienten zu erforschen, Ergebnisse somit zu stapeln. Sie kann auch dazu dienen, andere Kliniken und Kunsttherapeuten mit dieser Methode vertraut zu machen und ihre Werkformen somit bereichern. Auch sollte diese Arbeit das Berufsfeld der Kunsttherapeuten weiter profilieren und beweisen, dass Kunsttherapie effektiv ist.

2.3 Patientenbeschreibung

Die Patientin war eine 1988 geborene Frau, die wegen einer **mittelgradig depressiven Episode** und einer **Sonstigen Essstörung** (siehe Anhang 2 *Diagnosen nach ICD-10*) auf der psychotherapeutischen Station aufgenommen wurde:

Das Team fügte nach der Besprechung ihrer Psychodynamik eine **Borderline-Persönlichkeitsstruktur** hinzu.

Die Patientin übernahm früh eine parentifizierte Rolle. Sie war in ihrer Kindheit emotional unterversorgt. Der Vater wurde als Alkoholiker oft gewalttätig, die Patientin versuchte ihre Mutter und ihren jüngeren Bruder zu schützen. Sie hatte ihre Impulse nicht unter Kontrolle, ihre fehlende Integration aggressiver Anteile fiel schnell ins Augen.

Nach einer Fehlbehandlung ihrer lymphozytären Kolitis, einer Entzündung der Schleimhaut des Dickdarms, entwickelte sie eine Essstörung, aß entweder nichts oder mehrere Mahlzeiten am Tag und immer wieder zwischendurch. Sie konnte sich selbst nicht stoppen.

Die Patientin hat eine abgeschlossene Ausbildung als Notar- und Anwaltsgehilfin und war während ihres Aufenthalts krankgeschrieben. Zeitweise hatte sie mehrere Arbeitgeber, sie arbeitete in zwei Anwaltskanzleien und in einem Kiosk, um ihre Freizeit zu füllen.

Im Frühjahr 2017 heiratete sie ihren Ehemann, nachdem sie zwei Jahre zuvor aus dem Ruhrgebiet nach Leipzig gezogen waren. Ihre Familie wohnt noch immer im Ruhrgebiet.

Anfang August 2017 begann ihre stationäre Behandlung die nach zwei Wochen Verlängerung Ende Oktober, nach 14 Wochen endete.

Sie stimmte ohne lange Nachdenken der Teilnahme dieser Untersuchung zu und zeigte eine intensive Motivation. Als Begleittier wählte sie ein Eichhörnchen.

2.4 Beschreibung der Intervention

In der Anfangsgruppe haben die Patienten pro Woche zwei Begleittiereinheiten. In diesen Stunden wählen die Patienten ein Tier aus, welches Fähigkeiten und Eigenschaften besitzt, die sie selbst (wieder) mehr brauchen, um sich glücklicher zu fühlen und ihre Beziehungen liebevoller zu gestalten. Manche wählen ein Tier, das sie schon in der Kindheit faszinierte, andere entscheiden sich für ihr Haustier, wieder andere suchen sich eins aus, das sie in diesem Moment interessiert, von dem sie sich angezogen fühlen. Besonderheiten, Eigenschaften und Merkmale des Tieres lesen sie in bereitgestellten Büchern nach. Sehr hilfreich hat sich dabei das Buch von Jeanne Ruland *Krafttiere begleiten Dein Leben* erwiesen, das eine große Anzahl von Tieren beschreibt und charakterisiert.

In den Büchern begeben sie sich auch auf die Suche nach einem geeigneten Vorbild, welches sie **abzeichnen**. Es ist ihnen überlassen, ob sie es frei zeichnen, abpausen oder mit Hilfe eines Projektors an die Wand projizieren und abmalen.

Auf das Blatt der Zeichnung notieren sich die Patienten **fünf Fähigkeiten bzw. Eigenschaften**, welche sie während ihres Aufenthalts entwickeln möchten. Das Tier wird zum Symbol ihrer Ziele. Der Patient bestimmt selbst, mit welcher Bedeutung er das Symbol füllt. Es müssen also nicht die natürlichen Eigenschaften und Merkmale des Tieres sein.

Die Zeichnung gibt den Patienten einen Zugang zu den Proportionen und Besonderheiten des Tieres, sie werden angeregt, genau zu schauen, zu beobachten, wahrzunehmen. Dies erleichtert ihnen den Beginn des **Plastizierens**, das sich an die Zeichnung anschließt. Sie können aus mehreren Materialien wählen: Ton, Holz, Stoff/Wolle oder Speckstein. Bis zur Fertigstellung vergehen im Durchschnitt etwa vier bis fünf Wochen. In dieser Zeit haben sie meistens die Gruppe gewechselt, in der sie noch zwei Therapieeinheiten haben, in denen sie an ihrem Begleittier arbeiten und die Kunsttherapeutin um Hilfe fragen können.

Wenn es bis dahin nicht abgeschlossen ist, sollen sie es selbstständig in ihrer Freizeit fertigstellen.

Die Kunsttherapeutin steht den Patienten während der Arbeit mit dem Begleittier zur Seite, berät in technischen Fragen, gibt Tipps bei der Materialwahl, zeigt neue Techniken und unterstützt die Patienten, erreichbare Ziele zu formulieren.

Wenn die begleitenden Einheiten abgeschlossen sind, bekommt das Begleittier wenig Aufmerksamkeit. Am Ende jeder Woche zeichnen oder malen die Patienten außerhalb der Kunsttherapie ein Wochenbild - eine Wiedergabe ihrer Stimmung bzw. ihrer Verfassung - auf dem immer das Begleittier zu sehen sein soll. Diese Wochenbilder und auch die anfängliche Zeichnung des Begleittiers werden in den Eigenberichtshefter der Patienten gelegt, in dem sie täglich über ihre Erfahrungen in den Therapien berichten. Dies dient als Erinnerung an ihre Ziele und zum Abgleich, inwieweit die Ziele bereits erreicht wurden und was der Zielerreichung im Weg stehen könnte.

In der Kunsttherapie ist es dann nicht mehr Teil der Übungsanleitungen und wird nur am Ende während einer kurzen Evaluation der Ziele angesprochen.

Nachfolgend soll die Intervention in einen theoretischen Rahmen gebracht werden.

2.5 Theoretische Einordnung

Come at the world creatively,
create the world;

it is only what you create that has meaning for you.

(Winnicott, 1968, S. 101 in Abram, 2008, S. 1189)

2.5.1 Kunsttherapie

Die Kunsttherapie ist eine erfahrungsbetonte, erlebnisorientierte und körperbezogene Therapieform (Schweizer, 2009, S. 15; Reddemann, 2016, S. 152). Der Kunsttherapeut unterstützt den Patienten mit künstlerischen Werkformen, sich neue Inhalte anzueignen und Sinnes- und Körpererfahrungen zu internalisieren - „im körperlich-emotionalen wie auch im kognitiven Sinne“ (Reddemann, 2016, S. 152). In der Therapie geht es um handeln, aktiv werden, erfahren, sich bewusstwerden, etwas äußern und sichtbar werden lassen oder auch verhüllen (Haeyen, 2007, S. 41). Das künstlerische Medium bietet die Grundlage, die Problematik des Patienten verbal zu besprechen (Smeijsters, 2008, S. 55), ihr dadurch näher zu kommen.

2.5.2 Die Bedeutung von Tieren

„Menschen haben zu ihren niederen Verwandten, den Tieren, besondere Beziehungen“. Sie begegnen uns in Mythen und Märchen, „geben als Fabelwesen Rat, symbolisieren häufig Triebkräfte und Instinkte, aber auch besondere Formen von Lebensenergie und Stärke“ (Dorst, 2015, S. 163). In allen Kulturen existieren Tiere als Symbole (Arad, 2004, S. 253f.): In der ägyptischen Kultur verkörpern sie Gottheiten, aus der indianischen Mythologie kennen wir sie als Krafttiere. Der Schamane sucht Geisterhelfer auf, „um Führung, Wissen, aktive Unterstützung und Schutz im Rahmen seines Anliegens zu erhalten“. Krafttiere sind Verbündete, die Menschen in schwierigen Aufgaben helfen. (Picard, 2014, S. 51) „Im Verständnis der Analytischen Psychologie sind die Helfertiere Aspekte der Persönlichkeit, die etwas von der eigenen inneren Weisheit ins Bild bringen und darstellen“ (Dorst, 2015, S. 163).

Dazu sollen auch die Patienten angeregt werden, wenn sie sich ein Begleittier aussuchen. Sie kommen in Kontakt mit den Stärken und Schwächen des Tieres, mit seinen Möglichkeiten und Einschränkungen, Erfolgen und Misserfolgen. Und damit auch mit ihren eigenen als Menschen. (Arad, 2004, S. 254)

In der tiergestützten Therapie mit lebendigen Tieren macht man sich den Vorteil der fehlenden Gefahr zunutze, dass Tiere uns auslachen oder nicht verstehen, wenn wir über unser Innerstes sprechen (Case, 2005, S. 27). Werden Abbildungen und künstlerische Ausarbeitungen von Tieren in der Kunsttherapie gebraucht, kann auch hier dieser Vorteil genutzt werden, einen weniger konfrontierenden Zugang zu schaffen – sowohl der Patient zu sich selbst, als auch der Zugang des Therapeuten zum Patienten. Gedanken und Gefühle können sich in Worte umwandeln (Case, 2005, S. 18).

2.5.3 Symbolarbeit

Innerhalb der tiefenpsychologisch fundierten Psychotherapie entwickelten M.-E. und G. Wollschläger vor mehr als 20 Jahren die Arbeit mit konkreten Symbolen (Malitz-Picard, o.J., S. 1). In der katathym-imaginativen Psychotherapie machte man die Erfahrung, „dass das innere Erleben einer Helfergestalt [...] eine gute Vorbereitung für spätere Auseinandersetzungen oder Bedrohungen innerhalb der Therapie bietet“ (Picard, 2014, S.112). Solche Verbündete stecken in Pflanzen, Steinen, Bergen, Flüssen, Quellen oder den Gezeiten, können aber auch mythische und sagenhafte Gestalten wie Engel oder Fabelwesen sein, in der Mehrzahl sind es jedoch Tiere (Picard, 2014, S. 82/112).

Auch in der psychotherapeutischen Kunsttherapie wird mit Symbolen gearbeitet (Smeijsters 2008, S. 200), die u.a. ebensolche Helfergestalten darstellen können.

2.5.4 Das Symbol

Nach Erich Fromm, deutscher Psychoanalytiker und Sozialpsychologe, ist ein Symbol „etwas, das stellvertretend für etwas anderes steht“ (in Schneider, 2016, S. 5). Nach Goos (1996 in Smeijsters, 2008, S. 199) hat es keine eindeutige Bedeutung, sondern ist mehrdeutig. Gerade dadurch ist es in der Lage die vagen Inhalte der Tiefenpsyche in sich aufzunehmen. Es fungiert als Hilfestellung, in die Psyche einzutauchen.

Ein Symbol ist ein sogenanntes Sinnbild, das ein äußeres Objekt mit einem geistigen Inhalt, einem Sinn und einer Bedeutung zusammenbringt. „Diese Fähigkeit, der Welt und ihren Dingen Sinn zu verleihen, ist die spezifisch menschliche Fähigkeit der Symbolisierung“ (Dorst, 2015, S. 21). Der Psychologische Psychotherapeut Dr. Winfried Picard (2014, S. 45) beschreibt die Symbolisierung als Möglichkeit, den Blick nach innen zu wenden, um Gefühle und Gedanken zu ergründen, Einflüsse auf Ereignisse zu untersuchen und welche neuen Handlungsmuster sich offenbaren. „Symbole wirken auf das Denken und Fühlen, auf Wahrnehmung, Phantasie und Intuition, sie verbinden Bewusstes und Unbewusstes“ (Dorst, 2015, S. 21). Das Symbol „ist etwas außerhalb von uns selbst; was es symbolisiert, ist etwas in uns“ (Schneider, 2016, S. 5).

„In der Psychoanalyse waren Symbole immer ein zentrales Thema“. Die Symbolsprache schrieb Sigmund Freud dem Primärprozess zu: „Zeit und Raum treten hier in den Hintergrund, Intensität der Gefühle und Assoziationen verschaffen sich Raum. So können über Symbole sowohl die innere Konflikthaftigkeit unseres Erlebens als auch unser innerer Reichtum an Ressourcen sichtbar, erfahrbar und mitteilbar werden“ (Malitz-Picard, o.J., S. 1).

Mit Hilfe der menschlichen bilderproduzierenden Psyche kann der Patient also über das Symbol ins Bild gesetzt werden „über innere Zustände, Motive und Vorgänge“, über sein Selbstverständnis (Dorst, 2015, S. 20). Das Begleittier kann ihm neue Möglichkeiten aufzeigen und aktiv zum Veränderungsprozess beitragen.

2.5.5 Übergangsobjekt

Im Alter von vier bis sechs Monaten beginnt ein Baby mit einem Objekt, wie etwa einem Teddybären oder einer Decke, die Mutter zu ersetzen, wenn diese den Raum verlässt (Gabel, 2017, S. 743). Donald Woods Winnicott, englischer Kinderarzt und Psychoanalytiker, prägte den Begriff des Übergangsobjekts: die Fähigkeit zu symbolisieren (Case, 2005, S. 28). Das Baby schafft ein Substitut für seine Mutter, einen Übergang zu ihr, um sich nicht ängstlich und allein zu fühlen. Dieses Objekt versteht sich als Begleiter, welcher Schutz, Unterstützung oder Trost spenden kann. (Gabel, 2017, S. 743/746)

Das Baby tritt in Kontakt mit einem Objekt der Außenwelt und füllt es mit seiner eigenen Fantasie; Objektivität und Subjektivität werden miteinander verknüpft (Smeijsters, 2008, S. 124).

Winnicott war sich sicher (Gabel, 2017, S. 744) und neueste Studien belegen dies (Erkolahti, Nyström, Vahlberg et al., 2016, S. 536), dass auch Erwachsene immer noch Übergangsobjekte nutzen. Sie bestehen nach Ekstein (1990 in Costello Galligan, 1994, S. 9) aus Sammlungen, Kleidung, Tagebücher, Hobbies und Musik, die den Schritt in die Zukunft erleichtern oder eine Rückbesinnung auf die Vergangenheit fördern können. Die Notwendigkeit von Symbolen wird im Erwachsenenalter nicht abgelegt, sondern bleibt ein kreativer Teil des Lebens und der Kommunikation (Barden & Williams, 2007, S. 44).

Künstler zum Beispiel nutzen laut Wright (2013, S. 264 in Gabel, 2017, S. 745) ihr Medium als Übergangserweiterung ihrer selbst, ähnlich wie das Baby seine Mutter durch einen Teddybären ersetzt. Auch Kreativtherapeuten arbeiten in einem Übergangsraum, *a transitional space*, in dem das Medium - das Übergangsobjekt - das Objektive und Subjektive zusammenbringt (Smeijsters, 2008, S. 85).

Das Begleittier kann demnach als ein Übergangsobjekt gesehen werden, das mit persönlichen Symbolwerten gefüllt werden kann und im Rahmen der Intervention in eine neue, hoffnungsvolle Zukunft weist, in der sich die Problematik des Patienten verringert.

2.5.6 Einsatz in der Therapie

„Bilder sind die Sprache unserer Psyche“ (Taal, 1994, S. 227). Bevor Kinder zu sprechen beginnen, denken sie in Bildern. Sie schauen, sehen, fühlen, schmecken, bevor sie das Bild mit Wörtern belegen (Bromberger, 2004, S. 30). Unser Zugang zu Bildern und somit zu Symbolen begleitet den Menschen von Beginn seines Lebens an.

Wilfried Schneider, Therapeut für psychologische Symbolarbeit, entdeckte den Wert von Symbolen in seiner therapeutischen Arbeit, als Patienten dadurch aktiviert wurden, sie nahmen den Gegenstand, das Symbol, in die Hand, nutzten und akzeptierten es schnell als Kommunikationsmittel, erzählten ohne Worte von sich selbst. Es erleichterte ihm den Weg, den Fragen und Unklarheiten des Patienten näherzukommen und schnell zu verstehen. (Schneider, 2016, S. 3/6)

Luise Reddemann, Nervenärztin und Psychoanalytikerin, berichtet in ihrer Arbeit als Leiterin einer psychosomatischen Klinik von Patienten, die sich selbstständig Symbolen wie Feen, Schutzengeln und auch Tiergestalten zuwenden. Sie „erfanden“ innere Begleiter in Situationen größter Not. (Reddemann, 2016, S. 15)

Auch Brigitte Dorst, Psychoanalytikerin, beschreibt Menschen, die speziell Krafttiere als innere Begleiter erfahren, „die sie stärken, trösten und ihnen Schutz geben“ (Dorst, 2015, S. 46).

Die Psychologischen Psychotherapeutinnen Friederike Potreck-Rose und Gitta Jacob arbeiten mit *liebevollen Begleitern*. Gleich zu Beginn der Therapie wählen die Patienten eine Figur, die „ausschließlich mit positiven Attributen belegt ist“. „Ziel ist es hier, die Patienten und Patientinnen dabei zu unterstützen, mit wohlwollendem Blick auf sich selbst und das eigene Handeln zu schauen“ (Potreck-Rose & Jacob, 2012, S. 117/121). Die Patienten beschäftigen sich mit Themen wie den überhöhten Ansprüchen an sich selbst, sich selbst loben und ermutigen. Wie Wilfried Schneider (2016, S. 5) geht es ihnen darum, sich selbst zu erreichen, sich selbst zu begnügen (Potreck-Rose & Jacob, 2012, S. 123).

In der Kunsttherapie sind Tiere also ein häufiger eingesetztes Element. Dazu zählt auch das Modell *Stad van Axen*, das Ferdinand Cuvelier, belgischer Sozialpsychologe, Ende der 60er Jahren basierend auf der Rose von Leary entwickelte. Es analysiert soziale Interaktionen, um zwischenmenschliche Positionen besser zu erkennen und einzunehmen. (Coenen & Delden, 2011, S. 7f.)

Dabei macht es Gebrauch von sechs Totemtieren, die als Metapher dienen. Laut Dijksterhuis (2007 in Coenen & Delden, 2011, S. 9) vereinfacht nämlich eine Metapher, ähnlich einem Symbol, etwas zu erinnern. Auch ist das Arbeiten mit Bildern weniger konfrontierend etwas Neues zu verinnerlichen, als es direkt in der Praxis auszuprobieren.

Bei psychiatrischen Patienten ist es wichtig, sich auf positive Ziele zu fokussieren (Gaag & Plas, 2006, S. 102), zielgerichtet zu arbeiten (Holst & Scherpenzeel, 2013, S. 17). Denn wohin wir unsere Aufmerksamkeit richten, befindet sich unsere Kraft (Picard, 2014, S. 19).

Die Arbeit mit Symbolen soll heilende und schöpferische Kräfte anregen (Dorst, 2015, S. 29), sie sind „Ausdruck der gesunden Kräfte des Ichs“ (Picard, 2014, S. 112). Jeder Mensch verfügt über Selbstheilungskräfte, die wichtigste Aufgabe von Therapeuten bestehe laut Reddemann (2016, S. 15) darin, diese zu unterstützen.

Die Relevanz der Zuwendung zu unseren inneren Kräften mit Hilfe von Symbolen, von Begleittieren, ergibt sich durch unsere heutige, zugenommene Lebenshektik, die uns davon abhält (Picard, 2014, S. 103). Viele haben verlernt, „auf diese innere Weisheit zu lauschen, denn das Hören der inneren Weisheit erfordert Stille“ (Reddemann, 2016, S. 15).

