

BACHELORARBEIT



Die Verbindung der Ebenen



**Die Behandlung der Emotionsregulation
einer erwachsenen Krebspatientin durch
die Verbindung des unbewussten
Gestaltens mit der bewussten kognitiven
Integration**

Student:	Julia Christin Mewes
Matrikelnummer:	1543187
Abschluss:	Kreativtherapie (Kunst) Bachelor of Arts
Jahr:	2020
Universität:	NHL Stenden Hogeschool Leeuwarden
Klinik:	Uniklinik Köln Klinische Psychoonkologie
Mentorin:	Sonja Aalbers
Umfang der Arbeit:	27302 Wörter
Ohne Anlagen:	10687 Wörter

Zusammenfassung

Diese Arbeit thematisiert eine spezifische Behandlung von ambulanten Patienten in der klinischen Psychoonkologie, die Schwierigkeiten in der Emotionsregulation haben. Das Ziel der Untersuchung war herauszufinden inwiefern das unbewusste kunsttherapeutische Gestalten in Verbindung mit der anschließenden bewussten kognitiven Betrachtung einer erwachsenen Krebspatientin hilft belastende Emotionen wahrzunehmen und zu akzeptieren. Die 6-wöchige Untersuchung wurde als Falluntersuchung mit einer Teilnehmerin mit der Diagnose Gebärmutterhalskrebs durchgeführt. Um die Wirkung zu erforschen wurde eine systemische N=1 Untersuchung durchgeführt, bei der die Emotionsregulation vor und nach der Intervention gemessen und das Erleben der Intervention der Krebspatientin anhand von Interviews aufgenommen wurde. Zudem wurde der Effekt der verschiedenen künstlerischen Materialien in diesem Zusammenhang untersucht. Um eine systemische Sicht auf die Wirkung der Intervention zu erhalten, wurden neben der Patientin auch ein Familienmitglied der Patientin und der behandelnde Musiktherapeut der psychoonkologischen Abteilung der Uniklinik Köln in die Vor- und Nachmessungen einbezogen.

Die Resultate der quantitativen Untersuchung ergaben, dass nur eine sehr geringe bis mittlere Wirkung erzielt werden konnte und die Anfangsmessung nicht valide ist. Im Widerspruch dazu ergaben die Resultate der qualitativen Untersuchung, dass Wirkungen durch den Zugewinn einer Emotionsregulationsstrategie erzeugt werden konnten, der Minderung von Unterdrückung belastender Emotionen und der Bewusstwerdung der Relativierung von Emotionen. Dieser Widerspruch ist vermutlich darauf zurückzuführen, dass die Werte durch die Auswirkungen der COVID-19-Pandemie beeinflusst wurden.

Das Fazit ist, dass die Verbindung von unbewusstem künstlerischem Gestalten mit der bewussten kognitiven Integration während und kurz nach der Intervention, die in der Zeit der COVID-19-Krise stattfand, eine sehr geringe bis mittlere Verbesserung auf die Emotionsregulation und im Speziellen auf die Wahrnehmung und Akzeptanz von Emotionen der erwachsenen Krebspatientin gezeigt, aber eine mögliche Verschlechterung in der Zeit der Krise verhindert hat. Weitere Untersuchungen in diesem Zusammenhang sind nötig, um die tatsächliche Wirkung zu erforschen.

Stichworte:

- Emotionsregulation
- Vermeidungsverhalten
- Psychoonkologie
- Kunsttherapie

Summary

The given thesis deals with a specific treatment of outpatients in clinical psycho-oncology who have difficulties in emotionregulation. The aim of the study was to find out to what extent unconscious art therapeutical activity in combination with a following cognitive observation of an adult cancer patient helps her to perceive and accept stressful emotions. The 6-week examination was conducted as a case study with a participant diagnosed with cervical cancer. In order to investigate the effect, a systemic N=1 study was carried out, in which emotionregulation before and after the intervention was measured and the cancer patient's experience of the intervention was recorded by means of interviews. In addition, the effect of different artistic materials in this context was investigated. In order to obtain a systemic view of the effect of the intervention, a family member of the patient and her music therapist from the psycho-oncological department of the Uniklinik of Cologne were, in addition to the patient itself, included in the pre- and post-measurements.

The results of the quantitative investigation show that only a very low to medium effect could be achieved and that the initial measurement was not valid. In contrast, the results of the qualitative investigation show that effects could be generated by the gain of an emotion regulation strategy, the reduction of suppression of stressful emotions and the awareness of the relativization of emotions. This contradiction is probably due to the fact that the values were influenced by the effects of the COVID-19 pandemic.

In conclusion, the combination of unconscious art therapeutical activity with conscious cognitive integration during and shortly after the intervention, which took place during the time of the COVID-19 crisis, shows a very small to medium improvement on the emotional regulation. Especially the perception and acceptance of emotions of the adult cancer patient demonstrate improvement. However, it can be assumed that this method has in fact prevented a possible deterioration during the time of the crisis. Further studies in this context are necessary to investigate the actual effect.

Keywords:

- Emotionregulation
- Avoidance behaviour
- Psycho-oncology
- Art therapy

Inhaltsverzeichnis

1	Einleitung	1
1.1	Kontext, Analyse und Bedeutsamkeit	2
1.2	Zentrale Fragestellung und Teilfragen	5
2	Methode.....	6
2.1	Untersuchungsmethode systemische N=1	6
2.2	Untersuchungspopulation	7
2.3	Die Verbindung der Ebenen – Die Intervention	7
2.4	Teilfrage 1	9
2.5	Teilfrage 2.....	11
2.6	Teilfrage 3.....	12
2.7	Zeitplanung der Datensammlung.....	14
2.8	Datenschutz	14
3	Resultate.....	15
3.1	Teilfrage 1	15
3.1.1	Resultate in Grafiken	17
3.2	Teilfrage 2.....	19
3.2.1	Zusammenfassung	21
3.3	Teilfrage 3.....	22
3.3.1	Zusammenfassung	25
4	Schlussfolgerung, Diskussion und Empfehlungen	27
4.1	Schlussfolgerung	27
4.1.1	Teilfrage 1.....	27
4.1.2	Teilfrage 2.....	28
4.1.3	Teilfrage 3.....	29
4.1.4	Beantwortung der zentralen Fragestellung.....	29
4.2	Diskussion.....	30
4.3	Empfehlungen.....	31
	Literatur	33
	Anlagen.....	36
1	Datenschutzmaßnahmen	36
2	Einverständniserklärung	37
3	Emotionsregulationsmodell von Gross (2008)	38
4	Expressive Therapies Continuum von Hinz (2009)	39
5	Gestaltungsaufgaben	41

6	Fragebogen Difficulties in Emotion Regulation Scale (DERS)	46
7	Aufteilung des DERS-Fragebogens in die 4 Themen	56
8	Offenes halbstrukturiertes Tiefeninterview für Teilfrage 2	57
9	Offenes halbstrukturiertes Tiefeninterview für Teilfrage 3	62
10	Analyse Teilfrage 2.....	67
11	Analyse Teilfrage 3.....	78
12	Auswirkungen der COVID-19 Pandemie auf die Intervention.....	91
13	Zeitplanung der Datensammlung	93

Aus Gründen der leichteren Lesbarkeit wird in den Kapiteln 1, 1.1 und 4.3 der vorliegenden Arbeit die gewohnte männliche Sprachform bei personenbezogenen Substantiven und Pronomen verwendet. Dies impliziert jedoch keine Benachteiligung des weiblichen Geschlechts, sondern soll im Sinne der sprachlichen Vereinfachung als geschlechtsneutral zu verstehen sein.

1 Einleitung

Diese Untersuchung wurde im Auftrag der NHL Stenden Leeuwarden und der klinischen Psychoonkologie der Uniklinik Köln ausgeführt.

Die NHL Stenden University of Applied Sciences ist eine Fachhochschule in Leeuwarden, im Nordosten der Niederlande. Einer der Studiengänge ist die Fachrichtung „Kreativtherapie“ im Bereich Bildung und Soziales mit den Schwerpunkten Drama und Kunst. Der Studiengang wird nach vier Jahren erfolgreichem Studium als Bachelor of Arts ausgezeichnet. Die NHL Stenden hat die Durchführung dieser systemischen N=1 Untersuchung in einem individuell gewählten Bereich beauftragt.

Die Klinische Psychoonkologie ist ein Bereich der Uniklinik Köln und wird organisatorisch der Klinik I für Innere Medizin zugeordnet. Die Psychoonkologie ist ein Teilgebiet der Onkologie mit den Aufgaben der interdisziplinären psychotherapeutischen, psychosomatischen und psychosozialen Versorgung von Patienten mit Krebserkrankungen und zuständig für Diagnostik, Krisenintervention, Akutbehandlung, Rehabilitation und ambulante Nachbetreuung, sowie Prävention und Angehörigenberatung. „Neben der psychotherapeutischen Betreuung stehen Patienten auch komplementäre Angebote wie Kunst-, Musik- und Bewegungstherapie zur Verfügung“ (Universitätsklinikum Köln, 2020). Die Forschungsabteilung der Psychoonkologie der Uniklinik Köln hat in Verbindung mit einem Projekt über „Alexithymie bei Krebspatienten“ ihr Interesse geäußert, mehr darüber zu erfahren wie die Kunsttherapie im Methodischen konkret mit dem Problem der Emotionsregulation bei Krebspatienten arbeiten kann. Somit kann diese Untersuchung an das Projekt anschließen.

Das Thema dieser Untersuchung bezieht sich auf die Emotionsregulation von Krebspatienten. Im Allgemeinen kann der Vorgang der Emotionsregulation als innerlicher Prozess definiert werden, mit dem der Mensch versucht, aufkommende Emotionen zu beeinflussen. Die Beeinflussung findet bewusst, unbewusst oder intentional statt und steht in der Funktion, das Erleben und den Ausdruck der Emotionen zu verändern (Gross, 2008; Koole, 2009). Wenn längerfristig eine Dysfunktion der Emotionsregulation besteht, kann dies zu ernsthaften psychischen Beeinträchtigungen führen. Gruber, Harvey & Gross (2012) gehen davon aus, dass die meisten psychopathologischen Störungen auf chronische Defizite in der Fähigkeit der Emotionsregulation zurückzuführen sind. Auch im Bereich der Psychoonkologie spielt die Emotionsregulation eine immer größer werdende Rolle. Krebspatienten werden mit der Diagnose der Krankheit mit heftigen Emotionen konfrontiert (Reuter, 2010). Auswirkungen im Krankheitsverlauf können Emotionen wie Angst oder Ohnmacht sein. Die Konfrontation mit der eigenen Sterblichkeit ist meist der Auslöser dieser Emotionen. Dabei wird es schwierig in dieser Ausnahmesituation den Zugang zu Emotionsregulationsstrategien aufrecht zu erhalten bzw. den Kontakt zu den Emotionen nicht zu verlieren. Es werden hohe Anforderungen an die eigenen Bewältigungsmechanismen gestellt wie u.a. die „Toleranz von Stress und emotionaler Aufruhr“ (Tschuschke, 2011, S. 71).

Das Ziel der Emotionsregulation liegt in diesem Bereich in der Entwicklung emotionaler Klarheit, emotionalem Bewusstsein, der Annahme emotionaler Reaktionen und dem Finden eines Zugangs zu Emotionsregulationsstrategien.

Emotionsregulation wird in der Psychotherapie in der Regel auf der verbalen und damit bewussten Ebene behandelt. Die bewusste verbale Behandlung macht es häufig schwierig einen tatsächlichen Zugang zu den Emotionen zu finden, vor allem zu denen, die durch den kognitiven Verstand vermieden werden. Die Kunsttherapie kann hier durch eine Verbindung dieser kognitiven Ebene und der physischen Ebene die bewusste mit der unbewussten Ebene verknüpfen. Durch die Möglichkeit der unbewussten Expression der inneren Vorgänge können Emotionen veranschaulicht, ins Bewusstsein gehoben und verdeutlicht werden. Daraus sollen kognitive Strategien entwickelt werden, die zur Emotionsregulation führen sollen.

Anlehnend an das Expressive Therapies Continuum (ETC) von Hinz (2009), welches im künstlerischen Prozess des Gestaltens von verschiedenen Informationsverarbeitungsprozessen aus der neuropsychologischen Perspektive ausgeht, wird eine kunsttherapeutische Behandlung angeboten, die den Krebspatienten unterstützen soll, die eigenen Emotionen zu regulieren.

1.1 Kontext, Analyse und Bedeutsamkeit

Im Jahr 2018 erkrankten in Deutschland 608.742 Menschen an Krebs, wovon 247.462 starben (WHO, May, 2019). „(...) Die Psyche des an Krebs erkrankten Menschen wird (somit) nicht nur durch die Erkrankung, sondern nicht selten auch durch die Behandlung selbst stark beeinflusst“ (Aldridge et. al, 2002, S. 4). Jeder Mensch, der an Krebs erkrankt, wird, auf welche Art auch immer, mit seinen eigenen Emotionen konfrontiert. Da jeder Mensch über unterschiedliche Bewältigungsmechanismen verfügt, wissen manche besser und manche weniger gut mit ihren aufkommenden Emotionen umzugehen. Bussmann et al. (2018) sprechen von der Wichtigkeit, Krebspatienten im Aufbau der Emotionsregulationsstrategien zu unterstützen, da individuell gewählte Strategien zu negativem Gesundheitsverhalten bzw. negativen Auswirkungen auf den Krankheitsverlauf führen können und somit zur langfristigen Aufrechterhaltung von belastenden Emotionen beitragen. Das Emotionsregulationsmodell von Gross (2008) (Anlage 3) macht deutlich, an welcher Stelle die Psychoonkologie ansetzen kann. Es werden fünf Kategorien der Emotionsregulationsstrategien unterschieden, die jeweils einen adaptiven oder einen maladaptiven Charakter haben können. Somit soll eine kognitive Veränderung in Bezug auf das Vermeidungsverhalten des Patienten stattfinden und mit Hilfe von kunsttherapeutischen Methoden zur Steigerung der psychischen Gesundheit beigetragen werden.

Es ist nachgewiesen, dass ein hohes Level an Unterdrückung und Vermeidung (maladaptive Reaktion) der Emotionen zur Steigerung belastender Emotionen und Reduktion angenehmer Emotionen und damit Reduktion der psychischen Gesundheit führt (Bussmann et al. 2018; Gruber, Harvey & Gross, 2012; Koole, 2009). Somit soll eine kognitive Veränderung in Bezug auf das Vermeidungsverhalten des Patienten stattfinden und damit zur Steigerung der psychischen Gesundheit beitragen.

Die Kunsttherapie wird einer Gruppe von künstlerischen Therapien zugeschrieben. Unter einer kreativen Therapie versteht man die Behandlung von psychosozialen und psychiatrischen Beschwerden mit Hilfe der jeweiligen kreativen Methode (Schweizer, 2009). Kunsttherapie im Speziellen arbeitet z.B. damit, innere Bilder und somit emotionale Zustände eines Menschen Ausdruck zu verleihen oder diese zu stimulieren. Durch die

Verbildlichung oder Spiegelung dieser Zustände versucht sie die Emotionen zu beeinflussen. Anhand von künstlerischem Arbeiten, wie z.B. Malen oder Töpfern und den daraus entstehenden künstlerischen Werken als sichtbare und ertastbare Mittel soll ein Entwicklungsprozess angeregt werden (Schweizer, 2009).

Kunsttherapie scheint mittlerweile im Gesundheitswesen der westlichen Zivilisation ein gebräuchlicher Begriff zu sein, trotzdem kämpft sie gesetzlich noch immer um ihre Anerkennung (AMS, 2019). Für die Kunsttherapie ist es daher interessant zu überprüfen, ob die Verbindung der unbewussten kinästhetischen Ebene mit der bewussten kognitiven Integration zur Emotionsregulation bei einer erwachsenen Krebspatientin führen kann.

Um die kunsttherapeutischen Prozesse messbarer zu machen, wird das ETC von Hinz (2009) (Anlage 4) verwendet. Der Ausgangspunkt des ETCs ist, dass im künstlerischen Prozess des Gestaltens verschiedene Informationsverarbeitungsprozesse angesprochen werden, die aus einer neuropsychologischen Perspektive betrachtet werden. Es werden Verbindungen zwischen dem Gehirn und der Art des Handelns hergestellt. Der Fokus liegt auf der kunsttherapeutischen Handhabung und den Gestaltungsprozessen, wobei der Umgang mit dem Material, die Arbeitsform und der Verbildlichungsprozess eine wichtige Rolle spielen (Fikke, Pénczes & van Hooren, 2017). Das ETC wird als Rahmen der Kunsttherapie gesehen, um methodischem Handeln und Beobachtungen eine Richtung zu geben (Fikke, Pénczes & van Hooren, 2017).

Verschiedene Studien, national und international, zeigen, dass Kunsttherapie einen positiven Beitrag bezüglich des Umgangs mit belastenden Emotionen bei Krebspatienten ermöglicht (Aldridge et. al, 2002). Die frühe Studie „Cancer Stories and self repair“ (1990) von Esther Dreifuss-Kattan in Zusammenarbeit mit Fritz Meerwein zeigt z.B., dass künstlerische Expression einen wichtigen Einfluss auf den psychischen Gesundheitszustand haben kann, wenn jemand körperlich erkrankt ist. Die Möglichkeit der Expression in der Kunsttherapie hilft den Patienten nicht nur Abstand zu ihren belastenden Gefühlen und Erfahrungen zu gewinnen, sondern gibt ihnen auch die Möglichkeit, unbewusste Gefühle und Erfahrungen wieder auf eine bewusste Ebene zu bringen, wobei das Gefühl des Verstehens der inneren Vorgänge zurückgewonnen werden kann (Aldridge et. al, 2002). Das kreative Bewältigen und Vertiefen einer schweren Krankheit lässt eine bewusste Auseinandersetzung zu. Diese kann zur Akzeptanz vom Geschehenen führen. Dadurch dass Kunsttherapie mitunter aus dem kreativen unbewussten Gestalten und dem darauffolgenden verbalen bewussten Verarbeiten (Bildbesprechung) besteht, werden die Themen oder Emotionen, die z.B. Anspannung verursachen in den Fokus gesetzt und der verbildlichte Inhalt auch mit einem verstehenden Bewusstsein wahrgenommen (Schuster, 1993). Das Unbewusste, das im Körper vorgeht, kann bei schwerkranken Menschen nachweislich durch Bilder zum Ausdruck gebracht werden (Furth, 1997).

Die Akzeptanz- und Commitment-Therapie (ACT) wird in ihrem kognitiv-verhaltenstherapeutischen Ansatz zur Hilfe gezogen. Im Groben dreht es sich bei der ACT um die Akzeptanz unerwünschter Gedanken und Gefühle und die Entwicklung einer Neuorientierung, nach der im Anschluss gehandelt werden soll. Vermeidungsstrategien sollen aufgegeben und ungewolltes Erleben innerer Vorgänge akzeptiert werden (Eifert, 2011). Die ACT ist überzeugt, dass psychisches Leiden durch Vermeidungs- und Kontrollversuche des Individuums entsteht (Eifert, 2011). Kashdan et. al (2006) zeigen anhand zweier Studien, dass „emotionales Vermeidungsverhalten einen generalisierten psychologischen Störungsfaktor darstellt, mit eher passivem und nicht sehr effektivem Bewältigungsverhalten verbunden ist und auch einen wesentlichen Einfluss auf die Art der

Emotionsregulierung hat“ (Eifert, 2011, S. 8). Weitere Forschungen bestätigen, dass das Vermeiden und das versuchte Kontrollieren der schwierigen und unerwünschten inneren Vorgänge häufig zur Intensivierung des Erlebens führen, wodurch die emotionale Belastung erhöht wird (Eifert, 2011). Eine Vielzahl dieser Untersuchungen ergeben, dass das Gegenteil, also das Wahrnehmen und Akzeptieren des ungewünschten inneren Erlebens eine wirksamere und die Lebensqualität verbessernde Alternative darstellt (Eifert, 2011). Unter Akzeptieren versteht man das Öffnen, Zulassen und Annehmen aller inneren Vorgänge. Es steht der Erlebensvermeidung gegenüber und befasst sich mit der Bereitschaft, die Gedanken, Erinnerungen, Empfindungen und Gefühle, die aufkommen, zu erfahren und nicht auf Basis von dem zu handeln, was der Kopf über die Bedeutung der Ereignisse versucht uns einzureden (Eifert, 2011). Eifert (2011) betont, dass dies nicht bedeutet alles gutzuheißen oder zu mögen (passive Akzeptanz), sondern vielmehr, aktiv zu akzeptieren, was kommt.

Die beschriebene Thematik kann der teilnehmenden Krebspatientin dieser Untersuchung zugeordnet werden. Die Patientin zeigt ein deutliches Vermeidungsverhalten gegenüber ihren Emotionen und schenkt ihnen wenig Aufmerksamkeit. Der stark ausgeprägte rationale Teil ihrer Persönlichkeit kontrolliert und unterdrückt aufkommende Emotionen. Somit gestattet sie sich nicht ihren Emotionen Raum zu geben, da diese in ihren Augen unangebracht sind. Nichtsdestotrotz besteht der Wunsch diesen Emotionen Raum geben zu können. Das Vermeidungsverhalten beeinträchtigt die Patientin in ihrer Lebensqualität, da sich die innerliche Kontrolle in einer starken körperlichen und psychischen Anspannung äußert, die u.a. Erschöpfung nach sich zieht.

Die Standardbehandlung in der Kunsttherapie der Psychoonkologie hat im Allgemeinen das Ziel, die Lebensqualität der Patienten zu verbessern, bei der die Akzeptanz der Situation eine große Rolle spielt. Im Groben arbeitet sie begleitend mit einer supportiven bis palliativen Arbeitsweise. Es wird an den aktuellen Themen, die aufkommen, gearbeitet, um Entlastung zu schaffen. Der Patient wird darin unterstützt, mit dem vorhandenen Problem (Erkrankung) umzugehen, wobei die Stabilisation, die Unterstützung und die Entwicklung im Vordergrund stehen (Smeijsters, 2000). Der Ansatz dieser Untersuchung prüft, ob eine zusätzliche strukturierte und gezielte Auseinandersetzung mit den Emotionen durch kunsttherapeutische Mittel eine effektivere und intensivere Behandlung bieten und somit schneller zum Therapieerfolg und damit zum Ziel der Behandlung führen kann.

Das vorrangige Ziel dieser Untersuchung ist, Patienten die bestmögliche Behandlung zu bieten und dabei die Kunsttherapie in ihrer Wirksamkeit weiter zu erforschen. Es wird der Frage nachgegangen, inwiefern die Verbindung des unbewussten kunsttherapeutischen Gestaltens und der bewussten kognitiven Integration hilft, belastende Emotionen wahrzunehmen und zu akzeptieren und somit einer langfristigen Aufrechterhaltung dieser Emotionen vorzubeugen (mikro). Die Untersuchung dieser Wirksamkeit besitzt im Bereich der Emotionsregulation bei Krebspatienten und in der Kunsttherapie eine große Notwendigkeit und kann zur Steigerung psychischer Gesundheit bei Krebspatienten führen. Zudem kann eine Methode untersucht werden, die wohlmöglich Alexithymie-Patienten helfen kann ihre Emotionen wahrzunehmen (meso). Durch Wirksamkeitsforschung in der Kunsttherapie kann diese wissenschaftlich immer besser belegt werden und somit an Wirksamkeit und Popularität gewinnen (makro).

1.2 Zentrale Fragestellung und Teilfragen

Zentrale Frage

Inwiefern hilft das unbewusste kunsttherapeutische Gestalten in Verbindung mit der anschließenden bewussten kognitiven Betrachtung einer erwachsenen Krebspatientin belastende Emotionen wahrzunehmen und zu akzeptieren?

Teilfrage 1

- In welchem Maße verbessert die Verbindung des unbewussten Gestaltens mit der bewussten kognitiven Integration bei einer erwachsenen Krebspatientin die Wahrnehmung und Akzeptanz von belastenden Emotionen?

▪ Teilfrage 2

Inwiefern erlebt eine erwachsene Krebspatientin die Wirkung der Verbindung des unbewussten Gestaltens mit der bewussten kognitiven Integration als hilfreich bezüglich ihrer Wahrnehmung und Akzeptanz von belastenden Emotionen?

▪ Teilfrage 3

Welches Material hat laut einer erwachsenen Krebspatientin die effektivste Wirkung bezüglich ihrer Wahrnehmung und Akzeptanz von belastenden Emotionen?

1.3 Stichpunkte

- Emotionsregulation
- Psychoonkologie
- Akzeptieren von Emotionen
- Wahrnehmung von Emotionen
- Vermeidungsverhalten

2 Methode

2.1 Untersuchungsmethode systemische N=1

Die vorliegende Untersuchung wird anhand der systemischen N=1 Methode durchgeführt, wobei die quantitative und qualitative Untersuchungsmethode angewandt wird. Diese Methode wird verwendet, um den Effekt einer Intervention zu untersuchen. Es wird eine Falluntersuchung ausgeführt, wobei die Methode praxisbezogen ist. Die Untersuchungspopulation besteht aus einer Person, und zwar einer erwachsenen Patientin, die mit Krebs diagnostiziert wurde. Die Resultate der Behandlung der Patientin werden mit Hilfe von quantitativer und qualitativer Datensammlung evaluiert (Spree, 2009).

Spree (2009) beschreibt die globale Arbeitsweise der systemischen N=1 Untersuchungsmethode in sechs Schritten:

1. Der Therapeut diagnostiziert die Problematik des Patienten.
2. Der Therapeut entwirft auf der Basis der Problematik eine Hypothese und eine Intervention, die er untersucht.
3. Der Therapeut entscheidet sich für ein Messinstrument und Personen aus dem Umfeld des Patienten, die das Messinstrument ausfüllen werden.
4. Die Personen aus dem Umfeld des Patienten füllen das Messinstrument vorab der Intervention und unabhängig voneinander aus.
5. Die Personen aus dem Umfeld des Patienten füllen das Messinstrument nach Abschluss der Intervention erneut unabhängig voneinander aus.
6. Der Therapeut analysiert auf Grund der Resultate, ob die Intervention erfolgreich war.

Die systemische N=1 Methode wird anhand eines validierten Fragebogens gemessen, der von der Patientin selbst und dem ausgesuchten Umfeld der Patientin vor und nach der Intervention ausgefüllt wird. Das Ziel liegt darin, den Behandlungsprozess und die Resultate der Intervention zu messen.

Die systemische N=1 Methode hat den Vorteil, dass nur eine Person mit ihrem Netzwerk an der Untersuchung teilnehmen muss und spezifische Fallangaben gemacht werden können, anstelle von durchschnittlichen Informationen. Aus diesem Grund ist das Untersuchungsergebnis aber auch nicht für die gesamte Zielgruppe repräsentativ, da die Möglichkeit besteht, dass die Wirkung nur bei der teilnehmenden Person entsteht.

Die quantitative Untersuchung wird anhand eines Fragebogens ausgeführt, um eine möglichst objektive Datensammlung zu ermöglichen und einen Gegenpol für die qualitative Untersuchung zu bilden. Die Datensammlung der quantitativen Methode wird meist in Zahlen ausgedrückt. Die qualitative Untersuchung soll anhand eines Interviews angewandt werden. Die Datensammlung der qualitativen Methode ist beschreibender und richtet sich mehr auf die subjektive Wahrnehmung, heißt auf die Erfahrungen und Interpretationen des Individuums. Durch die verschiedenen Herangehensweisen kann die zentrale Fragestellung aus mehreren Perspektiven analysiert werden und erhöht damit im Sinne der Triangulation die Validität der Untersuchung (Verhoeven, 2011).

Insgesamt ist die Untersuchungsmethode also zum einen quantitativer Art, zum anderen, durch die Resultate der Fragebögen und deren Interpretation qualitativer Art.

Die zentrale Frage, die Gegenstand dieser Untersuchung ist, wurde in drei Teilfragen aufgeteilt.

2.2 Untersuchungspopulation

Die Untersuchungspopulation fokussiert sich auf eine erwachsene Frau, die mit Krebs diagnostiziert wurde, Schwierigkeiten in der Emotionsregulation hat und psychoonkologisch von der Uniklinik Köln betreut wird. Des Weiteren gehört das soziale System der Teilnehmerin, in diesem Falle der Ehemann der Patientin und der Musiktherapeut aus der Klinischen Psychoonkologie, zur Untersuchungspopulation.

Die teilnehmende Patientin hat ihre Diagnose Gebärmutterhalskrebs Ende 2018 erhalten. Sie ist 50 Jahre alt, verheiratet und hat zwei Kinder. Eine Tochter im Teenageralter wohnt noch zu Hause, die ältere Tochter ist Ende 2018 ausgezogen. Es besteht aber regelmäßiger persönlicher Kontakt. Ihr Ehemann ist ebenfalls gesundheitlich angeschlagen. Die Patientin befindet sich in einem sicheren Arbeitsverhältnis.

Nach erfolgreicher Operation und Chemotherapie hatte sie eine Lungenembolie, wodurch das Thema ihrer eigenen Sterblichkeit noch präsenter wurde. Zum Zeitpunkt der Untersuchung arbeitete sie wieder viel und hatte gerade eine Anschlussheilbehandlung abgeschlossen, wodurch sie auf die Kunsttherapie aufmerksam geworden ist. Neben der Untersuchung bekommt sie in unregelmäßigen Abständen (ca. alle 6 Wochen), vor und nach der Untersuchung Einzeltherapie in der Musiktherapie der Klinischen Psychoonkologie.

Sie hat körperlich mit Fatigue (Müdigkeit) zu kämpfen, was eine häufige Nebenwirkung bzw. Nachwirkung der Chemotherapie ist. Themen, die die Emotionsregulation der Patientin betrifft, sind: Eigene Emotionen akzeptieren, weniger Strenge mit sich selbst, Trauer und Wut, Anspannung, Unruhe, Leere.

2.3 Die Verbindung der Ebenen – Die Intervention

Die Behandlung der Emotionsregulation einer erwachsenen Krebspatientin durch die Verbindung des unbewussten kunsttherapeutischen Gestaltens mit der bewussten kognitiven Integration

Das allgemeine Ziel dieser Untersuchung besteht darin, die Wahrnehmung und Akzeptanz von belastenden Emotionen einer erwachsenen Krebspatientin durch die kunsttherapeutische Verbindung des unbewussten Gestaltens mit der bewussten kognitiven Integration in das alltägliche Leben zu integrieren, indem die Themen des DERS-Fragebogens „Mangel an emotionaler Klarheit, emotionalem Bewusstsein, Nichtannahme von emotionalen Reaktionen und bedingter Zugang zu Emotionsregulationsstrategien“ ins Auge gefasst und behandelt werden.

Die Untersuchung besteht aus 10 kunsttherapeutischen Einzelsitzungen à 1,5 Stunden, die zweimal wöchentlich stattfinden. Die Kunsttherapeutin setzt mit Hilfe des ETCs (Anlage 4)

Arbeitsformen ein, die die Kinästhetik und Sensorik stimulieren, um die Patientin in ihrem Lernprozess bezüglich der Wahrnehmung und Akzeptanz von belastenden Emotionen zu unterstützen. Die kognitive Kontrolle soll während des Gestaltens in den Hintergrund und die körperliche Bewegung und der sensorische Kontakt zum Material in den Vordergrund geraten, was durch die Wahl der Materialien und Aufgabestellungen stimuliert werden kann. Materialbeispiele sind: Pastellkreide, Fingerfarbe, Ton, Seife, Speckstein und Ölkreide. Die Materialien können im Zusammenhang mit einer nicht-ergebnisorientierten Gestaltungsaufgabe körperliche Bewegung und Sinnesempfindungen stimulieren. Ein Beispiel ist das Malen einer großen liegenden Acht mit Pastellkreide. Die Patientin wiederholt diese Form, versucht ihren eigenen Rhythmus in der Bewegung zu finden, malt mit beiden Händen und kommt somit in die körperliche Bewegung. Die Wiederholung bietet die Möglichkeit, den Kopf auszuschalten, da nicht darüber nachgedacht werden muss, was als Nächstes kommt. Im Anschluss wird das Kreidepulver, das sich nun auf dem Papier befindet mit beiden Händen verrieben. Der Kontakt zwischen Händen und Material stimuliert die Sinnesempfindungen.

Durch Kontaktherstellung der körperlichen Sinnesempfindungen in der Gestaltung (Bewegung, Sinne) und in der Nachbesprechung mit externen Erfahrungen können Emotionen bewusster erlebt und erkannt werden (Tesselaar, 2018).

Die Gestaltungsaufgaben, die hier verwendet wurden, sind Anlage 5 zu entnehmen. Die Gestaltungsaufgaben werden im Einverständnis mit der Patientin vorgegeben und die Aufgaben werden an die emotionale Stimmung und allgemeine Verfassung der Patientin angepasst.

In der Anfangsphase (Sitzung 1-2) stehen das Kennenlernen, der Vertrauensaufbau zwischen der Patientin und der Kunsttherapeutin, die Beobachtung und die Erfassung vorhandener Emotionen im Fokus. Dazu soll die Patientin einen Einstieg in das nicht-ergebnisorientierte Gestalten erfahren. In den Sitzungen 3-8 und somit in der Hauptphase der Behandlung, soll der Kontaktaufbau zum Material, zur körperlichen Bewegung und Sinnesempfindungen und damit zu den Emotionen, die Bewusstwerdung dieser und die kognitive Verbindung zum alltäglichen Leben der Patientin im Vordergrund stehen und vertieft werden. Dazu gehört, dass die Patientin anhand von kleinen Emotionsregulationsstrategie-Übungen in ihrem sozialen Umfeld z.B. versuchen soll ihr Erleben mit Anderen zu teilen. Des Weiteren soll die Patientin ein Emotionstagebuch führen, in dem sie aufschreibt, was sie in dem jeweiligen Moment fühlt bzw. welche Emotionen an dem jeweiligen Tag präsent waren. Dieses Tagebuch dient nicht der Einsicht der Kunsttherapeutin, sondern dem Ziel, dass die Patientin sich ihrer Emotionen bewusst wird. In dieser Phase stehen das Bewusstwerden und Akzeptieren von Emotionen sowie der Aufbau von Emotionsregulationsstrategien im Vordergrund. In der Abschlussphase (Sitzung 9-10) wird der Fokus auf die Stärkung des Selbst gerichtet, das z.B. mit Erfolgserfahrungen im künstlerischen Gestalten stimuliert wird.

Die Arbeitsweise besteht aus einem Zusammenspiel der supportiven und re-educativen Arbeitsweise. Die supportive Arbeitsweise unterstützt den Lernprozess und die Entwicklung der Patientin im Umgang mit den Problemen, wobei die re-educative Arbeitsweise das Beeinflussen der Probleme (Emotionsregulation) und das gezielte Arbeiten mit den Problemen umfasst. Dadurch wird die Patientin nicht überfordert, kann aber durch strukturierte und auf das Üben orientierte Aktivitäten ihr Problemverhalten verändern (Smeijsters, 2000). Diese Behandlung soll sich durch das Einbeziehen der re-educativen Arbeitsweise fokussierter mit der präsenten Emotion beschäftigen und versuchen, diese im weiteren Verlauf besser zu verstehen und durch gezielte Übungen das Verhalten und den Umgang mit ihr zu verändern und zu erleichtern.

Eine Sitzung startet mit einem Anfangsgespräch über aktuelle Empfindungen der Patientin. Dann wird die Gestaltungsaufgabe erläutert und der Arbeitsplatz gemeinsam vorbereitet. Während der Gestaltung steht die Kunsttherapeutin für Fragen zur Verfügung, lässt die Patientin aber für sich arbeiten und stimuliert nach Bedarf anhand des ETCs (Anlage 4) das kinästhetische und sensorische Gestalten, damit dies möglichst auf eine unbewusste Ebene gebracht wird. Im Anschluss räumt die Patientin ihren Arbeitsplatz auf und präsentiert, was gestaltet wurde. Im Fokus der Nachbesprechung stehen zu Beginn die Reflektion des Erlebten im Gestaltungsprozess. Anschließend wird das Erlebte mit dem alltäglichen Leben der Patientin verbunden, was ihr helfen soll sich ihrer Emotionen bewusst zu werden und diese zu akzeptieren.

2.4 Teilfrage 1

In welchem Maße verbessert die Verbindung des unbewussten Gestaltens mit der bewussten kognitiven Integration bei einer erwachsenen Krebspatientin die Wahrnehmung und Akzeptanz von belastenden Emotionen?

2.4.1 Untersuchungsmethode

Die Teilfrage 1 wird anhand der quantitativen Datensammlung mit Hilfe eines Fragebogens gemessen, der von der Patientin selbst und ihrem sozialen System vor (Anfangsmessung) und nach (Anschlussmessung) der Intervention ausgefüllt wird.

2.4.2 Operationalisierung

Der Difficulties in Emotion Regulation Scale (DERS) (Dt. Übersetzung: Skala für Schwierigkeiten in der Emotionsregulation) (Anlage 6) von Gratz und Roemer (2004) besteht aus 36 Fragen. 25 der 36 Fragen werden für diese Untersuchung zu einem Fragebogen zusammengestellt, um die Emotionsregulation der Patientin vor und nach der Intervention zu messen. Der gesamte Fragebogen wurde entwickelt, um emotionale Dysregulation bei Erwachsenen umfassend auszuwerten. Testresultate und Ausschlussverfahren haben zu den 36 Fragen und die Aufteilung in 6 Faktoren geführt:

1. Nichtannahme der emotionalen Reaktion (NONACCEPTANCE; 6 Fragen),
2. Schwierigkeiten zielgerichtetes Verhalten anzuwenden (GOALS; 5 Fragen),
3. Impulskontrollschwierigkeiten (IMPULSE; 6 Fragen),
4. Mangel an emotionalem Bewusstsein (AWARENESS; 6 Fragen),
5. Bedingter Zugang zu Emotionsregulationsstrategien (STRATEGIES; 8 Fragen),
6. Mangel an emotionaler Klarheit (CLARITY; 5 Fragen).

Vorläufige Resultate suggerieren, dass der DERS eine hohe interne Reliabilität, eine gute Test-Retest-Variabilität, adäquate Konstruktion und eine prädiktive Wertigkeit hat (Gratz, Roemer, 2004). Die Reliabilität des Fragebogens wurde anhand des Cronbach's α gemessen und hat eine hohe Beständigkeit des DERS erwiesen ($\alpha = .93$).

Die folgenden Faktoren des DERS Fragebogens wurden ausgewählt, um diese Untersuchung zu messen: Nichtannahme der emotionalen Reaktion, Mangel an

Emotionalem Bewusstsein, Bedingter Zugang zu Emotionsregulationsstrategien und Mangel an emotionaler Klarheit. Diese Auswahl wurde getroffen, um das Thema dieser Untersuchung auf die Zielgruppe zu spezialisieren und somit zu konkretisieren.

Die Fassung, die diese Untersuchung misst, wird anhand einer 7-Punkte-Skala gemessen, variierend von (1) *stimmt fast nie* bis (7) *stimmt fast immer*. Sieben der ausgewählten Fragen (ER1, ER6, ER5, ER7, ER14, ER23, ER16) des DERS-Fragebogens müssen für die Analyse umkodiert werden, da sie die entgegengesetzte Aussage machen, was bedeutet, dass der Wert (1) dann zum Wert (7) wird.

2.4.3 Informanten

Die Teilfrage 1 wird durch das Ausfüllen der Fragebögen durch die Patientin und ihrem Netzwerk beantwortet.

Das Netzwerk besteht aus dem Ehemann der Patientin, der im gleichen Haushalt lebt und dem Musiktherapeuten, der in der psychoonkologischen Abteilung der Uniklinik Köln arbeitet. Der Musiktherapeut sieht die Patientin in unregelmäßigen Abständen und im Zeitraum der Untersuchung, jeweils einmal vor und einmal nach der Untersuchung.

2.4.4 Datensammlung

Der Patientin werden die Fragebögen für sie und ihr System vor Beginn und vor Abschluss der Intervention ausgehändigt und sie wird gebeten, diese vor der 1. Sitzung und am Ende der letzten Sitzung ausgefüllt mitzubringen.

2.4.5 Datenanalyse

Die Daten der Teilfrage 1 werden wo nötig umkodiert und in eine Exceltabelle aufgenommen. Die einzelnen Messungen werden eingetragen und anhand des N=1 Tools ausgewertet und analysiert. Das N=1 Tool ist ein Programm, das von dem Studiengang Kreativtherapie der Stenden Hogeschool entwickelt wurde (Stenden Hogeschool, School Social Work & Art Therapies, 2017). Die Resultate der Fragebögen (Anfangs- und Anschlussmessung) werden anhand dieses Programms analysiert, wobei die Ergebnisse in einer Grafik angezeigt und der NAP-Wert, der Cohen's d und der Gower Legendre Index (GLI) berechnet werden. Mit dem NAP-Wert wird herausgefunden, ob sich eine Veränderung zwischen der Null- und Ergebnismessung zeigt, also ob eine Veränderung in der Emotionsregulation des Patienten stattgefunden hat. Der Cohen's d zeigt an, wie stark die Veränderung ist und der GLI gibt an, inwiefern die Antworten der Teilnehmer übereinstimmen. Wenn der Wert des GLIs höher als 0,7 ist gilt die Untersuchung als valide.

2.5 Teilfrage 2

Inwiefern erlebt eine erwachsene Krebspatientin die Wirkung der Verbindung des unbewussten Gestaltens mit der bewussten kognitiven Integration als hilfreich bezüglich ihrer Wahrnehmung und Akzeptanz von belastenden Emotionen?

2.5.1 Untersuchungsmethode

Die Teilfrage 2 wird anhand der qualitativen Datensammlung mit Hilfe eines offenen halbstrukturierten Tiefeninterviews (Anlage 8) gemessen, das jeweils mit der Patientin und ihrem sozialen Netzwerk nach der Intervention durchgeführt wird.

2.5.2 Operationalisierung

Mit der Teilfrage 2 wird untersucht, wie die Patientin und ihr soziales System das Resultat der Intervention erleben, um somit die Wahrnehmungen der teilnehmenden Personen zu erfassen.

Es wird ein offenes halbstrukturiertes Tiefeninterview zu den Themen des DERS-Fragebogens ausgeführt: 1. Mangel emotionaler Klarheit, 2. Mangel an emotionalem Bewusstsein, 3. Nichtannahme der emotionalen Reaktion und 4. Bedingter Zugang zu Emotionsregulationsstrategien. Dies hat zum Ziel, dass das Erleben der Teilnehmer bezüglich des Resultates der Intervention gemessen wird. Die Themen sind angelehnt an den Fragebogen der quantitativen Untersuchung, was bedeutet, dass das Resultat des Interviews (qualitativ) das Resultat des Fragebogens (quantitativ) unterstützt und somit zu einem valideren Ergebnis führen soll.

Ein Tiefeninterview ist laut Charmaz (2006) eine hilfreiche Methode, um individuelles Erleben eines speziellen Themas aufzuzeichnen. Diese Methode fokussiert die Interpretation und das individuelle Erleben der Teilnehmer. Die Fragen des Interviewers sollen so gestellt werden, dass der Teilnehmer sich gehört, gesehen und motiviert fühlt über das Thema zu sprechen (Charmaz, 2006). Offene Fragen stimulieren die Teilnehmer zu erzählen und der Leitfaden des Interviews setzt den Fokus. Das offene halbstrukturierte Tiefeninterview ist daher ein Kompromiss aus Erzählen lassen und vorgegebenen Fragen, was der Datensammlung ermöglicht eine große Reichweite und Tiefe der Thematik abzudecken (Charmaz, 2006).

Der Vorteil an einem Interview ist, dass die Teilnehmer ihre Erlebniswelt schildern können und der Interviewer auf die Schilderungen der Personen eingehen kann. Somit ermöglicht dieser, dass genügend Raum entsteht, um das Erleben und die Erfahrungen zu teilen (Plochg et al., 2007; Charmaz, 2006). Durch die qualitative Herangehensweise des Interviews kann besser auf das Erleben und die Gefühle eingegangen und somit tiefer liegende Informationen bezüglich des Erlebens erhalten werden.

2.5.3 Informanten

Die Teilfrage 2 wird durch die Wahrnehmung der Patientin und die ihres sozialen Netzwerks beantwortet. Das Netzwerk besteht in diesem Falle aus dem Ehemann der Patientin, der im gleichen Haushalt lebt.

2.5.4 Datensammlung

Die Interviews mit der Patientin und ihrem System werden persönlich oder telefonisch nach Abschluss der Intervention geführt. Alle teilnehmenden Personen werden vor Start der Intervention von dem anstehenden Interview in Kenntnis gesetzt. Es wird pro Interview im Einverständnis mit der jeweiligen Interviewten Person eine Aufnahme gemacht. Die Dauer eines Interviews beträgt maximal 30 Minuten.

2.5.5 Datenanalyse

Die Aufnahmen der Interviews werden verbatim (Wort für Wort) verschriftlicht und in Bezug auf die Operationalisierung nach den Themen des DERS-Fragenbogens sortiert und analysiert: Mangel emotionaler Klarheit, Mangel an emotionalem Bewusstsein, Nichtannahme der emotionalen Reaktion und Bedingter Zugang zu Emotionsregulationsstrategien. Die Kodierung geschieht mit den vier Phasen (Explorieren, Spezifizieren, Reduzieren, Integrieren) des Kodierungsprinzips von Verhoeven (2016). Im Anschluss wird die Kodierung zusammengefasst.

2.6 Teilfrage 3

Welches Material hat laut einer erwachsenen Krebspatientin die effektivste Wirkung bezüglich ihrer Wahrnehmung und Akzeptanz von belastenden Emotionen?

2.6.1 Untersuchungsmethode

Die Teilfrage 3 wird anhand der qualitativen Datensammlung mit Hilfe eines offenen halbstrukturierten Tiefeninterviews (Anlage 9) und der Beobachtungen der Gestaltungen anhand des ETCs gemessen.

2.6.2 Operationalisierung

Mit der Teilfrage 3 soll herausgefunden werden, wie die Patientin die Wirkung des Materials erfahren hat.

Dafür wird im Anschluss an die Intervention mit der Patientin ein offenes halbstrukturiertes Tiefeninterview geführt, in dem das individuelle Erleben im Gestaltungsprozess mit den verschiedenen Materialien erfasst werden soll. Laut Charmaz (2006) ist dies eine hilfreiche Methode, um individuelles Erleben eines speziellen Themas aufzuzeichnen. Die sechs

Komponente des ETCs (Anlage 4) dienen dem Interview als Basis: Kognitive Komponente, Symbolische Komponente, Perzeptuelle Komponente, Affektive Komponente, Kinästhetische Komponente und Sensorische Komponente. Die Komponenten des ETCs sollen helfen dem Erleben der Patientin bezüglich der Art des Gestaltens Struktur zu verleihen. Ziel des Interviews ist es herauszufinden, welches der verwendeten Materialien den größten Effekt auf die Emotionsregulation der Patientin erzielt hat.

Der Vorteil an einem Interview ist, dass die Patientin ihre individuelle Erlebniswelt schildern kann und der Interviewer individuell auf die Schilderungen eingehen kann. Somit ermöglicht dieser der Patientin, dass genügend Raum entsteht, um ihr Erleben und ihre Erfahrungen zu teilen (Plochg et al., 2007; Charmaz, 2006). Durch die qualitative Herangehensweise des Interviews kann besser auf das Erleben und die Gefühle eingegangen werden und damit tiefer liegende Informationen bezüglich des Erlebens erhalten werden.

Während der Intervention wird zur schematischen Datensammlung des künstlerischen Gestaltens das ETC (Anlage 4) als Beobachtungsmittel verwendet. Die einzelnen Gestaltungsprozesse werden anhand der Beobachtungen und der anschließenden Nachbesprechungen in die verschiedenen Komponente eingeordnet. Hier werden also die individuelle Wahrnehmung der Patientin und die fachliche Beobachtung der Kunsttherapeutin einbezogen.

Diese Form des Interviews wurde gewählt, da es um das Erleben der Patientin geht. Damit wird ermöglicht, dass ein großflächiges Bild über das Erleben und die Emotionen, die die verschiedenen Materialien hervorgerufen haben, entsteht.

2.6.3 Informanten

Die Teilfrage 3 wird durch die individuelle Wahrnehmung der Patientin und durch die Beobachtung der Kunsttherapeutin beantwortet.

2.6.4 Datensammlung

Das Interview mit der Patientin wird persönlich oder telefonisch nach Abschluss der Intervention geführt. Die Patientin wird vor der Untersuchung über dieses Interview informiert. Das Interview wird im Einverständnis mit der Patientin aufgenommen und eine maximale Dauer von 30 Minuten haben. Die Beobachtungen werden in die Dokumentationen der Sitzungen aufgenommen.

2.6.5 Datenanalyse

Die Aufnahme des Interviews wird verbatim (Wort für Wort) verschriftlicht. Im Anschluss werden das Interview und die Beobachtungen in Bezug auf die Operationalisierung nach Themen sortiert und analysiert. Dies geschieht mit den vier Phasen (Explorieren, Spezifizieren, Reduzieren, Integrieren) des Kodierungsprinzips von Verhoeven (2016). Als Hilfsmittel dient das ETC von Hinz (2009) (Anlage 4).

2.7 Zeitplanung der Datensammlung

Die Datensammlung hat eine Woche vor Start der Intervention mit dem Unterschreiben der Einverständniserklärung und der Abnahme der Fragebögen begonnen. Während der sechs Wochen, in denen die Sitzungen der Intervention stattgefunden haben, wurden Beobachtungen gesammelt. Direkt nach Abschluss der Intervention wurden die Fragebögen für die Abschlussmessung verschickt und eine Woche später die Interviews geführt. Mit Erhalt des letzten Fragebogens hat die Datensammlung drei Monate gedauert. Die genaue Zeitplanung ist in Anlage 13 einzusehen.

2.8 Datenschutz

Vor, während und nach der Untersuchung wird dafür gesorgt, dass die Sammlung, Verarbeitung und Speicherung der Daten sichergestellt sind. Es gilt die Geheimhaltungspflicht bei persönlichen Informationen. Die Daten werden vor Verlust und unrechtmäßigem Missbrauch durch Dritte geschützt. Die Einverständniserklärung wird der Patientin vorab der Untersuchung ausgehändigt und erklärt. Diese besagt, dass das Bildmaterial verwendet und besprochen werden darf und Fallbesprechungen mit Kollegen und Dozenten stattfinden dürfen. Das soziale System der Patientin wird im Vorwege der Untersuchung über die Intervention informiert. Die Daten werden nicht länger als nötig und bis zum Abschluss der Bachelorarbeit, maximal sechs Monate, verwahrt, was auch für Sprachaufnahmen und Bildmaterial, bei der die Patientin identifiziert werden kann, gilt. Wenn die Untersuchung abgeschlossen und die Bachelorarbeit bewilligt ist, werden die Daten gelöscht. Die Auswertung der Untersuchung soll anonym erfolgen, was auch bedeutet, dass identifizierbare Informationen verschlüsselt oder verändert werden. Die Patientin bleibt anonym und kann sich jederzeit der Untersuchung, ohne Angaben von Gründen, entziehen. In diesem Falle wäre nach einem neuen Teilnehmer gesucht worden.

3 Resultate

Im Folgenden werden die Ergebnisse der Datensammlungen per Teilfrage aufgezeigt.

3.1 Teilfrage 1

Teilfrage 1 fokussiert das Maß an Veränderung in der Emotionsregulation der erwachsenen Krebspatientin vor und nach der Intervention: Die Verbindung des unbewussten kunsttherapeutischen Gestaltens mit der bewussten kognitiven Integration.

Der Gower Legendre Index (GLI) beträgt für die N=0 Messung 0.684 und für die N=1 Messung 0.738 (Tabelle 1, s. S. 16). Das bedeutet, dass die N=0, also die Anfangsmessung nicht valide genug ist, da erst ab einem GLI-Wert von 0.7 von einer validen Messung gesprochen werden kann. Die N=1 Messung wäre somit valide.

Der Mangel emotionaler Klarheit wurde anhand von fünf Fragen gemessen (Einteilung der Fragen siehe Anlage 7). Das Resultat liegt im Durchschnitt der zugehörigen Fragen bei einer Steigerung um 0.067 (Abbildung 1, s. S. 17). Der Wert von ER1 zeigt eine Abnahme um 0.334 auf. Die Werte von ER4 und ER8 sind gleichbleibend und ER3 und ER6 zeigen jeweils eine Steigerung um 0.333 (Abbildung 1, Tabelle 3, s. S. 17). Der Wert von ER1 bedeutet eine Zunahme von emotionaler Klarheit und die Werte von ER3 und ER6 eine Abnahme dieser. Der NAP beträgt 0.549 und der Cohen's d 0.049 (Tabelle 2, s. S. 16). Der NAP-Wert zeigt, dass die Unterschiede der Messungen zufällig sein können, da dieser nicht über 0.65 (Besserung) liegt. Der Cohen's d bestätigt, dass die Besserung sehr gering ist. Die Resultate deuten darauf hin, dass die Wirkung der Intervention auf die emotionale Klarheit sehr gering war.

Der Mangel an emotionalem Bewusstsein wurde anhand von sechs Fragen gemessen. Das Resultat liegt im Durchschnitt der zugehörigen Fragen bei einer Abnahme um 0.444 (Abbildung 2, s. S. 18). Der Wert von ER5 zeigt eine Abnahme um 1.0, ER7 eine Abnahme um 0.666. ER14 zeigt eine Abnahme um 0.333 und ER2 eine um 0.666. Die Werte von ER9 und ER23 sind gleichbleibend (Abbildung 2, Tabelle 3, s. S. 17-18). Alle Werte deuten eine Zunahme von emotionalem Bewusstsein an. Der NAP beträgt 0.404 und der Cohen's d -0.261 (Tabelle 2, s. S. 16). Der NAP-Wert zeigt, dass die Unterschiede der Messungen zufällig sein können. Der Cohen's d bestätigt, dass die Besserung gering ist. Die Resultate deuten darauf hin, dass die Wirkung der Intervention auf das emotionale Bewusstsein gering war, aber alle Werte sich verbessert haben.

Die Nichtannahme der emotionalen Reaktionen wurde anhand von sechs Fragen gemessen. Das Resultat liegt im Durchschnitt der zugehörigen Fragen bei einer Abnahme um 0.333 (Abbildung 3, s. S. 18). Der Wert von ER17 ist gleichbleibend und ER10 zeigt eine Abnahme um 0.666. Der Wert von ER11 zeigt eine Abnahme um 0.666 und ER20 eine Abnahme um 1.334. Der Wert von ER15 zeigt eine Steigerung um 0.333 auf, ER18 eine Steigerung um 0.334 (Abbildung 3, Tabelle 3, s. S. 17-18). Die Auswertung deutet an, dass eine Besserung in ER10, ER11 und ER20 stattgefunden hat und eine Verschlechterung in ER15 und ER18. Der NAP beträgt -0.190 und der Cohen's d -0.573 (Tabelle 2, s. unten). Der NAP-Wert zeigt auf, dass die Unterschiede der Messungen zufällig sein können. Der Cohen's d bestätigt, dass die Veränderung sehr gering ist.

Der bedingte Zugang zu Emotionsregulationsstrategien wurde anhand von acht Fragen gemessen. Das Resultat liegt im Durchschnitt der zugehörigen Fragen bei einer Abnahme

um 0.75 (Abbildung 4, s. S. 18). Alle Werte nehmen ab, bis auf ER12 und ER19, die gleichbleibend sind. Der Wert von ER16 zeigt eine Abnahme um 1.333 auf, ER13 eine um 0.667, ER21 eine um 1.666, ER22 eine um 0.667, ER24 eine um 0.666 und ER25 eine Abnahme um 1.0 (Abbildung 4, Tabelle 3, s. S. 17-18). Die Werte deuten an, dass in allen Fällen Besserung im Zugang zu Emotionsregulationsstrategien und in zwei Werten (ER12, ER19) keine Veränderung eingetreten ist. Der NAP beträgt 0.351 und der Cohen's d -0.573 (Tabelle 2, s. unten). Der NAP-Wert zeigt, dass die Unterschiede der Messungen zufällig sein können. Der Cohen's d bestätigt, dass eine mittlere Veränderung im Zugang zu Emotionsregulationsstrategien eingetreten ist.

Die Resultate des DERS-Fragebogens zeigen somit in den Fällen der emotionalen Klarheit und des emotionalen Bewusstseins sehr geringe bis mittlere Besserungen, die auch zufällig eingetreten sein können. In den Fällen des Mangels an emotionaler Klarheit und der Nichtannahme von emotionalen Reaktionen zeigen die Resultate teilweise sogar eine Zunahme auf.