Allein die Vorstellung einer Erfahrung, einer Veränderung, einer Heilung „hat mehr oder weniger dieselbe neuroendokrine Wirkung auf Körper und Geist“, als würde sie tatsächlich schon eintreten. „Eine positiv wirksame innere Einstellung ist nicht einfach entspanntes, optimistisches oder positives Denken, sondern vielmehr die emotionale Haltung oder Offenheit, sich etwas Gutes zukommen zu lassen. (Schmid, 2010, S. 28)

3 Forschungsmethode

Seit dem Wintersemester 2016 sind Abschlussarbeiten im Fachbereich Fachtherapie an der Stenden Hogeschool Leeuwarden systemische N=1 Untersuchungen (vergleiche Spreen, Bootsma, Pomp et. al, 2017, S. 23f.). **Zweck** dieser Arbeit „ist die Durchführung einer praxisbezogenen Forschung, der eine Fragestellung aus der beruflichen Praxis zugrunde liegt“ (vergleiche Stenden Hogeschool, o.J., *Leitfaden zur Erstellung einer Bachelorarbeit*); in diesem Falle die Frage, welchen Effekt die 12-wöchigen Begleittier-Intervention innerhalb der Kunsttherapie im Helios Park-Klinikum Leipzig birgt.

3.1 N=1

Bei einer N=1 Untersuchung oder auch Fallstudie, Einzelfallanalyse bzw. Casestudy, wird *ein einziger Fall* untersucht (Verhoeven, 2011, S. 157). In diesem Rahmen entsteht „ein Konstrukt exemplarischen Charakters“ welches zur Bearbeitung eines Problems „und/oder zur Erzielung einer Lösung“ beitragen kann (Friedrichsmeier, Mair & Brezowar, 2007, S. 9). **Ziel** dieser Arbeit war also, eine Verbesserung zu präsentieren, wie der untersuchte Effekt der Intervention optimiert werden könnte (Verhoeven, 2011, p. 158). Grundlage ist ein einziges Individuum (N=1), dessen Verhalten nach Ausübung der Intervention methodisch untersucht wurde.

Die Methodik einer N=1 Untersuchung bedient sich sowohl der qualitativen als auch der quantitativen Forschung. Genaugenommen ist sie „keine Methode im strengen Sinne, sondern ein Verfahren, in welchem verschiedene Methoden kombiniert werden“ (Brüsemeyer, 2008, S. 55), es handelt sich um ein sogenanntes **Mixed-Methods-Design** (Verhoeven, 2011, p. 158). Nach Flick, Kardoff & Steinke (2008, S. 299f.) entspricht es einem zunehmenden Trend, qualitative und quantitative Erhebungs- und Auswertungsschritte zu verbinden.

3.2 Qualitative Forschung

Die „qualitative Forschung hat den Anspruch, Lebenswelten ‚von innen heraus‘ aus Sicht der handelnden Menschen zu beschreiben“. Es geht ihr um ein besseres Verständnis der sozialen Wirklichkeit und der „Erschließung eines bislang wenig erforschten Wirklichkeitsbereichs“ (Flick, Kardoff & Steinke, 2008, S. 14/25). Um menschliches Verhalten zu verstehen, muss „die Kontextabhängigkeit sozialen Handelns berücksichtigt“ werden (Raithel, 2008, S. 11). Das soziale Handeln schließt das Umfeld mit ein, weswegen diese N=1 Untersuchung **systemisch** angelegt ist (vergleiche Spreen et. al, 2017, S. 18). Es sollten nicht nur die Wahrnehmungen der Patientin untersucht werden, sondern auch die ihres **Netzwerks**, in diesem Fall die behandelnde Psychologin, die Kunsttherapeutin, der Ehemann und eine Arbeitskollegin.

3.3 Quantitative Forschung

Demgegenüber geht es in der quantitativen Forschung um das Aufdecken von messbaren Zusammenhängen (Raithel, 2008, S. 11f.) durch das Sammeln von numerischen Daten. Konkret bedeutet das, sich von subjektiven Merkmalen zu distanzieren und die Zielstellung des Patienten in Parameter zu operationalisieren, also wahrnehmbare Indikatoren zu formulieren, die messbar sind (Verhoeven, 2011, p. 30/166).

3.4 Operationalisierung

Der Vorgang der Operationalisierung erfolgte durch ein Gespräch mit der Patientin, in dem sie ihre Ziele angab und definierte, welche Indikatoren sie daran knüpfte.

Folgende **Zielsetzungen** wurden von der Patientin formuliert:

- ✦ Achtung vor sich selbst steigern
- ✦ Achtung vor ihrem Gegenüber verstärken

Für die Untersuchung war es wichtig zu erfahren, was genau die Patientin erreichen wollte, welche gewünschten Verhaltensänderungen hinter ihren Zielen standen. Operationalisieren bedeutet laut Baarda (2014, p. 81), die Übersetzung abstrakter Merkmale in konkret messbare **Indikatoren**. Diese formulierte die Patientin wie folgt:

Achtung vor sich selbst zu haben, bedeutet:

- ✦ sich zufrieden, zuversichtlich und ausgeglichen fühlen
- ✦ stolz auf sich sein
- ✦ Fehler und Schwächen akzeptieren
- ✦ sich selbst nicht abwerten
- ✦ mit sich selbst liebevoll umgehen
- ✦ sich selbst gegenüber offen sein

Achtung vor dem Gegenüber bedeutet:

- ✦ liebevoller und respektvoller Umgang
- ✦ ruhig bleiben bei Enttäuschungen und Streitigkeiten
- ✦ auf Menschen offen zugehen
- ✦ Grenzen ziehen und sich somit nicht für andere verantwortlich fühlen

Für die Beantwortung der Teilfragen wurden Fragebögen, Interviews und Beobachtungen eingesetzt.

3.5 Strukturierte Fragebögen

Die strukturierten Fragebögen zählen zur quantitativen Forschung (Raithe, 2008, S. 68f.). Sie wurden von der Patientin und ihrem Netzwerk zu drei Messmomenten am Beginn (Woche 2), in der Mitte (Woche 7) und am Ende (Woche 12) der Behandlung ausgefüllt, um numerisch eine Veränderung bei der Patientin festzustellen.

Es wurden validierte Fragebögen bezüglich Selbstachtung und Sozialkompetenzen begutachtet, jedoch maßen sie nicht die aufgestellten Indikatoren. Um das zu messen, was es zu messen galt, wurden speziell zugeschnittene Fragebögen entworfen. Damit sollte die **Validität** der Untersuchung gewährleistet werden.

Neben den Indikatoren wurden auch Fragen über das Begleittier eingegliedert.

Die Fragen waren geschlossen formuliert, nur eine Einzelnennung war möglich. Bei der Beantwortung der Fragen ging es um die letzten fünf zurückliegenden Wochen. Die Häufigkeit der Beobachtung trugen die Befragten in eine Ratingskala ein:

sehr selten | selten | gelegentlich | oft | sehr oft

Um die Ergebnisse auszuwerten wurde das von der Hochschule entwickelte **N=1 tool** genutzt, ein Programm, welches die Verhaltensänderungen zwischen zwei oder mehreren Messmomenten berechnen kann (Bootsma, Schaap & Tomey, 2016, S.8).

Das Programm ist in der Lage, grafische Abbildungen zu erstellen, um die Veränderung bildlich wiederzugeben. Es stellt daneben numerische Werte bereit, die die Ergebnisse einordnen lassen:

- **NAP-Score** (Non-overlap of All Pairs): der Unterschied ist bedeutungsvoll (signifikant) bei einem Wert $> 0,65$.
- **Cohen's d**: gibt die Größe dieses Unterschiedes an von *very small* bis *very large*.
- **Gower-Index**: Bei einem Wert $> 0,7$ gilt das Ergebnis als valide. Der Gower-Index ist relevant bei mehreren Beobachtern und gibt an, ob sie in ihren Beobachtungen übereinstimmen. Es ist dann sehr wahrscheinlich, dass die Beobachtungen des Netzwerks das Verhalten des Patienten gut wiedergeben.

Die Fragebögen sind im Anhang 5 und 6 zu finden.

3.6 Offene Leitfaden-Interviews und Beobachtungen

Häufig verwendete Methoden der qualitativen Forschung sind Interviews und Beobachtungen (Brüsemeister, 2008, S. 57). Um die Ergebnisse der Fragebögen auszuführen, wurde die Patientin in der Mitte und am Ende ihrer Behandlung interviewt. Zusätzlich fanden **Interviews** mit der behandelnden Psychologin und mit dem Ehemann am Ende der Behandlung statt. Beim Interviewen wurde generell Gebrauch gemacht von einem offenen Leitfaden-Interview. Die formulierten Fragen waren nicht standardisiert, sie wurden an das Gespräch angepasst. Die Befragten konnten frei antworten und „das formulieren, was in Bezug auf das Thema bedeutsam“ war (Mayring, 2016, S. 66). Die Leitfragen sind in den Anhängen 7-10 einzusehen. Die Auswertung der Interviews wurde durch das Zusammenfassen relevanter Antworten vorgenommen. Hierzu wurden Einheiten bzw. Fragegebiete erstellt (Baarda, 2014, S. 158), die mit Hilfe von Unterkapiteln im Ergebnisteil präsentiert werden.

Auch kam ein **Beobachtungsmodell** zum Einsatz, das von der Verfasserin dieser Arbeit zu drei Zeitpunkten ausgefüllt wurde. Die Beobachtungen fanden partizipierend statt, das heißt, die Beobachterin war während der Therapie anwesend. Der Patientin war der Zeitpunkt der Beobachtung nicht bekannt (siehe Baarda, 2014, S. 116). Das Modell hält zum einen Bildaspekte der Formgebung im künstlerischen Medium fest, zum anderen kategorisiert es das Interaktionsverhalten mit anderen Menschen (Gemerden, Hattem, Rensink & Segeren, 2009). Eine genauere Beschreibung ist in Kapitel 5 *Auswertung des Interaktionsmodells* zu finden. Die Ergebnisse befinden sich im Anhang 3 *Zusammenfassung des Beobachtungsmodells*.

3.7 Verwendete Methoden per Teilfrage

Tabelle 1: Methodenzuordnung zu den Untersuchungsfragen

Element	Methode	Analyse
1. Teilfrage	Fragebögen der Patientin und des Netzwerks	N=1 tool: NAP-Score, Cohen's d und Gower-Index
	Interviews mit Patientin, Psychologin und Ehemann	Schriftliche Zusammenfassung und Ordnung der Fragen
	Beobachtungsmodell (Interaktion und künstlerische Formgebung)	Übertragung der Beobachtungen in Kriteriums-Listen
2. Teilfrage	Fragebögen der Patientin	N=1 tool: NAP-Score und Cohen's d
	Interview mit der Patientin	Schriftliche Zusammenfassung und Ordnung der Fragen
3. Teilfrage	Fragebögen des Netzwerks	N=1 tool: NAP-Score, Cohens's d und Gower Index
	Interviews mit Ehemann und Psychologin	Schriftliche Zusammenfassung und Ordnung der Fragen
Zentrale Frage		Zusammenfassung der Ergebnisse der Teilfragen

Tabelle 1 dient der Übersicht, mit welcher Methode die Untersuchungsfragen untersucht und analysiert wurden.

4 Ergebnisse

4.1 Erste Teilfrage

In welchem Umfang sind die 12-wöchigen Begleittier-Interventionen unterstützend bei Problemen der Patientin im Bereich der Selbstachtung und der Achtung vor dem Gegenüber?

4.1.1 Selbstachtung aus Sicht der Patientin

Tabelle 2: Messwerte der Patientin im Bereich der Selbstachtung

Untersuchtes Gebiet	Zeitraum	NAP-Score	Cohen's d
Selbstachtung	Beginn-Ende	0,924	Very large (2,051)
	Beginn-Mitte	0,614	Small (0,448)
	Mitte-Ende	0,799	Very large (1,251)

Im Bereich ihrer Selbstachtung sah die Patientin die größten Fortschritte. Tabelle 2 zeigt, dass die Veränderung in der zweiten Hälfte ihrer Behandlung laut Cohen's d sehr groß (very large) war, der NAP-Score liegt bei über 0,9. Grün eingefärbt sind die Ergebnisse, die signifikant genannt werden können.

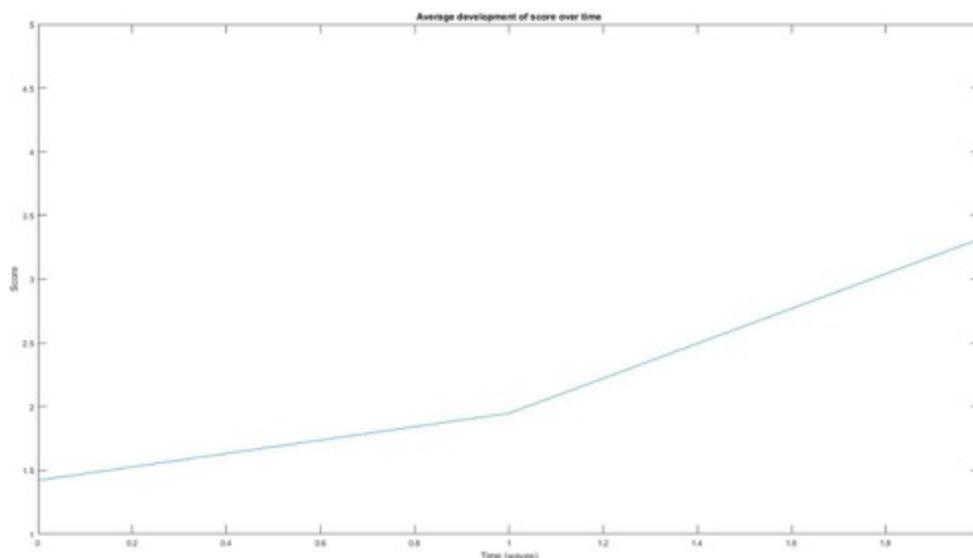


Abbildung 1: Entwicklung der Selbstachtung. Sicht der Patientin

Abbildung 1 verbildlicht die numerischen Ergebnisse. Vor allem in der zweiten Hälfte ihrer Behandlung erkannte die Patientin große Fortschritte bei sich.

Im **Abschlussinterview** gab sie an, dass sie sich mittlerweile besser annehmen könne, wie sie sei. Sie akzeptiere ihre Fehler und erlaube sich, schwach zu sein. Sich selbst gegenüber sei sie offen, sie achte auf sich, könne ihr Gewicht annehmen. Von ihren Essproblemen habe sie einer Freundin erzählt, sie sei nun in der Lage, darüber zu sprechen.

Was ihr noch immer schwer falle, sei der Stolz auf sich selbst und die Bitte um Hilfe. Jedoch fragte sie das Team um eine zweiwöchige Verlängerung ihrer Therapie, der stattgegeben wurde.

Im Team bestand zum Ende die Zuversicht, dass sie mit Hilfe ihrer Reserven, die das Eichhörnchen für sie verkörperte, nach der Therapie weiterhin an sich arbeiten und sich entwickeln könne.

4.1.2 Selbstachtung aus Sicht des Umfelds

Tabelle 3: Messwerte des Umfelds im Bereich der Selbstachtung

Untersuchtes Gebiet	Zeitraum/Messmoment	NAP-Score	Cohen's d	Gower-Index
Selbstachtung	Beginn-Ende	0,720	Large (0,815)	
	Beginn-Mitte	0,583	Small (0,248)	
	Mitte-Ende	0,652	Medium (0,594)	
	0 (Beginn der Behandlung)			0,811
	1 (Mitte)			0,854
	2 (Ende)			0,803

Tabelle 3 zeigt die numerischen Auswertungen der Fragebögen des Umfelds. Den größten Fortschritt machte die Patientin nicht nur aus eigener, sondern auch aus Sicht ihres Umfelds im Bereich der Selbstachtung. Der NAP-Score gibt eine signifikante Veränderung (grün eingefärbt) auf diesem Gebiet an. Der Cohen's d beschreibt den Fortschritt über die ganze Behandlung gesehen als groß (large). Wie auch bei der Auswertung der Patientin zu sehen war, fand eine Veränderung vor allem in der zweiten Hälfte der Behandlung statt.

Die durchweg signifikanten Werte des Gower-Index (>0,7) zeigen, dass das Netzwerk in seinen Aussagen übereinstimmte.

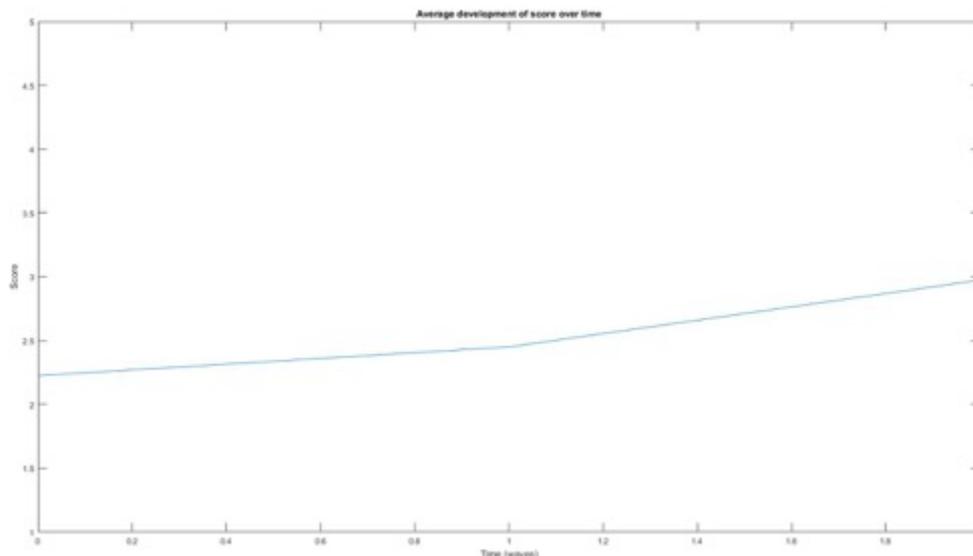


Abbildung 2: Entwicklung der Selbstachtung. Zusammengefasste Sicht des Umfelds

Die Graphen von Umfeld und der Patientin selbst sind sehr ähnlich (vergleiche Abbildung 1 und 2), beide steigen vor allem in der **zweiten Hälfte** signifikant an. Jedoch schätzte die Patientin ihre Fortschritte größer ein als das Umfeld. Das zeigt der Vergleich der NAP-Scores: die Patientin nahm ihren Fortschritt als very large (0,924) wahr, das Umfeld nur large (0,720).

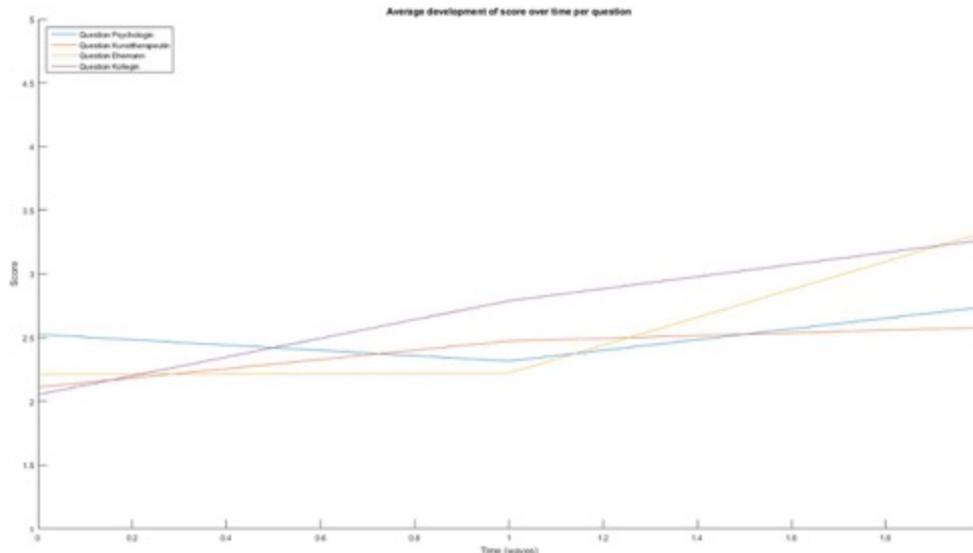


Abbildung 3: Entwicklung der Selbstachtung. Getrennte Sicht des Umfelds

Im Abschlussgespräch äußerte sich die behandelnde **Psychologin** kritischer über die Entwicklung der Patientin, als diese selbst. Ihre Aussage lässt sich im **blauen Graphen** der Abbildung 3 wiederfinden: Er fällt in der ersten Hälfte der Therapie. Zum Ende hin liegt er nur minimal höher, als am Anfang. Die Psychologin nahm wahr, dass die Umsetzung der Selbstfürsorge noch immer schwerfalle, mittlerweile habe die Patientin aber ein Bewusstsein dafür entwickelt.