Gower Legendre Index (GLI)

<i>N=0</i>	0.684*
<i>N=1</i>	0.738

* > 0.7, nicht valide

Tabelle 1: Gower Legendre Index für die Anfangs- und Anschlussmessung

	<i>Emotionale Klarheit</i>	<i>Emotionales Bewusstsein</i>	<i>Annahme der emotionalen Reaktionen</i>	<i>Zugang zu Emotionsregulationsstrategien</i>
<i>NAP</i>	0.549*	0.404*	0.451*	0.351*
<i>Cohen's d</i>	0.049 ²	-0.261 ³	-0.190 ²	-0.573**

^{*} > 0.65, Veränderung ist sehr gering
^{**} Veränderung ist mittel
² Veränderung ist sehr gering
³ Veränderung ist gering

Tabelle 2: Übersicht der NAP- und Cohen's d Werte

Mangel an emotionaler Klarheit		Veränderung
ER1	Ich weiß genau, was ich fühle	- 0.334
ER3	Ich habe keine Ahnung, wie ich mich fühle.	+ 0.333*
ER4	Ich finde es schwierig meine Gefühle zu verstehen.	/
ER6	Ich weiß genau, wie ich mich fühle.	+ 0.333*
ER8	Ich bin verwirrt darüber, wie ich mich fühle.	/
Mangel an emotionalem Bewusstsein		
ER2	Ich halte meine Gefühle sorgfältig im Zaum.	- 0.666
ER5	Ich achte auf meine Gefühle.	- 1.0
ER7	Ich finde es wichtig zu wissen, wie ich mich fühle.	- 0.666
ER9	Wenn ich verstimmt bin, gebe ich meinen Gefühlen nach.	/
ER14	Wenn ich verstimmt bin, denke ich, dass meine Gefühle wichtig sind.	- 0.333
ER23	Wenn ich verstimmt bin, nehme ich mir Zeit, um herauszufinden, wie ich mich wirklich fühle.	/
Nichtannahme von emotionalen Reaktionen		
ER10	Wenn ich verstimmt bin, werde ich sauer auf mich selbst, weil ich mich so fühle.	- 0.666
ER11	Wenn ich verstimmt bin, fühle ich mich Anderen gegenüber unwohl.	- 0.666
ER15	Wenn ich verstimmt bin, schäme ich mich dafür, dass ich so fühle.	+ 0.333*
ER17	Wenn ich verstimmt bin, finde ich das schwach von mir.	/
ER18	Wenn ich verstimmt bin, fühle ich mich schuldig dafür, dass ich mich so fühle.	+ 0.334*
ER20	Wenn ich verstimmt bin, ärgere ich mich über mich, dass ich so fühle.	- 1.334
Bedingter Zugang zu Emotionsregulationsstrategien		
ER12	Wenn ich verstimmt bin, glaube ich, dass ich mich noch sehr lange so fühlen werde.	/
ER13	Wenn ich verstimmt bin, werde ich immer niedergeschlagener.	- 0.667
ER16	Wenn ich verstimmt bin, weiß ich was ich tun kann, um mich besser zu fühlen.	- 1.333
ER19	Wenn ich verstimmt bin, glaube ich, dass ich nichts tun kann, um mich besser zu fühlen.	/
ER21	Wenn ich verstimmt bin, habe ich das Gefühl, dass ich nichts kann.	- 1.666
ER22	Wenn ich verstimmt bin, glaube ich, dass ich mich nur schlecht fühlen kann.	- 0.667
ER24	Wenn ich verstimmt bin, dauert es lange, bis ich mich wieder besser fühle.	- 0.666
ER25	Wenn ich verstimmt bin, sind meine Gefühle zu stark, um etwas dagegen tun zu können.	- 1.0

Tabelle 3: Übersicht der Veränderungen pro Frage

*Abnahme

3.1.1 Resultate in Grafiken

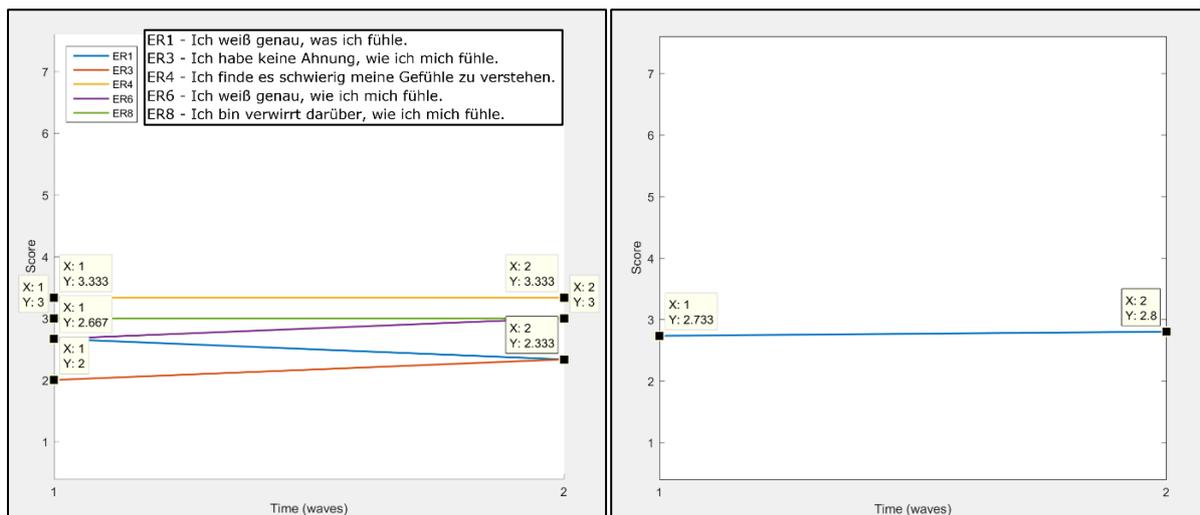


Abbildung 1: Resultat des Fragebogens, Mangel emotionaler Klarheit (Links Übersicht der Fragen, Rechts Durchschnitt)

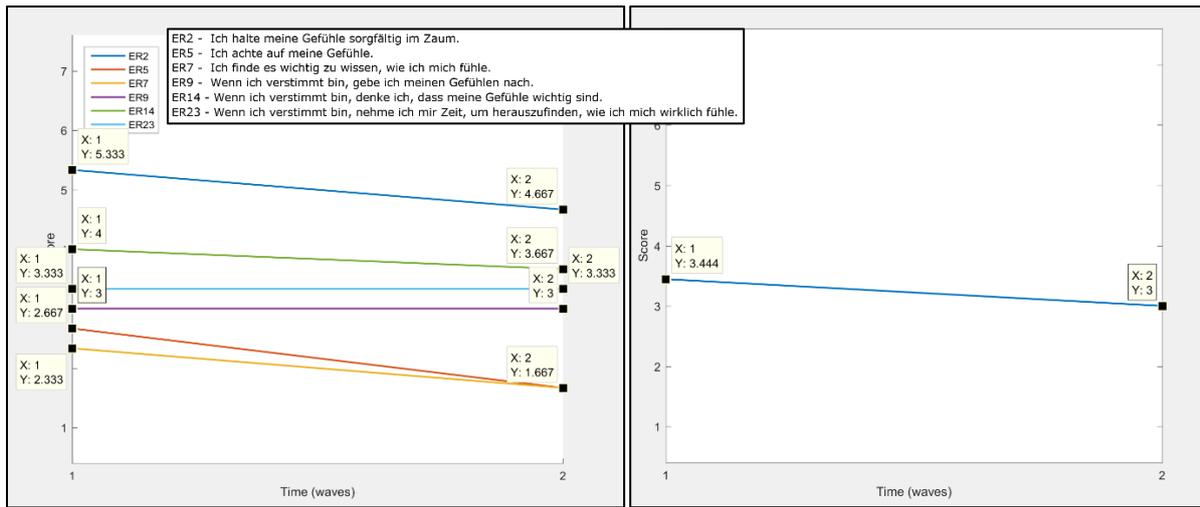


Abbildung 2: Resultat des Fragebogens, Mangel an emotionalem Bewusstsein (Links Übersicht der Fragen, Rechts Durchschnitt)

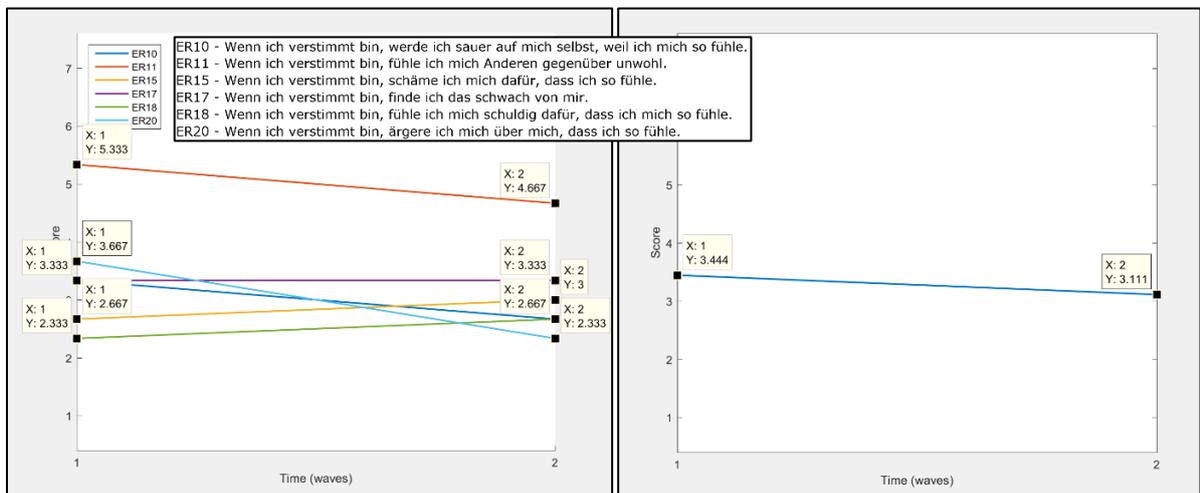


Abbildung 3: Resultat des Fragebogens, Nichtannahme von emotionalen Reaktionen (Links Übersicht der Fragen, Rechts Durchschnitt)

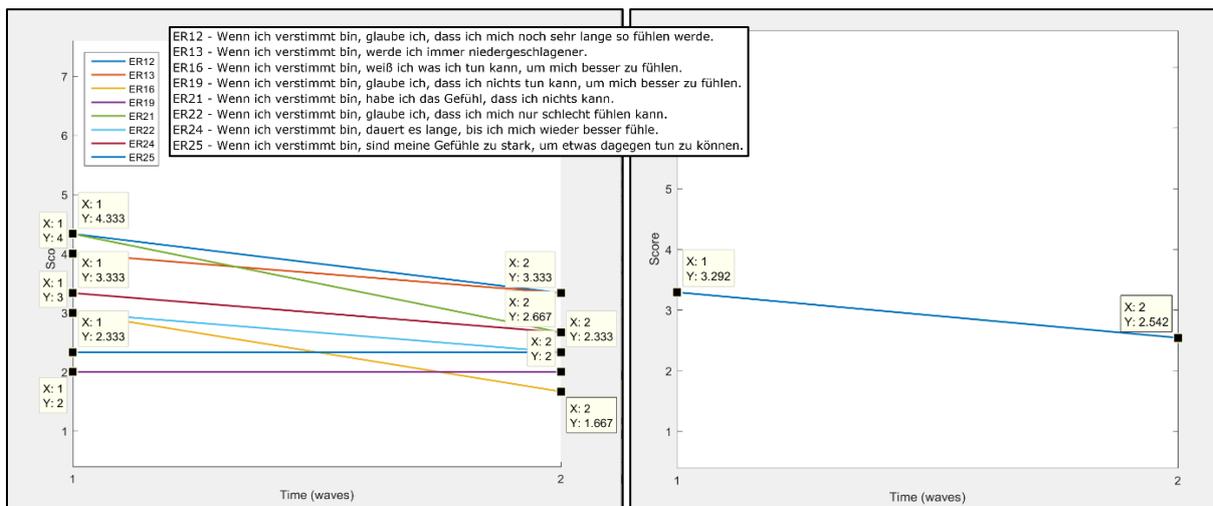


Abbildung 4: Resultat des Fragebogens, Bedingter Zugang zu Emotionsregulationsstrategien (Links Übersicht der Fragen, Rechts Durchschnitt)

3.2 Teilfrage 2

Teilfrage 2 richtet sich auf das individuelle Erleben der erwachsenen Krebspatientin, und zwar inwiefern die Wirkung der Verbindung der unbewussten Gestaltung mit der bewussten kognitiven Integration als hilfreich erfahren wurde.

In Anlage 10 ist eine ausführliche Übersicht über das Interview und mithin die einzelnen Schritte der Kodierung zu finden.

Über den Mangel emotionaler Klarheit wird im Interview mit der Patientin deutlich, dass die Emotionen deutlich wahrgenommen werden und eine kleine Verbesserung durch das Anwenden einer Emotionsregulationsstrategie stattfinden konnte:

„Ich spreche vor Anderen aus wie ich mich fühle, das hätte ich früher nicht so gemacht und indem ich das ausspreche wird’s mir selbst bewusster“.

Durch das Aussprechen ihrer Emotionen hat die Patientin eine Art und Weise für sich entdecken können, ihre Emotionen deutlicher greifen zu können. Des Weiteren wurde deutlich, dass der emotionale Wortschatz nicht breitgefächert ist:

„Wenn ich an Gefühle denke, denke ich an schlechte und gute Gefühle und Glück und Trauer, aber es gibt dazwischen noch viele Abstufungen, die mir dann nicht einfallen“.

Damit wird aufgezeigt, dass die Patientin ihre eigenen Emotionen immer einordnen kann, wenn auch nicht immer präzise benennen kann. Die Aufteilung läuft demnach häufig in gut und schlecht.

Im Interview mit dem Netzwerk der Patientin wurde deutlich, dass die Wahrnehmung der Emotionen der Patientin ebenfalls als sehr deutlich empfunden werden:

„Sie weiß, wenn es ihr gut oder schlecht geht“. Dabei fällt auf, dass die emotionalen Abstufungen hier ebenfalls in gut und schlecht eingeteilt sind.

In der Wahrnehmung könnte auch eine geringe Veränderung, durch die Zunahme an Auseinandersetzungen mit den Emotionen stattgefunden haben: *„Sie wird nachdenklicher und fragt sich mehr, wie es ihr geht“.* Die Fähigkeit die eigenen Emotionen wahrzunehmen wurde allerdings *„schon immer“* als feinsinnig wahrgenommen. Die geringe Veränderung wird aufgezeigt und in Verbindung mit der derzeit vorhandenen Krisensituation gebracht, die durch COVID-19 entstanden ist. Das kann so gedeutet werden, dass die Fähigkeit der Patientin ihre Emotionen deutlich zu erkennen nun durch die Krisensituation sichtbar geworden ist, diese vorher aber auch schon, nur weniger intensiv, wahrgenommen wurde.

Über den Mangel an emotionalem Bewusstsein wird im Interview mit der Patientin deutlich, dass sie in gewissem Maße auf ihre Emotionen achtet, diese aber auch relativiert und somit nicht als wichtig empfindet. Dies sei ihr mit der Intervention bewusst geworden: *„Ich merke, dass ich versuche meine Emotionen zu relativieren, weil ich nicht möchte, dass es mir schlecht geht“.* Die Vermeidung von belastenden Emotionen sei aber weniger geworden: *„Früher habe ich die negativen Gefühle immer unterdrückt, aber das ist weniger geworden“.*

Wenn belastende Emotionen auftreten, sucht die Patientin Ablenkung: *„Wenn ich traurig bin, versuche ich mich abzulenken und nicht mehr traurig zu sein“.*

Des Weiteren werden belastende Emotionen unter Kontrolle gehalten: *„Ich halte meine negativen Emotionen im Zaum“.*

Im Interview mit dem Netzwerk der Patientin wurde deutlich, dass das emotionale Bewusstsein der Patientin als sehr deutlich wahrgenommen wird „Sie achtet sehr auf ihre Emotionen“, „Sie nimmt ihre Emotionen wahr“. Des Weiteren sei der Umgang mit Emotionen „professionell“.

Über die Nichtannahme von emotionalen Reaktionen wurde im Interview mit der Patientin deutlich, dass die Fähigkeit der Patientin die eigenen emotionalen Reaktionen anzunehmen zwar in einem kleinen Maße verbessert werden konnte, diese aber auch nicht unbedingt erwünscht ist. Das Wahrnehmen der „negativen Gefühle“ sei nicht erwünscht und sie möchte sich auf die „positiven Gefühle“ konzentrieren, die sie gerne zulässt und akzeptiert. Emotionen wie Stolz, die von außen als überheblich oder lobend sich selbst gegenüber gesehen werden könnten, werden ebenfalls unterdrückt: „Das macht man nicht damit anzugeben“. Dennoch konnte die Patientin einen gewissen Stolz zulassen und äußern: „Ich habe eine innere Zufriedenheit empfunden, vielleicht einen gewissen Stolz, obwohl ich das ungerne sage, ...“

Im Interview mit dem Netzwerk der Patientin wurde deutlich, dass die Fähigkeit der Patientin die eigenen emotionalen Reaktionen anzunehmen von außen als nicht präsent wahrgenommen wird. Zudem wird diese Fähigkeit als negativ verstanden: „Sie fährt nicht cholerisch aus der Haut oder explodiert, wenn sie sauer ist auf eine Person“.

Das kann bedeuten, dass die Akzeptanz der Emotionen von außen nicht wahrgenommen wird. Der Umgang mit Emotionen wird als professionell beschrieben „Sie geht mit ihren Emotionen professionell um“. Des Weiteren verberge die Patientin ihre Emotionen vor anderen: „Sie lässt nicht zu, dass alle Emotionen an dritter Stelle wahrgenommen werden können“.

Über den Zugang zu Emotionsregulationsstrategien wurde im Interview mit der Patientin deutlich, dass dieser besteht und vergrößert wurde: „Ich spreche vor anderen aus wie ich mich fühle, das hätte ich früher nicht so gemacht“. Die Patientin hat zudem eine Auswahl an Strategien, die ihr erfahrungsgemäß weiterhelfen, wenn belastende Emotionen auftreten: „Ich habe verschiedene Mechanismen; ich gehe raus oder setze mich aufs Sofa, um runterzukommen oder male etwas“.

Im Interview mit dem Netzwerk der Patientin wurde ebenfalls deutlich, dass ein Zugang zu Emotionsregulationsstrategien besteht. Ein Beispiel dafür ist, dass die Patientin ein Gespräch sucht, wenn sie über etwas wütend ist und sie „nicht cholerisch aus der Haut fährt“, sondern das Problem anspricht. Oder, dass sie versucht einen Abstand zum Problem zu gewinnen, dadurch, dass sie etwas liest und damit z.B. versucht eine andere Sichtweise zu erhalten. Sport, Malen und Therapieformen werden als weitere Strategien wahrgenommen, die Emotionen zu regulieren. Ihr Umgang mit Emotionen wird als „professionell“ wahrgenommen, daher komme es nicht zu Gefühlsausbrüchen, die unkontrolliert nach außen dringen und aus denen kein Ausweg gesehen wird. Des Weiteren könnte laut Netzwerk hier eine Veränderung stattgefunden haben, da die Patientin sich nun mehr mit ihren Emotionen auseinandersetzt: „Sie wird nachdenklicher und fragt sich wie es ihr geht in bestimmten Situationen“.

3.2.1 Zusammenfassung

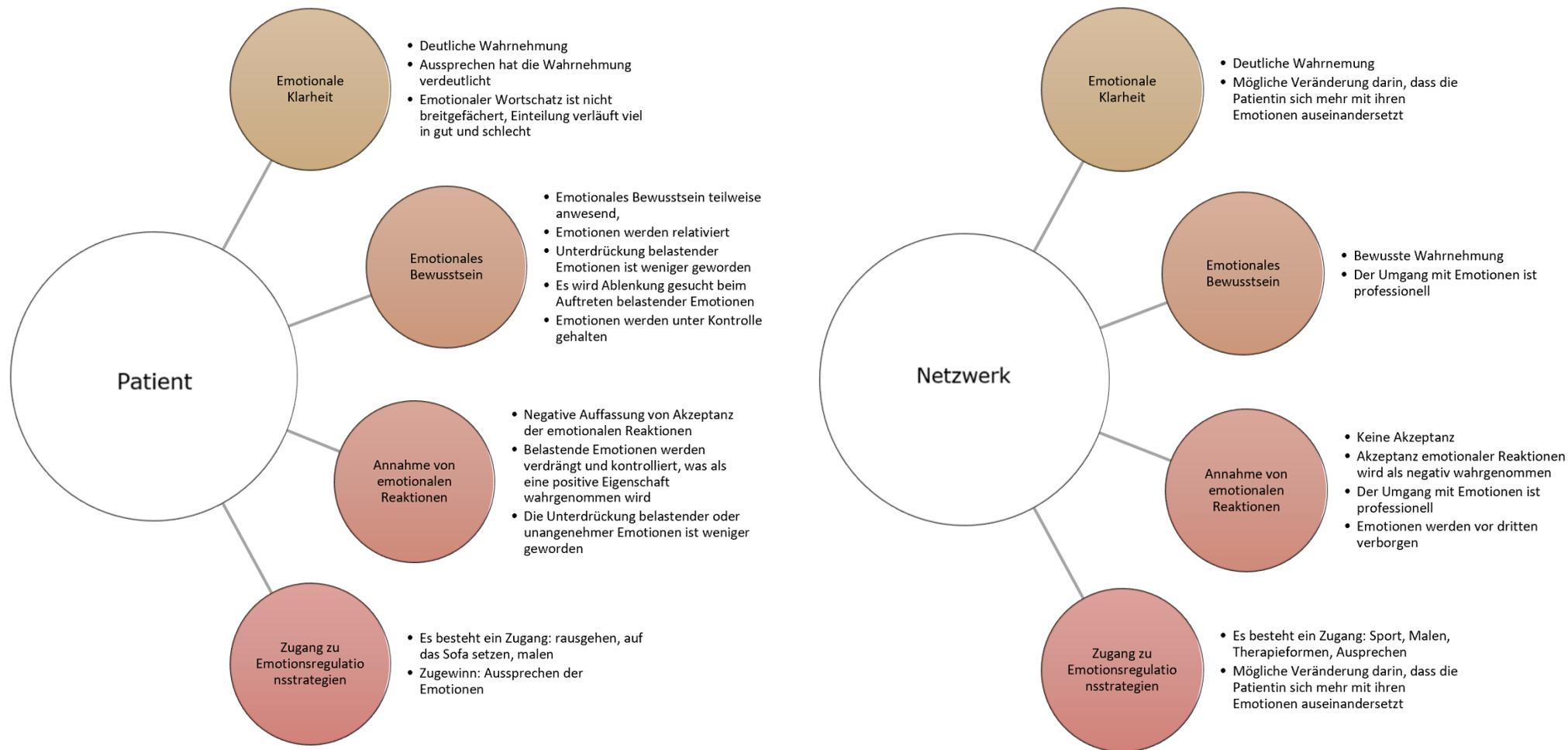


Abbildung 5: Diagramm zur Übersicht der Kodierung der Interviews

Es lässt sich festhalten, dass die Patientin ihre *emotionale Wahrnehmung* als *klar* empfindet. Zudem weiß sie, dass ihr emotionaler Wortschatz nicht breitgefächert ist. Durch den Zugewinn einer Emotionsregulationsstrategie konnte eine Verbesserung stattfinden. In ihrem *emotionalen Bewusstsein und ihrer emotionalen Annahme* empfindet sie eine Verbesserung durch Minderung von Unterdrückung belastender Emotionen und durch die Bewusstwerdung, dass sie ihre Emotionen relativiert. Auffallend dabei ist die positive Auffassung von der Verdrängung und Kontrolle der belastenden Emotionen und dass die Akzeptanz in diesem Bereich nicht erwünscht ist. Folglich besteht in diesem Bereich noch ein Maß an Verdrängung und Kontrolle ihrer Emotionen. Der *Zugang zu Emotionsregulationsstrategien* wird als vorhanden und vielseitig empfunden und konnte durch die Intervention um mindestens eine Strategie (Aussprechen von Emotionen) vergrößert werden.

Das Interview mit dem *Netzwerk* der Patientin ergibt folgendes Bild: Die *emotionale Klarheit* und das *emotionale Bewusstsein* wurde als deutlich anwesend wahrgenommen. Eine mögliche Veränderung in der Zunahme an Auseinandersetzungen hat mit den Emotionen stattgefunden. Die *emotionale Wahrnehmung* wurde schon vorher als feinsinnig wahrgenommen und die Veränderung wurde durch die derzeitige Krisensituation (COVID-19) sichtbar und nicht mit der Intervention in Zusammenhang gebracht. Die *Annahme von emotionalen Reaktionen* wird als wenig präsent wahrgenommen und als eine negative Eigenschaft verstanden. Der Umgang mit Emotionen der Patientin wird als professionell wahrgenommen. Ein *Zugang zu Emotionsregulationsstrategien* sei vielseitig vorhanden.

3.3 Teilfrage 3

Teilfrage 3 richtet sich auf das individuelle Erleben der erwachsenen Krebspatientin in Bezug auf das wirkungsvollste Material im Hinblick auf Wahrnehmung und Akzeptanz von belastenden Emotionen.

In Anlage 11 findet sich eine ausführliche Übersicht über das Interview und mithin die einzelnen Schritte der Kodierung.

Die kognitive Komponente wird durch Planung und das Treffen von Entscheidungen im künstlerischen Prozess gekennzeichnet. Passend sind Materialien die Komplexität in der Zusammensetzung des Werkes erfordern (Tesselaar, 2018). Welches Material am meisten Kognition von der Patientin abverlangt hat, konnte sie nicht benennen. Deutlich wurde aber, dass sie das Material Fingerfarbe als das Material einstufte, dass die Kognition ausschaltete („*das rationale Vorgehen*“). Zudem gab es eine Aufgabe, die ihr Planung abverlangte. Die Aufgabe (Material: Ton) beinhaltete die Reflektion über die eigenen (positiven) Eigenschaften. Die Entscheidung zu treffen welches Tier dargestellt werden soll, um die Eigenschaften am besten darzustellen erschien ihr schwierig und wurde zu Beginn angezweifelt bis die Gestaltung ausgereift war. Das Gestalten im Allgemeinen mit vorheriger Planung empfindet die Patientin als „*anstrengend*“, im Nachhinein aber als befriedigend.

In den Beobachtungen wurde deutlich, dass die Patientin mit Acrylfarbe, Pastellkreide und Ton im kognitiven Bereich gearbeitet hat. Die beste Stimulierung der Planung und des Treffens von Entscheidungen hat laut Beobachtungen mit Acrylfarbe stattgefunden, da die

Patientin vorab der Gestaltung viele Fragen stellte und sich somit eine Planung machte. Die Gestaltung hat sehr strukturiert stattgefunden und auch das Ergebnis lässt viel Struktur wie u.a. eine Umrandung des Bildes sehen. Die Nachbesprechung zeigte zudem, dass der Aufbau symmetrisch geplant war und eine Unzufriedenheit aufgekommen war, weil dies nicht funktioniert hatte.

Die symbolische Komponente wird durch rationales Denken, symbolische Expression oder Repräsentation von Emotionen und Gedanken auf eine individuelle Art und Weise gekennzeichnet (Fikke, Pénczes & van Hooren, 2017). Im Interview mit der Patientin wurde deutlich, dass plastisches Material wie Ton und Seife, Emotionen und Gedanken am besten darstellen konnte, wobei der Ton als bestes Material erfahren wurde. Ein zwei-dimensionales Acrylwerk konnte allerdings auch die Emotionen der Patientin gut darstellen: *„Das symbolische Darstellen hat mir die Augen geöffnet“*. Abstrakte Werke empfand die Patientin als weniger befriedigend, da sie im Nachhinein nicht deutlich erkennen konnte, was sie dargestellt hatte.

In den Beobachtungen wurde deutlich, dass die Patientin mit Acrylfarbe, Pastellkreide, Ton und Seife im symbolischen Bereich gearbeitet hat. Die beste Stimulierung in der symbolischen Expression von Emotionen hat laut Beobachtungen, neben dem Ton, mit Acrylfarbe stattgefunden, da die Patientin hiermit eine Emotion verbildlichen konnte, die sie zuvor nicht hatte verbalisieren können. In der anschließenden Nachbesprechung konnte sie das Gemalte erklären, sich ihrer Emotion bewusstwerden und diese später sogar lösen.

Die perzeptuelle Komponente wird durch kognitive Prozesse des Wahrnehmens, der Selektion und dem Erkennen und Verstehen von Informationen aus der Umgebung gekennzeichnet. Der Fokus liegt auf formalen Bildmerkmalen wie Linien, Formen, Struktur vom Material und visuelle räumliche Aspekte (Tesselaar, 2018). Im Interview mit der Patientin wurde deutlich, dass mit dem Material Seife am besten intuitiv gestaltet wurde: *„Beim Arbeiten mit der Seife habe ich einfach losgelegt und intuitiv gearbeitet“*. Das Arbeiten mit diesem Material hat ein zufriedenes und befriedigendes Gefühl hervorgerufen *„weil es genau so wurde, wie ich wollte“*.