Die Verfasserin hat selbst Ähnliches erlebt. Werkstücke, die der Patientin die vorherige Woche noch viel bedeuteten, lehnte sie die darauffolgende stark ab. Mit Zuwendung und Aufmerksamkeit konnte sie dabei unterstützt werden, ihre Arbeiten wertzuschätzen und eigene Ideen zu entwickeln, um weiterzuarbeiten. Alleine war ihr das nicht möglich.

4.1.3 Auswertung der künstlerischen Formgebung

Zum Zeitpunkt der drei Messmomente (Beginn, Mitte und Ende), an denen die Patientin und ihr Umfeld die Fragebögen ausfüllten, hielt die Verfasserin ihre Beobachtungen in einem Modell fest, welche die künstlerische Formgebung und die Interaktion mit einem Gegenüber einordnete (siehe hierzu Anhang 3 *Zusammenfassung des Beobachtungsmodells* und Gemerden et al., 2009).

Es war festzustellen, dass sich die Patientin in ihrem gestalterischen Umgang veränderte, sie arbeitete zunehmend **zusammenhängender, realistischer, produktgerichtet**, die **Themen waren ungefährlich** und die Werkstücke **begrenzter**. Dies kann als Besinnung auf sich selbst gedeutet werden: die Patientin machte Kontakt mit sich, öffnete sich selbst gegenüber, wurde ruhiger. Sie lernte mehr und mehr das Medium zu hantieren und entwickelte wieder Zugang zur Realität: es entstand der Eindruck, durch die Begrenzung und inneren Zusammenhänge ihrer Werkstücke, den Realitätsbezug und die Fokussierung auf ein Endprodukt gewann sie wieder Boden unter den Füßen. Ihr geduldiger Umgang mit den Materialien, ihre teils eigenen Vorschläge für künstlerische Projekte im Gespräch und die Beschäftigung mit sich selbst spiegelte ihre zunehmende Selbstachtung wieder.

4.1.4 Achtung vor dem Gegenüber aus Sicht der Patientin

Tabelle 4: Messwerte der Patientin im Bereich der Achtung vor dem Gegenüber

Untersuchtes Gebiet	Zeitraum	NAP-Score	Cohen's d
Achtung vor dem Gegenüber	Beginn-Ende	0,772	Large (1,148)
	Beginn-Mitte	0,680	Medium (0,665)
	Mitte-Ende	0,583	Small (0,363)

Die Auswertung der Fragebögen das Gegenüber betreffend zeigen in Tabelle 4 zwar signifikante Veränderungen (grün eingefärbt), jedoch sind die Werte kleiner als im Bereich der Selbstachtung. Der NAP-Score liegt bei 0,772 (Selbstachtung: 0,924). Der Cohen's d beschreibt die Veränderung als large (Selbstachtung: very large).

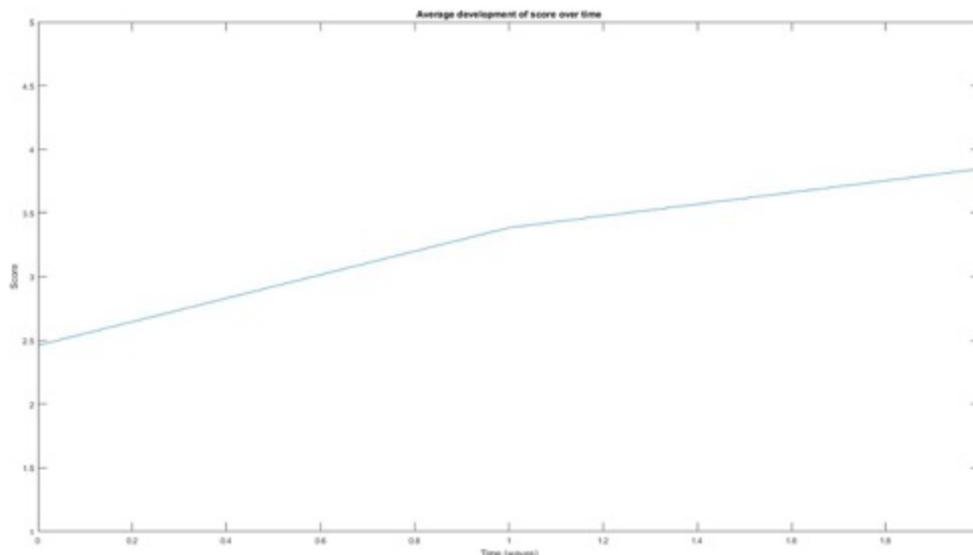


Abbildung 4: Entwicklung der Achtung vor dem Gegenüber. Sicht der Patientin

Abbildung 4 zeigt die gegensätzliche Entwicklung des Fortschritts im Vergleich mit der Selbstachtung. Hier wird deutlich, dass Veränderungen vor allem in der **ersten Hälfte** der Therapie stattfanden. Dies zeigt auch der NAP-Score auf diesem Gebiet, er ist in der zweiten Hälfte nicht mehr signifikant (0,583), der Cohen's d beschreibt ihn als klein (small).

Im **Interview nach der ersten Hälfte** der Behandlung berichtete die Patientin von Situationen, in denen sie an und mit dem Begleittier neue Verhaltensweisen üben konnte. So hielt sie sich von ihm fern, wenn sie Wut und Aggressionen verspürte - aus Angst es kaputtzumachen. Sie zeigte damit einen liebevollen und respektvollen Umgang mit ihrem Gegenüber. Sie vertraute ihm zudem Gefühle wie Trauer oder Einsamkeit an - Gefühle, die sie zu Beginn der Therapie als Schwäche sah.

In der Mitte ihrer Therapie hielt sie fest, vor allem an sich selbst arbeiten zu wollen, wodurch sich der starke Anstieg des Graphen der Selbstachtung erklärt - und die Abnahme

der Entwicklungssteigerung ihr Gegenüber betreffend. Sie verschob ihre Prioritäten. Trotzdem wollte sie weiterhin an ihrer Kommunikation arbeiten, *wie sie was* in welchem Ton sagen könne.

Im **Abschlussinterview** gab die Patientin an, dass es ihr zunehmend gelänge, neue Verhaltensweisen nicht nur mit dem Begleittier zu üben, sondern nun auch mit Menschen. Sie begegne ihnen - und auch sich selbst - offener, spreche Schwierigkeiten an, anstatt zu „explodieren“. Sie hatte die Möglichkeit entdeckt, ihren Impulsen nicht unkontrolliert freien Lauf zu lassen, sondern zu erforschen, was dahinterliegen könnte. Bei Streitigkeiten und Enttäuschungen zöge sie sich zurück, um sie zu einem späteren Zeitpunkt ruhig zu klären bzw. mitzuteilen. Neben Wut und Aggression wurde Trauer ein zunehmend integriertes Gefühl. Sie konnte sich besser abgrenzen, sah sich selbst nicht immer als Schuldige oder Auslöserin. Ihren Antrag auf Verlängerung sah sie als großen Fortschritt um Hilfe zu bitten, sich bedürftig zu zeigen. Zuvor war ihr vor allem ihr Stolz wichtig, „wenn ich es alleine hinkriege“.

4.1.5 Achtung vor dem Gegenüber aus Sicht des Umfelds

Tabella 5: Messwerte des Umfelds im Bereich der Achtung vor dem Gegenüber

Untersuchtes Gebiet	Zeitraum/Messmoment	NAP-Score	Cohen's d	Gower-Index
Achtung vor dem Gegenüber	Beginn-Ende	0,550	Very small (0,172)	
	Beginn-Mitte	0,588	Very small (0,152)	
	Mitte-Ende	0,519	Very small (0,014)	
	0 (Beginn der Behandlung)			0,750
	1 (Mitte)			0,696
	2 (Ende)			0,718

Der Problembereich, welcher den Umgang mit dem Gegenüber maß, zeigte aus Sicht des Umfelds die kleinste Veränderung: der Cohen's d beschreibt sie durchgehend als sehr klein (very small). Der NAP-Score lässt keinen bedeutungsvollen Unterschied erkennen, die Werte liegen unter 0,65 (vergleiche hierzu Tabelle 5). Der Gower-Index zeigt dies betreffend Werte an, die über 0,7 liegen; das Netzwerk stimmt somit signifikant in seinen Beobachtungen überein.

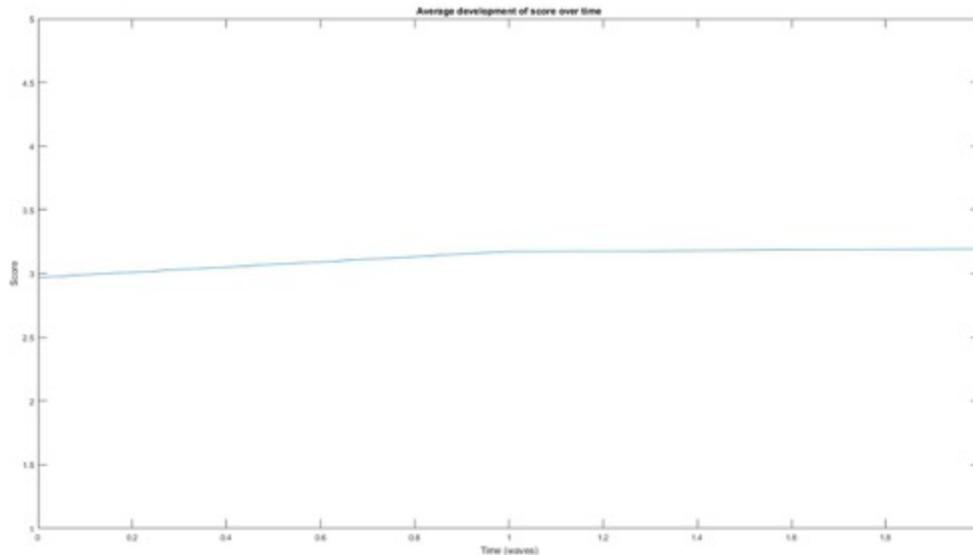


Abbildung 5: Entwicklung der Achtung vor dem Gegenüber. Zusammengefasste Sicht des Umfelds

Abbildung 5 verbildlicht die leichte, nicht signifikante Steigerung, die das Umfeld an der Patientin wahrnahm.

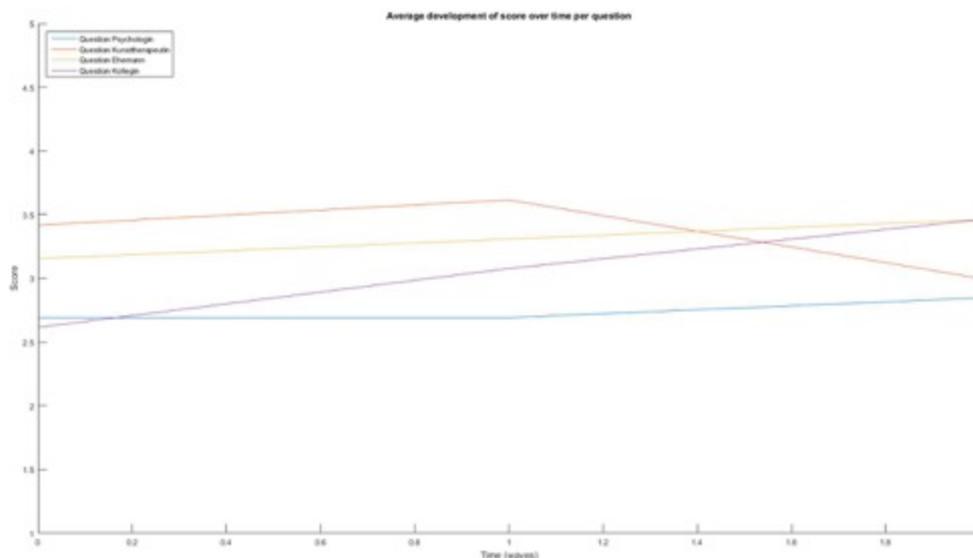


Abbildung 6: Entwicklung der Achtung vor dem Gegenüber. Getrennte Sicht des Umfelds

Abbildung 6 zeigt die getrennten Wahrnehmungen der Befragten. Der rote Graph der **Kunsttherapeutin** zeigt eine Verschlechterung nach der ersten Hälfte der Behandlung.

Der **Ehemann** (gelber Graph) gab während des Interviews am Ende des Aufenthalts an, dass er bei seiner Frau nie Probleme sah, Freundschaften zu schließen. Er könne deswegen keine Veränderung innerhalb dieses Gebiets benennen. Ihm fiel jedoch auf, dass es ihr immer noch schwerfalle, sich abzugrenzen. Sie sei jederzeit hilfsbereit und er wünsche sich, sie würde nicht immer versuchen, sich der Probleme anderer anzunehmen. Nichtsdestotrotz bemerkte er, dass sie seltener laut und ausfällig werde und im Allgemeinen ruhiger sei.

Die **Psychologin** (blauer Graph) resümierte, dass die Patientin nun in der Lage sei, anzusprechen, wenn sie sich von jemandem zurückgesetzt fühle. Auch könne sie innehalten und in sich gehen, was eine Situation für *sie* bedeutet und was sie für ihr *Gegenüber* bedeuten könnte.

Es gab demnach positive Veränderungen, die vom Umfeld wahrgenommen werden konnten. Allerdings traten die Problemgebiete der Patientin während der Behandlung zunehmend zu Tage. Ehemann und Psychologin sahen am Ende immer noch Entwicklungsbedarf. Ihre Aussagen werden von der leichten Steigerung des gelben bzw. blauen Graphen wiedergespiegelt.

4.1.6 Auswertung des Interaktionsmodells

Die Auswertung der künstlerischen Formgebung in Kapitel 4.1.3 zeigte eine schlüssige und klare Entwicklung auf. Die Beobachtungen der Interaktionen der Patientin in ihrer Gruppe waren im Vergleich dazu widersprüchlicher und machten die Problematik mit dem Gegenüber deutlich.

Das Modell ist inspiriert durch die Rose von Leary und misst in acht Kategorien Interaktion, Verhalten und Kommunikation des Patienten mit anderen Menschen. Jede der acht Kategorien ist jeweils unterteilt in vier Abstufungen. Das Modell kann in größeren Abständen eingesetzt werden, um eine Entwicklung innerhalb der einzelnen Kategorien festzustellen. Es wird auch sichtbar, in welchen Bereichen der Patient die größten Probleme hat. (Germerden et al., 2009, S. 4)

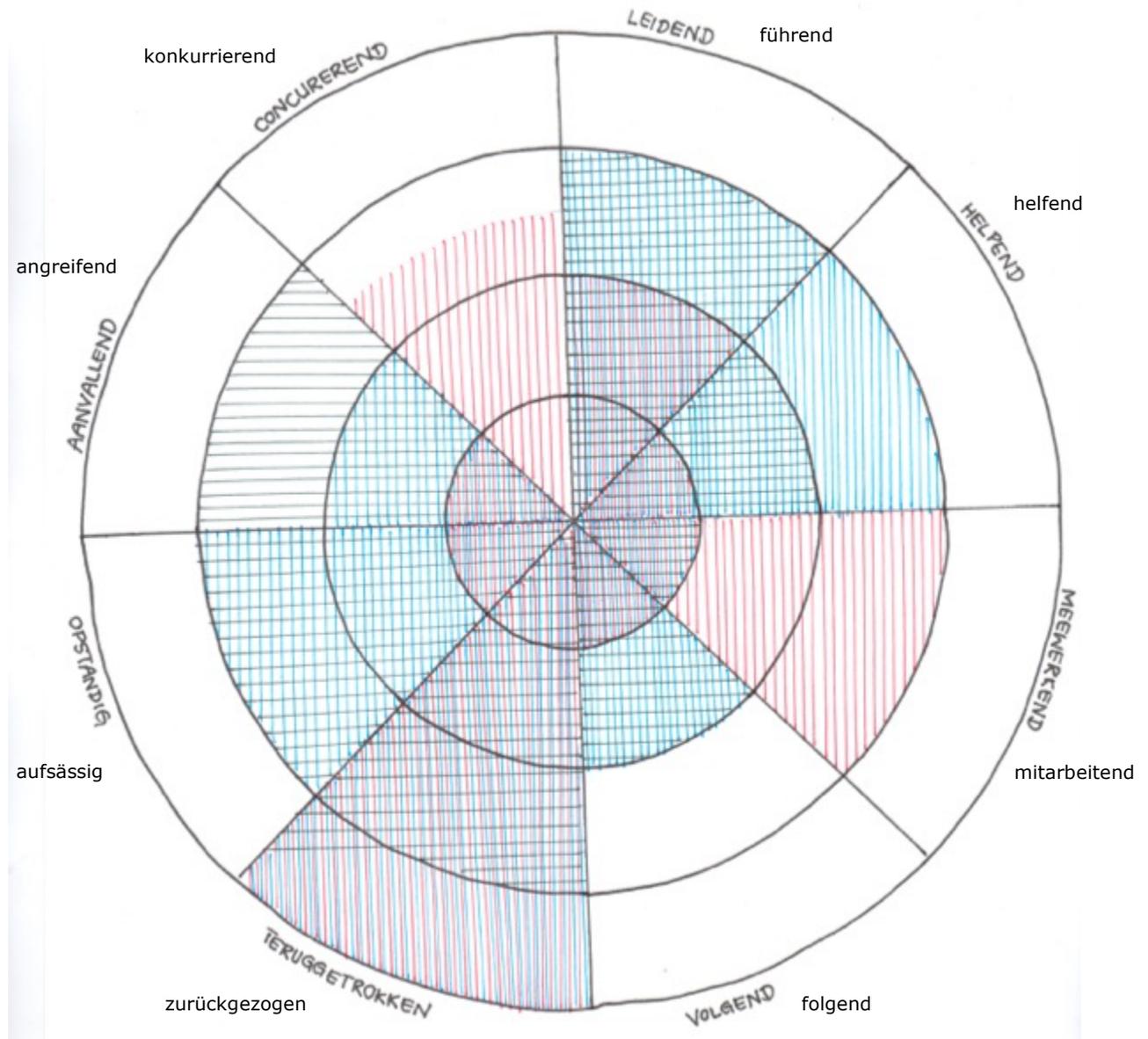


Abbildung 7: Interaktionskreis. Modell zur Darstellung der zwischenmenschlichen Entwicklung der Patientin

Das Modell wurde mit Hilfe des Interaktionskreises ausgewertet. Abbildung 7 zeigt die Entwicklung der Beobachtungen vom Anfang (rot straffiert), über die Mitte (blau straffiert) bis zum Ende (grau straffiert) der Behandlung.

Es wies Schwierigkeiten in verschiedenen Kategorien auf, teilweise zeugen sie von einem starken Wechsel von Verhaltensmustern, was typisch ist für eine Borderline-Persönlichkeitsstruktur (Nevid, Rathus & Greene, 2008, S. 419). Diesen starken Wechsel zeigen die Verhaltensmuster in den gegenüberliegenden Kategorien.

So dominierte die Patientin zunehmend, war sehr präsent in der Gruppe, beeinflusste andere, gab den Ton an (**führend**). Dann wiederum verhielt sie sich sehr **zurückgezogen**, schämte sich, war enttäuscht von sich selbst, machte sich selbst schlecht. Dies nahm zum Ende hin durch die Steigerung ihrer Selbstachtung etwas ab.