In den Beobachtungen wurde deutlich, dass die Patientin mit Acrylfarbe, Pastellkreide, Seife, Fingerfarbe und Kohle im perzeptuellen Bereich gearbeitet hat. Die beste Stimulierung in der Wahrnehmung und Selektion hat laut Beobachtungen, neben der Seife, mit Pastellkreide stattgefunden, da diese die Patientin ermutigt hat intuitiv zu arbeiten, das Ergebnis aber nicht ganz außer Acht zu lassen. Somit wurde zwischendurch geschaut, wie das Bild aussieht und daraufhin weitergearbeitet.

Die affektive Komponente wird durch das Ausdrücken, Erleben und Erkennen von Emotionen bei sich selbst und anderen gekennzeichnet. Passend sind fließende Materialien, die Gefühle ansprechen (Tesselaar, 2018). Im Interview mit der Patientin wurde deutlich, dass mit dem Material Wachsmalstifte (Ölkreide) die Emotionen am besten ausgedrückt und erlebt wurden, in diesem Fall die Wut. Zusätzlich konnte eine Aufgabe (Material: Ton), die verlangte zum Alltag Parallelen zu ziehen, die Emotionen am besten triggern: Tonarbeiten wurden symbolisch zu Personen und haben somit die Gefühle, die die Patientin diesen Personen gegenüber empfindet, hervorgerufen.

In den Beobachtungen wurde deutlich, dass die Patientin mit Pastellkreide, Ölkreide, Seife und Fingerfarbe im affektiven Bereich gearbeitet hat. Die beste Stimulierung im Ausdrücken und Erleben von Emotionen hat laut Beobachtungen ebenfalls mit Ölkreide

stattgefunden, da die Emotion Wut in der Gestaltung mit Ölkreide sehr stark hervorgerufen werden und in das Bewusstsein dringen konnte.

Die kinästhetische Komponente wird durch die körperliche Bewegung gekennzeichnet. Passend sind Materialien, die Aktivität fordern oder Widerstand bieten und das führt zur Entladung von Energie und/oder Zunahme von Anspannung, ohne dass das bedrohlich wird (Tesselaar, 2018). Im Interview mit der Patientin wurde deutlich, dass sie mit dem Material Fingerfarbe am besten ihre Gefühle und die Kinästhetik in den Vordergrund bringen konnte: *„Ich denke, dass das gefühlsorientierte Gestalten am ehesten möglich ist mit den Fingerfarben“*. Währenddessen konnte damit auch die Kognition in den Hintergrund gelangen, *„das rationale Vorgehen“*. Beim kinästhetischen Gestalten wurde Glück empfunden.

In den Beobachtungen wurde deutlich, dass die Patientin mit Acrylfarbe, Pastellkreide, Ölkreide, Fingerfarbe und Kohle im kinästhetischen Bereich gearbeitet hat. Die beste Stimulierung der Bewegung hat laut Beobachtungen nicht mit Fingerfarbe, sondern mit Pastellkreide stattgefunden, da die Patientin mit einer Aufgabenstellung (eine liegende Acht malen) sichtbar in Bewegung kam.

Die sensorische Komponente wird durch innerliche und äußerliche Sinnesempfindungen gekennzeichnet. Passend sind Materialien, die alle Sinne einbeziehen und ein nicht-ergebnisorientiertes Gestalten ermöglichen (Tesselaar, 2018). Im Interview mit der Patientin wurde deutlich, dass das Material Fingerfarbe auch die Sinnesempfindungen am intensivsten stimuliert hat: *„Also wenn ich jetzt sagen müsste, welches Material am meisten die Sinne stimuliert hat, würde ich wieder die Fingerfarben sagen, da diese am intensivsten in ihrer Wirkung waren“*. Weitere Materialien, die als wirksam empfunden wurden, waren Ton und Pastellkreide (das Verreiben davon). Der Ton hat z.B. Erinnerungen an einen in der Kindheit erlebten Töpferkurs geweckt. Beim sensorischen Gestalten wurde Glück empfunden.

In den Beobachtungen wurde deutlich, dass die Patientin mit Pastellkreide, Ton, Seife und Fingerfarbe im sensorischen Bereich gearbeitet hat. Die beste Stimulierung der Sinnesempfindungen hat laut Beobachtungen ebenfalls mit Fingerfarbe stattgefunden, da die Patientin in das kindliche Experimentieren kam und das ergebnisorientierte Gestalten aufgeben konnte.

3.3.1 Zusammenfassung

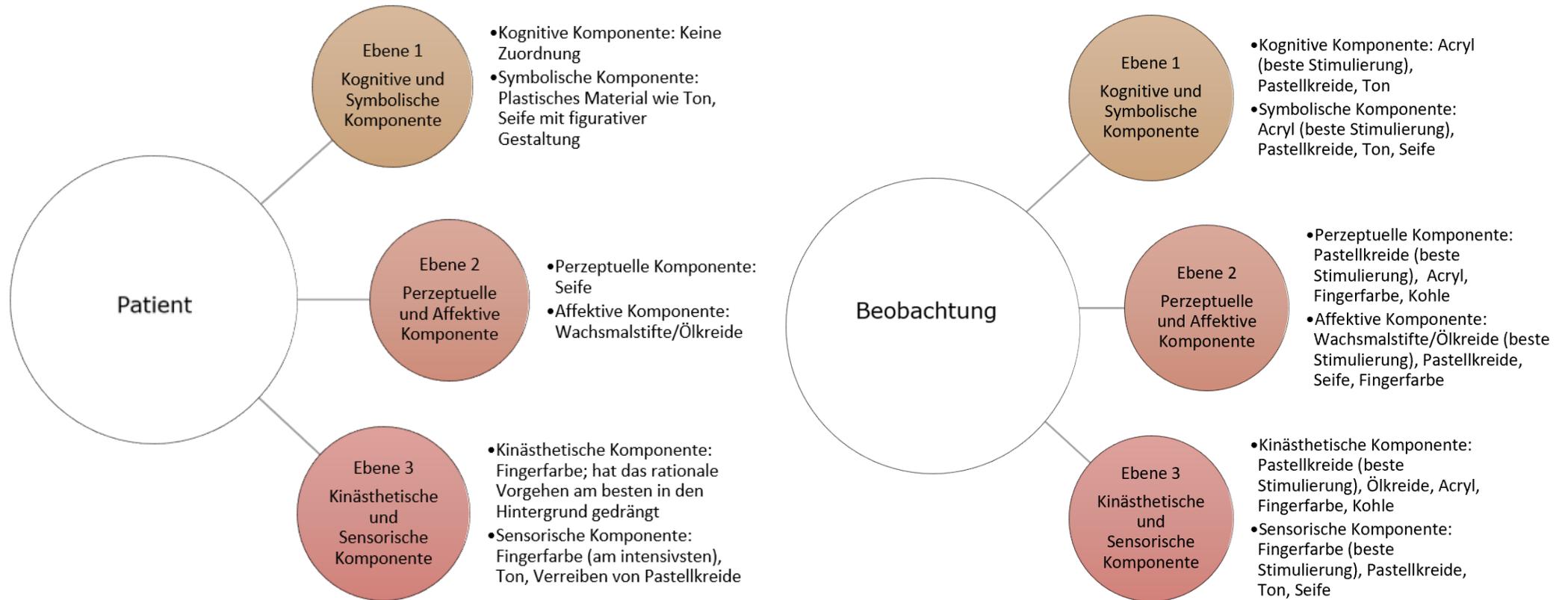


Abbildung 6: Diagramm zur Übersicht der Kodierung des Interviews und der Beobachtung

Es lässt sich konstatieren, dass die Patientin der kognitiven Komponente als einziger Komponente kein Material zuordnen konnte und stattdessen eine Gestaltungsaufgabe wählte. Diese Gestaltungsaufgabe, die mit Ton ausgeführt wurde, verlangte eine Selbstreflektion, die sie anfangs als ermüdend und am Ende als eine sehr intensive und wirkungsvolle Aufgabe empfand. Der symbolischen Komponente ordnete die Patientin plastisches Material wie Ton und Seife mit figurativer Gestaltung zu, als das Material, welches ihr die symbolische Art von Gestalten am besten ermöglichte. Das Material Seife wurde ebenfalls bei der perzeptuellen Komponente gewählt, als das Material, welches die intuitive Gestaltung am besten ermöglicht. Die affektive Komponente wurde laut Patientin am meisten mit Ölkreide erlebt. In den Komponenten der Kinästhetik und Sensorik hat die Patientin die Fingerfarbe als das am intensivsten stimulierende Material empfunden. Die kinästhetische Komponente habe am besten das rationale Vorgehen in den Hintergrund gedrängt. Zur sensorischen Komponente fügte sie ebenfalls den Ton und das Verreiben von Pastellkreide hinzu.

Die stärkste Wirkung wurde der Fingerfarbe zugeschrieben, die es ihr ermöglichte abzuschalten:

„man kann einfach ungeplant rummatschen und abwarten was passiert. Es ist überhaupt nicht geplant, was man da macht“.

Die Beobachtungen haben für jeden Bereich des ETCs Materialien aufgezeigt, die diesen stimulieren. Die erste Ebene (kognitiv-symbolisch) wurde am intensivsten durch Acrylfarbe stimuliert. Die zweite Ebene (perzeptuell-affektiv) wurde durch unterschiedliches Material stimuliert: Die perzeptuelle Komponente wurde durch Pastellkreide am intensivsten stimuliert und die affektive Komponente durch Ölkreide. Die dritte Ebene (kinästhetisch-sensorisch) wurde ebenfalls durch verschiedene Materialien stimuliert: Die kinästhetische Komponente wurde durch Pastellkreide am intensivsten stimuliert und die sensorische Komponente durch Fingerfarbe.

Natürlich muss in den Ergebnissen des Interviews und der Beobachtungen einbezogen werden, dass die jeweiligen Aufgabenstellungen ihren Beitrag geleistet haben. Somit könnten die verschiedenen Materialien in Verbindung mit anderen Aufgabenstellungen andere Wirkungen erzeugen.

4 Schlussfolgerung, Diskussion und Empfehlungen

Ziel dieser Untersuchung war es, herauszufinden, inwiefern das unbewusste kunsttherapeutische Gestalten in Verbindung mit der anschließenden bewussten kognitiven Betrachtung einer erwachsenen Krebspatientin hilft, belastende Emotionen wahrzunehmen und zu akzeptieren.

Im folgenden und letzten Abschnitt dieser Arbeit werden die Resultate der Interviews mit dem theoretischen Rahmen in Verbindung gebracht. Es folgt eine Interpretation der Teilfragen, der eine Antwort auf die zentrale Frage folgt. In der anschließenden Diskussion ist eine Reflektion der Untersuchung zu finden, mit Empfehlungen für die Klinische Praxis und Folgeuntersuchungen.

4.1 Schlussfolgerung

Nicht selten nur die Krebserkrankung, sondern auch die Behandlung dieser beeinflusst die Psyche eines erkrankten Menschen stark (Aldridge et. al, 2002). Individuell gewählte Strategien, die angewendet werden, um mit aufkommenden Emotionen umzugehen, führen häufig zu negativem Gesundheitsverhalten bzw. zu negativen Auswirkungen auf den Krankheitsverlauf. Daher soll die Wichtigkeit, die in der Unterstützung der Krebspatienten im Erleben von bessernder Emotionsregulation liegt, betont werden, damit der langfristigen Aufrechterhaltung von belastenden Emotionen vorgebeugt wird (Busmann et al., 2018). Ein hohes Level an Unterdrückung und Vermeidung (maladaptiv) von Emotionen führt erwiesener Maßen zur Steigerung belastender Emotionen und Reduktion angenehmer Emotionen und damit zur Reduktion psychischer Gesundheit (Busmann et al. 2018; Gruber, Harvey & Gross, 2012; Koole, 2009).

Die Ergebnisse sind auch auf dem Hintergrund der COVID-19-Pandemie zu interpretieren (siehe Anlage 12).

4.1.1 Teilfrage 1

In welchem Maße verbessert die Verbindung des unbewussten Gestaltens mit der bewussten kognitiven Integration bei einer erwachsenen Krebspatientin die Wahrnehmung und Akzeptanz von belastenden Emotionen?

Die Auswertungen der DERS-Fragebögen, die durch die Patientin und ihrem Netzwerk vor und nach der Intervention ausgefüllt wurden, haben ergeben, dass die Verbindung des unbewussten Gestaltens mit der bewussten kognitiven Integration bei einer Krebspatientin in den vier fokussierten Themen der Emotionsregulation eine sehr geringe bis mittlere Wirkung erzeugt hat. Die NAP-Werte zeigen, dass diese Wirkungen auch zufällig passiert sein könnten. Zudem gibt der GLI an, dass die Anfangsmessung nicht valide ist und somit auch die Resultate anzuzweifeln sind. Einen großen Einfluss auf dieses Ergebnis scheinen die Schutzmaßnahmen, die mit der COVID-19-Krise eingeführt wurden, gehabt zu haben. Eine Krebserkrankung birgt ein erhöhtes Risiko, dass eine mögliche Erkrankung an dem Virus folgenschwer sein könnte. Es ist naheliegend, dass das Auswirkungen gehabt hat.

Der Fokus, der zu Anfang noch auf der Intervention lag, könnte sich mit den Veränderungen verschoben haben, so dass nicht mehr die Verbesserung der allgemeinen Emotionsregulation im Fokus stand, sondern das Regulieren der Emotionen, die durch die Krise hervorgerufen wurde. Es ist schwierig die Werte einzuordnen, da die Anfangsmessung vor der Krise abgenommen wurde, aber die Anschlussmessung während der Krise. Laut der Literaturrecherche, die vor der Behandlung durchgeführt wurde, sollte die Intervention eine Wirkung auf die Fähigkeit der Emotionsregulation der Patientin erzeugen. Eine Studie über die Wirkung der Kunsttherapie bei Krebspatienten besagt, dass Patienten während der Kunsttherapie insbesondere mit ihren Emotionen in Kontakt gekommen sind: Emotionen wurden reguliert und exploriert (Ritzen, Soons, 2015). Somit war eine Wirkung der Intervention zu erwarten, die laut Auswertung der Fragebögen nur sehr gering bis mittel eingetreten ist. Dennoch kann die Intervention in der Emotionsregulierung der Patientin in dieser Zeit eine Wirkung gezeigt haben, dadurch, dass die Werte der Emotionsregulation durch die Krise nicht stark abgefallen sind. In Anbetracht der Umstände, die durch die Pandemie verursacht wurden, erscheint das Ergebnis der Fragebögen somit nachvollziehbar.

4.1.2 Teilfrage 2

Inwiefern erlebt eine erwachsene Krebspatientin die Wirkung der Verbindung des unbewussten Gestaltens mit der bewussten kognitiven Integration als hilfreich bezüglich ihrer Wahrnehmung und Akzeptanz von belastenden Emotionen?

Schwalbach (2018) spricht in ihrem Artikel ‚Waar voel je je?’ (*Dt. Übersetzung: Wo fühlst du dich?*) über das ETC von bestimmten Wirkfaktoren, die mit bestimmten Materialien und bestimmen Aufgabenstellungen hervorgerufen werden können. Der dritten Ebene (kinästhetisch-sensorisch), die mit der Intervention insbesondere anvisiert wurde, wird die Wirkung zugesprochen, dass die Patientin auf diese Gestaltungsweise ihre Gefühle bei sich selbst besser wahrnehmen und erkennen kann, was der erste Schritt zur Akzeptanz von emotionalen Reaktionen sein kann. Somit konnte mit dieser Intervention erwartet werden, dass die Kunsttherapie bei der Patientin eine gewisse Wirkung entfaltet.

Im Interview mit der Patientin wurde deutlich, dass das der Fall ist. Ein Zugewinn einer Emotionsregulationsstrategie konnte die Wahrnehmung von Emotionen verstärken, obwohl in beiden Interviews deutlich wurde, dass diese Fähigkeiten schon vorher als anwesend erfahren wurden. Wirkungen im Mangel an emotionalem Bewusstsein und der Nichtannahme von emotionalen Reaktionen ist in der Minderung von Unterdrückung belastender Emotionen und der Bewusstwerdung der Relativierung zu sehen. Die Aussagen von Patientin und Netzwerk stimmen in vielen Punkten überein, allerdings wird das emotionale Bewusstsein aus der Sicht des Netzwerkes deutlich höher eingestuft als von der Patientin selbst. Zudem hat aus Sicht des Netzwerkes auch eine Zunahme an Auseinandersetzungen mit den Emotionen stattgefunden. Interessant ist die Aussage des Netzwerkes: *„Der Umgang mit den Emotionen ist professionell“*. Professionell wird laut Duden als *„wie es eine bestimmte Situation erfordert“* oder *„benutzbar“* beschrieben. Als Synonym zu professionell wird auch *„sachgemäß“* genannt. In Verbindung mit der Aussage des Interviewten, dass emotionale Reaktionen nicht akzeptiert werden, kann die Aussage so gedeutet werden, dass Emotionen an die jeweilige äußerliche Situation angepasst und somit kontrolliert werden. Sie dürfen nicht unkontrolliert entweichen. Das bedeutet, dass bestimmte *„passende“* Emotionen anwesend sein dürfen und andere Emotionen unterdrückt werden, so wie es die jeweilige Situation erlaubt. Die eigenen Emotionen

werden zu einem Werkzeug, um eine „sachgemäß[e]“ äußere erwünschte Erscheinung zu verkörpern. Die Patientin bestätigte diese Vermutung während des Interviews dahingehend, dass sie sagte, dass sie ihre Emotionen sorgfältig im Zaum halte. Es wurde aus beiden Interviews deutlich, dass eine Kontrolle von belastenden emotionalen Reaktionen positiv und somit als hilfreich betrachtet wird. Die Patientin zeigte, dass sie auf ihre Art und Weise mit belastenden Emotionen umgehen könne, dadurch, indem sie ihrem eigenen, ihr Sicherheit gebendem, Schema folgt. Die Intervention hatte somit zwei Wirkungen: Zum einen wurde Emotionen mehr Aufmerksamkeit geschenkt und zum anderen belastende Emotionen weniger unterdrückt.

4.1.3 Teilfrage 3

Welches Material hat laut einer erwachsenen Krebspatientin die effektivste Wirkung bezüglich ihrer Wahrnehmung und Akzeptanz von belastenden Emotionen?

Laut Tesselaar (2018) können durch unbewusste Gestaltungsformen im kinästhetischen und sensorischen Bereich (ETC) mittels Kontaktherstellung körperlicher Sinnesempfindungen in der Gestaltung (Bewegung, Sinne) und externen Erfahrungen Emotionen bewusster erlebt und erkannt werden. Materialien, die körperliche Bewegungen und Sinnesempfindungen hervorrufen, sollen die Wirkungen beeinflussen (Tesselaar, 2018).

Die stärkste Wirkung auf ihre Wahrnehmung und Akzeptanz von Emotionen wurde dem Material Fingerfarbe zugeschrieben. Dieses Material konnte ihr ein kindliches, experimentierendes, nicht-ergebnisorientiertes Gestalten ermöglichen. Das sensorische Gestalten mit Fingerfarbe hat durch die Entspannung, die das Material ihr bieten konnte, eine Regulation von Emotionen im Arbeiten bewirken können. Die Patientin konnte ihre Kontrolle über ihre Emotionen loslassen und somit die erwähnte Wirkung erfahren. Die Patientin sprach auch von anderen angewandten Materialien (Pastellkreide, Ölkreide, Seife, Ton), die Wirkungen erzeugen konnten, wie z.B. die Ölkreide, die das Ausdrücken und Erleben von Wut ermöglichte. Die Materialien haben als Gemeinsamkeit, dass sie die körperlichen Sinnesempfindungen anregen: Die Pastellkreide wurde verstrichen, mit der Ölkreide wurde auf das Papier geschlagen, die Seife löste durch ihren Geruch Erinnerungen aus und der Ton wurde geknetet und geschlagen. Die Beobachtungen bestärken diese Aussagen und verdeutlichen, inwiefern die verschiedenen Materialien ihre Wirkung erzeugen konnten. Zudem zieht sie noch weitere Materialien hinzu, die ebenfalls Wirkungen in Wahrnehmung und Akzeptanz von Emotionen bewirkt haben könnten. Unter den Aspekten der Teilfrage 3 hat die Intervention folglich ihre Wirkung gezeigt: Die Patientin konnte ihre Emotionen wahrnehmen und in den Gestaltungen teilweise lernen zu akzeptieren.

4.1.4 Beantwortung der zentralen Fragestellung

Inwiefern hilft das unbewusste kunsttherapeutische Gestalten in Verbindung mit der anschließenden bewussten kognitiven Betrachtung einer erwachsenen Krebspatientin belastende Emotionen wahrzunehmen und zu akzeptieren?

Aufgrund bisheriger Forschungsergebnisse konnte vermutet werden, dass die Verbindung des unbewussten Gestaltens mit der bewussten kognitiven Integration eine Wirkung in der Wahrnehmung und Akzeptanz belastender Emotionen einer erwachsenen Krebspatientin

erzeugen kann. Das ETC besagt, dass das kinästhetische und sensorische kunsttherapeutische Gestalten das Wahrnehmen von belastenden Emotionen ermöglicht (Tesselaar, 2018), woraufhin gemäß Gross (2008) die Bewertung der Emotion und dann die emotionale Reaktion folgt. Somit konnte vermutet werden, dass die Wahrnehmung in der Gestaltung stimuliert und die Bewertung in der kognitiven Nachbesprechung verändert wird, was die Akzeptanz der emotionalen Reaktion bewirken sollte. Diese Untersuchung konnte diese These nur zum Teil bestätigen, da vor allem die Auswertungen der quantitativen Untersuchung teils nicht valide sind und durch die Auswirkungen der derzeitigen Umstände durch die COVID-19-Krise beeinflusst wurden. Die Auswertungen der Teilfrage 2 zeigen ebenfalls zum Teil widersprüchliche Aussagen, aber besagen auch, dass Veränderungen in einzelnen Bereichen stattgefunden haben. Die Untersuchung der Teilfrage 3 zeigt allerdings, dass die einzelnen Sitzungen und Gestaltungsaufgaben mitunter intensive Wirkungen erzeugen konnten. Belastende Emotionen konnten wahrgenommen und die Vermeidung dieser konnte vermindert werden. Schon vor Start der Intervention stand für die Patientin ihre Selbstverwirklichung im Mittelpunkt. Der Prozess dieser für sie im Mittelpunkt stehenden Thematik wurde vermutlich durch die Schutzmaßnahmen der COVID-19 Pandemie stark gehemmt. Dadurch wurde sie vermehrt mit ihren Emotionen konfrontiert. Die Maßnahmen haben die Patientin folglich stark in ihrem psychischen Zustand beeinflusst, was auch ihren Effekt auf die Wirkungen der Intervention zeigt. Das wird vor allem in der Auswertung der Fragebögen deutlich, die im Gegensatz zu den Interviews und vor allem der Auswertung der Teilfrage 3, besagen, dass mit der Intervention nur sehr geringe bis mittlere Wirkungen erzielt wurden bzw. innerhalb des Bereiches der emotionalen Klarheit gar eine rückläufige Wirkung hatte.

Es lässt sich festhalten, dass das unbewusste kunsttherapeutische Gestalten in Verbindung mit der anschließenden bewussten kognitiven Betrachtung einer erwachsenen Krebspatientin einerseits sehr gering bis mittel und andererseits gut helfen konnte, belastende Emotionen wahrzunehmen und zu akzeptieren. Zudem konnte sie insofern eine Wirkung erzeugen, als dass die Emotionsregulation der Patientin in Zeiten der COVID-19 Pandemie nicht erheblich verschlechtert wurde (mikro). Für die Kunsttherapie in der Psychoonkologie der Uniklinik Köln kann dieses Ergebnis einen Zugewinn für die Behandlung von Emotionsregulation bedeuten, da vor allem die Wirkung bestimmter Materialien aufgezeigt werden konnte. Dem Alexithymie-Projekt kann diese Arbeit dienen, da die Intervention, auch mit weniger eindeutigen Resultaten, eine Wirkung auf die Emotionsregulation einer Krebspatientin gezeigt hat, was bedeutet, dass auch Alexithymie-Patienten davon profitieren könnten (meso). Die Kunsttherapie kann durch einen Zugewinn wissenschaftlicher Belegung profitieren, obwohl dabei hinsichtlich der nicht validen Messung und der Veränderungen der Umstände während der Intervention Folgeuntersuchungen nötig sein werden, um den in Augenschein genommenen Bereich vollständig abzudecken (makro).

4.2 Diskussion

Bei jeder Untersuchung und vor allem bei N=1 Untersuchungen besteht die Möglichkeit, dass Umgebungsfaktoren die Untersuchungsergebnisse beeinflussen. Dies kann durch den ausführenden Untersucher eingegrenzt, aber nicht verhindert werden. Die Auswirkungen, die die COVID-19-Krise mit sich brachte, konnten nicht vorhergesehen werden und sind in den Resultaten der Untersuchung zu berücksichtigen. Dazu müssen viele Veränderungen der Umstände gezählt werden, im therapeutischen Setting, sowie in der privaten Situation

der Patientin. Umstände wie das erhöhte Arbeitspensum der Patientin, die eingeschränkte räumliche Situation oder die Sorge über die Auswirkungen der Krise auf die Wirtschaft und ein ihr am Herzen liegendes Land und natürlich die Tatsache, dass Menschen, die eine Krebserkrankung haben zur Risikogruppe des COVID-19 zählen, werden den Stressfaktor während der zweiten Hälfte der Intervention deutlich erhöht haben.

Eine Studie über psychische Probleme in der Pandemie besagt, dass die Sorgen der Bevölkerung über Gesundheit und Familie vermehrt seien und dass psychisch vorerkrankte Menschen stärker gefährdet seien eine Exazerbation (Verschlimmerung) ihrer Erkrankung zu erleben und dass zudem eine Angsterkrankung entwickelt werden kann (Fatke et. al, 2020). Somit ist es nicht unverständlich, sondern naheliegend, dass die Ergebnisse des Fragebogens sehr geringe Wirkungen und teilweise Rückschritte in der Emotionsregulation aufzeigen.

Aufgrund der begrenzten Zeitdauer, die zur Verfügung stand, konnte der Intervention nicht viel Zeit gegeben werden. Dies hat sich nachteilig auf die Ergebnisse ausgewirkt. Eine länger dauernde Intervention könnte hier deutlich stärkere Ergebnisse erzielen, da das Arbeiten mit Emotionen nicht auf Knopfdruck geschehen kann und äußere Einflüsse den Fortschritt in der Emotionsregulation hemmen können.

4.3 Empfehlungen

Trotz der uneindeutigen Resultate kann in der kunsttherapeutischen Behandlung von Emotionsregulation bei erwachsenen Krebspatienten die Verbindung des unbewussten Gestaltens mit der kognitiven Integration empfohlen werden, da die Wirkungen auf gewünschte Art und Weise erzeugt werden konnten.

Da es bislang erst sehr wenige Untersuchungen in diesem Bereich gibt, wäre es spannend weitere Untersuchungen in der klinischen Praxis anzustellen:

Um einen intensiveren Prozess zu ermöglichen und die Wirkung der Intervention zu verstärken, sollte die Zeitdauer, auf mindestens zwölf Sitzungen verlängert werden. In Zusammenarbeit mit einem Psychotherapeuten könnte mittels des DERS-Fragebogens gezielter an der Emotionsregulation gearbeitet werden. Zudem würde das Ausfüllen des Fragebogens einer in die Thematik involvierten Person die Validität der Resultate verstärken.

In diesem Zusammenhang wäre eine Psychoedukation zur Emotionsregulation für Patient und Netzwerk hilfreich. Unter Psychoedukation versteht man systematische, didaktisch-psychotherapeutische Maßnahmen, die dafür geeignet sind Patienten und ihre Angehörigen über die jeweilige Krankheit oder das Problem zu informieren, sodass selbstverantwortlicher Umgang gefördert wird (Wittchen & Hoyer, 2011). Die Patientin dieser Untersuchung hatte angegeben, dass sie es schwierig fand, präzise zu erläutern wie sie sich fühlt, da ihr der Wortschatz fehlte. Würde der Psychotherapeut und/oder der Kunsttherapeut z.B. mit einer Übersicht der vorhandenen Emotionen arbeiten, könnte dies dem Patienten helfen, aufkommende Emotionen einzuordnen. Damit kann wohlmöglich auch die Validität der Messungen und die Wirkung der Intervention verstärkt werden.

In der Anwendung der kunsttherapeutischen Materialien könnte bildhauerisches Material (Marmor, Holz, ...) sich dafür eignen, die Wirkung der Intervention zusätzlich zu verstärken. Solch plastisches Material bietet viel Widerstand und das Bearbeiten davon kann körperliche Energien hervorrufen. Entstehende Rhythmen durch Sägen oder Schnitzen beeinflussen das Arousal (körperliche Erregung) und setzen Emotionen frei, die häufig unterdrückt werden (Schwalbach, 2018).