Auch wurde deutlich, wie sehr sie bedacht war, anderen allzeit zu **helfen**, wie auch schon ihr Ehemann bemerkte. Dann schwenkte es wieder um, sie war sehr trotzig, wütend, genervt, sie verstand Kritik ihrer Gruppenmitglieder falsch (**aufsässig**). Diese Bereiche (helfend und aufsässig) zeigen, dass die Problematik zur Mitte hin zunahm, zum Ende aber wieder abnahm.

Eine nicht-gegensätzlich Entwicklung war jedoch in ihrem Verhalten zu sehen, dass sie anfangs sehr motiviert **mitarbeitete**, mit der Zeit aber zunehmend mehr in den **Angriff** ging, schnell aufbrausend reagierte.

Meine Beobachtungen zeigen, dass die Interaktionen der Patientin sehr dynamisch waren. Schlussendlich lassen sie aber keine großen Veränderungen sehen und unterstreichen damit die Auswertung der Fragebögen des sozialen Netzwerks.

4.2 Zweite Teilfrage

Wie lässt sich das Resultat der Begleittier-Interventionen aus Sicht der Patientin erklären?

Die Patientin entschied sich in ihrer ersten Woche für ein **Eichhörnchen** als ihr Begleittier. Dieses sei klein, niedlich, süß und frech, es bringe sie zum Lachen. Lachen wollte sie öfter und frech sein auch. Es stand auch für Hoffnung und einen Neuanfang, für neue Ideen, Stärke, Geduld, Selbstliebe, Lebensfreude, Öffnung für sich und auch für andere. Es verkörperte, sich nicht zu verausgaben, Kräfte einzusparen und Reserven anzulegen für die nächsten Tage, Jahre – für ihr weiteres Leben. Anregungen, wofür das Eichhörnchen stehen könnte, entnahm sie dem Buch von Ruland (2004) *Krafttiere begleiten Dein Leben*.

Sie zeichnete es als erstes mit Bleistift und Aquarellkreiden und notierte sich die Eigenschaften, die sie mit dem Begleittier, ihrem „liebsten Tierchen“, verband und die sie während ihres stationären Aufenthaltes entwickeln wollte (siehe Abbildung 8):

- ✚ Lebensfreude
- ✚ hilfreiche Lösungen für schwierige Aufgaben und Angelegenheiten
- ✚ Öffnung für andere – aber vor allem für sich selbst
- ✚ Stärke
- ✚ Grenzen ausloten, Reserven anlegen, nicht verausgaben: Gleichgewicht in sich
- ✚ zutrauliche, freche, lebenswürdige Art.



Abbildung 8: Erste Zeichnung der Patientin ihres Begleittiers

Um das Eichhörnchen räumlich darzustellen, entschied sie sich für die Arbeit mit Ton, ein Material, das sie bereits kannte. Sie nutzte ein bereits getöpftes Eichhörnchen als Vorbild, welches sie im Kunsttherapieraum fand. Von Anfang an wollte sie, „dass es schön wird“. Sie wollte etwas haben, in das sie „Liebe investieren“, etwas, das sie anfassen und hinstellen konnte. Im Prozess brauchte sie häufig Unterstützung. Von der Kunsttherapeutin erhielt sie praktische Tipps. Dafür war sie sehr dankbar, aber ihr wurde dadurch auch bewusst, welche großen Schwierigkeiten sie hatte, um Hilfe zu fragen. Sie erhoffte sich, dass ihr Umfeld es sieht, wenn sie Hilfe braucht und dann für sie da ist.



Abbildung 9: Das fertiggestellte Begleittier der Patientin aus glasiertem Ton: Das Eichhörnchen

In ihrer vierten Woche war das Toneichhörnchen fertig (Abbildung 9). Die Patientin bewahrte es in ihrem Zimmer auf. Das Motiv des Eichhörnchens kam auf ihren Wochenbildern zurück sowie bei verschiedenen Aufgabenstellungen in Kommunikativer Gestaltung und auch in der Ergotherapie (siehe Anhang 4 *Gestaltungen der Patientin*).

4.2.1 Selbsterfahrung im Prozess

Ihr wurde deutlich, wie ungeduldig sie war, als etwas nicht gelang. Sie wurde darüber wütend, konnte sich aber schneller als sonst regulieren, weil sie die Tonplastik fertigbekommen wollte. Sie erfuhr Trauer, als das Eichhörnchen auf ihrer Zeichnung nicht glücklich schauen wollte. Und begriff, dass sie selbst sich zu diesem Zeitpunkt auch nicht öffnen wollte und dies nicht zu erzwingen war. Die Umwandlung von Wut in Trauer war eine neue Erfahrung für sie, da Trauer für sie zuvor Schwäche bedeutete, welche sie stets versuchte zu verbergen.

Auch wenn sie das eine Mal merkte, dass sie nicht bereit war, sich zu öffnen, machte sie doch Kontakt mit dem Wunsch, ebendies öfter zu tun. Und auch wollte sie Liebe geben.

Diese Hingabe, Passion und Fürsorge zeigte sich nicht nur im intensiven Kontakt mit dem Begleittier, sondern dafür stand auch die Nuss.

4.2.2 Die Nuss in den Händen des Eichhörnchens

Die Nuss bekam das Eichhörnchen von der Patientin, sodass es ihm gutging. Es sollte nicht alleine sein. Die Kunsttherapeutin sah darin ein Symbol ihrer Essproblematik und als ihr großes Bedürfnis nach Zuneigung und Nähe.

Das Eichhörnchen sollte selbst entscheiden können, was es mit der Nuss machte: es könnte sie essen, auf sie aufpassen, sie horten oder verschenken - das Eichhörnchen hat die Kontrolle. Laut der Patientin steht die Nuss ebenfalls dafür, viel zu geben, aber nichts zu kriegen.

4.2.3 Die Arbeit mit dem Begleittier

Die Patientin fragte das Eichhörnchen nicht um Rat, wenn sie nicht weiterkam, aber es führte ihr immer wieder ihre Ziele vor Augen. Wenn sie in Gedanken oder traurig war, las sie sich die Eigenschaften durch. Wenn sie sich einsam fühlte, nahm sie es mit ins Bett. Es stand gut sichtbar in ihrem Zimmer. War es außer Reichweite, dienten ihr Fotos vom Begleittier, um sich ihm nah zu fühlen.

Wie bereits erwähnt, machte sie Kontakt mit ihrem Begleittier in Momenten, in denen sie sich allein oder einsam fühlte, aber auch in Situationen, in denen sie sich nicht wertgeschätzt und überflüssig vorkam.

Das Begleittier stärkte sie und ließ sie immer wieder die Affirmation wiederholen: „Du selbst bist nicht scheiße und auch nicht das, was Du machst.“ Es erinnerte sie, sich selbst anzunehmen, wie sie ist. Und gab ihr Hoffnung, nicht in alte Muster zu fallen, sondern an einen Neuanfang zu glauben.

Ihre intensive Arbeit an ihren Zielen zeigte auch ihr Abstand vom Begleittier in Situationen, in denen sie wütend war und Aggressionen verspürte. Sie nahm Rücksicht auf ihr Gegenüber, wollte es nicht kaputt machen und sorgte dafür, dass sie andere Wege fand, sich zu beruhigen.

4.2.4 Erklärung des Effekts

„Ich *wollte*, dass es mich begleitet.“ Die Patientin erklärte die starke Wirkung des Begleittiers für sich in ihrer eigenen bewussten Entscheidung, an sich arbeiten zu wollen. Sie suchte es sich aus, sie gestaltete es. Sie fühlte sich durch das Begleittier nicht allein, es bekam eine große Bedeutung für sie, überall bezog sie es mit ein. Das Eichhörnchen gab ihr Kraft, sie freute sich, es zu sehen, bekam ständig ihre Ziele und Wünsche vor Augen geführt. Sie hätte es schwieriger gefunden sich die Ziele nur aufzuschreiben und dann zu merken, sagte sie. Es half ihr, dass sie das Begleittier darin unterstützte. „Es gab nichts, mich an meine Ziele zu erinnern, als mein Tierchen“, resümierte sie im Abschlussgespräch.

4.2.5 Die Zurechnung des Therapieerfolgs

Wissenschaftlich wichtig war selbstverständlich die Frage, inwiefern der Therapieerfolg auf der einen Seite beeinflusst wurde von den Begleittier-Interventionen und die selbstständige Arbeit der Patientin mit dem Begleittier - und auf der anderen Seite die Fortschritte, die sie in anderen Therapien machte. Dies konnte die Patientin nicht voneinander trennen, denn die Ziele, die an ihr Begleittier gekoppelt waren, waren gleichzeitig auch ihre Therapieziele für den ganzen Aufenthalt.

Auch gab sie zu, dass diese Untersuchung vermutlich dazu beitrug, dass ihr Begleittier so wichtig für sie wurde, weil sie häufiger angeregt wurde, über ihre Arbeit zu reflektieren.

Ich selbst muss zugeben, dass ich während meines Praktikums keinen Patienten erlebt habe, der so umfassend mit seinem Begleittier arbeitete.

4.2.6 Abschied vom Begleittier

Manche Patienten lassen am Ende ihrer Therapie das Begleittier los, weil es ihren Anfangszustand repräsentierte, aber nicht mehr den jetzigen. Die Patientin allerdings lehnte das vehement ab, das Eichhörnchen solle sie auch weiterhin begleiten. Sie wollte zu Hause einen festen Platz für das Eichhörnchen schaffen, sodass sie es täglich sehe. Die Intervention schärfte zudem ihre Aufmerksamkeit, sodass sie um sich herum plötzlich eine Vielzahl von Abbildungen von Eichhörnchen wahrnahm.

4.2.7 Veränderungswünsche für die Begleittier-Interventionen

Die Patientin gab am Ende ihrer Behandlung an, dass die Interventionen die ganze Therapie durchlaufen sollten, anstatt nach dem Gruppenwechsel nach drei oder vier Wochen relativ schnell zu stoppen. Hilfreich fände sie es, wenn in der Kunsttherapie wöchentlich für fünf bis zehn Minuten darauf zurückgekommen würde. Sie selbst baute es immer wieder selbstständig in Übungsanleitungen ein und es fiel ihr relativ leicht, den Kontakt zum Begleittier zu halten, auch wenn dieser zum Ende hin zunehmend schwerer fiel.

4.2.8 Auswertung der Fragebögen

Table 6: Messwerte der Patientin über das Begleittier

Untersuchtes Gebiet	Zeitraum	NAP-Score	Cohen's d
Nutzung des Begleittiers	Beginn-Ende	0,467	Large (0,845)
	Beginn-Mitte	0,467	Small (0,443)
	Mitte-Ende	0,680	Medium (0,693)

Die Auswertung ihrer Fragebögen mit Hilfe des N=1 tools zeigte größtenteils eine nicht signifikante Veränderung. Der NAP-Score liegt, die ganze Behandlung betrachtend, unter 0,5 - bezeichnet also eine Verschlechterung, obwohl der Cohen's d den Unterschied als groß (large) beschreibt (vergleiche Tabelle 6). Dieser scheinbare Widerspruch lässt sich durch die unterschiedlichen Datenarten erklären, derer sich NAP-Score und Cohen's d bedienen. Der NAP-Score berechnet, wieviel höher oder niedriger die einzelnen Messpunkte während der verschiedenen Messmomente liegen. Da die Patientin im ersten Fragebogen zwei der fünf Fragen über das Begleittier nicht beantwortete, liegen die Werte zu dieser Zeit höher und fallen mit dem zweiten Messmoment ab, an dem die Patientin alle fünf Fragen beantworten konnte.

Der Cohen's d dagegen gibt zwischen Beginn und Ende einen großen Unterschied an, weil er mit Standardabweichungen und Durchschnitts rechnet, einer anderen Datenerfassung also.

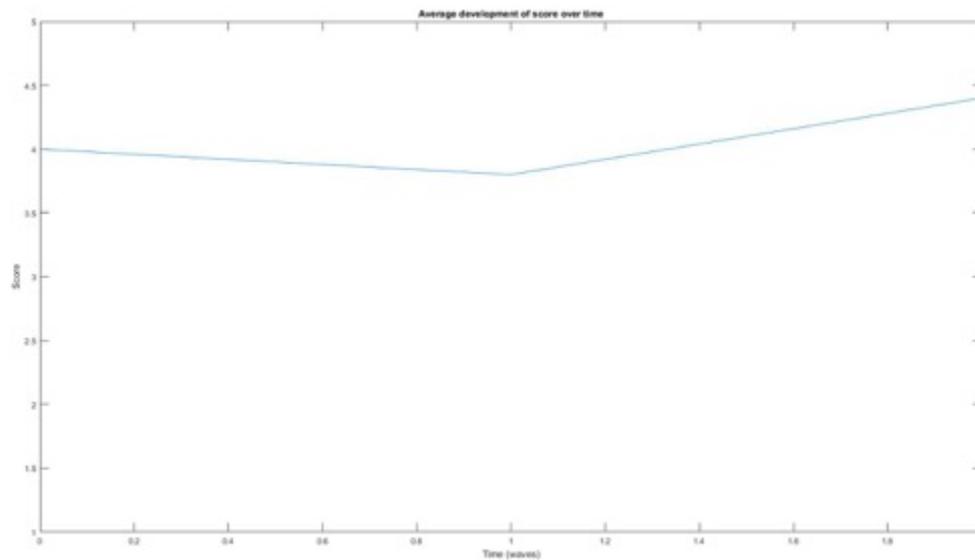


Abbildung 10: Entwicklung der Arbeit mit dem Begleittier. Sicht der Patientin

Abbildung 10 verdeutlicht, wie positiv die Patientin die Bedeutung ihres Begleittiers sah, der Anfangswert ist sehr hoch (4), höher als die beiden anderen Fragebereiche Selbstachtung (1,4) und Achtung vor dem Gegenüber (2,5).

Der Endwert ist etwas höher als der Anfangswert und spiegelt ihre Aussagen wieder, wie viel sie erreicht und welche große anhaltende Bedeutung das Begleittier in ihrer Behandlung hatte.

4.3 Dritte Teilfrage

Welchen Beitrag für die Patientin sieht und erfährt das soziale Umfeld im Begleittier?

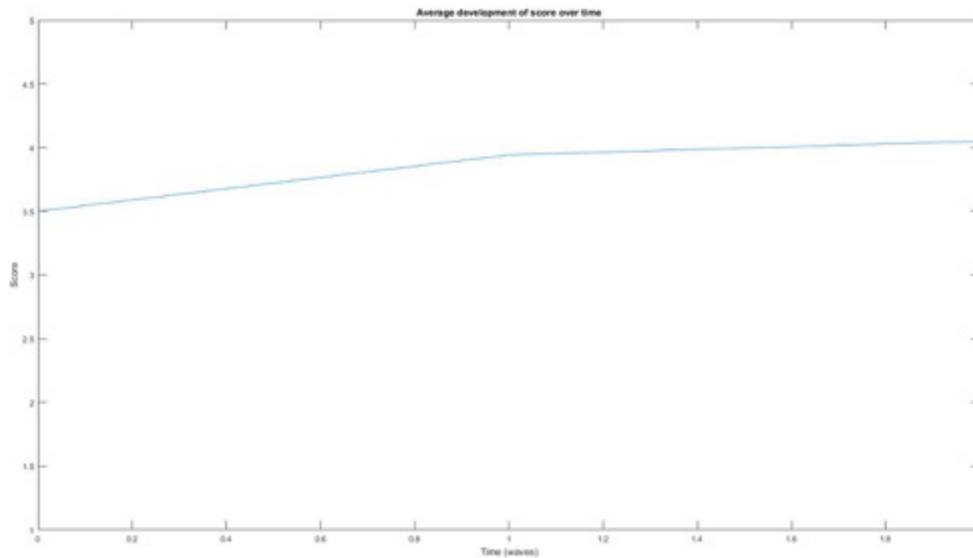


Abbildung 11: Entwicklung der Arbeit mit dem Begleittier. Zusammengefasste Sicht des Umfelds

Abbildung 11 zeigt aus Sicht des Netzwerks einen leicht positiven Anstieg in der Arbeit der Patientin mit dem Begleittier, auch sie beginnen mit einem hohen Anfangswert (3,5).

Tabelle 7: Messwerte der Arbeit mit dem Begleittier. Sicht des Umfelds

Untersuchtes Gebiet	Zeitraum/Messmoment	NAP-Score	Cohen's d	Gower-Index
Nutzung des Begleittiers	Beginn-Ende	0,553	Small (0,258)	
	Beginn-Mitte	0,513	Very small (0,091)	
	Mitte-Ende	0,539	Very small (0,144)	
	0 (Beginn der Behandlung)			0,766
	1 (Mitte)			0,711
	2 (Ende)			0,815

Tabelle 7 fasst die Daten des N=1 tools zusammen. Hier beschreibt der Cohen's d die Veränderung als klein (small). Der NAP-Score liegt unter 0,65 und zeigt deshalb keinen bedeutungsvollen Unterschied an. Der Gower-Index liegt über 0,7, die Aussagen des Netzwerks stimmen somit valide überein.

Die detaillierte Auswertung der einzelnen Fragen zeigte, dass es sehr schwierig war für das Umfeld, die Arbeit der Patientin mit dem Begleittier einzuschätzen. Die Arbeitskollegin beispielsweise konnte anfangs keine der Fragen beantworten, ob das Begleittier die Patientin bei ihrer Zielerreichung unterstützte, ob ihre Ziele an das Begleittier gekoppelt waren, ob

sie sich dadurch besser fokussieren konnte. Jedoch änderte sich dies im Laufe der Behandlung, das Umfeld konnte die Arbeit mit dem Begleittier zunehmend besser wahrnehmen und die Fragen beantworten.

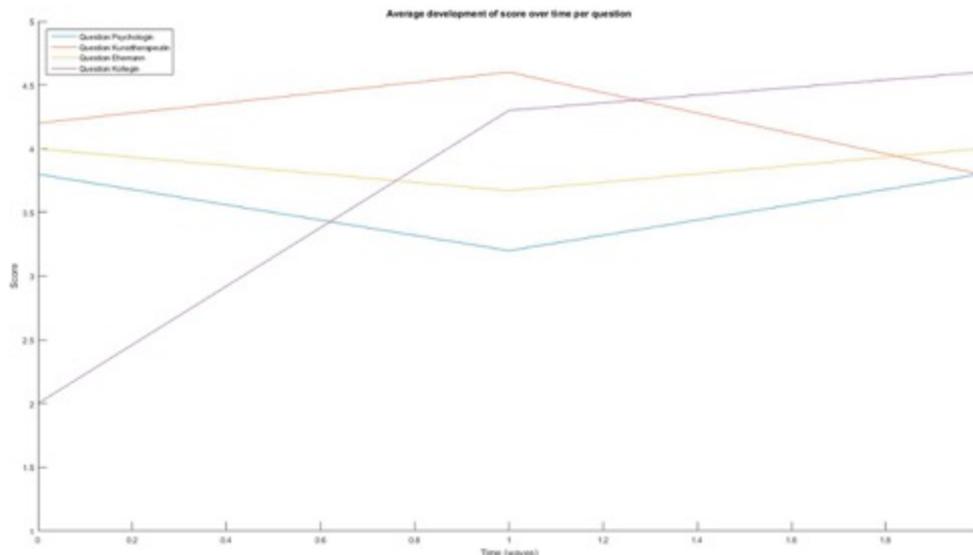


Abbildung 12: Entwicklung der Arbeit mit dem Begleittier. Getrennte Sicht des Umfelds

Abbildung 12 zeigt die getrennten Beobachtungen des Umfelds. **Psychologin** (blauer Graph) und **Ehemann** (gelber Graph) sehen eine Verschlechterung der Arbeit mit dem Begleittier in der ersten Hälfte der Behandlung. Auch das Therapeutenteam konnte beobachten, wie die Problemgebiete zunehmend sichtbar wurden, das Begleittier hatte von außen gesehen (noch) keinen Effekt.

Zum Ende hin steigen die Graphen der beiden jedoch wieder an. Der Ehemann zeigte sich im Abschlussinterview positiv überrascht, welche tiefe Verbindung seine Frau zu ihrem Begleittier aufbaute, das kenne er von ihr nicht. Seine Erklärung der positiven Wirkung des Begleittiers deckte sich mit der der Patientin: sie erkannte sich im Eichhörnchen wieder, wollte an sich arbeiten und es für ihre Therapie nutzen. *Wie* seine Frau konkret mit ihrem Begleittier arbeitete, könne er nicht beurteilen. Auch ihre Veränderungen könne er nicht direkt mit dem Begleittier in Verbindung bringen. Er empfand die Wochenbilder (siehe Abbildung 13) als hilfreichen Zugang zu seiner Frau, sie zeigten ihm, wie es ihr gerade ging.

Die **Kunsttherapeutin** (roter Graph) sah stattdessen eine umgekehrte Entwicklung. Bis zur Fertigstellung des Eichhörnchens nahm sie eine zunehmend intensive Nutzung des Begleittiers wahr. Ab der zweiten Hälfte der Behandlung ist das Begleittier nicht mehr Inhalt kunsttherapeutischer Interventionen; die Arbeit der Patientin mit ihrem Begleittier ist nicht mehr im Wahrnehmungsbereich der Kunsttherapeutin.

Im Interview gab die Psychologin an, im Begleittier eine **stabilisierende Wirkung** zu sehen. Es verkörpere etwas Vertrautes, Beschützendes, ist dem Patienten nah. Sie stellte die Theorie auf, dass es vor allem Patienten helfe, die in der Gruppe **Kontaktschwierigkeiten** haben. Vor allem stille Patienten berichteten ihr von einer intensiven Arbeit mit dem Begleittier. In ihm haben sie einen Begleiter, der ihnen von Anfang an zur Seite stehe, der ihnen das Ankommen in der Psychiatrie erleichtere.

Bei der Patientin beobachtete sie, dass das Begleittier deren **Zielsetzung verdeutlichte**. Gleich von Anfang an vereinfachte das Begleittier somit den Zugang zur Patientin. Das Eichhörnchen verkörpere das Wesen der Patientin, beide seien rastlos. Jedoch könne das Eichhörnchen bereits gut für sich sorgen, der Patientin falle das bis zum Ende hin schwer.

Die Psychologin beobachtete, dass das Begleittier für die Patientin Teil des Ganzen sei und sehr vordergründig in ihrer Therapie stehe. Die Patientin besäße die Fähigkeit zur Imagination, was es ihr erleichtere, mit dem Begleittier zu kommunizieren.

Die Psychologin bemerkte zudem, dass sich der positive Effekt auch auf die ihr geschenkte Aufmerksamkeit durch diese Untersuchung zurückführen lasse.



Abbildung 13: Wochenbilder der Patientin

In den Einzeltherapiestunden mit der Patientin sei das Begleittier nicht zur Sprache gekommen, jedoch nahm die Patientin öfter Bezug zu ihren Wochenbildern (Abbildung 13, siehe auch Anhang 4 *Gestaltungen der Patientin*), auf denen das Eichhörnchen zu sehen ist. Das Begleittier selbst bekam die Psychologin in den Gestaltungsvisiten zu Gesicht, in denen die Patientin es präsentierte.

5 Schlussfolgerungen

Das Begleittier wird bereits seit 2002 als Intervention in der Kunsttherapie eingesetzt, jedoch wurde seine Wirkung auf Patienten noch nicht wissenschaftlich untersucht. Die Ergebnisse sollten neue Aufmerksamkeit auf die Methode lenken und Vorschläge bieten, wie sie optimiert werden könnte. Auch sollte sie andere (Kunst)Therapeuten anregen, die Intervention zu nutzen und die Kunsttherapie bekannter machen und unterbauen.

Ausgehend von den Ergebnissen und der Literaturrecherche, werden hiernachfolgend Schlüsse gezogen, die letztendlich die zentrale Frage beantworten.

5.1 Erste Teilfrage

Die Auswertung der Fragebögen, Interviews und Beobachtungen ergab, dass die Patientin große Fortschritte im Bereich ihrer Selbstachtung machte, sowohl aus eigener Sicht als auch aus Sicht ihres Umfelds. Das Begleittier ließ sie Kontakt machen mit dessen - und somit auch mit ihren eigenen - Stärken und Schwächen, Möglichkeiten und Einschränkungen (vergleiche Arad, 2004, S. 254). Sie begann mit Nahestehenden über ihre Essproblematik zu sprechen, war offener sich selbst gegenüber, akzeptierte vermehrt ihre Stärken und Schwächen, entwickelte Achtung vor sich selbst. Auch zeigte sich, dass sie es schaffte, um Hilfe zu fragen, indem sie das Team um eine Behandlungsverlängerung bat. Ihre Arbeit im Medium zeugte davon, wie intensiv sie Kontakt machte mit sich selbst. Im letzten Fragebogen notierte ihre Kollegin: Die Patientin „hat einen riesigen Fortschritt gemacht. Sie wirkt gelassener und viel freudiger auf die Welt und sich selbst gegenüber“.

Demgegenüber ließ die Patientin eine weitaus geringere Entwicklung der Schwierigkeiten mit ihrem Gegenüber sehen. Dies ließ sich dadurch erklären, dass die Patientin diese Problematik geringer einschätzte als die ihrer Selbstachtung, es war aus ihrer Sicht also weniger Entwicklungsbedarf. Auch gab sie in der Mitte der Behandlung an, vor allem an sich selbst arbeiten zu wollen, sie veränderte ihre Prioritäten. Das Gegenüber trat in den Hintergrund. Zum Ende hin fiel es ihr noch immer schwer sich abzugrenzen. Jedoch fand sie im Begleittier ein Übungsobjekt, dem sie Gefühle wie Trauer und Einsamkeit anvertrauen konnte, für die sie sich früher schämte. Auch ließ sie ihm gegenüber ihren Impulsen nicht freien Lauf, sondern hielt sich bei verspürter Wut von ihm fern.

Auch ihr Umfeld nahm ihre Entwicklungen ihr Gegenüber betreffend, weniger stark wahr. Ihre Schwierigkeit für jeden da sein zu wollen und sich verantwortlich zu fühlen, nahm nur leicht ab. Auch zum Ende hin zeigte sie in der Gruppe Impulsivität, Enttäuschung und Trotz. Problemgebiete, die die Patientin nannte, wie Freundschaften schließen und auf andere zuzugehen, konnte das Umfeld nicht nachvollziehen. In der Gruppe stellte das Therapeutenteam immer wieder fest, wie intensiv die Patientin Kontakte knüpfte und sich einbrachte.

Es kann konkludiert werden, dass die Patientin vor allem mit sich selbst arbeitete, dass in ihrem Inneren viel passierte, was vom Außen schwer wahrgenommen werden konnte. Ihre Verhaltensänderungen äußerten sich vor allem im Umgang mit ihrem Begleittier, weniger mit ihren Mitmenschen. Das Begleittier war also eine große Unterstützung, um innere Einstellungen zu verändern. Entwicklungsbedarf gab es noch in der Interaktion mit dem Außen, wofür das Begleittier aber als Wegbereiter gesehen werden kann.

5.2 Zweite Teilfrage

Das Resultat der Begleittier-Intervention erklärte sich die Patientin zum einen durch ihren eigenen Willen, durch ihre eigene bewusste Entscheidung, an sich arbeiten zu wollen, sodass es ihr besserging. Das Begleittier wurde zum Symbol, zu einem Sinnbild, in dem sie es als äußeres Objekt mit einem geistigen Inhalt, mit einer Bedeutung (Dorst, 2015, S. 21) zusammenbrachte. Es stand für sie für Hoffnung und Neuanfang, für Stärke, Geduld,

neue Ideen, Selbstliebe, Lebensfreude, Öffnung für sich und andere. Es weckte in ihr Selbstheilungskräfte und unterstützte sie, wie Reddemann (2016, S. 15) empfiehlt, ihrer eigenen inneren Weisheit zu lauschen. Die Patientin selbst aktivierte neue Gedankenmuster, öffnete sich neuen Erfahrungen, sie setzte den ersten Schritt in Richtung Veränderung.

Zum anderen berichtete sie von der Tatsache, dass ihr das Begleittier ihre Ziele und Wünsche immer wieder vor Augen führte: „Es gab nichts, mich an meine Ziele zu erinnern, als mein Tierchen“. Sie hätte es schwieriger gefunden an ihren Zielen zu arbeiten, wären sie nur aufgeschrieben. Diese Tatsache findet sich auch in der Literatur wieder: eine Metapher, ein Symbol, lässt sich leichter erinnern als Schrift oder Worte (Dijksterhuis, 2007 in Coenen & Delden, 2011, S. 9). Hierbei relevant ist unsere bilderproduzierende Psyche (Taal, 1994, S. 227). Als Kinder denken wir zuerst in Bildern, bevor wir sie mit Worten belegen (Bromberger, 2004, S. 30).

Das Begleittier vereinfacht die psychotherapeutische, kunsttherapeutische Arbeit, zielgerichtet zu behandeln und auf positive Ziele zu fokussieren (Gaag & Plas, 2006, S. 102; Holst & Scherpenzeel, 2013, S. 17). Es ist bewiesen, dass schon allein die Vorstellung einer Erfahrung oder Situation, die Vorstellung eines Neuanfangs für die Patientin, „mehr oder weniger dieselbe neuroendokrine Wirkung auf Körper und Geist“ hat, wie wenn sie schon real geworden wäre (Schmid, 2010, S. 28).

Das Begleittier kann als Übergangsobjekt gesehen werden, welches Unterstützung und Trost spendet (Gabel, 2017, S. 746). Die Patientin machte Kontakt mit ihm in Momenten, in denen sie sich allein oder einsam fühlte, aber auch in Situationen, in denen sie sich nicht wertgeschätzt und überflüssig vorkam oder Zuspruch und Mut brauchte.

Die Auswertung der Fragebögen jedoch beschrieb die Veränderung als kaum signifikant. Dies lässt durch die Tatsache erklären, dass die Patientin von Anfang an sehr begeistert war von der Intervention, steigende Veränderungen waren deshalb kaum möglich.

5.3 Dritte Teilfrage

Der Beitrag war für das Umfeld, vor allem für Ehemann und Arbeitskollegin außerhalb der Klinik am Anfang schwierig einzuschätzen. Trotzdem zeigte die Auswertung ihrer Fragebögen einen hohen Startwert der Antworten (3,5), genauso wie die Auswertung der Antworten der Patientin. Auch wenn die Hälfte des Umfelds vor der Untersuchung und der stationären Behandlung der Patientin noch nie vom Begleittier gehört hatte, kann man vermuten, dass alle Befragten Vertrauen in die Intervention hatten, ihr positiv gegenüberstanden, sich einen positiven Beitrag erhofften.

Den Ehemann überraschte die tiefe Verbindung, die die Patientin zu ihrem Begleittier aufbaute. Wie sie selbst erklärte er sich diesen Effekt, durch ihren Willen, an sich arbeiten, etwas verbessern zu wollen.

Für die Psychologin lag der Beitrag in der stabilisierenden Wirkung. Das Begleittier bietet Schutz und Unterstützung, spendet Trost (Gabel, 2017, S. 746). Vor allem für Patienten mit Kontaktschwierigkeiten gibt es gerade am Anfang Halt und Vertrautheit. Die Kontaktschwierigkeiten konnten bei der Patientin zwar weniger beobachtet werden, jedoch war auch sie oft unsicher, konnte sich schlecht abgrenzen, wurde schnell impulsiv bei Enttäuschungen und Verletzungen. Ein Tier, ob lebendig oder bildhaft, lässt neues zwischenmenschliches Verhalten weniger konfrontierend üben als direkt mit einem menschlichen Gegenüber (Case, 2005, S. 18). Auch berichtete die Psychologin von einem vereinfachten Zugang zur Patientin, zu ihrem Wesen und Zielen, durch das Begleittier. Davon berichten auch andere Therapeuten, wie Wilfried Schneider (2016, S. 3/6).

Das Begleittier lade auch zum Imaginieren ein, wodurch das analytische Denken ausgeschaltet werde. Stattdessen können innere, heilende Kräfte aktiviert werden (Dorst, 2015, S. 29; Reddemann, 2016, S. 15). Die Kunsttherapeutin versteht eben so ihre Arbeit und damit auch den Beitrag des Begleittiers: als Hilfe zur Selbsthilfe (Krebs, 2012, pp.7-10).

Was an dieser Stelle nicht unerwähnt bleiben darf, ist die Bedeutung dieser Untersuchung

auf den Beitrag für die Patientin. Nicht nur die Patientin, auch die Psychologin merken an, dass sie durch die Interviews und Fragebögen angeregt wurde, intensiver mit dem Begleittier zu arbeiten, als das bei anderen Patienten der Fall war.

5.4 Zentrale Frage

Es ließ sich feststellen, dass die Patientin große Fortschritte machte, vor allem bezogen auf ihre Selbstachtung, ihre Selbstakzeptanz. Das Begleittier unterstützte sie, innere Einstellungen zu ändern und ließ sie neue Verhaltensweisen üben. Sie sah bestimmte Gefühle nicht mehr als Schwäche und ließ ihrer Impulsivität seltener freien Lauf. Das Begleittier bildete ein weniger konfrontierendes Gegenüber als ein Mensch und diente ihr als Übungsmaterial.

Durch die Literaturforschung und die Interviews mit der Patientin und einem Teil ihres Umfelds wurde die Wirkung des Begleittiers deutlich: es kann als Symbol gesehen werden, das individuell mit einem Sinn, einer Bedeutung, einem Inhalt gefüllt werden kann, ebenso wie das von D. W. Winnicott geprägte Übergangsobjekt. Mit positiv formulierten Zielen kann es den Schritt in die Zukunft erleichtern (Ekstein, 1990 in Costello Galligan, 1994, S. 9). Denn schon die Vorstellung einer Veränderung ruft dieselben neuroendokrinen Wirkungen auf, wie eine tatsächliche eintretende Veränderung (Schmid, 2010, S. 28). Auch lässt sich ein Bild, ein Objekt, eine Metapher leichter erinnern, als ein gesprochenes oder geschriebenes Wort (Dijksterhuis, 2007 in Coenen & Delden, 2011, S. 9). Das Begleittier hat auf Patienten eine stabilisierende Wirkung, ist gerade für neue Patienten haltgebend, da es Schutz und Unterstützung bietet, Trost spendet (Gabel, 2017, S. 746; Dorst, 2015, S. 46). Die Wahl des Tieres und die Nennung von Zielen gibt den Therapeuten Zugang zum Wesen des Patienten und dessen Anliegen. Es kann von Anfang an zielgerichteter gearbeitet werden. Das ist gerade heutzutage relevant in einer Zeit, in der durch immer kürzere Behandlungszeiträume Effizienz immer wichtiger wird (Holst & Scherpenzeel, 2013, S. 17).

Der exakte Einfluss des Begleittiers auf die einzelnen Zielstellungen konnte nicht erörtert werden. Wie Suzanne Haeyen et al. (2015, S. 13) feststellten, wird Kunsttherapie fast immer in Kombination mit anderen Therapieformen angeboten, wodurch sich der Effekt einer Intervention nicht isolieren lässt. Die Patientin und die Psychologin merkten zudem beide an, dass die systemische N=1 Untersuchung eine vergrößerte Aufmerksamkeit auf das Begleittier lenkte, die Patientin wurde von außen angeregt, intensiver mit ihm zu arbeiten.

Festhalten lässt sich trotzdem, dass das Begleittier unterstützend wirkte und den Therapieverlauf verstärkend beeinflusste.

Abschließend sei noch der Wille der Patientin zu erwähnen, dass ihr das Begleittier helfe, dass sich etwas ändert, etwas verbessert. Das Begleittier kann in der Kunsttherapie als *Hilfe zur Selbsthilfe* gesehen werden.

Hiermit lassen sich die am Anfang formulierten **Hypothesen** bestätigen:

Das Begleittier half der Patientin,

- a) ihre Probleme im Bereich der Selbstachtung und Achtung vor dem Gegenüber, zu erkennen und in Form des Begleittieres ein Symbol zur Verfügung zu haben, welches zur Orientierung und als Wegweiser diente, um ihre Zielsetzung nicht aus den Augen zu verlieren
- b) ihren Umgang mit Probleme zu verbessern, indem sie neue Verhaltensweisen ausprobierte
- c) ihren Fortschritt leichter zu evaluieren.

Die Rückmeldung der Kunsttherapeutin (siehe Anhang 12) gibt Aufschluss über die Reichweite dieser Untersuchung. Auf **Mikroniveau** konnte sie die Kunsttherapeutin animieren,

die ausgearbeiteten Vorschläge (vergleiche hierzu Kapitel 7 *Empfehlungen*) in ihr kunsttherapeutisches Konzept einzubeziehen und die theoretische Fundierung bereicherte ihre Verantwortung der Intervention. Auf **Mesoniveau** sei die Intervention auf anderen Stationen nicht möglich zu etablieren. Jedoch rückte sie im Therapeutenteam der psychotherapeutischen Station wieder stärker ins Bewusstsein. Die Entwicklung auf **Makroniveau** ist mit der Einreichung dieser Arbeit noch nicht abzusehen. Jedoch entwickelte die Verfasserin parallel zu dieser Untersuchung ein kunsttherapeutisches Behandlungsprodukt („Zin door een zinnebeeld“, Nebhuth, 2018), welches die Intervention detailliert beschreibt und unterbaut. Dies soll neben dieser Untersuchung die Methode anderen Kunsttherapeuten näherbringen.

6 Diskussion

An dieser Stelle sollen Aspekte der Untersuchung erwähnt werden, die diskutierbar sind.

1. Es wurde kein Gebrauch gemacht von validierten Fragebögen, wie es von Bootsma et al. (2016, S. 8) empfohlen wird. Dies ergab sich aus der Schwierigkeit, den Begriff der Selbstachtung, Selbstliebe oder Selbstvertrauen in der Literatur anzutreffen, wie er von der Patientin definiert wurde. Es wurde deswegen von der Empfehlung abgesehen und Fragen entwickelt, die genau das messen sollten, was die Patientin verändern wollte. Innerhalb der qualitativen Forschung wird oft nicht mit festen Fragebögen gearbeitet (Baarda, 2014, S. 21).
2. Die Fragebögen enthielten fünf Fragen über das Begleittier. Zu wenige, um eine aussagekräftige Entwicklung mit dem N=1 tool festzustellen. Die Fragen hätten umfassender sein können. Die Informationen aus den Interviews konnten diese Schwachstelle jedoch füllen.
3. Die persönlichen Aussagen der Interviewten verhielten sich positiver gegenüber den Antworten der Fragebögen. Es ist zu vermuten, dass während der Interviews eine Beeinflussung seitens der Interviewerin stattfand, dies ist bei Fragebögen nicht der Fall (Baarda, 2014, S. 94/96). Die Antworten der Fragebögen können somit als objektiver eingestuft werden.
4. Der hohe Anfangswert der Antworten über das Begleittier lässt jedoch auch innerhalb der Fragebögen vermuten, dass Patientin und ein Teil ihres Netzwerks (Ehemann und Arbeitskollegin) nicht unvoreingenommen der Intervention gegenüberstanden, obwohl sie noch wenige bzw. keine Informationen darüber hatten.
5. Zudem wurde deutlich, dass die genannten Problemgebiete das Gegenüber betreffend, nicht vollständig vom Umfeld erkannt wurden. Sie bemerkten, dass die Patientin problematisch auf Enttäuschungen und Verletzungen reagierte (1), jedoch keine Schwierigkeiten hatte, Freundschaften zu schließen (2) oder Humor häufig zu integrieren (3). Da alle drei Konstrukte unter einen Frageblock fielen und somit keine saubere Trennung stattfand, ist das Ergebnis nicht aussagekräftig. Die Antworten hoben sich gegenseitig auf, der Cohen's d beschreibt die Entwicklung deshalb als sehr klein.
6. Die Forschungsbegleiterin aus der Praxis Ramona Krebs bemerkte (vergleiche Anhang 12), dass die kunsttherapeutische Prozessbeschreibung der Patientin sehr kurz ausfiel. Dies hätte mehr Augenmerk bekommen können, um den Rahmen der Kunsttherapie zu betonen. Die N=1 Untersuchung fokussierte sich vornehmlich auf die Messung der Resultate.