Folgeuntersuchungen können im Hinblick auf eine Intervention in einer Gruppe durchgeführt werden. Das Augenmerk ist dabei auf die Beobachtung zu richten, ob die Patienten ihre Aufmerksamkeit auf sich selbst richten können, wenn andere anwesend sind. Eine Studie in der Emotionsregulation mit Alexithymie-Patienten (Gefühlslegasthenie) hat gezeigt, dass die Patienten, die ihren Fokus auf externe Reize setzen, in der Therapie mehr damit beschäftigt waren andere Gruppenmitglieder zu unterstützen und ihnen Aufmerksamkeit zu schenken, als auf sich selbst zu schauen (Meijer-Degen & Lanssen, 2005). Somit haben sie den Gruppenmitgliedern helfen können, aber ihr Vermeidungsverhalten in der Wahrnehmung ihrer eigenen Emotionen fortgeführt und folglich keinen Fortschritt in der eigenen Emotionsregulation erlangen können.

Weitere Folgeuntersuchungen wären interessant, um den Unterschied der Wirkungen der linken und rechten Gehirnhälfte mit Hilfe des ETCs zu erforschen und somit den Unterschied der Wirkung der kinästhetischen und der sensorischen Komponente festzustellen.

Darüber hinaus sollte in verschiedenen Zielgruppen geforscht werden z.B. bei Alexithymie-Patienten oder bei krebserkrankten Kindern.

Weitere mögliche Messmomente

Zur Intensivierung der Wirkung könnte eine Zwischenmessung durchgeführt werden, um die Zielverfolgung während der Intervention zu überprüfen.

Um einen Langzeiteffekt der Intervention zu messen, können Folgemessungen geplant und ausgeführt werden.

Literatur

- Aldridge, D., Gruber, H., Kunzmann, B. & Weis, J. (2002). *Eine Zusammenstellung von Studien/veröffentlichungen über Künstlerische Therapien in der Akutmedizin und Onkologie*. Freiburg, Witten, Bernkastel-Kues. http://www.wfmt.info/Musictherapyworld/modules/mmmagazine/issues/20030218101523/20030218102735/KunzmannMTT2_03.pdf. Aufgerufen 02.09.2019
- Arbeitsmarktservice (AMS), (2019). *Berufslexikon: KunsttherapeutIn*. <https://www.berufslexikon.at/berufe/2370-KunsttherapeutIn/> . Aufgerufen 01.06.2020
- Biniek, M. E. (1992). *Psychotherapie mit gestalterischen Mitteln: Eine Einführung in die Gestalttherapie*. Wissenschaftliche Buchgesellschaft: Darmstadt.
- Bonney, H. (2011). *Neurobiologie für den therapeutischen Alltag: Auf den Spuren Gerald Hüthers*. Vandenhoeck & Ruprecht GmbH & Co KG_ Göttingen.
- Bostan, C. M. & Zaharia, D. V. (2016). *Emotional dysregulation – factor structure and consistency in the Romanian version of the Difficulties in Emotion Regulation Scale (DERS)*. Al. I. Cuza University, Iași, Romania, Faculty of Psychology and Educational Sciences.
- Bussmann, S., Vaganian, L., Kusch, M., Labouvie, H., Gerlach, A. L. & Cwik, J. C. (2018). *Angst und Emotionsregulation bei Krebspatienten*. Springer Medizin Verlag GmbH, ein Teil von Springer Nature 2018: Published online: 19 April 2018.
- Charmaz, K. (2006). *Constructing Grounded Theory: A Practical Guide Through Qualitative Analysis*. Sage Publications Ltd: London.
- Eifert, G. H. (2011). *Akzeptanz- und Commitment- Therapie (ACT): Fortschritte der Psychotherapie*. Hogrefe Verlag GmbH & Co. KG: Göttingen.
- Fatke, B., Hölzle, P, Frank, A & Förstl, H. (2020). *Psychische Probleme in der Pandemie: Beobachtungen während der COVID-19-Krise*. Dt. Med Wochenschr. 2020; 145: 675-681. Online publiziert 09.04.2020. Georg Thieme Verlag KG: Stuttgart.
- Fikke, D., Pénczes, I. & (van) Hooren, S. (2017). *Het Expressive Therapies Continuum: Een theoretisch raamwerk voor de beeldende therapie*. Tijdschrift voor vaktherapie 2017/2, jaargang 13. FVB
- Gratz, K. L. & Roemer, L. (2004). *Multidimensional Assessment of Emotion Regulation and Dysregulation: Development, Factor Structure, and Initial Validation of the Difficulties in Emotion Regulation Scale*. Journal of Psychopathology and Behavioral ASSESSMENT; Vol: 26 No. 1, March 2004.

- Gross, J. J. (2008). *Handbook of Emotions* (3^e Edition): Chapter 31 Emotion Regulation. Edited by Lewis, M. Haciland-Jones, J. M. & Feldman Barrett, L. The Guilford Press: New York.
- Gruber, J., Gross, J. J. & Harvey, A. G. (2012). *When Trying Is Not Enough: Emotion Regulation and the Effort-Success Gap in Bipolar Disorder*. American Psychological Association, Vol. 12, No. 5, 997-1003.
- Haeyen, S. (2007). *Niet uitleven maar beleven*. Houten, Nederland: Bohn Stafleu van Loghum
- Henn, W. & Gruber, H. (Hg.), (2004). *Kunsttherapie in der Onkologie: Grundlagen Forschungsprojekte Praxisberichte*. Claus Richter Verlag: Köln.
- Hinz, L. D. (2009). *Expressive Therapies Continuum: A Framwork for Using Art in Therapy*. Routledge: London.
- In-Albon, T. (2013). *Emotionsregulation und psychische Störungen im Kindes- und Jugendalter: Grundlagen, Forschung und Behandlungsansätze*. Verlag W. Kohlhammer: Stuttgart.
- Jonker-Pool, G. (2001). *Kanker: een existentiële opgave*. In: Haes, J.C.J.M. de, e.a. 73-85.
- Kagin, S.L. & Lusebrink, V.B. (1978). *The Expressive Therapies Continuum*. *Art Psychotherapy*, 5(4), 171-180.
- Koole, S. L. (2009). The psychology of emotion regulation: An integrative review. *Cognition & Emotion*, 23: 1, 4-41.
- Kusch, M., Labouvie, H. & Hein-Nau, B. (2013). *Klinische Psychoonkologie*. Springer-Verlag: Berlin Heidelberg.
- Meijer-Degen, F. & Lanssen, J. (2005). *Alexithymia – A challenge to art therapy: The story of Rita*. *The Arts in Psychotherapy* 33 (2006) 167-179: Elsevier Inc.
- Plochg, T., Juttman, R.E., Klazinga, N.S. & Machenbach, J.P. (2007). *Handboek Gezondheidszorgonderzoek*. Bohn Stafleu van Loghum: Houten.
- Reuter, E. (2010). *Leben trotz Krebs – Eine Farbe mehr: Interviews zu einem gelingenden Leben nach Krebs; mit einem Geleitwort von Prof. Michael Wirsching*. Schattauer GmbH: Stuttgart.
- Sanderman, R. & Wiel, H.B. van de. (red). (2001). *Psychologische patiëntenzorg in de oncologie*. Amsterdam/Assen: Nederlandse Kankerbestrijding/Van Gorcum.
- Schuster, M. (1993). *Kunsttherapie: Die heilende Kraft des Gestaltens*. DuMont Buchverlag: Köln

- Schwalbach, A. (2018). *Waar voel je je?: Binnen beeldende therapie werken aan emotieregulatie met het Expressive Therapies Continuum*. Hogeschool Utrecht.
- Schweizer, C. (2009). *Handboek Beeldende Therapie: Uit de verf*. Bohn Stafleu van Loghum: Houten.
- Smeijsters, H. (2000). *Handboek Creatieve Therapie*. Uitgeverij Coutinho b.v.: Bussum.
- Stenden Hogeschool (2017). Instructie N=1-Tool: Versie 1.2.1. School Social Work & Arts Therapies. <https://blackboard.nhlstenden.com/webapps>
- Tesselaar, J. (2018). *Werkvormen in een raamwerk: Expressive Therapies Continuum*. HUA.
- Tschuschke, V. (2011). *Psychoonkologie: Psychologische Aspekte der Entstehung und Bewältigung von Krebs*. Schattauer GmbH: Stuttgart.
- Universitätsklinikum Köln (2020). Aufgerufen März 2020. <https://innere1.uk-koeln.de/erkrankungen-therapien/klinische-psychoonkologie/>
- Verhoeven, N. (2014/2016). *Wat is onderzoek? Praktijkboek voor methoden en technieken*. Amsterdam: Uitgeverij Boom.
- Wittchen, H. & Hoyer, J. (2011). *Klinische Psychologie & Psychotherapie (2e Auflage)*. Springer-Verlag: Berlin Heidelberg.
- Titelbild: Viana, M. (2019). <https://www.pexels.com/de-de/@prismattco>.
Nachgeschlagen 23. Februar 2020

Anlagen

1 Datenschutzmaßnahmen

Vertraulichkeitserklärung und sorgfältiger Umgang mit personenbezogenen Daten durch studentischen Untersucher

Student: Julia Christin Mewes
Matrikelnummer: 1543187
Studiengang: Vaktherapie Beeldend

Hiermit erkläre ich Folgendes:

- Ich kenne die Informationen und Arbeitsmethoden, die im „praktischen Leitfaden“ und „Abschlussleitfaden 3/4“ festgelegt sind. Ich verstehe die Informationen und die Arbeitsweise und werde mich daran halten, solange ich an der NHL Stenden studiere.
- Ich werde niemandem, der in diesem Zusammenhang identifizierbar ist, mitteilen, was mir während der Untersuchung gesagt wurde oder was ich auf andere Weise gelernt habe.
- Ich gehe sorgfältig und verantwortungsbewusst mit den Untersuchungsdaten um, die den digitalen Datenträgern gewährt werden.

Hiermit erteile ich der Fachhochschule NHL Stenden die Erlaubnis, die Rohdaten dieser Forschung anonym für weitere Forschung zu verwenden.

Datum: 05-03-2020

Unterschrift: 

2 Einverständniserklärung

Titel der Untersuchung: Die Behandlung der Emotionsregulation einer erwachsenen Krebspatientin durch die Verbindung des unbewussten Gestaltens mit der bewussten kognitiven Integration

Verantwortlicher Untersucher: Julia Christin Mewes

Hiermit erkläre ich Folgendes:

- Ich wurde mündlich und (wenn möglich) schriftlich über Art, Methode, Zweck, Risiken und Belastung der Untersuchung informiert.
- Der studentische Untersucher hat meine Fragen zufriedenstellend beantwortet.
- Ich weiß, dass die Daten anonym verarbeitet werden, dass Untersuchungsdaten von den persönlichen Daten getrennt werden und dass die persönlichen Daten am Ende der Untersuchung zerstört werden.
- Ich weiß, dass die Daten und Ergebnisse der Untersuchung nur bei Bedarf anonym an Dritte weitergegeben werden.
- Ich nehme freiwillig an dieser Studie teil. Ich behalte mir das Recht vor, meine Teilnahme an dieser Studie jederzeit ohne Angabe von Gründen zu beenden.
- Hiermit erteile ich dem Untersucher die Erlaubnis, Ton- und / oder Bildaufnahmen für seine Untersuchung zu machen. Ich bin damit einverstanden, dass Film-, Foto- und Videomaterial oder dessen Bearbeitung nur für Analysen und / oder wissenschaftliche Präsentationen verwendet wird. Die Tonfragmente oder Bilder werden unmittelbar nach der Verarbeitung oder auf andere Weise nach höchstens 6 Monaten zerstört oder so verarbeitet, dass sie nicht mehr auf die Person zurückgeführt werden können.
- Hiermit erteile ich der Fachhochschule NHL Stenden die Erlaubnis, die Rohdaten dieser Forschung anonym für weitere Forschung zu verwenden.

Name der Teilnehmerin: [REDACTED]

Datum: 31.5.2020

Unterschrift der Teilnehmerin: [REDACTED]

Vom ausführenden Untersucher auszufüllen:

- Ich habe eine mündliche und (wenn möglich) schriftliche Erklärung über die Untersuchung abgegeben.
- Ich werde die verbleibenden Fragen zur Untersuchung beantworten. Der Teilnehmer wird durch eine vorzeitige Beendigung der Teilnahme an dieser Studie nicht beeinträchtigt.

Name der Untersucherin: Julia Christin Mewes

Datum: 19-02-2020

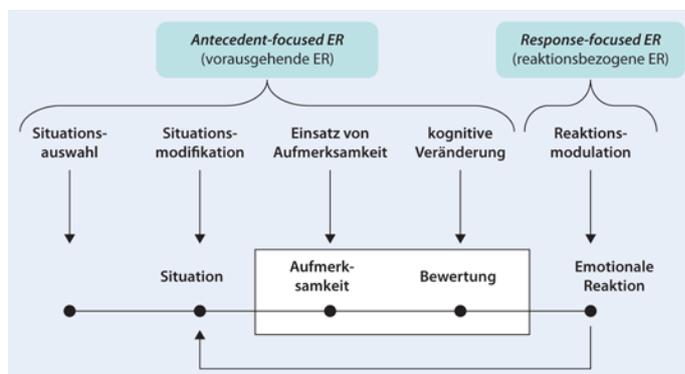
Unterschrift der Untersucherin:

J. Mewes

3 Emotionsregulationsmodell von Gross (2008)

Das Emotionsregulationsmodell von Gross (2008) geht davon aus, dass eine emotionale Reaktion innerhalb von 4 Schritten entsteht. Als erstes eröffnet sich die Situation für die Person. Die Aufmerksamkeit der Person wird auf bestimmte Aspekte der Situation gerichtet. Diese Aspekte werden von der Person bewertet, woraufhin eine emotionale Reaktion hervorgerufen wird. Beispiel: Eine Person macht einen Waldspaziergang und steht plötzlich einem Wildschwein gegenüber (Situation). Anstelle der schönen wäldlichen Umgebung, die vorher genossen wurde, wird die Aufmerksamkeit nun auf das Wildschwein gerichtet (Aufmerksamkeit). Unterstützt durch biologische Veranlagungen, wird das Wildschwein als Bedrohung eingeordnet (Bewertung der Situation). Diese Einordnung ruft Angst, erhöhten Herzschlag und die Alarmbereitschaft zur Flucht als emotionale Reaktion hervor (Reaktion).

Dazu hat Gross (2008) 5 Kategorien der Emotionsregulationsstrategien unterschieden:



1. Situationsauswahl
2. Situationsmodifikation
3. Einsatz von Aufmerksamkeit
4. Kognitive Veränderung
5. Reaktionsmodulation

Abb. 8: Prozessmodell der Emotionsregulationsstrategien nach Gross (2008)

Unterschieden wird hierbei ob die Emotionsregulationsstrategien einen adaptiven oder einen maladaptiven Charakter haben (Bussmann et al. 2018). Das Prozessmodell von Gross (2002) geht davon aus, dass durch eine Neubewertung der Situation die emotionale Reaktion verändert werden kann, was u.a. einen positiven Effekt auf das Erleben der Person haben kann (Gross, 2002). Ein hohes Level an Unterdrückung oder Vermeidung (*maladaptive Reaktion*) der Emotionen führt nachweislich zur Steigerung negativer Emotionen und Reduktion positiver Emotionen und damit Reduktion der psychischen Gesundheit (Gruber, Harvey & Gross, 2012; Koole, 2009). Auch In-Albon (2013) spricht davon, dass Personen, die Unterdrückung als Emotionsregulationsstrategie anwenden, häufiger negative und weniger positive Emotionen erleben. Anhand dieses Prozessmodells von Gross (2008) kann in der Psychoonkologischen Versorgung adaptiver und maladaptiver Umgang mit den Emotionen unterschieden werden (Bussmann et al. 2018).

4 Expressive Therapies Continuum von Hinz (2009)

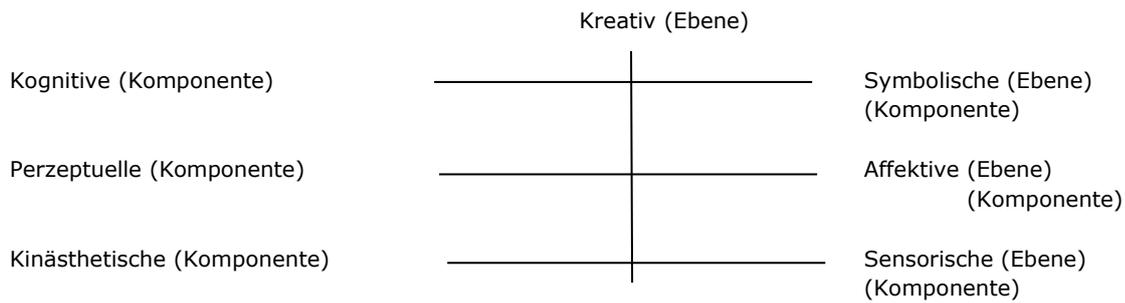


Abbildung 9: ETC von Hinz (2009)

Das Expressive Therapies Continuum (ETC) wird in der Berufspraxis und diversen Studiengängen in den Niederlanden, aber auch international in zunehmendem Maße als theoretischer Rahmen der Kunsttherapie betrachtet. Es trägt zum methodischen Handeln innerhalb des Therapierahmens bei. Der Grundstein des ETCs wurde von Kagin und Lusebrink (1978) gelegt, woraufhin Hinz 2009 eine Ausarbeitung dessen für die Kunsttherapie veröffentlichte (Fikke, Pénczes & van Hooren, 2017).

Das ETC-Modell fasst die Art und Weise ins Auge wie Patienten mit künstlerischem Material umgehen. Dabei geht das Modell davon aus, dass verschiedene Informationsverarbeitungsprozesse im künstlerischen Gestalten angeregt werden, die hier aus einer neuropsychologischen Perspektive betrachtet werden. Damit wird eine Verbindung gelegt zwischen der Art und Weise des Handelns (Verhalten des Patienten) und den Gehirnfunktionen der Patienten. Anhand des ETCs können kunsttherapeutische Konzepte, Prozesse, Materialien und Arbeitsformen schematisch eingesetzt und analysiert werden (Fikke, Pénczes & van Hooren, 2017).

Das ETC umfasst 3 zweiteilige Ebenen: Kinästhetisch-Sensorisch, Perzeptuell-Affektiv und Kognitiv-Symbolisch. Die 3 Ebenen wurden nach der Entwicklungspsychologischen Perspektive aufgebaut, sind also angelehnt an die Entwicklung, die ein jeder Mensch durchschreitet und werden pro Ebene komplexer (Fikke, Pénczes & van Hooren, 2017).

Die zwei Teile der Ebenen werden assoziiert mit den jeweiligen Gehirnfunktionen der Gehirnhälften: die linke Seite wird mit den Gehirnfunktionen der linken Gehirnhälfte (linear, logisch, Sprachfunktionen) assoziiert und die rechte Seite mit denen der rechten Gehirnhälfte (Intuition, visuell-räumlich, emotionales Funktionieren) (Hinz, 2009).

Die erste zweiteilige Ebene (Kinästhetisch-Sensorisch) umfasst das körperliche kinästhetische und sensorische Erfahren, also die basalste Form der Informationsverarbeitung, die durch die Wahrnehmung von inneren und äußeren Empfindungen aufgenommen wird. Die kinästhetische Informationsverarbeitung zeichnet sich durch die Bewegung des Körpers aus und die Sensorische Informationsverarbeitung bezeichnet die Sinnesempfindungen. Das Resultat des Gestaltens wird binnen dieser Ebene als weniger wichtig erfahren, hier geht es vielmehr um den Gestaltungsprozess selbst, der oft einen erkundenden Charakter hat (Fikke, Pénczes & van Hooren, 2017).

Die zweite zweiteilige Ebene (Perzeptuell-Affektiv) macht die Verbindung aus zwischen den anderen beiden Ebenen. Auf der rechten Seite bedeutet das, dass sensorische Reize in der ersten Ebene Emotionen hervorrufen können, die durch individuelle Empfindungen der zweiten Ebene (Affektiv) in der dritten Ebene (Symbolisch) ein Symbol kriegen können.

Auf der linken Seite des ETCs können kinästhetische Informationsverarbeitungsprozesse zu figurativer oder abstrakter Gestaltung führen, was den Fokus auf die Perzeptuelle Informationsverarbeitung der zweiten Ebene legt. Daraufhin kann das Resultat kognitiv

(dritte Ebene) reflektiert werden. Damit wird eine Verbindung gelegt zwischen der kinästhetischen und kognitiven Informationsverarbeitung. Durch die zweite Ebene wird auch die Sprache mit einbezogen: Auf der ersten Ebene besteht keine Sprache, sie ist nonverbal. In der dritten Ebene (Kognitiv-Symbolisch) ist die Sprache dagegen ein wichtiger Bestandteil. Die zweite Ebene kann Sprache beinhalten, wird aber nicht unbedingt benötigt und verbindet so die nonverbale und verbale Ebene (Fikke, Pénczes & van Hooren, 2017).

Die perzeptuelle Informationsverarbeitung zeichnet sich durch kognitive Prozesse des Wahrnehmens, Selektierens, Erkennens und Verstehens und Interpretierens von Information aus der Umgebung aus. Die affektive Informationsverarbeitung beinhaltet das Ausdrücken, Erleben und Erkennen von Emotionen bei sich selbst und (in Verbindung mit) Anderen aus (Fikke, Pénczes & van Hooren, 2017).

Die dritte zweiteilige Ebene (Kognitiv-Symbolisch) ist die intellektuelle und komplexeste Informationsverarbeitung. Sie umfasst Abstraktionsvermögen, Impulskontrolle und Komplexität des eigenen Verhaltens und findet außerhalb der eigenen Empfindungen statt. Die kognitive Informationsverarbeitung zeichnet sich durch Planung und das Treffen von Entscheidungen im Gestalten aus. Die symbolische Informationsverarbeitung zeichnet sich durch rationales Denken, symbolische Expression oder Repräsentation von Gefühlen oder Gedanken auf eine individuelle Art und Weise aus (Fikke, Pénczes & van Hooren, 2017).

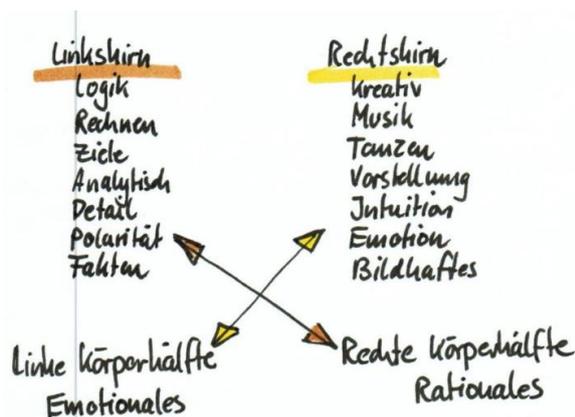


Abbildung 10: Vergleich der rechten und linken Gehirnfunktionen

Die 6 Komponenten des ETCs können die Gestaltungsprozesse mit den 2 Gehirnhälften verbinden: die linke Seite des ETCs wird mit den Gehirnfunktionen der linken Gehirnhälfte assoziiert und die rechte Seite mit denen der rechten Gehirnhälfte. Auf diese Art und Weise kann das künstlerische Gestalten verbunden werden mit der Art und Weise wie die Patientin im alltäglichen Leben denkt, fühlt und handelt und es kann herauskristallisiert werden wo die Stärken und Schwächen der Patientin liegen.

5 Gestaltungsaufgaben

<p>Sitzung 0 (Atelier)</p>	<p>Formen malen</p> <p>Material: Acrylfarbe, Papier</p> <p>Suchen Sie sich ihre 2 Lieblingsfarben aus und malen Sie Formen aller Art.</p>
<p>Sitzung 1 (Atelier)</p>	<p>Emotion verbildlichen</p> <p>Material: Acrylfarbe, Papier</p> <p>Welche Emotionen würden Sie sagen sind bei Ihnen momentan am stärksten anwesend? Welche Emotionen belasten Sie in Ihren Alltag? Wie würden Sie diese Emotionen verbildlichen?</p> <p>Vertiefend: An welche Farbe denken Sie bei der Emotion? Kommt Ihnen ein Bild zu der Emotion? Eine Bewegung?</p>
<p>Sitzung 2 (Atelier)</p>	<p>Eine Acht malen – 20 min.</p> <p>Material: Pastellkreide, Papier</p> <p>Malen Sie eine liegende Acht. Malen Sie im Stehen und versuchen Sie in die Bewegung zu gehen und Ihren eigenen Rhythmus zu finden. Versuchen Sie mit Ihrer anderen Hand zu malen, wechseln Sie Ihre Hände ab und malen Sie hin und wieder mit beiden Händen. Wie fühlt sich das an?</p>
<p>Sitzung 3 (Atelier)</p>	<p>Zur Musik malen</p> <p>Material: Acrylfarbe, Pastellkreide, Ölkreide, Kohle, ein Blatt Papier (großes Format) pro Musikstück</p> <p>Bereiten Sie Ihren Arbeitsplatz gut vor. Ich beende alle 4-5 Minuten das jeweilige Musikstück. Wechseln Sie dann das Blatt Papier und bereiten Sie sich auf das neue Musikstück vor. Sie dürfen für jedes neue Musikstück ein anderes Material wählen, wenn Sie möchten.</p>

	<p>4-5 Minuten pro Musikrichtung</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. https://www.youtube.com/watch?v=BxDiQhNO780 – Hard Rock 2. https://www.youtube.com/watch?v=mIrt5MkGpy0 – Düster 3. https://www.youtube.com/watch?v=zMvCfm_AjYo – Piano / Traurig 4. https://www.youtube.com/watch?v=OsdWqGaGAW8 – Jazz 5. https://www.youtube.com/watch?v=PWdbeQC4pUk – Walzer, Tanzmusik (mit Augen zu) 6. https://www.youtube.com/watch?v=NMi9Nrm1Mfs – Fröhlich 7. https://www.youtube.com/watch?v=vEoV782xJf0 – Entspannung, Ruhig
<p>Sitzung 4 (Atelier)</p>	<p>Geführtes Zeichnen mit geschlossenen Augen – mit beiden Händen</p> <p>Material: Pastellkreide, Papier</p> <p>Aufgabe: Eine Form wiederholt zeichnen, eine Form, die aus der Bewegung heraus entsteht.</p> <p>Alle Aufmerksamkeit auf den momentanen körperlichen und seelischen Zustand richten und das innere Geschehen möglichst genau in seiner spezifischen Bewegung darstellen.</p> <p>Wie verändert sich beispielsweise die Aufregung, die Sie erleben, indem Sie sie zeichnen? Wird sie heftiger, wird sie weniger? Wer sich weit, weich und beweglich fühlt, gebe sich diese Gestalt; wer sich eng, verknotet und verkrampft wahrnimmt, gebe diesem einen Ausdruck.</p> <p>Sie brauchen nicht nachzudenken oder Ausdrucksformen bedenken. Sie zeichnen solange Ihnen Impulse zufließen, öffnen dann sie Augen zum Betrachten und Nachwirken-lassen, um dann zum nächsten Bild überzugehen.</p>
<p>Sitzung 5 (Atelier + Wiederholung Zuhause)</p>	<p>Über das Papier laufen, mit Füßen und Händen malen</p> <p>Material: Papier (Großes Format), Fingerfarben</p> <p>Suchen Sie sich Musik raus, die Sie entspannen lässt. Bereiten Sie Ihren Arbeitsplatz gut vor und entscheiden Sie sich für Farben, die zu ihrer jetzigen Stimmung passen. Also wie fühlen Sie sich und welche Farbe assoziieren Sie mit diesem Gefühl?</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ Setzen Sie genug Farbe direkt auf das Papier und starten Sie die Musik. ▪ Schließen Sie die Augen und versuchen Sie herauszufinden was die Musik bei Ihnen für ein Gefühl auslöst. Das kann Entspannung sein, aber auch Anspannung, Wut oder Trauer. ▪ Mit was für einer Bewegung würden Sie dieses Gefühl ausdrücken?

	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Versuchen Sie während des Gestaltens in die Bewegung zu gehen und Ihren eigenen Rhythmus darin zu finden. ▪ Gestalten Sie so lange bis Sie das Gefühl haben, dass Sie das Gefühl auf das Papier gebracht zu haben. Wenn sich das Gefühl verändert, nehmen Sie die Veränderung mit. ▪ Wenn Sie glauben, dass das Papier voll genug ist, nehmen Sie sich ein neues Blatt Papier. ▪ Versuchen Sie nicht Ergebnisorientiert zu arbeiten, sondern Prozessorientiert, es geht um die Gestaltung, nicht um das Ergebnis der Gestaltung.
<p>Sitzung 6 (Zuhause)</p>	<p>15 min. lang Wut zu aggressiver Musik rauslassen, anschließend eine Farbspirale malen zur Entspannung</p> <p>Material: Papier (Großformat), Ölkreide (oder Pastellkreide, wenn Sie keine Ölkreide/Wachsmaler haben)</p> <p>Welche Farbe passt zu Ihrer Wut? Nehmen Sie sich 1-2 Farben, die sie passend finden. Gibt es eine bestimmte Musik, die Sie wütend macht, oder die Ihre Wut stimulieren kann? Dann stellen Sie die Musik an.</p> <p>Bereiten Sie Ihren Arbeitsplatz gut vor und gestalten Sie im Stehen.</p> <p>Ich möchte, dass Sie so doll mit der Kreide aufdrücken wie Sie können und auf diese Weise gestalten. Versuchen Sie sich in Ihre Wut hinein zu steigern und lassen Sie diese Wut am Papier raus. Sie können Zacken malen, mit der Kreide aufs Papier schlagen und das Blatt mit Punkten füllen, mach Sie das was sich gut anfühlt. Lassen Sie Ihre Energie raus, schreien Sie auch, wenn Sie sich damit wohl fühlen. Gestalten Sie bis sie merken, dass die Wut nachlässt.</p> <p>Material: Papier (Großformat) Pastellkreide</p> <p>Überlegen Sie sich, ob Sie sich mit Musik, oder ohne Musik gerade besser fühlen. Wenn Sie Musik hören möchten, starten Sie diese und bereiten Ihren Arbeitsplatz gut vor.</p> <p>Sie dürfen alle Farben verwenden, die Sie möchten. Ziel ist es einen großen bunten Strudel zu malen.</p> <p>Beginnen Sie ungefähr in der Mitte des Blattes Kreise zu ziehen. Gehen Sie in die Bewegung und lassen Sie sich vom Material leiten. Wenn viel Puder auf dem Blatt liegt, malen Sie mit den Händen weiter. Wechseln Sie die Farben und lassen Sie sie ineinander übergehen. Malen sie kreisend bis das Blatt voll ist und verstreichen Sie rhythmisch bis Sie nicht mehr möchten.</p>
<p>Sitzung 7 (Zuhause)</p>	<p>Material Ton erkunden und anschließend damit ein Tier gestalten, das mit einer Eigenschaft von sich selbst assoziiert wird, die als positiv empfunden wird</p> <p>Sie benötigen:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Ein Holzbrett oder eine Wachstischdecke als Untergrund - Evtl. einen schüsselartigen Teller - Eine Schüssel oder einen Eimer mit Wasser (reichlich Wasser) - Ein Handtuch

	<p>Machen Sie sich Musik passend zu Ihrer Stimmung an, diese darf anfangs gerne etwas schneller sein. Legen Sie das Brett auf den Boden (oder auf den Tisch, wenn Ihnen schwindelig werden sollte), sodass Sie den Ton drauf schmeißen können. Es gilt den Ton nun geschmeidig zu kriegen: Sie schmeißen den Ton mit voller Kraft auf das Brett, heben ihn wieder auf und wiederholen den Vorgang für mindestens 5 Minuten. Versuchen Sie in die schmeißende Bewegung reinzugehen, haben Sie Spaß daran und geben Sie Energie ab. Der Ton sollte nun geschmeidig sein. Nun gehen Sie an den Tisch und kneten den Ton als wäre er ein Pizzateig. Dann kneten Sie den Ton in ihren Händen: zerdrücken Sie ihn, zerbohren Sie ihn mit ihren Fingern, machen Sie, was Ihnen Spaß macht. Nun möchten Sie evtl. gerne den schüsselartigen Teller als Untergrund verwenden: Sie tauchen nun Ihre Hände in das Wasser und nehmen sich so viel Wasser (Sie können auch nachnehmen), dass der Ton glitschig und schlackig wird an der Oberfläche. Sie dürfen nun matschen, so wie Kinder das tun. Verstreichen Sie, lassen Sie den Ton durch Ihre Hände und Finger gleiten. Lassen Sie sich Zeit dafür und beobachten Sie Ihre Sinnesempfindungen, die der Ton bei Ihnen auslöst.</p> <p>Wenn der Ton wieder trockener und formbarer wird möchte ich, dass Sie ein Tier gestalten, dass Sie mit der/den Eigenschaft/en assoziieren, die Sie an sich mögen. Das Tier muss nicht perfekt aussehen und darf auch in Ihrer Fantasie zusammengestellt sein aus zwei Tieren (z.B.). Gestalten und verstreichen Sie bis Sie nicht mehr möchten, aber nehmen Sie sich die Zeit, die Sie brauchen.</p>
<p>Sitzung 8 (Zuhause)</p>	<p>Mit Seife gestalten</p> <p>Sie benötigen ein Stück Seife, ein Messer und eine Unterlage. Machen Sie sich Musik an und nehmen Sie sich Zeit. Als erstes möchte ich, dass Sie sich fragen wie Sie sich gerade fühlen. Gibt es daran etwas was Sie verändern möchten? Was möchten Sie gerne verändern und haben Sie eine Idee wie Sie das machen könnten? Welche Eigenschaft bräuchten Sie, um die Veränderung zu verwirklichen? Wie würden Sie diese Eigenschaft in eine Form bringen? Welche Form sehen Sie, wenn Sie an die Eigenschaft denken? Ich möchte, dass Sie versuchen diese Form in die Seife zu schnitzen. Nehmen Sie sich bitte mindestens 45 Minuten Zeit dafür und arbeiten Sie die Form gründlich aus.</p>
<p>Sitzung 9</p>	<p>Die anderen</p> <p>Machen Sie sich Musik an. Versuchen Sie sich in die Menschen aus Ihrer Umgebung einzufühlen. Was könnte sie oder ihn dazu veranlassen etwas zu tun, was Sie nicht gut finden, womit Sie Schwierigkeiten haben? Welche Gefühle könnten dahinterstehen? Gestalten Sie eine Gegenüberstellung von Ihren Gefühlen und den Gefühlen der anderen. Wie können Sie aufeinander zugehen? Stellen Sie sich diese Fragen und gestalten Sie. Sie dürfen abstrakt gestalten, aber auch rational: Worte aufschreiben/eine Mindmap machen. Das Material wählen Sie selbst.</p>

Sitzung 10	<p data-bbox="324 199 436 223">Grenzen</p> <p data-bbox="324 263 1926 391">Machen Sie sich Musik an. Ich möchte, dass Sie sich fragen, was Ihnen wichtig ist. Was ist Ihr Selbstkonzept? Schreiben Sie Ihre Gedanken in Ihr Emotionstagebuch. Dann stellen Sie sich die Frage: Was setze ich mir für Grenzen?</p> <p data-bbox="324 422 2116 518">Nun entscheiden Sie selbst was für Material Sie verwenden möchten. Überlegen Sie sich, wie Sie die oben genannten Fragen, oder etwas aus den oben genannten Fragen verbildlichen können und gestalten Sie. Sie können auch jede einzelne Frage oder die Antwort der einzelnen Fragen einzeln verbildlichen.</p> <p data-bbox="324 550 2049 582">Machen Sie sich bewusst, dass Sie die Wahl haben, Sie bestimmen über Ihr Leben und können jederzeit Entscheidungen treffen.</p>
------------	---

Original auf Niederländisch – Übersetzung ins Deutsche

Nichtannahme von emotionalen Reaktionen (NONACCEPTANCE)

Original

- Als ik van streek ben, word ik boos op mezelf omdat ik me zo voel.
- Als ik van streek ben, voel ik me daarover ongemakkelijk tegenover anderen.
- Als ik van streek ben, schaam ik me ervoor, dat ik me zo voel.
- Als ik van streek ben, vind ik dat zwak van mezelf.
- Als ik van streek ben, voel ik me er schuldig over, dat ik me zo voel.
- Als ik van streek ben, erger ik me aan mezelf, dat ik me zo voel.

Übersetzung

- Wenn ich verstimmt bin, werde ich sauer auf mich selbst, weil ich so fühle.
- Wenn ich verstimmt bin, fühle ich mich Anderen gegenüber unwohl.
- Wenn ich verstimmt bin, schäme ich mich dafür, dass ich so fühle.
- Wenn ich verstimmt bin, finde ich das schwach von mir.
- Wenn ich verstimmt bin, fühle ich mich schuldig dafür, dass ich mich so fühle.
- Wenn ich verstimmt bin, ärgere ich mich über mich, dass ich so fühle.

Mangel an emotionalem Bewusstsein (AWARENESS)

Original

- Ik hou mijn gevoelens zorgvuldig in de gaten.
- Ik let op mijn gevoelens.
- Ik vind het belangrijk om te weten hoe ik me voel.
- Als ik van streek ben, geef ik toe aan mijn gevoelens.
- Als ik van streek ben, vind ik mijn gevoelens belangrijk.
- Als ik van streek ben, neem ik de tijd om uit te zoeken hoe ik me echt voel.

Übersetzung

- Ich halte meine Gefühle sorgfältig im Zaum.
- Ich achte auf meine Gefühle.
- Ich finde es ist wichtig zu wissen, wie ich mich fühle.
- Wenn ich verstimmt bin, gebe ich meinen Gefühlen nach.
- Wenn ich verstimmt bin, denke ich, dass meine Gefühle wichtig sind.
- Wenn ich verstimmt bin, nehme ich mir Zeit, um herauszufinden, wie ich mich wirklich fühle.

Bedingter Zugang zu Emotionsregulationsstrategien (STRATEGIES)

Original

- Als ik van streek ben, geloof ik, dat ik me heel lang zo zal voelen.
- Als ik van streek ben, raak ik daarvan steeds verder in de put.
- Als ik van streek ben, kan ik iets bedenken om ervoor te zorgen dat ik me weer beter voel.
- Als ik van streek ben, denk ik dat er niks is dat ik kan doen om me beter te voelen.

Als ik van streek ben, heb ik het gevoel dat ik helemaal niets kan.
Als ik van streek ben, geloof ik dat ik me alleen nog maar rot kan voelen.
Als ik van streek ben, duurt het lang voordat ik me weer beter voel.
Als ik van streek ben, zijn mijn gevoelens te sterk om er nog iets aan te kunnen.

Übersetzung

Wenn ich verstimmt bin, glaube ich, dass ich mich noch sehr lange so fühlen werde.
Wenn ich verstimmt bin, werde ich immer niedergeschlagener.
Wenn ich verstimmt bin, weiß ich was ich tun kann, um mich besser zu fühlen.
Wenn ich verstimmt bin, glaube ich, dass ich nichts tun kann, um mich besser zu fühlen.
Wenn ich verstimmt bin, habe ich das Gefühl, dass ich nichts kann.
Wenn ich verstimmt bin, glaube ich, dass ich mich nur schlecht fühlen kann.
Wenn ich verstimmt bin, dauert es lange, bis ich mich wieder besser fühle.
Wenn ich verstimmt bin, sind meine Gefühle zu stark, um etwas dagegen tun zu können.

Mangel an emotionaler Klarheit (CLARITY)

Original

Ik weet duidelijk wat ik voel.
Ik heb geen idee hoe ik me voel.
Ik heb moeite mijn gevoelens te begrijpen.
Ik weet precies hoe ik me voel.
Ik ben in de war over hoe ik me voel.

Übersetzung

Ich weiß genau, was ich fühle.
Ich habe keine Ahnung, wie ich mich fühle.
Ich finde es schwierig, meine Gefühle zu verstehen.
Ich weiß genau, wie ich mich fühle.
Ich bin verwirrt darüber, wie ich mich fühle.

Fragebogen zur Emotionsregulation (Patient)

Datum _____

Name _____

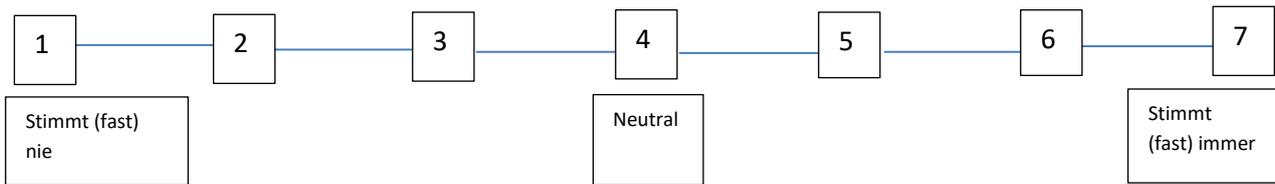
Geburtsdatum _____

Ich möchte Ihnen gerne 25 Fragen zu Ihren Emotionen stellen. Mich interessiert, wie Sie Ihre Emotionen regulieren, wie Sie sie wahrnehmen, ausdrücken und mit ihnen umgehen.

Obwohl manche Aussagen ähnlich klingen, unterscheiden sie sich in wesentlichen Punkten.

Eine Frage vorweg: Gibt es ein besonderes aktuelles Ereignis, was ihre Antworten stark beeinflussen könnte?

Bitte beantworten Sie die Fragen, indem Sie folgende Antwortmöglichkeiten benutzen.



1	Ich weiß genau, was ich fühle.	
2	Ich halte meine Gefühle sorgfältig im Zaum.	
3	Ich habe keine Ahnung, wie ich mich fühle.	
4	Ich finde es schwierig, meine Gefühle zu verstehen.	
5	Ich achte auf meine Gefühle.	
6	Ich weiß genau, wie ich mich fühle.	
7	Ich finde es ist wichtig zu wissen, wie ich mich fühle.	
8	Ich bin verwirrt darüber, wie ich mich fühle.	
9	Wenn ich verstimmt bin, gebe ich meinen Gefühlen nach.	
10	Wenn ich verstimmt bin, werde ich sauer auf mich selbst, weil ich so fühle.	
11	Wenn ich verstimmt bin, fühle ich mich Anderen gegenüber unwohl.	
12	Wenn ich verstimmt bin, glaube ich, dass ich mich noch sehr lange so fühlen werde.	
13	Wenn ich verstimmt bin, werde ich immer niedergeschlagener.	
14	Wenn ich verstimmt bin, denke ich, dass meine Gefühle wichtig sind.	
15	Wenn ich verstimmt bin, schäme ich mich dafür, dass ich so fühle.	
16	Wenn ich verstimmt bin, weiß ich was ich tun kann, um mich besser zu fühlen.	
17	Wenn ich verstimmt bin, finde ich das schwach von mir.	
18	Wenn ich verstimmt bin, fühle ich mich schuldig dafür, dass ich mich so fühle.	

Dieser Fragebogen wird verwendet zur Datensammlung für die unten genannte Bachelorarbeit im Auftrag der NHL Stenden in Leeuwarden, Niederlande und der Psychoonkologischen Abteilung der Uniklinik Köln, Deutschland. Diese Bachelorarbeit wird publiziert und kann von beiden Einrichtungen, sowie der VerfasserIn anonym verwendet und/oder eingesetzt werden.

VerfasserIn: Julia Christin Mewes
Thema der Arbeit: Emotionsregulation in der Kunsttherapie
Eingesetztes Testverfahren: Systemische N=1 Untersuchung
Publikation geplant: 2020

Hiermit erkläre ich mich einverstanden, dass die mit diesem Fragebogen gesammelten Daten für die oben genannten Bereiche verwendet werden dürfen. Sie haben jederzeit die Möglichkeit ihr Einverständnis zu widerrufen.

Datum

Unterschrift

Fragebogen zur Emotionsregulation (Netzwerk)

Datum _____

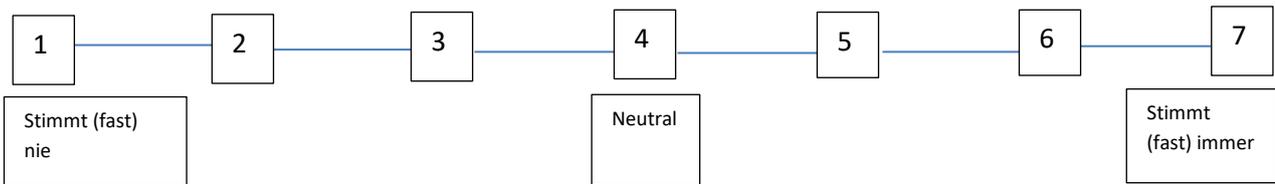
Name _____

Geburtsdatum _____

Ich möchte Ihnen gerne 25 Fragen zu den Emotionen der Teilnehmerin stellen. Mich interessiert, wie sie ihre Emotionen reguliert, wie sie sie wahrnimmt, ausdrückt und mit ihnen umgeht.

Obwohl manche Aussagen ähnlich klingen, unterscheiden sie sich in wesentlichen Punkten.

Eine Frage vorweg: Gibt es ein besonderes aktuelles Ereignis, was ihre Antworten stark beeinflussen könnte?



19	Wenn sie verstimmt ist, glaubt sie, dass sie nichts tun kann, um sich besser zu fühlen.	
20	Wenn sie verstimmt ist, ärgert sie sich über sich, dass sie so fühlt.	
21	Wenn sie verstimmt ist, hat sie das Gefühl, dass sie nichts kann.	
22	Wenn sie verstimmt ist, glaubt sie, dass sie sich nur schlecht fühlen kann.	
23	Wenn sie verstimmt ist, nimmt sie sich Zeit, um herauszufinden, wie sie sich wirklich fühlt.	
24	Wenn sie verstimmt ist, dauert es lange, bis sie sich wieder besser fühlt.	
25	Wenn sie verstimmt ist, sind ihre Gefühle zu stark, um etwas dagegen tun zu können.	

Dieser Fragebogen wird verwendet zur Datensammlung für die unten genannte Bachelorarbeit im Auftrag der NHL Stenden in Leeuwarden, Niederlande und der Psychoonkologischen Abteilung der Uniklinik Köln, Deutschland. Diese Bachelorarbeit wird publiziert und kann von beiden Einrichtungen, sowie der VerfasserIn anonym verwendet und/oder eingesetzt werden.

VerfasserIn: Julia Christin Mewes
Thema der Arbeit: Emotionsregulation in der Kunsttherapie
Eingesetztes Testverfahren: Systemische N=1 Untersuchung
Publikation geplant: 2020

Hiermit erkläre ich mich einverstanden, dass die mit diesem Fragebogen gesammelten Daten für die oben genannten Bereiche verwendet werden dürfen. Sie haben jederzeit die Möglichkeit ihr Einverständnis zu widerrufen.

Datum

Unterschrift

Mangel von emotionaler Klarheit

- ER1 - Ich weiß genau, was ich fühle.
- ER3 - Ich habe keine Ahnung, wie ich mich fühle.
- ER4 - Ich finde es schwierig meine Gefühle zu verstehen.
- ER6 - Ich weiß genau, wie ich mich fühle.
- ER8 - Ich bin verwirrt darüber, wie ich mich fühle.

Mangel von emotionalem Bewusstsein

- ER2 - Ich halte meine Gefühle sorgfältig im Zaum.
- ER5 - Ich achte auf meine Gefühle.
- ER7 - Ich finde es wichtig zu wissen, wie ich mich fühle.
- ER9 - Wenn ich verstimmt bin, gebe ich meinen Gefühlen nach.
- ER14 - Wenn ich verstimmt bin, denke ich, dass meine Gefühle wichtig sind.
- ER23 - Wenn ich verstimmt bin, nehme ich mir Zeit, um herauszufinden, wie ich mich wirklich fühle.

Nichtannahme von emotionalen Reaktionen

- ER10 - Wenn ich verstimmt bin, werde ich sauer auf mich selbst, weil ich mich so fühle.
- ER11 - Wenn ich verstimmt bin, fühle ich mich Anderen gegenüber unwohl.
- ER15 - Wenn ich verstimmt bin, schäme ich mich dafür, dass ich so fühle.
- ER17 - Wenn ich verstimmt bin, finde ich das schwach von mir.
- ER18 - Wenn ich verstimmt bin, fühle ich mich schuldig dafür, dass ich mich so fühle.
- ER20 - Wenn ich verstimmt bin, ärgere ich mich über mich, dass ich so fühle.

Bedingter Zugang zu Emotionsregulationsstrategien

- ER12 - Wenn ich verstimmt bin, glaube ich, dass ich mich noch sehr lange so fühlen werde.
- ER13 - Wenn ich verstimmt bin, werde ich immer niedergeschlagener.
- ER16 - Wenn ich verstimmt bin, weiß ich was ich tun kann, um mich besser zu fühlen.
- ER19 - Wenn ich verstimmt bin, glaube ich, dass ich nichts tun kann, um mich besser zu fühlen.
- ER21 - Wenn ich verstimmt bin, habe ich das Gefühl, dass ich nichts kann.
- ER22 - Wenn ich verstimmt bin, glaube ich, dass ich mich nur schlecht fühlen kann.
- ER24 - Wenn ich verstimmt bin, dauert es lange, bis ich mich wieder besser fühle.
- ER25 - Wenn ich verstimmt bin, sind meine Gefühle zu stark, um etwas dagegen tun zu können.

Patient

Emotionale Klarheit

Wie nehmen Sie Ihre eigenen Emotionen wahr?

Was heißt wie? Also Herzklopfen bekommen oder sowas?

Es ist inwiefern Sie ihre eigenen Emotionen bei sich selber erkennen und differenzieren können.

Ich glaube, dass ich das gut erkennen kann, dass ich merke, wenn ich traurig bin oder wenn mich was glücklich macht oder wenn ich mich aufrege.

Haben Sie das Gefühl, dass das in letzter Zeit etwas deutlicher geworden ist?

Ja, hab ich.

Woran sehen Sie das?

Ja, also ich hab's insofern, dass merk ich, dass ich's dann auch mal ausspreche vor anderen so wie ich mich fühle, das hätte ich glaub ich früher nicht so gemacht und indem ich das ausspreche wird's mir dann selber auch nochmal bewusster.

Emotionales Bewusstsein

Inwiefern achten Sie auf Ihre Emotionen?

Also ich achte schon auf meine Gefühle. Früher habe ich das eigentlich immer eher unterdrückt was ich gefühlt habe, wenn das negative Gefühle waren, aber das ist weniger geworden.

Annahme von emotionalen Reaktionen

Inwiefern akzeptieren Sie Ihre emotionalen Reaktionen bei sich selbst?

Also ich akzeptier die zwar schon, aber manchmal hab ich z.B. auch gemerkt wenn ich Ihnen so erzähl wies mir geht, ich versuch das dann schon manchmal so für mich zu relativieren. Und dann will ich vielleicht nicht unbedingt, dass es mir so schlecht geht, weil ich dann denke, ach komm, anderen geht's schlechter oder also da ist immer noch so im Hinterkopf dieses „stell dich jetzt nicht so an“ oder „reiß dich doch mal ein bisschen zusammen“ oder so, nicht mehr so viel wie früher, aber da würde ich sagen habe ich das eigentlich immer so eher unterdrückt was ich gefühlt habe, falls das jetzt negative Gefühle waren aber das ist weniger geworden.

Welche Emotionen lassen Sie zu, welche nicht?

Also eher zulassen lass ich freudige, also das lass ich schon dann zu. Wenn ich mich freue genieß ich das auch eher als das, wenn ich traurig bin, dass ich mich da so reinsteigere. Wenn ich traurig bin, versuch ich dann eben das eher mich abzulenken und dann nicht mehr so traurig zu sein oder mich aufzuregen.

Glauben Sie, dass eine Veränderung stattgefunden hat in der letzten Zeit? Können Sie da ein Beispiel nennen?

Also wenn ich jetzt zum Beispiel mit meiner Familie zusammen bin und das schön finde und glücklich bin, dann sag ich das explizit auch, dass ich das jetzt genieße und dass ich nicht möchte, dass das jetzt irgendwie im Moment anders wird und dass die das dann eben auch wissen.

Dadurch, dass Ihnen das jetzt bewusster geworden ist, dass sie ja auch Ihre Emotionen manchmal auch im Zaum halten (das hatten Sie ja auch in dem Fragebogen gesagt, dass sie das sehr gut können).

Ja eher die negativen, ja, das mache ich immer noch.

Glauben Sie, dass Ihnen das jetzt bewusster geworden ist, dass sie daran auch weiterarbeiten können?

Ja, wobei ich mir jetzt bei den negativen Gefühlen, weiß ich gar nicht ob ich das jetzt so gut finde, wenn ich die tatsächlich so vollumfassend wahrnehmen will. Also ob ich das nicht für mich persönlich besser finde, wenn ich dann lieber versuche mich auf die positiven Gefühle zu konzentrieren.

Ja, das verstehe ich. Allerdings könnte eine gewisse Akzeptanz diesen Gefühlen gegenüber, dass die auch sein dürfen, das könnte Ihnen auch guttun.

Ja das stimmt, so wie sie das gerade auch gesagt haben, also zu akzeptieren, dass es natürlich auch jemanden gibt dem es schlechter geht, aber auch zu akzeptieren, dass es mir jetzt dann vielleicht nicht gut geht mit der aktuellen Situation, ja. Aber es ist immer noch so im Hinterkopf wo ich denke, ja komm, muss aber jetzt auch nicht sein, dass du so viel rumjammerst oder so. Wobei ich behaupte ich jammere jetzt eigentlich nicht viel. Ich selber empfinde es aber schon so, wenn ich dann explizit sage, mir geht's schlecht oder so dann denk ich, jetzt sagst du das die ganze Zeit. Also ich sag es halt irgendwie mehr als früher und dadurch wird's mir auch bewusster vielleicht. Und das find ich selber doof, wenn ich zu oft sage, dass es mir schlecht geht. Dann hab' ich's natürlich lieber, dass es mir gut geht, aber das ist glaub ich bei jedem auch so.

Zugang zu Emotionsregulationsstrategien

Was tun Sie, wenn belastende Emotionen wie Trauer, Scham oder Wut aufkommen?

Also Scham wüsste ich jetzt überhaupt nicht mehr, wann ich das Gefühl in letzter Zeit mal gehabt hätte. Ehm. Jetzt so bei Wut, ja, da habe ich ja jetzt auch so verschiedene Mechanismen, dass ich rausgehe oder mich halt aufs Sofa setze und erstmal runterkomme oder dann eben auch was malen würde. Ehm. also, dass ich mich eher dann zurückziehe und dann für mich alleine sein will.

Also Sie wissen dann eigentlich schon genau was sie dann machen können, dass sie dann rausgehen oder malen, habe ich das richtig verstanden?

Ja, genau. Also ich bin dann nicht verzweifelt und weiß nicht was ich mit mir anfangen soll oder so.

Emotionale Klarheit

Inwieweit nimmt Ihre Frau Ihre eigenen Emotionen wahr?

Die nimmt die sehr deutlich wahr, meine Frau, und reagiert auch entsprechend auf die Wahrnehmung der Emotionen.

Also, dass sie sehr sehr gut reflektieren kann ist sie sich meines Erachtens ihrer Emotionen sehr stark bewusst und sie weiß eben auch selber, spürt das auch, lässt das auch schon andere durchaus erkennen wenn es ihr eben gut geht, wenn es ihr schlecht geht, wenn sie bestimmte Dinge ansprechend findet, bestimmte andere Dinge nicht ansprechend, wenn sie sich Sorgen macht, wenn sie was bewegen will, das ja.

Können Sie mir ein Beispiel nennen?

Ja, das geht ganz einfach z.B. über die Schmerzempfindungen. Was sie eben sagte „ich bin jetzt eingeschränkt, weil mir bestimmte Dinge, die ich im Sport mache, die ich vielleicht in sitzender Tätigkeit mache Schmerzen bereiten und es geht mir gar nicht so gut damit, dass ich das jetzt eben nicht mehr so machen kann wie vielleicht vor 20 Jahren.“ Oder, das war jetzt eher so ein negatives Beispiel, ein positives Beispiel: meine Frau macht sehr viel Sport, neben ihrer Therapie auch mit Ihnen, da hat sie jetzt festgestellt, ist sie konditionell deutlich besser als das jetzt vor einem halben oder dreiviertel Jahr war, das baut sie wieder auf und das löst dann auch positive Emotionen aus.

Das kann sie dann bei sich selber auch erkennen?

Ja, also auf jeden Fall was die sportliche Leistung angeht, ist ja auf jeden Fall auch zu erkennen, dass man nicht so schnell außer Atem kommt, dass die Strecken die man wagt, joggt oder mit dem Fahrrad fährt deutlich länger werden, die Geschwindigkeit der Bewegung auch zu nimmt, das nimmt sie auf jeden Fall wahr.

Glauben Sie, dass in der letzten Zeit eine Veränderung stattgefunden hat?