7 Empfehlungen

Um die Wirkungen auf andere Patienten zu untersuchen, empfiehlt es sich, weitere Messungen durchzuführen und letztendlich zu stapeln (Spree et al., 2017, S. 3). Folgende neue Untersuchungsfragen könnten nachgegangen werden:

- Für welche Zielstellung bzw. Diagnose ist die Intervention indiziert?
- Für welche Patienten ist diese Intervention kontraindiziert?

Die Intervention ließe sich noch stärker auf die Bedürfnisse der Patienten anpassen. Einen Anfang macht bereits die Produktentwicklung der Verfasserin *Zin door een zinnebeeld* (Nebhuth, 2018), bei der die Begleittier-Intervention auf depressive Patienten zugeschnitten wurde.

Die Auswertung der Ergebnisse machte deutlich, dass sich die Begleittier-Interventionen vor allem auf den Beginn der Behandlung konzentrieren und ab der Mitte verlaufen. Dies ist bedauerlich, da das Begleittier auf Ziele gerichtet ist, die bei den meisten Patienten aus den Augen verloren werden, werden sie nicht regelmäßig reflektiert und evaluiert. Die intensive Arbeit der Patientin kann darauf zurückgeführt werden, dass sie durch die Untersuchung konstant auf ihr Begleittier, ihre Wünsche und Ziele hingewiesen wurde. Sowohl von ihr als auch von der Psychologin kamen Änderungsvorschläge, die im Anhang 1 *Übungsanleitungen* präsentiert werden. Um das Begleittier während der ganzen Behandlung zu nutzen, wurden Fragen rund um das Begleittier entwickelt, die in der Anfangsrunde einer Gruppentherapie gestellt werden können. Sie dienen dazu, die Zielgerichtetheit des Patienten zu unterstützen und auch die Gruppe in seinen Prozess miteinzubeziehen.

Neben Anfangsfragen wurden auch Übungen ausgearbeitet, die während der Kunst- und Gestaltungstherapie angeleitet werden können, um mit dem Begleittier und der Gruppe gestalterisch zu arbeiten.

Die Psychologin bemerkte, dass das Begleittier im Team schnell übersehen wird, da diese Therapieeinheit nicht psychodynamisch ist; die Patienten arbeiten individuell an ihren Begleittieren und nicht in oder als Gruppe. Dies könnte zum einen durch oben genannte Einleitungsfragen oder Übungsanleitungen verändert werden. Zum anderen könnte es im Team durch die Kunsttherapeutin häufiger erwähnt werden, um die Einzeltherapeuten an den Zweck des Begleittieres zu erinnern und dass es auch ihre therapeutische Arbeit bereichern könnte, wenn das Begleittier als Symbol für die Therapieziele genutzt wird. Auch ist es denkbar, das Begleittier in anderen Fachtherapien zu etablieren. In der Musiktherapie könnten die Patienten das Begleittier erklingen lassen; welches Instrument, welcher Ton passt zu ihm und was hat das mit dem Patienten zu tun? In der Bewegungstherapie könnte das Tier verlebendigt werden: wie bewegt es sich, wie verhält es sich, wenn es auf andere trifft oder wenn es verschiedene Emotionen durchlebt?

Da das Begleittier eine zielgerichtete Behandlung unterstützt, ist es auf jeden Fall ratsam, es in Evaluationsmomenten heranzuziehen. Auch sollte es im Abschlussgespräch in der Kunsttherapie auftauchen, um den Beginn der Behandlung in Erinnerung zu rufen und zu vergleichen, was sich seitdem verändert hat. Die Edevaluation mit der Patientin dieser Untersuchung war sehr ergreifend, als sie bemerkte, wie viel sie erreicht hatte. Denn oft kann man bei Patienten beobachten, wie sehr sie auf ihre Schwächen und Misserfolge fokussiert sind, ihre Erfolge und Stärken aber übersehen.

8 Literatuurquellen

- Abram, J. (2008). Donald Woods Winnicott (1896-1971): A brief introduction. *The International Journal of Psychoanalysis* 89(6) 1189-1217
- Arad, D. (2004). If Your Mother Were an Animal, What Animal Would She Be? Creating Play-Stories in Family Therapy: The Animal Attribution Story-Telling Technique (AASTT). *Family Proces* 43(2) 249-263.
- Baarda, B. (2014). *Dit is onderzoek! Handleiding voor kwantitatief en kwalitatief onderzoek*. Groningen/Houten: Nordhoff Uitgevers
- Barden, N., Williams, T. (2007). *Words and Symbols: Language and Communication in Therapy*. London: Taylor & Francis Group. E-Book opgeroepen via Rijksuniversiteit Groningen
- Bootsma, M., Schaap, R., Tomey, S. (2016). *Handleiding voor het toepassen van de systemische N=1 methode CT-afstudeeronderzoek*. Stenden Hogeschool
- Bromberger, G. (2004). *De kracht van beelddenken: een creatieve manier om koers te bepalen voor individu, team en organisatie*. Soest: Nelissen
- Brüsemeister, T. (2008). *Qualitative Forschung. Ein Überblick*. Wiesbaden: VS Verlag für Sozialwissenschaften
- Case, C (2005). *Imagining Animals. Art, psychotherapy and primitive states of mind*. London: Taylor & Francis Group. E-Book opgeroepen via Rijksuniversiteit Groningen
- Coenen, L., Delden, M. ter Horst van (2011). *De ronde stad. Communiceren in de Stad van Axen*. Antwerpen/Apeldoorn: Garant
- Costello Galligan, A. (1994). Transitional Objects: A Review of the Literature. *Journal of Child and Adolescent Psychiatric Nursing* 7(4) 5-14
- Dijksterhuis, A. (2007). *Het slimme onbewuste. Denken met gevoel*. Amsterdam: Bert Bakker
- Dorst, B. (2015). *Therapeutisches Arbeiten mit Symbolen. Wege in die innere Bilderwelt*. Stuttgart: Kohlhammer
- Ekstein, R. (1990). Concerning the life cycle of transitional objects. *Issues on Ego Psychology* 13(1) 9-14
- Erkolahti, R., Nyström, M., Vahlberg, T., Ebeling, H. (2016). Transitional object use in adolescence: a developmental phenomenon or a sign of problems? *Nordic Journal of Psychiatry* 70(7) 536-541
- Flick, U., Kardoff, E. von, Steinke, I. (Hg.) (2008). *Qualitative Forschung. Ein Handbuch*. Reinbek bei Hamburg: Rowolt Taschenbuch Verlag
- Friedrichsmeier, H. Mair, M., Brezowar, G. (2007). *Erfahrungen und Best-Practice-Beispiele*. Wien: Linde International
- Gaag, M. van der, Plas, J. van der (2006). *Doelgericht begeleiden in de psychiatrie: basale gedragstherapeutische vaardigheden*. Maarssen: Elsevier gezondheidszorg
- Gabel, S. (2017). D. W. Winnicott, transitional objects and the creation of the divine. *Mental health, religion & Culture* 20(8) 741-755

- Gemerden, A. van, Hattem, K. van, Rensink, S., Segeren, S. (2009). *Zelfwaardering in de beeldende therapie. Een observatie-instrument. Handleiding*. Unter: https://www.hbo-kennisbank.nl/record/sharekit_hu/oai:surfsharekit.nl:c32d820c-1dca-4a87-9b6a-3340a40f3694. Datum des Abrufs: 17.04.2018
- Goos, I. (1996). De brugfunctie van symbolen. Naar de theorie van A. Ehrenzweig. In *Symbolen in de creatieve therapie*. Utrecht: NVKT
- Haeyen, S. (2007). *Niet uitleven maar beleven: beeldende therapie bij persoonlijkheidsproblematiek*. Houten: Bohn Stafleu van Loghum
- Haeyen, S., Hooren, S. van, Hutschemaekers, G. (2015). Meten is méér dan weten. Proces- en resultaatmeting bij beeldende therapie: de casus persoonlijkheidsstoornissen. *Tijdschrift voor vaktherapie* 11(4) 13-23
- Heiden, A. (Hrsg.) (2007). *WahrNehmen & VerWandeln: Kraftlieder – Tänze – Texte*. Mössingen: Heiden, Arunga
- Holst, M. van, Scherpenzeel, J. (2013). *Doelgericht werken in de vaktherapie*. Eindschrijving op Christelijke Hogeschool Ede
- Krebs, R. (2012). *Traumcollagen – Ein kunsttherapeutisches Projekt*. Abschlussarbeit am Campus Naturalis: Berlin
- Küchenhoff, J., Mahrer Klemperer, R. (Red.). (2009). *Psychotherapie im psychiatrischen Alltag. Die Arbeit an der therapeutischen Beziehung*. Stuttgart: Schattauer.
- Malitz-Picard, C. (o.J.). *Die therapeutische Arbeit mit den konkreten Symbolen*. Unter: http://www.symboltherapie.de/Skript_mit_Bildern.pdf. Datum des Aufrufs: 11.07.2017
- Mayring, P. (2016). *Einführung in die qualitative Sozialforschung*. 6. Auflage. Weinheim: Beltz
- Nebhuth, L. (2018). *Producttypering. Zin door een zinnebeeld. Het Begleittier als beeldende, doelgerichte, cognitief gedragstherapeutische interventie om mensen met een depressie weer hoop in de toekomst en zin in het leven te laten ervaren*. Leeuwarden: NHL Stenden
- Nevid, J. S., Rathus, S. A., Greene, B. (2008). *Psychiatrie: een inleiding*. Amsterdam: Pearson Education
- Picard, W. (2014). *Schamanismus und Psychotherapie*. 2. Auflage. Ahlerstedt: Param
- Potreck-Rose, F., Jacob, G. (2012). *Selbstzuwendung, Selbstakzeptanz, Selbstvertrauen. Psychotherapeutische Interventionen zum Aufbau von Selbstwertgefühl*. Stuttgart: Klett-Cotta
- Raithel, J. (2008). *Quantitative Forschung. Ein Praxisbuch*. Wiesbaden: VS Verlag für Sozialwissenschaften
- Reddemann, L. (2016). *Imagination als heilsame Kraft. Ressourcen und Mitgefühl in der Behandlung von Traumafolgen*. 19. Überarbeitete Neuauflage. Stuttgart: Klett-Cotta
- Ruland, J. (2004). *Krafttiere begleiten Dein Leben*. 24. Auflage. Darmstadt: Schirner
- Schmid, G. B. (2010). *Selbstheilung durch Vorstellungskraft*. Wien: Springer-Verlag

- Schneider, W. (2016). *Grundlagen für die Arbeit mit Symbolen*. Unter: <http://www.schneider-therapiekoffer.de/Grundlagen.pdf>. Datum des Abrufs: 7.04.2018
- Schweizer, C. (Red.) (2009). *Handboek Beeldende Therapie. Uit de verf*. Houten: Bohn Stafleu Van Loghum
- Smeijsters, H. (2008). *Handboek Creatieve Therapie*. Bussum: Coutinho
- Spren, M., Bootsma, M., Pomp, L., Schaap, R., Jong, J. de, Stege, I., Aalbers, S., Postma, C. (2017). *De systemische N=1: verkenningen in de praktijk*. Leeuwarden: Stenden
- Stenden Hogeschool (o.J.). *Leitfaden zur Erstellung einer Bachelorarbeit. Sozialpädagogik. 2017-2018*
- Taal, J. (1994). Imaginatie therapie. *Tijdschrift voor Psychotherapie*, 1994(4), 227-246
- Verhoeven, N. (2011). *Wat is onderzoek? Praktijkboek methoden en technieken voor het hoger onderwijs*. Den Haag: Boom Lemma
- Winnicott, D. W. (1968). Communication between infant and mother, and mother and infant, compared and contrasted. *What is psychoanalysis?* 15-25. London: Balliere, Tindall & Cassel.
- WHO (Weltgesundheitsorganisation, herausgebendes Organ) (2015). *Internationale Klassifikation psychischer Störungen: ICD-10 Kapitel V (F): Klinisch-diagnostische Leitlinien*. Bern: Hogrefe
- Wright, K. (2013). *The search for form: A Winnicottian theory of artistic creation*. In J. Abram (Ed.), *Donald Winnicott today*. New York: Routledge.

9 Anhang

Anhang 1: Übungsanleitungen

Fragen, die in der Anfangsrunde gestellt werden könnten, könnten folgendermaßen lauten:

- + Was hat Ihr Begleittier in dieser Woche nötig?
- + Worauf wären Sie am Ende der Woche stolz, Ihrem Begleittier erzählen zu können?
- + Welchen liebevollen Satz könnte das Begleittier ihres rechten Nachbarn zu diesem sagen? Was glauben Sie, könnte ihm guttun zu hören?
- + Welches Ihrer Begleittierziele sollte die kommende Woche besondere Beachtung finden?
- + Welchen liebevollen Begleiter könnte das Begleittier Ihres rechten Nachbarn in dieser Woche gebrauchen? Denken Sie an ein Tier, einen Gegenstand, ein liebes Wort oder einen Satz.

Mit ihnen kann erreicht werden, dass der Patient zielgerichtet arbeitet. Sie bieten aber auch die Möglichkeit, dass die Patienten Kontakt mit ihren Mitpatienten machen, sich in sie hineinversetzen, sich gegenseitig unterstützen.

Als Übungsanleitung könnten folgende angeboten werden:

Begegnung

Aufgabe: Suchen Sie sich einen Platz mit einem Mitpatienten und stellen Sie sich gegenseitig Ihr Begleittier kurz vor. Dies sollte jeweils nicht länger als eine Minute dauern. Positionieren Sie anschließend Ihre Begleittiere zueinander. Welche Entfernung liegt zwischen Ihnen? Wie sind sie einander zugewandt? Was könnten die Begleittiere zueinander sagen? Suchen Sie zusammen im Raum nach Gegenständen, die zu der Umgebung der beiden passen.

Material: Begleittiere. Gegenstände aus dem Kunsttherapieraum wie Naturmaterialien, Wolle, Stoff, farbiges Papier etc.

Nachbesprechung: Die Gruppe kann im Raum umhergehen und die entstandenen Standbilder betrachten. Jedes wird anschließend besprochen. Die Mitpatienten können Fragen stellen. Es könnte erörtert werden, wie sie den Kontakt wahrgenommen haben? Was haben Sie über den Anderen erfahren? Geht es Ihnen gut im Kontakt und in der geschaffenen Umgebung oder fehlt Ihnen etwas? Haben Sie in Ihrer eigenen kurzen Beschreibung über Ihr Begleittier etwas Wesentliches über sich erfahren, was Ihnen vorher noch nicht bewusst war?

Ziele: Das Wesen des Begleittiers wird wesentlich zusammengefasst und somit in Erinnerung gerufen. Die Patienten setzen sich mit sich selbst auseinander, erfahren, wie die Begleittiere der anderen zu ihnen passen, was sie von ihnen lernen und erhalten können. Sie selbst können auch etwas weitergeben. Auch müssen sie sich positionieren und damit Grenzen ziehen.

Nähe-Distanz

Aufgabe: Schauen Sie sich die Begleittiere der anderen an. Zu welchem fühlen Sie sich hingezogen? Welches ist Ihnen fremd, schreckt Sie eventuell sogar ab? Nehmen Sie sich einen Bogen Papier und zeichnen Sie Ihr eigenes Begleittier und ein anderes, welches Ihnen vertraut ist. Zeichnen Sie auf einem zweiten Papier Ihr eigenes und das, welches Ihnen fremd ist. Wie positionieren Sie sich? Sind sie sehr nah und anschlussfähig, neugierig, angriffslustig oder verstecken sie sich?

Material: Begleittiere. DIN A4 Papier, Blei- und Buntstifte, Kreiden, Filzstifte.

Nachbesprechung: Weshalb ist Ihnen das Begleittier eines Gruppenmitglieds vertraut? Was strahlt es aus? Was lädt Sie ein?

Welches ist Ihnen fremd? Was ist Ihnen an ihm unvertraut? Löst es Unsicherheit aus? Oder Neugier? Was bräuchten Sie, sodass Vertrautheit entsteht?

Ziele: Die Patienten werden angeregt, sich mit Ihrem Begleittier zu identifizieren und in sich hineinzuhören, was Ihnen guttut, was Sie im Kontakt mit einem Anderen benötigen.

Motivationscollage/-skulptur

Aufgabe: In der Anfangsrunde haben Sie von Ihren Mitpatienten gehört, welches Begleittierziel diese Woche Beachtung bekommen soll. Gehen Sie im Raum herum und wählen Sie für jeden Mitpatienten einen Gegenstand aus, der ihn bei seiner Zielerreichung unterstützen soll. Wählen Sie nur Gegenstände, die mitgenommen werden können.

Aus den Gegenständen, die Sie selbst von Ihren Mitpatienten erhalten haben, gestalten Sie eine Collage oder eine Skulptur.

Material: Gegenstände, mit denen gearbeitet werden kann, wie Federn, Perlen, Wolle, Filz, Stoff, Acrylfarbe, weißes und farbiges Papier(reste), Naturmaterialien etc.

Nachbesprechung: Weshalb glauben Sie, haben Sie die Gegenstände erhalten? Ist Ihnen etwas unklar? Stimmen Ihre Vermutungen mit den Intentionen der Anderen überein? Was symbolisiert die Collage oder Skulptur für Sie? Was ist für Sie besonders wichtig?

Ziele: Die Patienten werden angeregt, sich in Ihre Gruppenmitglieder hineinzusetzen, was diese brauchen könnten, um ihre Ziele zu erreichen. Gleichzeitig überlegen Sie, was die Gegenstände bedeuten könnten, die sie selbst erhalten haben. Die Collage oder Skulptur soll Ihnen Kraft und Motivation bieten, an ihren Zielen zu arbeiten.

Anhang 2: Diagnosen nach ICD-10

F32.1 Mittelgradige depressive Episode

Mindestens zwei der drei typischen Symptome müssen vorhanden sein:

- ✚ gedrückte Stimmung
- ✚ Interessensverlust, Freudlosigkeit
- ✚ Verminderung des Antriebs, erhöhte Ermüdbarkeit (tritt oft nach nur kleinen Anstrengungen auf)

Mindestens drei (besser vier) der anderen häufigen Symptome müssen vorhanden sein:

- ✚ Verminderte Konzentration und Aufmerksamkeit
- ✚ Verminderte Selbstwertgefühl und Selbstvertrauen
- ✚ Schuldgefühle und Gefühle von Wertlosigkeit
- ✚ Negative und pessimistische Zukunftsperspektiven
- ✚ Suizidgedanken, erfolgte Selbstverletzung oder Suizidhandlungen
- ✚ Schlafstörungen
- ✚ Verminderter Appetit

„Die Mindestdauer für die gesamte Episode beträgt etwa 2 Wochen. Ein Patient mit einer mittelgradigen depressiven Episode kann nur unter erheblichen Schwierigkeiten soziale, häusliche und berufliche Aktivitäten fortsetzen.“

F50.8 Sonstige Essstörung

Dazugehörige Begriffe:

- ✚ psychogener Appetitverlust
- ✚ nichtorganische Pica (Essen von Papier, Sand etc.) bei Erwachsenen

F60.31 Borderline-Typ

„Einige Kennzeichen emotionaler Instabilität sind vorhanden, zusätzlich sind oft das eigene Selbstbild, Ziele, und „innere Präferenzen“ (einschließlich der sexuellen) unklar und gestört. Meist besteht ein chronisches Gefühl der inneren Leere. Die Neigung zu intensiven, aber unbeständigen Beziehungen kann zu wiederholten emotionalen Krisen führen mit übermäßigen Anstrengungen, nicht verlassen zu werden, und mit Suiziddrohungen oder selbstschädigenden Handlungen (diese können auch ohne deutliche Auslöser vorkommen).

(WHO, 2015, S. 157-173; 250; 280)

Anhang 3: Zusammenfassung des Beobachtungsmodells

Interactie-/ houdingsmodel				
Leidend	Dictatoriaal	Dominerend	Goede leider	Kan opdrachten geven
Score cliënt	y z		x	
Score therapeut				
Helpend	Probeert ieder te troosten en te bemoedigen	Over-beschermend, te toegeeflijk aan anderen	Onbaatzuchtig, aanmoedigend, zorgt voor anderen	Behulpzaam
Score cliënt	y		z x	
Score therapeut				
Meewerkend	is het met iedereen eens	Vriendelijk, te makkelijk te beïnvloeden	Hartelijk, begripvol, wil ieders sympathie	Samenwerkingsgezind
Score cliënt	x		y z	
Score therapeut				
Volgend	Zal iedereen geloven, afhankelijk	Laat anderen besluiten nemen	Bewondert en imiteert anderen, zoekt naar bevestiging	Dankbaar
Score cliënt	y z		x	
Score therapeut				
Teruggetrokken	Schaamt zich voor zichzelf	Gehoorzaamt te bereidwillig	Heeft gebrek aan zelfvertrouwen, toegeeflijk	Kan gehoorzamen
Score cliënt	x y		z	
Score therapeut				
Opstandig	Rebelleert tegen van alles	Verbitterd, klagerig, koppig	Gepikeerd wanneer een ander de baas over hem speelt	Kan klagen wanneer nodig
Score cliënt	y z		x	
Score therapeut				
Aanvallend	Agressief wreed en onafhankelijk	Onvriendelijk, kan fouten van anderen niet verdragen	Kritisch op anderen, vastberaden, open en direct	Kan streng zijn wanneer nodig
Score cliënt	z		y x	
Score therapeut				
Concurrerend	Koud en zonder gevoel	Egoïstisch en opschepperig	Assertief, vertrouwt op zichzelf, onafhankelijk	Kan voor zichzelf zorgen
Score cliënt	x			
Score therapeut				

Opmerkingen:

x=15.08.17
y=14.09.17
z=08.11.17

Mate van structurering (vanuit opdracht): 1 2 3 4 5
Mate van structurering (vanuit materiaal): 1 2 3 4 5
Mate van structurering (vanuit therapeut): 1 2 3 4 5

		Vormgevingsmodel					Score cliënt				
Compositie	Onsamenhangend	✓			✓	x					Samenhangend
	Opmerkingen										
Kleur	Weinig / beperkt	✓	✓			✓					Veel / verscheidenheid
	Opmerkingen										
Vorm	Abstract	✓				✓			x		Realistisch
	Opmerkingen										
Formaat	Klein			x	✓						Groot
	Opmerkingen										
Ruimte	Begrensd	x				✓			✓		Onbegrensd
	Opmerkingen										
Werkwijze	Productgericht	x	✓							✓	Procesgericht
	Opmerkingen										
Werkstijl	Passief					x	✓	✓	✓		Explorerend
	Opmerkingen										
Materiaalomvang	Bepert / oppervlakkig	✓					x	✓			Divers / betrokken
	Opmerkingen										
Beleving	Controle					x	✓		✓		Loslaten / emotie beleven
	Opmerkingen										
Eigenheid	Imiteren							x	✓		Initiatief nemen
	Opmerkingen										
Thema	Veilig	x				✓					Gedurfd / expressief
	Opmerkingen										

- ✓ Beginn
- ✓ Mitte
- x Ende

Anhang 4: Gestaltungen der Patientin



Abbildung 14: Collage mit Eichhörnchen. Entstanden in der Ergotherapie



Abbildung 15: Gestaltung des Wochenziels. Eichhörnchen steht auf Siegertreppe

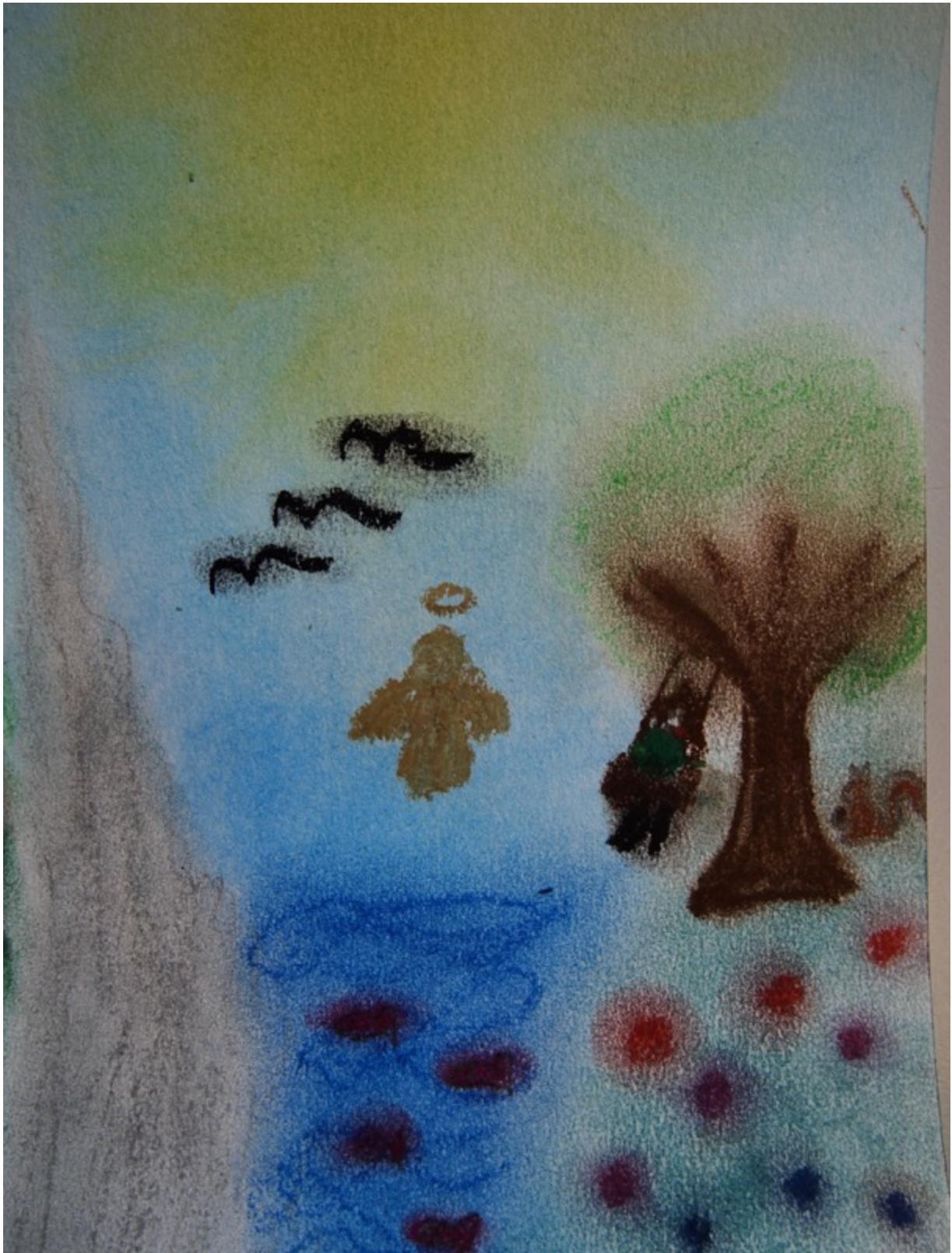


Abbildung 16: Gestaltung eines guten, sicheren Ortes



Abbildung 17: Schutzengel



Abbildung 18: Wochenbild 1



Abbildung 19: Wochenbild 2



Abbildung 20: Wochenbild 3



Abbildung 21: Wochenbild 4

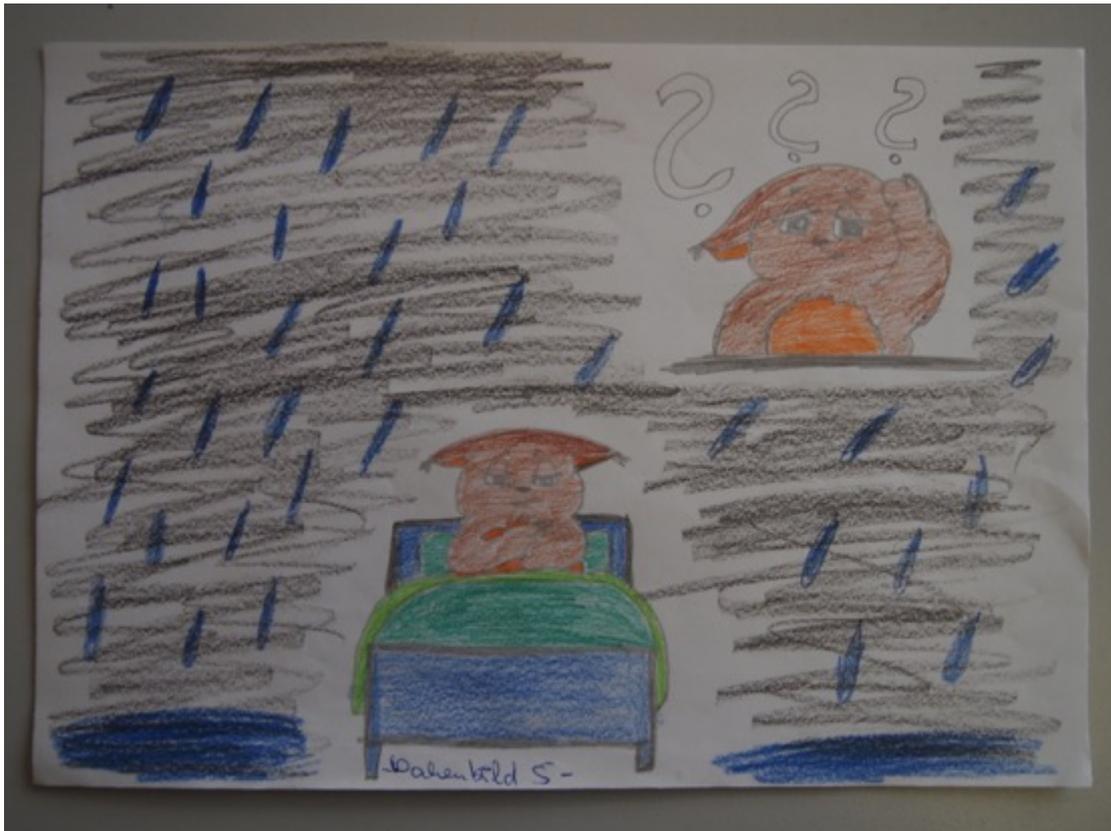


Abbildung 22: Wochenbild 5

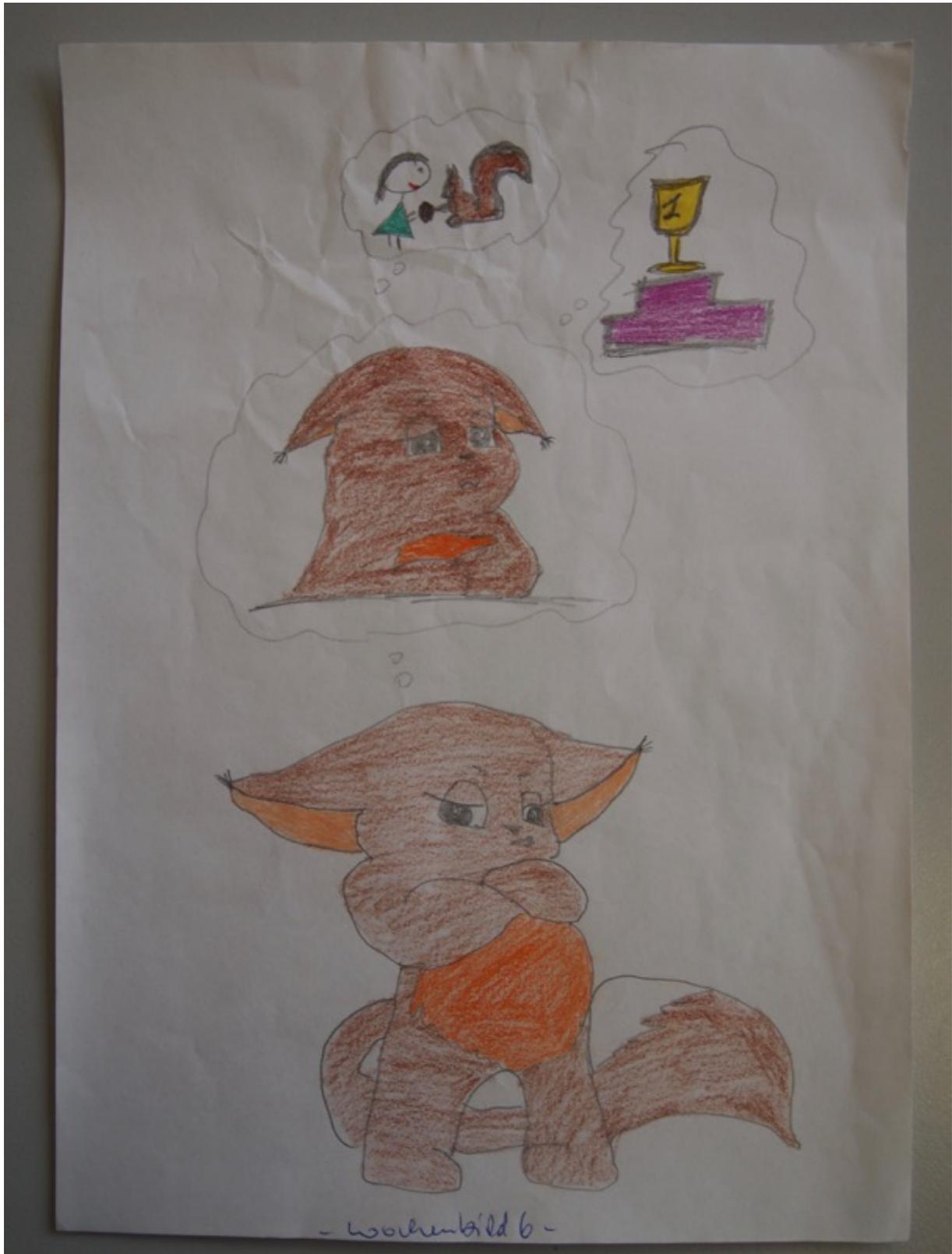


Abbildung 23: Wochenbild 6

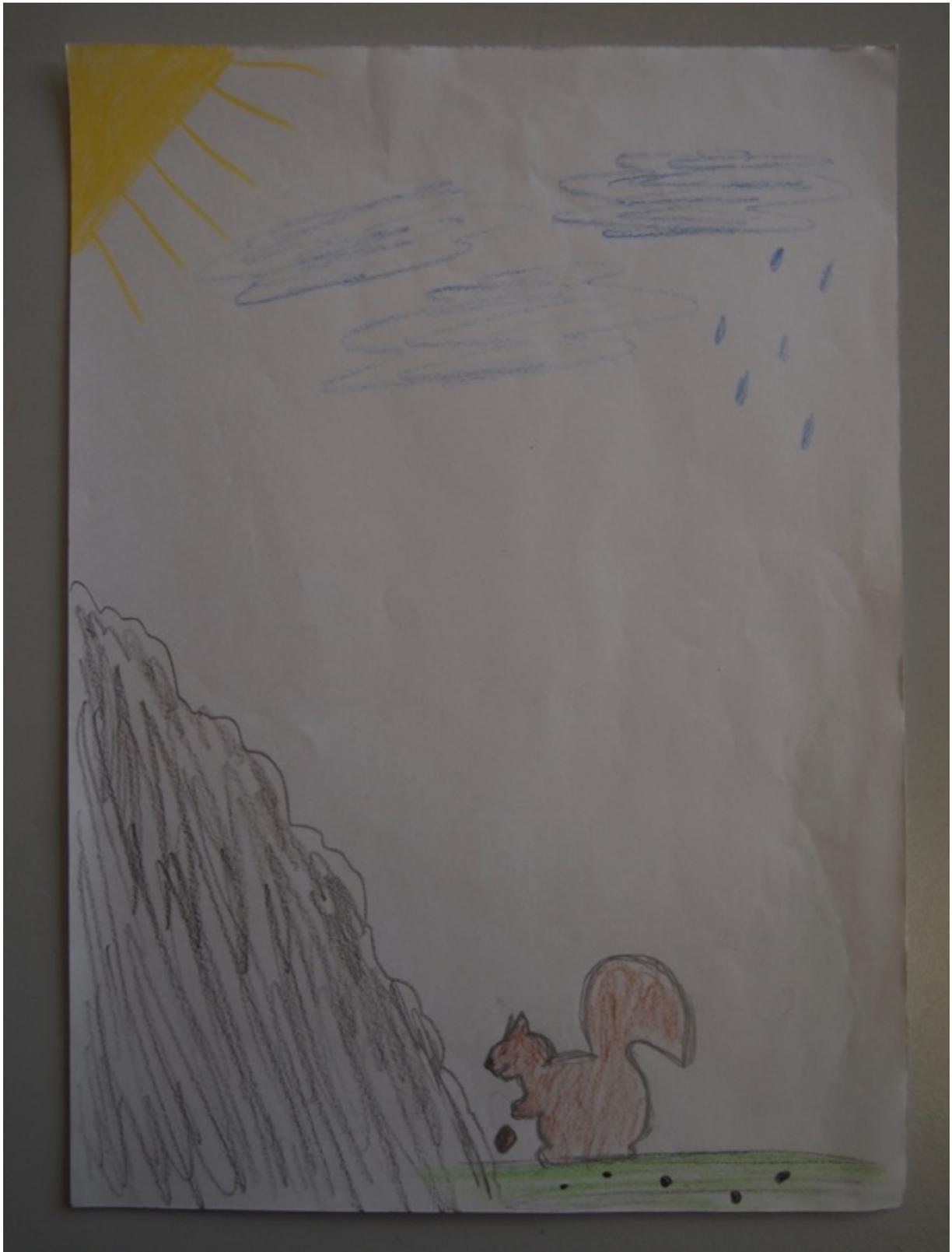


Abbildung 24: Wochenbild 7



Abbildung 25: Wochenbild 8



Abbildung 26: Wochenbild 9

Anhang 5: Fragebogen der Patientin

Wie ich mit mir selbst und anderen umgehe

Bitte lesen Sie sich jede Aussage sorgfältig durch und überlegen Sie sich in Ruhe, wie oft Sie sich in der beschriebenen Art und Weise in den letzten vier Wochen verhalten bzw. wahrgenommen haben.

Bitte kreuzen Sie nur ein Kästchen pro Aussage an.