Sie war immer schon sehr feinsinnig ihre Emotionen wahrzunehmen. Vielleicht jetzt aufgrund der Corona-Krise, dass meine Frau eher schonmal nachdenklicher wird. Muss das jetzt alles gemacht werden, sind die Kontaktsperren sinnvoll, wie betrifft mich das, was passiert da jetzt? Auf der Seite. Anderer Seite aber Gott sei Dank habe ich jetzt schon meine schwere Krankheit bisher (toitoitoi) überstanden und die ganzen Therapien und die ganzen Untersuchungen muss ich jetzt grad in dieser schweren Zeit nicht machen. Damit geht's mir eigentlich gut, so wäre dann die Interpretation, ja.

Emotionales Bewusstsein

Inwiefern achtet Ihre Frau auf ihre Emotionen?

Sie achtet sehr deutlich auf ihre Emotionen, sie nimmt sie an sich schon wahr, also geht damit professionell um, dann lässt sie aber nicht zu, dass alle Emotionen an dritter Stelle wahrgenommen werden können.

Annahme von emotionalen Reaktionen

Inwiefern akzeptiert Ihre Frau ihre emotionalen Reaktionen? /lässt sie zu?

Welche Emotionen lässt Sie zu, welche nicht?

Also ich habe nicht das Gefühl, dass sie alle zulässt.

Glauben Sie, dass eine Veränderung stattgefunden hat in der letzten Zeit?

Hmm, schwer. Ich glaube auf jeden Fall, oder ich stelle fest, dass sie deutlich jetzt sagen kann, wenn irgendwas nicht so gelaufen ist wie sie sich gehört, das war jetzt wichtig oder das ist jetzt nicht so wichtig, oder nicht so schlimm.

Dass sie das besser differenzieren kann?

Ja, genau. Beispiel Spülmaschine: Die ist jetzt nicht ausgeräumt, ok, das ist Mist, da hat jemand die Vereinbarung missachtet, aber das ist nicht schlimm, schlimmer wäre es jetzt wenn jemand krank wäre oder wenn es jemand nicht gut ginge, das wäre deutlicher. Das meine ich hat sie jetzt in der letzten Zeit, aufgrund der Krankheit möglicherweise auch deutlich intensiver geschärft, dass sie sich sagt: ja das ist zwar blöd, aber es gibt viel Schlimmeres, dass sie das dann gar nicht mehr so sehr aufregt.

Wäre es für sie in Ordnung, wenn sie richtig sauer wird, könnte sie das für sich selbst zulassen?

Puh, schwere Frage. Ich denke so als Signal oder als Filter, dass sie das irgendwie rauslassen kann, wäre das schon ganz gut ja. Aber sie verarbeitet das ja für mich anders, sie geht dann eben damit um, dass sie was liest, was malt oder Sport macht und gar nicht dann eben schreiend das Thema oder die Emotion rauslässt. Anders bei guten Emotionen. Also lächeln, Lachen, Freude haben, oder auch sagen, das war jetzt heut ein toller Tag, oder jetzt an Ostern hatten wir Besuch von unserer Tochter mit ihrem Freund, das waren für sie gelungene Tage, das sagt sie dann schon. Das ist super, hat mich gefreut, dass ich besucht worden bin, danke, ja das schon.

Aber das wirkliche Zulassen von Emotionen, die auch etwas schwieriger sind oder belastend sind, damit hat sie dann eher Schwierigkeiten, also sucht dann eher Ablenkung?

Ja auf den ersten Auftakt schon, aber sie macht dann ja auch was dagegen, also therapeutisch jetzt bei Ihnen oder bei anderen Therapieformen, die es noch gibt. Also es ist jetzt nicht so, dass sie die dann in sich reinfrisst und dann irgendwann wartet bis sie explodieren.

Zugang zu Emotionsregulationsstrategien

Was macht Ihre Frau, wenn belastende Emotionen bei ihr aufkommen?

Sport machen, lesen, malen.

Was macht sie z.B. wenn sie traurig ist?

Ja gerade dann, also dann liest sie auch schonmal, sie ist ja im Verlag tätig, also da kann man sowieso dienstlich lesen, dann liest sie sehr viele Dinge auch in der Tiefe und nicht

so oberflächlich. „Das hat mir jetzt gutgetan, jetzt habe ich mal wieder ein bisschen Abstand gewonnen oder eine andere Sichtweise einnehmen können, oder die Perspektive hat sich geändert, weil ich etwas erfahren habe, gelesen habe“, Ja, also das hat schon reguliert.

Wenn Ihre Frau z.B. sauer ist, kann sie das dann äußern?

Das kommt auf den Sachverhalt natürlich an, also wenn z.B. die Spülmaschine nicht ausgeräumt ist und die Vereinbarung war die Spülmaschine sollte ausgeräumt werden, dann reagiert sie schon sauer, dann ist diese Emotion natürlich ausgelöst durch die nicht Einhaltung der Abmachung, dass die Spülmaschine ausgeräumt werden sollte. Sie ist sich schon bewusst, dass sie das nicht gut findet und dass sie sauer ist, ja aber sie tut das insofern was damit, dass sie die Person, die das dann verursacht hat, anspricht. Warum wurde das nicht gemacht, gibt es dafür Gründe, muss sie das nun selber machen, sowas. Sie ist dann nicht so, dass sie explodiert und cholerisch aus der Haut fährt, da ist sie immer ganz ruhig, ganz sachlich und sehr diszipliniert. Aber auch geraderaus, weil sie das ansprechen kann, was ihr nicht passt, warum es ihr nicht passt und gerade dann wenn sie dann negative Gefühle damit hat, dass ihr (ja gut, macht man jetzt nicht mehr im corona-Zeitalter) z.B. wenn man ihr jemand die Hand zu stark schüttelt oder drückt, dann sagt sie schon, das tut mir jetzt weh, also das sind so die Emotionen die sie so wiedergibt.

Also da kann sie deutlich angeben was sie möchte und was sie nicht möchte?

Ja

Kann sie, wenn sie z.B. sehr sauer ist, ohne das dann mit der anderen Person zu besprechen, für sich selbst regulieren?

Wenn sie darunter verstehen, dass sie auch mal die Möglichkeit hat sich mal zurückzuziehen und abzulenken, ja.

Kinästhetisch

Welches Material hat sie am meisten in die körperliche Bewegung gebracht?

Ehm, Fingerfarben.

Wie hat sich das Bewegen bezüglich ihrer Emotionen angefühlt?

Als ich das ja einmal gemacht hab, da bei Ihnen in der Uniklinik, ehm, da war das ja eher so zu Unsicherheit geführt als ich das mit den Füßen gemacht habe. Aber mit den Händen, ehm, habe ich das als sehr angenehm empfunden und ja, da konnte man einfach so seinem Drang oder was zu matschen, oder sich einfach mal so wie ein Kind zu benehmen konnte man dann halt gut nachgehen. Und ob das jetzt die Gefühle, ja am ehesten denk ich schon, weil man da sowieso weiß, man kann jetzt nichts Schönes da hervorbringen also da sind schon eher die Gefühle im Vordergrund als das rationale Vorgehen, das ist ja jetzt bei diesen anderen Farben, wo man vielleicht immer noch das Bedürfnis hat, dass irgendwie ein schönes Ergebnis bei rumkommt. Ich denke, dass da das Gefühlsorientierte Gestalten am ehesten möglich ist bei den Fingerfarben.

Welche Emotionen kamen dabei auf?

Glück.

Also was vielleicht nochmal hilfreich gewesen wäre, sie hatten ja ganz am Anfang mal so ein Blatt gezeigt wo die verschiedenen Gefühle drauf standen, wo ich ja dann auch gesagt hab, dass ich das so gar nicht als Gefühl wahrgenommen hatte diesen Begriff. Also das hätte mir zwischendurch, fällt mir jetzt aber auch grade erst wieder ein, geholfen, wenn ich immer mal wieder darauf geguckt hätte.

Um das besser einordnen zu können?

Ja genau, dass mir das erstmal wieder bewusst ist. Wenn ich so an Gefühle denk, dann denk ich immer so schlechte und gute Gefühle und Glück und Traurig, aber es gibt ja noch ganz viele Abstufungen dazwischen.

Sensorisch

Welches Material hat ihr sensorisches Empfinden, Ihre *Sinnesempfindungen* am meisten angeregt?

Ich würde sagen 3 Materialien. Also auch die Fingerfarben, aber auch der Ton und auch die Pastellkreide, mit der ich das oft so verrieben habe. Also wenn ich jetzt sagen müsste was so am meisten, würde ich ja doch auch wieder Fingerfarbe sagen, weil das ist glaub ich am intensivsten.

Wie hat sich das Material angefühlt?

Bsp. Ton: Bei dem Ton war es ja auch so, dass ich mich daran erinnert habe wie früher, dass ich da diesen Töpferkurs auch gemacht hatte und das immer sehr gerne gemacht habe und was ich ja nicht gut fand war, dass ich da mit dem Wasser so vermatschen musste, aber da fand ich es nicht angenehm aber wenn das in seiner originalen

Beschaffenheit ist, der Ton, dann find ich das halt schon sehr angenehm und hat mich halt daran so unterstützt, das irgendwie auch positiv zu sehen wie ich das früher gemacht habe. Also ich kann mich auch an einige Sachen erinnern, die ich früher getöpfert habe, als ich ein Kind war.

Das hat Sie dann an früher erinnert?

Ja, aber positiv, ich war da jetzt nicht irgendwie wehmütig oder so.

Welche Emotionen kamen dabei auf?

Glück

Affektiv

Mit welchem Material konnten Sie Ihren Gefühlen am besten Ausdruck verleihen?
(Ausdrücken, Erleben, Erkennen von Emotionen bei sich selbst und Anderen)

Also da fand ich ja schon das mit dem Ton, als ich das dann nachher angemalt hatte und diese Blumen dann dahin gelegt habe im Verhältnis zu der Hummel, also da, dadurch, dass ich da was darstellen konnte, konnte ich da die Gefühlen zu anderen Menschen am deutlichsten darstellen, in der Anordnung der Figuren.

Ja gut, aber als das da mit der Wut war, als ich das mit den Wachsmalstiften so feste gedrückt habe, das ging auch gut.

Welche Emotionen kamen dabei auf?

Also ich hab ja schon die Emotion, dass ich halt zu meinen engsten Familienmitgliedern eine ganz tiefe Bindung empfinde, Liebe empfinde, mir dann aber auch die anderen Personen, die mir vielleicht nicht so nahe stehen, dass ich da verschiedene Emotion, vielleicht auch eine Verwirrung... schwierig, weiß ich jetzt nicht so genau. Auch so ne Zufriedenheit, dass ich das jetzt selber auch schon, je älter ich werde deutlicher sehen kann, die Verhältnisse in meinem Leben, das war vor ein paar Jahren nicht so. Und deswegen würde ich da einfach das Gefühl von der Zufriedenheit oder mit sich im reinen Sein eher.

Auch ein gewisser Stolz?

Ne, das nicht, wobei, ja ansatzweise. Wenn Sie das so sagen, ja, wahrscheinlich schon, aber da denk ich wieder, das darf man nicht zu laut sagen, deswegen. Da sind wir dann wieder beim Thema, das wird dann eher lieber unterdrückt, weil das macht man ja nicht, damit anzugeben oder so.

Perzeptuell

Welches Material hat von Ihnen verlangt, dass Sie nach Ihrer intuitiven Wahrnehmung gestalten? (Selektieren, Erkennen, Verstehe, Interpretieren)

Mit der Seife. Da hab` ich einfach so drauf losgelegt, was ich gerne machen würde, hab das schon intuitiv gemacht und dann kam mir das mit dem Weg da in den Sinn.

Welche Emotionen kamen dabei auf?

Ja auch so'n bisschen diese innere Zufriedenheit, wenn sie das eben so gesagt haben, dann schon so ein gewisser Stolz über diese Erkenntnis, dass es halt immer einen Weg gibt. Dass eigentlich keiner so eine Angst haben muss, die ich ja vorher eher hatte.

Und in Bezug auf das Arbeiten mit der Seife?

Befriedigend, dass es so gut hingehauen hat, dass es genau so wurde wie ich wollte, dass der Weg dann auch so aussah wie er aussehen sollte.

Symbolisch

Mit welchem Material haben Sie symbolisch Ihre Gefühle am besten darstellen können? (Rationales Denken, Symbolische Expression, Repräsentation von Gefühlen oder Gedanken)

Sowohl mit dem Ton, als auch mit der Seife.

Also eher mit dem Plastischen Material?

Ja

Wenn Sie sich jetzt selber überlegen müssten wie sie ein bestimmtes Gefühl zur Expression bringen könnten, was meinen Sie was Sie sich hier für ein Material aussuchen würden?

Ja, da würde ich das schon mit dem Ton machen.

Was hat das für Emotionen bei Ihnen aufgerufen, wenn sie auf die Art und Weise gestaltet haben?

Beispiel Spirale (Sitzung 2)

Achso, ja, das fand ich gut, dass ich die Möglichkeit hatte das so darzustellen, also das war damals so, ich würde das jetzt gar nicht mehr so sehen, dass ich in einem permanenten Druck bin, dass ich wie in einer Spirale bin und ich so klein war, das hat mir so ein bisschen die Augen geöffnet, das fand ich gut, dass ich das dann gesehen habe. Dass es dann so plastisch auch ist, also so was fand ich dann besser wo ich dann nachher auch sehen konnte was ich ausdrücken wollte, als wenn es z.B. diese braunen Sachen (Sitzung 4), wo ich gar nicht genau wusste, was hast du da eigentlich gemacht.

Kognitiv

Welches Material hat von Ihnen Planung abverlangt?

(Planung, Treffen von Entscheidungen)

Schon das mit dem Ton, ich musste ja überlegen, welches Tier stell ich dar, und nachher dann wie ich das in Beziehung miteinander setze zu den anderen Menschen, um mich herum, so das war die meiste Planung mit dem Töpfeln. Bei Farben kann man ja auch einfach so ein bisschen drauf los malen, ohne große Planung, dann erst mal abwarten was draus wird.

Und lag das bei dem Ton dran, dass Sie eine bestimmte Aufgabe bekommen hatten?

Ja, natürlich. Also wenn ich mich jetzt nur mit dem Ton beschäftigt hätte, dann hätte ich ja auch einfach drauf rumklopfen können, dann wäre vielleicht irgendwas bei rumgekommen, ohne große Planung. Also klar hängt das mit der Aufgabe zusammen.

Also wenn Sie drüber nachdenken müssen welche Figur diese Eigenschaft am besten darstellt, das war dann etwas wo Sie vorher planen mussten.

Ja, klar.

Wie hat sich das bezüglich ihrer Emotionen angefühlt? Welche Emotionen kamen dabei auf?

Ja gut das ist natürlich immer, man muss sich dann mit sich selber auseinandersetzen, vielleicht im ersten Moment auch anstrengend, weil ich mich dann vielleicht nicht damit auseinandersetzen wollte, ehm. Da war doch auch manchmal diese Frage wie man das jetzt persönlich findet was man da ausgesucht hat, dass ich dann vielleicht auch mal gedacht habe, war das jetzt so gut, dass ich die Hummel genommen habe, oder hätte ich lieber ein anderes Tier genommen? So bisschen diese Unsicherheit. Als ich dann weitergemacht habe, fand ich's ja dann gut, und dann hab ich's eigentlich nicht mehr so in Frage gestellt, hab ich mich nicht mehr unsicher gefühlt. Als ich gesehen habe, dass es gut ist wo das jetzt hinführt

Kennen Sie das von sich zuhause, wenn Sie etwas malen möchten, dass Sie dann vorher planen?

Ja, das würde ich zuhause anders machen, also wenn ich keine Vorgabe habe, dann plane ich das lieber dann für mich, obwohl kann ich auch nicht so sagen. Ich habe das auch schon so gemacht, dass ich einfach so drauf los male und dann gucke, was dann passiert und das eigentlich dann ganz schön finde meistens was dabei rauskommt und auch überrascht bin wozu das dann kommt.

Wie finden Sie das, wenn Sie vorher was geplant haben?

Ne, finde ich zu anstrengend. Ich will dann lieber einfach loslegen und nicht so viele Gedanken machen.

Und wenn Sie das machen müssten, wissen Sie wie Sie sich dabei fühlen würden?

Am Anfang find ich das dann immer anstrengend, aber ich find's dann im Nachhinein schon gut wenn ich dann eine Anleitung habe, mich dann damit auseinanderzusetzen zu müssen mit einer konkreten Aufgabe. Also eigentlich fand ich das immer gut, wenn Sie mir konkret was gesagt haben was ich machen soll. Es gab ja auch mal Aufgaben wo Sie dann gesagt haben, machen Sie mal. Das fand ich ja dann eher irritierend. Ich kann da glaube ich keine allgemeingültige Antwort geben, es kommt auf die Situation an und wies mir dann gerade geht.

Welches Material hatte für Sie die stärkste Wirkung auf Ihre Emotionen?
Inwiefern?

Das ist jetzt schwierig nur eins da raus zu nehmen. Aber es war schon so, das mit dem Ton. Als ich mich damit beschäftigt habe, auch nachher mit dem Anmalen und so, da wurden Gefühle offenbar.

Lag das dann an der Aufgabe?

Ja

Wenn Sie jetzt nur auf das Material schauen würden?

Die Fingerfarbe. Dass man einfach so ungeplant rummatschen kann und einfach so abwartet was so passiert. Das ist ja überhaupt nicht geplant was man da so macht.

Das Material hilft Ihnen dann abzuschalten?

Ja würde ich so sagen, ja.

10 Analyse Teilfrage 2

10.1 Interview mit der Patientin

Aufteilung

Exploration	
<p><u>Emotionale Klarheit</u></p> <p>Ich bin verwirrt darüber wie ich mich fühle (Bostan & Zaharia, 2016)</p>	<ul style="list-style-type: none"> - Ich kann das schon deuten, wenn ich mich gut oder schlecht fühle - Ich glaube, dass ich das gut erkennen kann, dass ich merke, wenn ich traurig bin oder wenn mich was glücklich macht oder wenn ich mich aufrege - Wenn ich so an Gefühle denk, dann denk ich immer so schlechte und gute Gefühle und Glück und Traurig, aber es gibt ja noch ganz viele Abstufungen dazwischen. - Ich habe das Gefühl, dass das in letzter Zeit deutlicher geworden ist - Ich spreche vor anderen aus wie ich mich fühle, das hätte ich früher nicht so gemacht und indem ich das ausspreche wird's mir selbst bewusster
<p><u>Emotionales Bewusstsein</u></p> <p>Ich achte auf meine Gefühle (Bostan & Zaharia, 2016)</p>	<ul style="list-style-type: none"> - Ich akzeptiere die schon, merke aber auch, dass ich versuche das für mich zu relativieren, weil ich nicht will, dass es mir schlecht geht und ich denke, dass es anderen schlechter geht - Früher habe ich immer eher unterdrückt was ich gefühlt habe, wenn das negative Gefühl waren, das ist weniger geworden - Wenn ich traurig bin, versuche ich mich abzulenken und nicht mehr so traurig zu sein oder mich aufzuregen - Ich halte meine negativen Emotionen immer noch im Zaum - Also ich achte schon auf meine Gefühle
<p><u>Annahme von emotionalen Reaktionen</u></p> <p>Wenn ich traurig bin fühle ich mich schuldig, dass ich mich so fühle (Bostan & Zaharia, 2016)</p>	<ul style="list-style-type: none"> - Ich denke manchmal „stell dich nicht so an“ oder „reiß dich doch mal ein bisschen zusammen“ - Früher habe ich immer eher unterdrückt was ich gefühlt habe, wenn das negative Gefühl waren, das ist weniger geworden - Ich lasse eher freudige Emotionen zu - Wenn ich traurig bin, versuche ich mich abzulenken und nicht mehr so traurig zu sein oder mich aufzuregen - Ich weiß nicht ob ich meine negativen Emotionen vollumfassend wahrnehmen will und es besser finde, wenn ich versuche mich auf die positiven Gefühle zu konzentrieren - Ich habe immer noch im Hinterkopf, dass es nicht sein muss, dass ich rumjammere oder so - Wenn ich explizit sage mir geht's schlecht, dann denke ich, dass ich das die ganze Zeit sage. Ich sage es mehr als früher und dadurch wird's mir auch bewusster - Ich finde es doof, wenn ich zu oft sage, dass es mir schlecht geht

	<ul style="list-style-type: none"> - Stolz: Da sind wir dann wieder beim Thema, das wird dann eher lieber unterdrückt, weil das macht man ja nicht, damit anzugeben oder so.
<u>Zugang zu Emotionsregulationsstrategien</u> Wenn ich mich schlecht fühle, glaube ich, dass mir nichts helfen kann mich besser zu fühlen (Bostan & Zaharia, 2016)	<ul style="list-style-type: none"> - Ich habe verschiedene Mechanismen: ich gehe raus oder setze mich aufs Sofa, um runterzukommen oder male etwas - Ich ziehe mich dann eher zurück und will für mich allein sein - Ich bin dann nicht verzweifelt und weiß nicht was ich mit mir anfangen soll - Wenn ich traurig bin, versuche ich mich abzulenken und nicht mehr so traurig zu sein oder mich aufzuregen

Kodierung

<u>Emotionale Klarheit</u> Ich bin verwirrt darüber wie ich mich fühle (Bostan & Zaharia, 2016)		
Spezifikation	Reduktion	Integration
<ul style="list-style-type: none"> - Ich kann das schon deuten, wenn ich mich gut oder schlecht fühle - Ich glaube, dass ich das gut erkennen kann, dass ich merke, wenn ich traurig bin oder wenn mich was glücklich macht oder wenn ich mich aufrege - Ich spreche das jetzt auch mal aus wie ich mich fühle und dadurch wird mir die Emotion nochmal bewusster - Wenn ich so an Gefühle denk, dann denk ich immer so schlechte und gute Gefühle und Glück und Traurig, aber es gibt ja noch ganz viele Abstufungen dazwischen. - Ich habe das Gefühl, dass das in letzter Zeit deutlicher geworden ist 	<ul style="list-style-type: none"> - Die emotionale Klarheit ist teilweise vorhanden - Der emotionale Wortschatz (welche Emotionen gibt es?) ist nicht präzise. - Die emotionale Klarheit konnte durch das Anwenden einer Regulationsstrategie verstärkt werden 	<p>Im Interview mit der Patientin wurde deutlich, dass sie ihre Emotionen deutlich wahrnimmt und das eine Verbesserung stattfinden konnte durch das Anwenden einer Emotionsregulationsstrategie: Das Aussprechen der Emotion. <i>„Ich spreche vor Anderen aus wie ich mich fühle, das hätte ich früher nicht so gemacht und indem ich das ausspreche wird's mir selbst bewusster“</i>. Durch das Aussprechen ihrer Emotionen hat die Patientin eine Art und Weise für sich entdecken können, ihre Emotionen deutlicher greifen zu können. Diese Veränderung wurde als Folge der Intervention wahrgenommen. Des Weiteren wurde deutlich, dass der emotionale Wortschatz nicht breitgefächert ist: <i>„Wenn ich an Gefühle denke, dann denke ich an schlechte und gute Gefühle und Glück und Trauer, aber es gibt ja dazwischen noch ganz viele Abstufungen, die mir dann nicht einfallen“</i>. Damit wird aufgezeigt, dass die Patientin ihre eigenen Emotionen immer deuten kann, wenn auch nicht immer präzise. Die Aufteilung läuft dann häufig in gut und schlecht.</p>

<u>Emotionales Bewusstsein</u> Ich achte auf meine Gefühle (Bostan & Zaharia, 2016)		
Spezifikation <ul style="list-style-type: none"> - Ich akzeptiere die schon, merke aber auch, dass ich versuche das für mich zu relativieren, weil ich nicht will, dass es mir schlecht geht und ich denke, dass es anderen schlechter geht - Früher habe ich immer eher unterdrückt was ich gefühlt habe, wenn das negative Gefühl waren, das ist weniger geworden - Wenn ich traurig bin, versuche ich mich abzulenken und nicht mehr so traurig zu sein oder mich aufzuregen - Ich halte meine negativen Emotionen immer noch im Zaum - Also ich achte schon auf meine Gefühle 	Reduktion <ul style="list-style-type: none"> - Das emotionale Bewusstsein ist vorhanden, aber Emotionen werden relativiert - Die Relativierung von Emotionen ist der Patientin bewusst geworden - Die Patientin vermeidet weniger als früher belastende Emotionen - Wenn belastende Emotionen auftreten, sucht die Patientin nach Ablenkung - Belastende Gefühle werden unter Kontrolle gehalten 	Integration <p>Im Interview mit der Patientin wurde deutlich, dass sie in gewissem Maße auf ihre Emotionen achtet, diese aber auch relativiert und somit nicht als wichtig empfindet. Dies sei ihr mit der Intervention bewusst geworden. „Ich merke, dass ich versuche meine Emotionen zu relativieren, weil ich nicht möchte, dass es mir schlecht geht“. Die Vermeidung von belastenden Emotionen sei weniger geworden:</p> <p>„Früher habe ich die negativen Gefühle immer unterdrückt, aber das ist weniger geworden“.</p> <p>Wenn belastenden Emotionen auftreten, sucht die Patientin Ablenkung: „Wenn ich traurig bin, versuche ich mich abzulenken und nicht mehr so traurig zu sein“. Des Weiteren werden belastende Emotionen unter Kontrolle gehalten: „Ich halte meine Gefühle sorgfältig im Zaum“.</p>

<p><u>Annahme von emotionalen Reaktionen</u></p> <p>Wenn ich traurig bin fühle ich mich schuldig, dass ich mich so fühle (Bostan & Zaharia, 2016)</p>		
<p>Spezifikation</p> <ul style="list-style-type: none"> - Ich denke manchmal „stell dich nicht so an“ oder „reiß dich doch mal ein bisschen zusammen“ - Früher habe ich immer eher unterdrückt was ich gefühlt habe, wenn das negative Gefühle waren, das ist weniger geworden - Ich lasse eher freudige Emotionen zu - Wenn ich traurig bin, versuche ich mich abzulenken und nicht mehr so traurig zu sein oder mich aufzuregen - Ich weiß nicht ob ich meine negativen Emotionen vollumfassend wahrnehmen will und es besser finde, wenn ich versuche mich auf die positiven Gefühle zu konzentrieren - Ich habe immer noch im Hinterkopf, dass es nicht sein muss, dass ich rumjammere oder so - Wenn ich explizit sage mir geht's schlecht, dann denke ich, dass ich das die ganze Zeit sage. Ich sage es mehr als früher und dadurch wird's mir auch bewusster - Ich finde es doof, wenn ich zu oft sage, dass es mir schlecht geht - Gefühle wie Stolz werden unterdrückt, weil man das nicht macht mit etwas anzugeben. 	<p>Reduktion</p> <ul style="list-style-type: none"> - Die Annahme von emotionalen Reaktionen wird wahrgenommen - Emotionale Reaktionen werden häufig relativiert - Das Unterdrücken „negativer“ emotionaler Reaktionen ist weniger geworden - Freudige Emotionen werden akzeptiert - „Negative“ Emotionen werden kontrolliert - Das Wahrnehmen „negativer“ Emotionen ist nicht erwünscht, die „positiven“ Emotionen werden fokussiert - Emotionen, die ein schlechtes Bild auf die Patientin werfen könnten werden unterdrückt, z.B. Stolz. 	<p>Integration</p> <p>Im Interview mit der Patientin wurde deutlich, dass die Fähigkeit der Patientin die eigenen emotionalen Reaktionen zu akzeptieren zwar in einem kleinen Maße verbessert werden konnte, diese aber auch nicht unbedingt erwünscht ist. Das Wahrnehmen der, wie sie sagt „<i>negativen Gefühle</i>“ sei nicht erwünscht und sie möchte sich auf die „<i>positiven Gefühle</i>“ konzentrieren, die sie gerne zulässt und akzeptiert. Emotionen wie Stolz, die von außen als überheblich oder lobend sich selbst gegenüber gesehen werden könnten, werden unterdrückt: „<i>Das macht man nicht damit anzugeben</i>“. Dennoch konnte die Patientin einen gewissen Stolz zulassen und äußern in der Besprechung einer künstlerischen Arbeit während des Interviews für Teilfrage 3 „<i>Ich habe eine innere Zufriedenheit empfunden, vielleicht einen gewissen Stolz, obwohl ich das ungerne sage, über diese Erkenntnis...</i>“.</p>