	Sehr selten	Selten	Gelegentlich	Oft	Sehr oft	Weiß nicht
1. Das Begleittier hilft mir, mich auf meine Ziele zu fokussieren	1	2	3	4	5	0
2. In wirklich schwierigen Zeiten neige ich dazu, streng mit mir selbst zu sein	1	2	3	4	5	0
3. Mit meinen Mitmenschen gehe ich liebevoll um	1	2	3	4	5	0
4. Ich fühle mich zufrieden und ausgeglichen	1	2	3	4	5	0
5. Lachen ist ein regelmäßiger Bestandteil meines Tages	1	2	3	4	5	0
6. Bei Erfolgen gelingt es mir, stolz auf mich zu sein	1	2	3	4	5	0
7. Wenn ich mich missverstanden fühle oder enttäuscht bin, bleibe ich ruhig	1	2	3	4	5	0
8. Das Begleittier unterstützt mich bei der Erreichung meiner Ziele	1	2	3	4	5	0
9. Es fällt mir schwer, Dinge auf sich beruhen zu lassen	1	2	3	4	5	0
10. Ich habe ein gutes Gefühl für Humor	1	2	3	4	5	0
11. Es gelingt mir, auf Menschen zuzugehen	1	2	3	4	5	0
12. Ich akzeptiere meine Fehler und Schwächen	1	2	3	4	5	0

	Sehr selten	Selten	Gelegentlich	Oft	Sehr oft	Weiß nicht
13. Das Begleittier ist wichtiger Bestandteil meiner Therapie	1	2	3	4	5	0
14. Ich bin verständnisvoll und geduldig gegenüber jenen Zügen meiner Persönlichkeit, die ich nicht mag	1	2	3	4	5	0
15. Freunde zu finden, fällt mir schwer	1	2	3	4	5	0
16. Wenn ich mich niedergeschlagen fühle, neige ich dazu, mich selbst schlecht zu machen	1	2	3	4	5	0
17. Es gelingt mir, nicht für jeden da sein zu wollen	1	2	3	4	5	0
18. Ich bin stolz auf das, was ich bisher erreicht habe	1	2	3	4	5	0
19. Ich gehe mit mir selbst liebevoll um, wenn es mir emotional schlecht geht	1	2	3	4	5	0
20. Ich gehe offen auf andere zu	1	2	3	4	5	0
21. Meine Ziele stehen in direkter Verbindung zu den Eigenschaften meines Begleittiers	1	2	3	4	5	0
22. Ich bin intolerant und ungeduldig gegenüber denjenigen Seiten meiner Persönlichkeit, die ich nicht mag	1	2	3	4	5	0
23. Es gelingt mir, mich <u>nicht</u> verantwortlich für andere zu fühlen	1	2	3	4	5	0
24. Ich bin offen mir selbst gegenüber	1	2	3	4	5	0
25. Ich habe das Vertrauen in mich, dass ich Freundschaften schließen kann	1	2	3	4	5	0
26. Ich fühle mich minderwertig	1	2	3	4	5	0
27. Meine Mitmenschen behandle ich mit Respekt	1	2	3	4	5	0
28. Ich bin sehr kritisch mir selbst gegenüber	1	2	3	4	5	0

	Sehr selten	Selten	Gelegentlich	Oft	Sehr oft	Weiß nicht
29. Bei Streitigkeiten bleibe ich ruhig und geduldig	1	2	3	4	5	0
30. Ich bin mehr für andere da – und kümmere mich weniger um mich selbst	1	2	3	4	5	0
31. Ich missbillige und verurteile meine eigenen Fehler und Schwächen	1	2	3	4	5	0
32. Fremden Menschen begegne ich offen	1	2	3	4	5	0
33. Bei Uneinigkeiten reagiere ich genervt oder trotzig und werde schnell unruhig	1	2	3	4	5	0
34. Ich schaue zuversichtlich in die Zukunft	1	2	3	4	5	0
35. Ich würde gerne jemand anderes sein	1	2	3	4	5	0
36. Ich versuche meine Fehler als Teil der menschlichen Natur zu sehen	1	2	3	4	5	0
37. Meine Ziele kann ich gut umsetzen	1	2	3	4	5	0

Anhang 6: Fragebogen des Netzwerks

Liebe/r Teilnehmer/in,

ein letztes Mal ein herzliches Dankeschön für Ihre Bereitschaft, an den Erhebungen meiner Bachelor-Arbeit teilzunehmen.

Es geht - wie bereits in den vorherigen Fragebögen erwähnt - in meiner Arbeit um den Effekt einer Intervention im Rahmen der Kunst- und Gestaltungstherapie während einer stationären, psychotherapeutischen Behandlung im HELIOS-Parkklinikum Leipzig. Gemessen wird die **Veränderung von Verhalten und inneren Einstellungen** bei einer Patientin, also Ihrer Angehörigen bzw. Bekannten. Aus Datenschutzgründen nenne ich sie nicht bei ihrem Namen, sondern schlicht *Patientin*.

Wir sind nun am dritten und letzten Messmoment angelangt und ich bitte Sie, sich wieder jede Frage bzw. Aussage sorgfältig durchzulesen. Überlegen Sie in Ruhe. Pro Frage bzw. Aussage bitte nur ein Kästchen ankreuzen. Überlegen Sie, wie Sie die Patientin **in den letzten drei bis vier Wochen** wahrgenommen haben.

Ich bitte Sie, die ausgefüllten Fragebögen zeitnah an die Patientin zurückzugeben.

Sollten Fragen auftauchen, können Sie mich gerne per Email kontaktieren:
Leo.Nebhuth@student.stenden.com

Mit freundlichen Grüßen,

Leonie Nebhuth

Einverständniserklärung

Hiermit erkläre ich mich einverstanden, dass meine Angaben für wissenschaftliche Zwecke - in diesem Falle im Rahmen der Bachelor-Arbeit von Leonie Nebhuth, Praktikantin der Kunst- und Gestaltungstherapie - verwendet werden dürfen.

Die Verwendung geschieht dabei selbstverständlich unter Anonymisierung der Daten.

Name, Vorname:

Adresse:

Telefonnummer:

Email:

Leipzig, den _____ Unterschrift: _____

1. In welcher Beziehung stehen Sie mit der Patientin?

- Angehörige/r
- Freund/in bzw. Bekannte/r
- Therapeut/in
- _____

2. An welchem Datum füllen Sie diesen Fragebogen aus?

3. Haben Sie bereits über den Einsatz von Begleittieren im Rahmen der Kunst- und Gestaltungstherapie gehört?

- Ja
- Nein
- Ich bin mir unsicher

4. Kennen Sie das Begleittier der Patientin?

- Ja
- Nein
- Ich bin mir unsicher

5. Kennen Sie die persönlichen Ziele, die die Patientin mit ihrem Begleittier erreichen möchte?

- Ja
- Nein
- Teilweise

Wie häufig finden Sie folgende Aussagen zutreffend? Kreuzen Sie Ihre Beobachtungen bzw. Einschätzungen aus den letzten **drei bis vier Wochen** an.

	Sehr sel- ten	Selten	Gele- gentlich	Oft	Sehr oft	Weiß nicht
6. Das Begleittier hilft der Patientin, sich auf ihre Ziele zu fokussieren	1	2	3	4	5	0
7. In wirklich schwierigen Zeiten neigt die Patientin dazu, streng mit sich selbst zu sein	1	2	3	4	5	0
8. Mit ihren Mitmenschen geht sie liebevoll um	1	2	3	4	5	0
9. Die Patientin fühlt sich zufrieden und ausgeglichen	1	2	3	4	5	0
10. Lachen ist ein regelmäßiger Bestandteil ihres Tages	1	2	3	4	5	0
11. Bei Erfolgen gelingt es der Patientin, stolz auf sich zu sein	1	2	3	4	5	0
12. Wenn sie sich missverstanden fühlt oder enttäuscht ist, bleibt sie ruhig	1	2	3	4	5	0
13. Das Begleittier unterstützt die Patientin bei der Erreichung ihrer Ziele	1	2	3	4	5	0
14. Es fällt ihr schwer, Dinge auf sich beruhen zu lassen	1	2	3	4	5	0
15. Die Patientin hat ein gutes Gefühl für Humor	1	2	3	4	5	0
16. Es gelingt ihr, auf Menschen zuzugehen	1	2	3	4	5	0
17. Die Patientin akzeptiert ihre Fehler und Schwächen	1	2	3	4	5	0
18. Das Begleittier ist wichtiger Bestandteil ihrer Therapie	1	2	3	4	5	0

	Sehr selten	Selten	Gelegentlich	Oft	Sehr oft	Weiß nicht
19. Die Patientin ist verständnisvoll und geduldig gegenüber jenen Zügen ihrer Persönlichkeit, die sie nicht mag	1	2	3	4	5	0
20. Freunde zu finden, fällt ihr schwer	1	2	3	4	5	0
21. Wenn sich die Patientin niedergeschlagen fühlt, neigt sie dazu, sich selbst schlecht zu machen	1	2	3	4	5	0
22. Es gelingt ihr, <u>nicht</u> für jeden da sein zu wollen	1	2	3	4	5	0
23. Die Patientin ist stolz darauf, was sie bisher erreicht hat	1	2	3	4	5	0
24. Sie geht mit sich selbst liebevoll um, wenn es ihr emotional schlecht geht	1	2	3	4	5	0
25. Die Patientin geht offen auf andere zu	1	2	3	4	5	0
26. Ihre Ziele stehen in direkter Verbindung zu den Eigenschaften ihres Begleiters	1	2	3	4	5	0
27. Die Patientin ist intolerant und ungeduldig gegenüber denjenigen Seiten ihrer Persönlichkeit, die sie nicht mag	1	2	3	4	5	0
28. Es gelingt ihr, sich <u>nicht</u> verantwortlich für andere zu fühlen	1	2	3	4	5	0
29. Die Patientin ist offen sich selbst gegenüber	1	2	3	4	5	0
30. Sie hat das Vertrauen in sich, dass sie Freundschaften schließen kann	1	2	3	4	5	0
31. Die Patientin fühlt sich minderwertig	1	2	3	4	5	0
32. Sie behandelt ihre Mitmenschen mit Respekt	1	2	3	4	5	0

	Sehr selten	Selten	Gelegentlich	Oft	Sehr oft	Weiß nicht
33. Die Patientin ist sehr kritisch sich selbst gegenüber	1	2	3	4	5	0
34. Bei Streitigkeiten bleibt sie ruhig und geduldig	1	2	3	4	5	0
35. Die Patientin ist mehr für andere da – und kümmert sich weniger um sich selbst	1	2	3	4	5	0
36. Die Patientin missbilligt und verurteilt ihre eigenen Fehler und Schwächen	1	2	3	4	5	0
37. Fremden Menschen begegnet sie offen	1	2	3	4	5	0
38. Bei Uneinigkeiten reagiert sie genervt oder trotzig und wird schnell unruhig	1	2	3	4	5	0
39. Die Patientin schaut zuversichtlich in die Zukunft	1	2	3	4	5	0
40. Sie würde gerne jemand anderes sein	1	2	3	4	5	0
41. Die Patientin versucht ihre Fehler als Teil der menschlichen Natur zu sehen	1	2	3	4	5	0
42. Ihre Ziele kann sie gut umsetzen	1	2	3	4	5	0

43. Sehen Sie generell eine Veränderung im Verhalten und bezüglich innerer Einstellungen der Patientin bezüglich oben gestellter Fragen?

- Ja
- Nein
- Ich bin mir unsicher

44. Würden Sie diese Veränderung als Verbesserung oder Verschlechterung beurteilen?

- Verbesserung
- Verschlechterung
- Ich bin mir unsicher

45. Gibt es Anmerkungen, die Sie an dieser Stelle loswerden bzw. ergänzen möchten?

Anhang 7: Interviewfragen an die Patientin (Mitte)

- Wieso haben Sie sich für Ton entschieden?
- Haben Sie im Umgang mit dem Material etwas über sich erfahren?
- Welche Bedeutung hat die Nuss?
- Konnten Sie im Prozess an Ihren Zielen arbeiten?
- Welche Bedeutung haben die Kunst- und Gestaltungstherapeuten für Sie?
- Ist es möglich, Ihre Zielumsetzung in der Kunsttherapie zu trennen von Ihren Prozessen/Erfolgen in anderen Therapien?
- Hilft das Eichhörnchen Ihnen, sich Ihre Ziele vor Augen zu rufen?
- Wo begegnet Ihnen das Begleittier ganz allgemein im Alltag?
- Nutzen Sie es in problematischen Situationen?
- Stärkt Sie das Tier?
- Beeinflusst das Tier Ihre Gedanken/Ihr Verhalten?
- Wie erklären Sie sich den Effekt, dass es stärkt?
- Was sind Ihre momentanen Ziele?

Anhang 8: Interviewfragen an die Patientin (Ende)

- Wie sah Ihr Kontakt in letzter Zeit zum Begleittier aus? Ist er stärker oder schwächer geworden?
- Wie beurteilen Sie die Bedeutung des Begleittiers für Ihre Therapie?
- Haben Sie sich selbstständig weiterhin mit dem Begleittier in der Gestaltung auseinandergesetzt?
- Wie sehen Sie sich gegenüber Ihren Zielen? Was ist noch offen? Was haben Sie erreicht?
- Welchen Platz hat das Begleittier in Ihrer Zukunft? Könnten Sie es verabschieden?
- Welche Wünsche haben Sie für die Begleittiertherapie?
- Können Sie benennen, inwiefern die Kunst- und Gestaltungstherapie im Allgemeinen wichtig war für Ihren Prozess? Was konnten Sie üben? Was fiel leicht/schwer?
- Wie erklären Sie sich nun am Therapieende den Effekt des Begleittieres?
- Glauben Sie, das Begleittier hätte für Sie die gleiche Bedeutung, wenn Sie nicht an dieser Untersuchung teilgenommen hätten?

Anhang 9: Interviewfragen an die Psychologin

- Kam das Begleittier im Einzel- oder im Gruppengespräch zur Sprache?
- Kennen Sie die Ziele, die an das Begleittier gekoppelt waren?
- Sehen Sie die Ziele erreicht?
- Welche Bedeutung hatte das Begleittier für den Prozess der Patientin?
- Welche Erfahrungen/Eindrücke haben Sie von der Begleittier-Intervention?
- Sollte das Begleittier mehr ins Bewusstsein gerufen werden, anstelle die Patienten nach der ersten Hälfte selbstständig arbeiten zu lassen?
- Wie könnte das Begleittier öfter ins Bewusstsein der anderen Therapeuten gebracht werden?

Anhang 10: Interviewfragen an den Ehemann

- Kennen Sie das Begleittier?
- Wie und wann haben Sie von ihm erfahren?
- Was war Ihre erste Reaktion, als Sie davon hörten?
- Merken Sie, wie ihre Frau mit dem Tier arbeitet/es für ihre Ziele einsetzt?
- Kennen Sie die Ziele, die an das Tier gekoppelt sind?
- Sehen Sie eine Veränderung im Verhalten ihrer Frau?
- Können Sie die Veränderungen auf das Eichhörnchen übertragen, mit ihm in Verbindung bringen?
- Welche Ziele sind Ihrer Meinung noch offen?
- Wie erklären Sie sich die Wirkung des Begleittiers?

Anhang 11: Persönliche Erklärung

Hiermit erkläre ich,

Nebhuth, Leonie, geb. 26.08.1988,

an Eides statt, dass ich die vorliegende Bachelor-Arbeit selbstständig verfasst und keine anderen als die angegebenen Quellen und Hilfsmittel benutzt sowie Zitate kenntlich gemacht habe.

Ich erkläre weiterhin, dass die Arbeit noch nicht im Rahmen eines anderen Prüfungsverfahrens eingereicht worden ist.

Leeuwarden, 21.06.2018

A handwritten signature in black ink, appearing to read 'L. Nebhuth', written over a horizontal line.

Leonie Nebhuth

Anhang 12: Empfehlung des Forschungsbegleiters der Praxis

Anlage IV Empfehlung für den Forschungsbegleiter Praxis

(Der Student legt dies der definitiven Abschlussarbeit bei)

<p>Name des studentischen Forschers: Leonie Nebhuth</p> <p>Fachbereich: SWAT</p> <p>Referenznummer: 369233</p> <p>Name und Funktion des Forschungsbegleiters Praxis: Ramona Krebs (Kunsttherapeutin, Dipl. Psychologin (FH), Seminarleiterin für Sensitivitäts- und Ausdrucksmalerei (IEK)</p> <p>Datum: 22.05.2018</p>
<p>Welches sind Ihrer Meinung nach starke Elemente der Abschlussarbeit (Konzept)?</p> <p>1. Die praktischen Optimierungsvorschläge und Übungsanleitungen für die Begleittierintervention im Rahmen der Kunsttherapie auf der stationären psychotherapeutischen Station mit Schwerpunkt tiefenpsychologische Gruppentherapie und weiterführende Anregungen zur Etablierung der Interventionsform auf anderen Stationen.</p> <p>2. Theoretische Fundierung der Begleittierintervention.</p> <p>3. Qualitative und Quantitative Untersuchung der Wirksamkeit der Begleittierintervention im Rahmen der Kunsttherapie, bei einer Patientin mit mittelgradig depressiver Episode, Essstörung und Borderlinestruktur.</p> <p>Begründung:</p>
<p>Wie lautet Ihre Empfehlung gegenüber dem Studenten zur Verbesserung der Abschlussarbeit und warum?</p> <p>1. Die Beschreibung der Begleittierintervention (S. 11) ist ungenau bzw. nicht korrekt wiedergegeben. Folgende Formulierungen sollten ergänzt werden: Auswahl des Begleittiers: <i>„Wählen sie ein Tier aus, das Fähigkeiten und Eigenschaften besitzt die Sie in ihrem Leben (wieder) mehr brauchen, um selbst glücklicher zu sein und ihre Beziehungen liebevoller zu gestalten.“</i></p> <p>Wochenbild: <i>„Malen sie am Ende der Therapiewoche, außerhalb der Kunsttherapie auf einem A4 Blatt wie sie sich in der Therapiewoche gefühlt haben. Das Begleittier soll immer mit auf dem Wochenbild sein. Legen sie es in die Folie in ihren Eigenberichtshefter wo sie täglich über ihre Erfahrungen in den Therapien berichten.“</i> (als Erinnerung an die Ziele und zum Abgleich in wie weit die Ziele bereits erreicht wurden und was der Zielerreichung im Wege steht)</p>

2.

Die kunsttherapeutische Prozessbeschreibung kam etwas zu kurz. Hier hätte ich mir gewünscht, dass der kreative Prozess der Patientin während der Begleittiergestaltung, ihre Materialwahl, der Umgang und ihr Vorgehen mit dem Material, ihre Bewältigungsstrategien im kreativen Prozess, die Art und Weise der Beziehungsgestaltung zur Kunsttherapeutin und Untersucherin ect. noch näher beschrieben worden wären. Neben der Intervention mit Tieren als Symbol, haben obige Punkte auch Einfluss auf die Wirksamkeit der Intervention.

Wie beurteilen Sie die Art und Weise, in der der Student den Forschungsprozess gestaltet hat (gut/ausreichend/mangelhaft): gut

Begründung:

Frau Nebhuth hat in kürzester Zeit einen guten Kontakt zu der Patientin, KollegInnen und dem engeren Umfeld hergestellt und aufgenommen um den Forschungsprozess zu gestalten. Dies geschah stets sehr wohlwollend. Sie war dabei sehr eigenständig und brauchte wenig Unterstützung. Auch Schwierigkeiten sprach sie offen an und holte sie sich Hilfe und Unterstützung. Alle Forschungsfragen wurden in der Arbeit beantwortet und die Ergebnisse stellen eine Bereicherung dar zur Fundierung der kunsttherapeutischen Begleittierintervention auf der psychotherapeutischen Station. Durch die Forschungen rückte auch das Bewusstsein auf Station wieder mehr auf die kunsttherapeutische Begleittierintervention und KollegInnen sind jetzt bereits gespannt auf die Arbeit von Frau Nebhuth.

Wie beurteilen Sie den praktischen Nutzen des Forschungsprojekts (gut/ausreichend/mangelhaft): gut

Begründung:

Vor allem die Übungsanleitungen und die praktischen Optimierungsvorschläge sind für meine tägliche kunsttherapeutische Arbeit sehr hilfreich. Auch wenn nicht alle Vorschläge umsetzbar sind, wie die Etablierung der Begleittierintervention auf anderen Stationen oder in der Tagesklinik, werde ich versuchen die anderen Vorschläge mehr in mein kunsttherapeutisches Konzept einzubeziehen.

Unterschrift :