<p><u>Zugang zu Emotionsregulationsstrategien</u></p> <p>Wenn ich mich schlecht fühle, glaube ich, dass mir nichts helfen kann mich besser zu fühlen (Bostan & Zaharia, 2016)</p>		
<p>Spezifikation</p> <ul style="list-style-type: none"> - Ich habe verschiedene Mechanismen: ich gehe raus oder setze mich aufs Sofa, um runterzukommen oder male etwas - Ich spreche vor anderen aus wie ich mich fühle, das hätte ich früher nicht so gemacht und indem ich das ausspreche wird's mir selbst bewusster - Ich ziehe mich dann eher zurück und will für mich allein sein - Ich bin dann nicht verzweifelt und weiß nicht was ich mit mir anfangen soll - Wenn ich traurig bin, versuche ich mich abzulenken und nicht mehr so traurig zu sein oder mich aufzuregen 	<p>Reduktion</p> <ul style="list-style-type: none"> - Der Zugang zu Emotionsregulationsstrategien ist vorhanden: rausgehen, auf das Sofa setzen, malen, Gespräch suchen, Rückzug - Der Zugang zu Emotionsregulationsstrategien wurde vergrößert durch das Aussprechen der Emotionen - Es wird nicht so empfunden, dass es keine Möglichkeit gibt sich besser fühlen zu können. 	<p>Integration</p> <p>Im Interview der Patientin wurde deutlich, dass ein Zugang zu Emotionsregulationsstrategien besteht und dieser vergrößert wurde: <i>„Ich spreche vor anderen aus wie ich mich fühle, das hätte ich früher nicht so gemacht“</i>. Die Patientin hat eine Auswahl an Strategien, die ihr erfahrungsgemäß weiterhelfen, wenn belastende Emotionen auftreten <i>„ich habe verschiedene Mechanismen; ich gehe raus oder setze mich aufs Sofa, um runterzukommen oder male etwas“</i>.</p>

10.2 Interview mit dem Netzwerk

Aufteilung

Exploration	
<p><u>Emotionale Klarheit</u></p> <p>Ich bin verwirrt darüber wie ich mich fühle (Bostan & Zaharia, 2016)</p>	<ul style="list-style-type: none"> - Sie kann bestimmte Dinge im sportlichen Bereich nicht mehr so machen wie früher und <i>weiß</i>, dass es ihr nicht so gut damit geht - Die Tatsache, dass sie im Sport konditionell besser wird löst positive Emotionen bei ihr aus und das <i>merkt</i> sie - Sie war immer schon sehr feinsinnig ihre Emotionen wahrzunehmen - Durch die Corona-Krise könnte eine Veränderung stattgefunden haben, dass sie nachdenklicher wird und sich Fragen stellt wie es ihr geht in dieser Situation - Sie merkt durch die Corona-Krise dass es ihr gut damit geht, dass sie ihre schwere Krankheit vorerst überstanden hat und die Therapien und Untersuchungen nicht machen muss. - Sie spürt, wenn es ihr gut oder schlecht geht - Sie spürt, wenn sie Dinge ansprechend oder andere Dinge nicht ansprechend findet - Sie weiß auch selber, wenn es ihr gut oder schlecht geht - Sie weiß, wenn sie bestimmte Dinge ansprechen und bestimmte andere Dinge nicht - Sie weiß, wenn sie sich Sorgen macht - Sie kann sehr gut reflektieren - Meines Erachtens ist sie sich ihrer Emotionen sehr stark bewusst - Sie ist sich bewusst, wenn sie etwas nicht gut findet und dass sie das sauer macht (Spülmaschine wurde nicht ausgeräumt) - Sie kann deutlich angeben was sie möchte und was sie nicht möchte - Sie nimmt ihre Emotionen sehr deutlich wahr
<p><u>Emotionales Bewusstsein</u></p> <p>Ich achte auf meine Gefühle (Bostan & Zaharia, 2016)</p>	<ul style="list-style-type: none"> - Sie verarbeitet negative Emotionen anders und sucht dann Ablenkung - Sie geht mit ihren Emotionen professionell um - Sie achtet sehr deutlich auf ihre Emotionen - Sie nimmt sie an sich schon wahr - Sie lässt nicht zu, dass alle Emotionen an dritter Stelle wahrgenommen werden können
<p><u>Annahme von emotionalen Reaktionen</u></p> <p>Wenn ich traurig bin fühle ich mich schuldig, dass ich mich</p>	<ul style="list-style-type: none"> - Ich habe nicht das Gefühl, dass sie alle Emotionen zulässt - Sie verarbeitet negative Emotionen anders und sucht dann Ablenkung - Sie fährt nicht cholerisch aus der Haut oder explodiert, wenn sie sauer ist auf eine Person, sondern spricht es dann an. - Sie geht mit ihren Emotionen professionell um

so fühle (Bostan & Zaharia, 2016)	<ul style="list-style-type: none"> - Sie verarbeitet negative Emotionen anders und sucht dann Ablenkung
<u>Zugang zu Emotionsregulationsstrategien</u> Wenn ich mich schlecht fühle, glaube ich, dass mir nichts helfen kann mich besser zu fühlen (Bostan & Zaharia, 2016)	<ul style="list-style-type: none"> - Sie lässt andere durchaus erkennen, wenn es ihr gut oder schlecht geht - Sie lässt andere durchaus erkennen, wenn sie bestimmte Dinge ansprechend oder nicht ansprechend findet - Sie lässt andere erkennen, wenn sie sich Sorgen macht - Sie spricht die Person, die ihre Wut verursacht hat an (Spülmaschine) - Sie fährt nicht cholerisch aus der Haut oder explodiert, wenn sie sauer ist auf eine Person, sondern spricht es dann an. - Sie sagt, wenn ihr jemand die Hand zu fest drückt, dass es ihr weh tut - Sie geht mit ihren Emotionen professionell um - Sie kann nun deutlicher differenzieren zwischen wichtigen und weniger wichtigen Situationen bezüglich ihrer emotionalen Reaktion (abwiegen, das war jetzt nicht so schlimm). Das hat sie jetzt in letzter Zeit, möglicherweise auch durch die Krankheit deutlich intensiver geschärft und regt sie nicht mehr so sehr auf - Positive Emotionen (lächeln, Lachen, Freude) lässt sie raus, sagt, dass sie etwas toll findet - Sie sucht Ablenkung im Lesen, Malen und Sport und lässt ihre Emotion nicht schreiend raus - Sie macht etwas gegen ihre belastenden Emotionen durch Therapien, also frisst die nicht in sich rein bis die explodieren - Lesen tut ihr gut, dadurch kann sie Abstand gewinnen zu ihren Emotionen oder eine andere Sichtweise einnehmen, weil sie evtl. etwas erfährt, was ihre Perspektive verändert

Kodierung

Emotionale Klarheit Ich bin verwirrt darüber wie ich mich fühle (Bostan & Zaharia, 2016)		
Spezifikation <ul style="list-style-type: none"> - Sie nimmt ihre Emotionen sehr deutlich wahr - Sie kann bestimmte Dinge im sportlichen Bereich nicht mehr so machen wie früher und weiß, dass es ihr nicht gut damit geht 	Reduktion <ul style="list-style-type: none"> - Die Klarheit ihrer Emotionen war und ist deutlich - Die Klarheit ihrer Emotionen hat leicht zugenommen, sie setzt sich mehr mit 	Integration Im Interview mit dem Netzwerk der Patientin wurde deutlich, dass die Wahrnehmung der Emotionen der Patientin als sehr deutlich empfunden werden „ <i>Sie weiß, wenn es ihr gut oder schlecht geht</i> “ und dass hierbei auch eine Veränderung stattgefunden haben könnte in der Zunahme an Auseinandersetzungen mit den Emotionen „ <i>Sie wird nachdenklicher und fragt sich wie es ihr in bestimmten Situationen geht</i> “. Es wurde allerdings betont, dass die Fähigkeit die eigenen Emotionen wahrzunehmen „ <i>schon immer</i> “ als feinsinnig wahrgenommen wurde. Die Veränderung wird

<ul style="list-style-type: none"> - Die Tatsache, dass sie im Sport konditionell besser wird löst positive Emotionen bei ihr aus und das merkt sie - Sie war immer schon sehr feinsinnig ihre Emotionen wahrzunehmen - Sie wird nachdenklicher und stellt sich Fragen wie es ihr geht in bestimmten Situationen - Ihr geht es gut damit, dass sie ihre schwere Krankheit vorerst überstanden hat und die Therapien und Untersuchungen nicht machen muss. - Sie spürt/weiß, wenn es ihr gut oder schlecht geht - Sie spürt/weiß, wenn sie Dinge ansprechend oder andere Dinge nicht ansprechend findet - Sie spürt/weiß, wenn sie sich Sorgen macht - Sie spürt/weiß, wenn sie was bewegen will - Sie kann sehr gut reflektieren 	ihren Emotionen auseinander	aufgezeigt und in Verbindung gebracht mit der derzeit vorhandenen Krisensituation, die COVID-19 hervorgebracht hat und vom Interviewten nicht als Ergebnis der Intervention wahrgenommen. Das kann so gedeutet werden, dass die Fähigkeit der Patientin ihre Emotionen deutlich zu erkennen nun durch die Krisensituation sichtbar geworden ist, diese vorher aber auch schon, nur weniger intensiv, wahrgenommen wurde.
---	-----------------------------	--

<u>Emotionales Bewusstsein</u> Ich achte auf meine Gefühle (Bostan & Zaharia, 2016)		
Spezifikation	Reduktion	Integration
<ul style="list-style-type: none"> - Sie verarbeitet negative Emotionen anders und sucht dann Ablenkung - Sie geht mit ihren Emotionen professionell um 	<ul style="list-style-type: none"> - Die Patientin achtet sehr deutlich auf ihre Emotionen - Der Umgang mit den Emotionen ist professionell 	Im Interview mit dem Netzwerk der Patientin wurde deutlich, dass das emotionale Bewusstsein der Patientin als deutlich wahrgenommen wird „Sie achtet sehr auf ihre Emotionen“ „Sie nimmt ihre Emotionen wahr“. Des Weiteren sei der Umgang mit Emotionen „professionell“.

<ul style="list-style-type: none"> - Sie achtet sehr deutlich auf ihre Emotionen - Sie nimmt sie an sich schon wahr 	<ul style="list-style-type: none"> - Die Patientin nimmt ihre Emotionen wahr 	
---	---	--

<p><u>Annahme von emotionalen Reaktionen</u></p> <p>Wenn ich traurig bin fühle ich mich schuldig, dass ich mich so fühle (Bostan & Zaharia, 2016)</p>		
<p>Spezifikation</p> <ul style="list-style-type: none"> - Ich habe nicht das Gefühl, dass sie alle Emotionen zulässt - Sie verarbeitet negative Emotionen anders und sucht dann Ablenkung - Sie fährt nicht cholerisch aus der Haut oder explodiert, wenn sie sauer ist auf eine Person, sondern spricht es dann an. - Sie geht mit ihren Emotionen professionell um - Sie lässt nicht zu, dass alle Emotionen an dritter Stelle wahrgenommen werden können 	<p>Reduktion</p> <ul style="list-style-type: none"> - Die Annahme von emotionalen Reaktionen wird als nicht präsent wahrgenommen und als negativ aufgefasst: „Sie fährt nicht cholerisch aus der Haut oder explodiert, wenn sie sauer ist auf eine Person“ - Sie geht mit ihren Emotionen professionell um - Die Patientin verbirgt ihre Emotionen vor anderen 	<p>Integration</p> <p>Im Interview mit dem Netzwerk der Patientin wurde deutlich, dass die Fähigkeit der Patientin, die eigenen emotionalen Reaktionen zu akzeptieren, von außen als nicht präsent wahrgenommen wird. Zudem wird diese Fähigkeit als eine negative Eigenschaft verstanden „<i>Sie fährt nicht cholerisch aus der Haut oder explodiert, wenn sie sauer ist auf eine Person</i>“. Das kann bedeuten, dass die Akzeptanz der Emotionen von außen nicht wahrgenommen wird. Der Umgang mit Emotionen wird als professionell beschrieben „<i>Sie geht mit ihren Emotionen professionell um</i>“. Des Weiteren verberge die Patientin ihre Emotionen vor anderen „Sie lässt nicht zu, dass alle Emotionen an dritter Stelle wahrgenommen werden können“.</p>

<p><u>Zugang zu Emotionsregulationsstrategien</u></p> <p>Wenn ich mich schlecht fühle, glaube ich, dass mir nichts helfen kann mich besser zu fühlen (Bostan & Zaharia, 2016)</p>		
<p>Spezifikation</p> <ul style="list-style-type: none"> - Sie lässt andere erkennen wie es ihr geht, was sie anspricht und was nicht, was ihr guttut und was nicht oder wenn sie sich z.B. Sorgen macht - Sie sucht ein Gespräch, wenn sie wütend ist auf jemanden - Sie fährt nicht cholerisch aus der Haut oder explodiert, wenn sie sauer ist auf eine Person, sondern spricht es dann an. - Sie geht mit ihren Emotionen professionell um - Sie kann nun deutlicher differenzieren zwischen wichtigen und weniger wichtigen Situationen bezüglich ihrer emotionalen Reaktion (abwiegen, das war nicht so schlimm). Das hat sie jetzt in letzter Zeit, deutlich intensiver geschärft und regt sie nicht mehr so sehr auf - Sie zeigt und äußert positive Emotionen (lächeln, Lachen, Freude) - Sie sucht Ablenkung im Lesen, Malen und Sport, um ihre Emotionen zu regulieren - Sie lässt ihre Emotion nicht schreiend raus - Sie macht etwas gegen ihre belastenden Emotionen durch Therapien, also frisst die nicht in sich rein bis die explodieren 	<p>Reduktion</p> <ul style="list-style-type: none"> - Der Zugang zu Emotionsregulationsstrategien ist vorhanden: Gespräch suchen, Professionalität im Umgang mit Emotionen, Lesen, Malen, Sport, Therapie. - Sie versucht einen Abstand zu gewinnen durch z.B. lesen, um ihre Emotionen zu regulieren 	<p>Integration</p> <p>Im Interview mit dem Netzwerk der Patientin wurde deutlich, dass ein Zugang zu Emotionsregulationsstrategien besteht. Ein Beispiel dafür ist, dass die Patientin ein Gespräch sucht, wenn sie über etwas wütend ist und sie „nicht cholerisch aus der Haut fährt“, sondern das Problem anspricht. Oder, dass sie versucht einen Abstand zum Problem zu gewinnen, dadurch, dass sie etwas liest und damit z.B. versucht eine andere Sichtweise zu erhalten. Sport, Malen und Therapieformen werden als weitere Strategien wahrgenommen wie sie ihre Emotionen zu regulieren weiß. Ihr Umgang mit Emotionen wird als „professionell“ (laut Duden u.a. „wie es eine bestimmte Situation erfordert“ oder „benutzbar“) wahrgenommen, daher kommt es nicht zu Gefühlsausbrüchen, die unkontrolliert nach außen dringen und aus denen kein Ausweg gesehen wird.</p>

<ul style="list-style-type: none">- Lesen tut ihr gut, dadurch kann sie Abstand gewinnen zu ihren Emotionen oder eine andere Sichtweise einnehmen		
---	--	--

11 Analyse Teilfrage 3

11.1 Interview

Aufteilung

Kinästhetisch Gekennzeichnet durch die körperliche Bewegung. Passend sind Materialien, die Aktivität fordern oder Widerstand bieten und das führt zur Entladung von Energie und/oder Zunahme von Anspannung, ohne dass das bedrohlich wird (Tesselaar, 2018). Nicht Ergebnisorientiert.	<ul style="list-style-type: none">- Fingerfarben: hat mit den Füßen zu Unsicherheit geführt, aber mit den Händen habe ich das als sehr angenehm empfunden, da konnte man einfach seinem Drang zu matschen oder sich wie ein Kind zu benehmen nachgehen.- Es hat am ehesten Gefühle und Bewegung in den Vordergrund gebracht als das rationale Vorgehen bei anderen Farben, wo man noch das Bedürfnis hat ein, dass ein schönes Ergebnis bei rumkommt: Ich denke, dass das Gefühlsorientierte Gestalten am ehesten möglich ist bei den Fingerfarben.- Es kam Glück auf beim kinästhetischen Gestalten
Sensorisch Gekennzeichnet durch innerliche und äußerliche Sinnesempfindungen. Passend sind Materialien, die alle Sinne mit einbeziehen (Tesselaar, 2018). Nicht Ergebnisorientiert.	<ul style="list-style-type: none">- 3 Materialien: Fingerfarben, Ton und Pastellkreide (verreiben davon). Am intensivsten von denen wird die Fingerfarbe empfunden.- Der Ton hat mich (positiv) an früher erinnert (Töpferkurs in der Kindheit), das Vermatschen mit Wasser war unangenehm aber die originale Beschaffenheit war sehr angenehm und hat mich darin unterstützt die Werke, die ich früher gestaltet habe, positiver zu sehen.- Das sensorische Arbeiten hat Glück bei mir ausgelöst.
Affektiv Gekennzeichnet durch das Ausdrücken, Erleben und Erkennen von Emotionen bei sich selbst und anderen. Passend sind Materialien, die Gefühle aufrufen wie fließende Materialien (Tesselaar, 2018). Durch das Ausprobieren von verschiedenen Materialien kann das	<ul style="list-style-type: none">- Das Anmalen des Tonwerkes und das Aufstellen der Verhältnisse zwischen den verschiedenen Tonarbeiten: Dadurch, dass ich da die Verhältnisse legen konnte, konnte ich die Gefühle zu anderen Menschen am deutlichsten darstellen.- Durch die Aufgabe sind die Emotionen, die ich den Personen gegenüber empfinde, die ich dargestellt habe deutlich aufgekommen (tiefe Bindung, Liebe, vielleicht auch eine Verwirrung) und eine Zufriedenheit darüber, dass mir das deutlicher bewusste geworden ist: mit sich im Reinen sein.- Das Ausdrücken der Wut mit Wachsmalstiften ging auch gut. Das feste draufdrücken der Stifte auf den Untergrund.

<p>Äußern und Erkennen von Emotionen erlernt werden.</p>	
<p>Perzeptuell Gekennzeichnet durch kognitive Prozesse des Wahrnehmens, Selektion, Erkennen und Verstehen von Informationen aus der Umgebung. Der Fokus liegt auf formalen Bildmerkmalen wie Linien, Formen, Struktur vom Material und visuelle räumliche Aspekte. Dadurch wird ein emotionaler Abstand kreiert, der dazu führt, dass Gefühle unter Kontrolle gehalten werden können (Tesselaar, 2018).</p>	<ul style="list-style-type: none"> - Beim Arbeiten mit der Seife habe ich einfach losgelegt und habe intuitiv gearbeitet. - Ich habe eine innere Zufriedenheit empfunden, vielleicht einen gewissen Stolz, obwohl ich das ungerne sage, über diese Erkenntnis, dass es immer einen Weg gibt, dass keiner so eine Angst haben muss, die ich vorher eher hatte. - Das Arbeiten mit der Seife fand ich befriedigend, weil es genau so wurde wie ich wollte, dass der Weg so aussah wie er aussehen sollte (Formbar).
<p>Symbolisch Gekennzeichnet durch rationelles Denken, symbolische Expression oder Repräsentation von Emotionen und Gedanken auf eine individuelle Art und Weise (Fikke, Pénczes & van Hooren, 2017). Das Werk wird symbolisch ausgedrückt durch intuitives Handeln und kann rationell erklärt werden und kann zu verdrängten Gedanken und Gefühlen führen (Tesselaar, 2018).</p>	<ul style="list-style-type: none"> - Sowohl mit dem Ton als mit der Seife, also eher im Plastischen. - Wenn ich mir selber überlegen müsste wie ich ein bestimmtes Gefühl darstellen kann würde ich den Ton als Material aussuchen. - Beispielwerk Sitzung 2: Ein kleiner Punkt in einer Spirale (Ich befinde mich unter permanentem Druck und bin so klein, dass ich von allein nicht da rauskomme). Das symbolische Darstellen hat mir die Augen geöffnet, das fand ich gut, dass ich das so gesehen habe. - Beim plastischen Gestalten fand ich das besser, weil ich nachher sehen konnte was ich Ausdrücken wollte, als wenn es etwas Abstraktes war wo ich gar nicht wusste was ich da eigentlich gemacht hatte.
<p>Kognitiv Gekennzeichnet durch Planung und das Treffen von Entscheidungen im künstlerischen Prozess. Passend sind Materialien die Komplexität fordern in der Zusammensetzung</p>	<ul style="list-style-type: none"> - Die Tonaufgabe, weil ich überlegen musste welches Tier ich darstellen möchte und nachher wie ich die Werke in Beziehung zueinander setze. Beim Arbeiten mit der Farbe kann man ja einfach drauf los malen ohne große Planung und erstmal abwarten was draus wird. Das lag natürlich auch daran, dass es eine konkrete Aufgabenstellung war beim Arbeiten mit dem Ton, das hatte weniger mit dem Material zu tun. - Ich finde das Gestalten mit vorheriger Planung anstrengend, aber im Nachhinein gut, wenn ich mich damit auseinandergesetzt habe

<p>des Werkes (Wo ein Ablaufplan, Problemlösende Fähigkeiten oder Zusammenhänge finden gebraucht werden) (Tesselaar, 2018).</p>	<ul style="list-style-type: none"> - Ich fand es immer gut, wenn Sie mir konkrete Aufgaben gegeben haben. Wenn sie gesagt haben ich soll mir selber was überlegen fand ich das irritierend. - Ich habe an meiner Entscheidung gezweifelt als ich die Hummel gestaltet habe, ob das jetzt gut war, dass ich die genommen habe, aber je mehr in vorangekommen bin desto besser fand ich's und hatte das dann irgendwann nicht mehr in Frage gestellt als ich gesehen habe, dass es gut ist wo das jetzt hinführt.
---	---

Kodierung

<p>Kinästhetisch Gekennzeichnet durch die körperliche Bewegung. Passend sind Materialien, die Aktivität fordern oder Widerstand bieten und das führt zur Entladung von Energie und/oder Zunahme von Anspannung, ohne dass das bedrohlich wird (Tesselaar, 2018). Nicht Ergebnisorientiert.</p>		
<p>Exploration</p> <ul style="list-style-type: none"> - Fingerfarben: hat mit den Füßen zu Unsicherheit geführt, aber mit den Händen habe ich das als sehr angenehm empfunden, da konnte man einfach seinem Drang zu matschen oder sich wie ein Kind zu benehmen nachgehen. - Es hat am ehesten Gefühle und Bewegung in den Vordergrund gebracht und das rationale Vorgehen verdrängt wie das bei anderen Farben eher war, wo man noch das Bedürfnis hat ein, dass ein schönes Ergebnis bei rumkommt: Ich denke, dass das Gefühlsorientierte Gestalten am ehesten möglich ist bei den Fingerfarben. - Es kam Glück auf beim kinästhetischen Gestalten 	<p>Spezifikation</p> <ul style="list-style-type: none"> - Fingerfarben haben am meisten die Gefühle und die Bewegung in den Vordergrund gebracht und das rationale Vorgehen verdrängt - Beim sensorischen Gestalten wurde Glück empfunden 	<p>Reduktion</p> <p>Während des Interviews mit der Patientin wurde deutlich, dass sie mit dem Material „Fingerfarbe“ am besten ihre Gefühle und die Kinästhetik in den Vordergrund bringen konnte „<i>ich denke, dass das gefühlsorientierte Gestalten am ehesten möglich ist bei den Fingerfarben</i>“. Währenddessen konnte damit auch die Kognition in den Hintergrund gelangen, „<i>das rationale Vorgehen</i>“. Beim sensorischen Gestalten wurde Glück empfunden.</p>

<p>Sensorisch Gekennzeichnet durch innerliche und äußerliche Sinnesempfindungen. Passend sind Materialien, die alle Sinne einbeziehen (Tesselaar, 2018). Nicht Ergebnisorientiert.</p>		
<p>Exploration</p>	<p>Spezifikation</p>	<p>Reduktion</p>
<ul style="list-style-type: none"> - 3 Materialien: Fingerfarben, Ton und Pastellkreide (verreiben davon). Am intensivsten von denen wird die Fingerfarbe empfunden. - Der Ton hat mich (positiv) an früher erinnert (Töpferkurs in der Kindheit), das Vermatschen mit Wasser war unangenehm aber die originale Beschaffenheit war sehr angenehm und hat mich darin unterstützt die Werke, die ich früher gestaltet habe, positiver zu sehen. - Das sensorische Arbeiten hat Glück bei mir ausgelöst. 	<ul style="list-style-type: none"> - Fingerfarben haben die Sinnesempfindungen am intensivsten stimuliert - Weitere Materialien, die Sinnesempfindungen stimuliert haben, sind Ton und Pastellkreide (das Verreiben dieser). Der Ton hat Erinnerungen an früher geweckt. - Beim sensorischen Gestalten wurde Glück empfunden 	<p>Während des Interviews mit der Patientin wurde deutlich, dass das Material „Fingerfarbe“ auch die Sinnesempfindungen am intensivsten stimuliert hat „Also wenn ich jetzt sagen müsste, welches Material am meisten die Sinne stimuliert hat, würde ich wieder die Fingerfarben sagen, da diese am intensivsten in ihrer Wirkung waren“. Weitere Materialien, die als wirksam empfunden wurden, waren Ton und Pastellkreide (das Verreiben davon). Der Ton hat z.B. Erinnerungen an einen in der Kindheit mitgemachten Töpferkurs geweckt. Beim sensorischen Gestalten wurde Glück empfunden.</p>

<p>Affektiv Gekennzeichnet durch das Ausdrücken, Erleben und Erkennen von Emotionen bei sich selbst und anderen. Passend sind Materialien, die Gefühle aufrufen wie fließende Materialien (Tesselaar, 2018). Durch das Ausprobieren von verschiedenen Materialien kann das Äußern und Erkennen von Emotionen erlernt werden.</p>		
<p>Exploration</p>	<p>Spezifikation</p>	<p>Reduktion</p>
<ul style="list-style-type: none"> - Das Anmalen des Tonwerkes und das Aufstellen der Verhältnisse zwischen den verschiedenen Tonarbeiten: Dadurch, dass ich da die Verhältnisse legen konnte, konnte ich 	<ul style="list-style-type: none"> - Mit Wachsmalstiften konnten die Emotionen am besten ausgedrückt und erlebt werden - Eine Aufgabe (mit Ton) konnte die Emotionen am besten darstellen. 	<p>Während des Interviews mit der Patientin wurde deutlich, dass mit dem Material „Wachsmalstifte/Ölkreide“ die Emotionen am besten ausgedrückt und erlebt werden konnten, in diesem Fall die Wut. Darstellen konnte eine Aufgabe</p>

<p>die Gefühle zu anderen Menschen am deutlichsten darstellen.</p> <ul style="list-style-type: none"> - Durch die Aufgabe sind die Emotionen, die ich den Personen gegenüber empfinde, die ich dargestellt habe deutlich aufgekommen (tiefe Bindung, Liebe, vielleicht auch eine Verwirrung) und eine Zufriedenheit darüber, dass mir das deutlicher bewusst geworden ist: mit sich im Reinen sein. - Das Ausdrücken der Wut mit Wachsmalstiften ging gut. Das feste draufdrücken der Stifte auf den Untergrund. 	<p>Tonarbeiten wurden symbolisch als Personen verwendet und haben somit die Gefühle, die gegenüber diesen Personen bestehen hervorgerufen</p>	<p>(Material: Ton) die Emotionen am besten, indem die Aufgabenstellung verlangte Parallelen zu ziehen zum Alltag: Tonarbeiten wurden symbolisch zu Personen und haben somit die Gefühle, die die Patientin diesen Personen gegenüber empfindet, hervorgerufen.</p>
--	---	--

<p>Perzeptuell Gekennzeichnet durch kognitive Prozesse des Wahrnehmens, Selektion, Erkennen und Verstehen von Informationen aus der Umgebung. Der Fokus liegt auf formalen Bildmerkmalen wie Linien, Formen, Struktur vom Material und visuelle räumliche Aspekte. Dadurch wird ein emotionaler Abstand kreiert, der dazu führt, dass Gefühle unter Kontrolle gehalten werden können (Tesselaar, 2018).</p>		
<p>Exploration</p> <ul style="list-style-type: none"> - Beim Arbeiten mit der Seife habe ich einfach losgelegt und habe intuitiv gearbeitet. - Ich habe eine innere Zufriedenheit empfunden, vielleicht einen gewissen Stolz, obwohl ich das ungerne sage, über diese Erkenntnis, dass es immer einen Weg gibt, dass keiner so eine Angst haben muss, die ich vorher eher hatte. - Das Arbeiten mit der Seife fand ich befriedigend, weil es genau so wurde wie ich 	<p>Spezifikation</p> <ul style="list-style-type: none"> - Mit Seife konnte am besten intuitiv gestaltet werden - Das Gestalten mit der Seife hat ein zufriedenes und befriedigendes Gefühl hervorgerufen 	<p>Reduktion</p> <p>Während des Interviews mit der Patientin wurde deutlich, dass mit dem Material „Seife“ am besten intuitiv gestaltet werden konnte <i>„bei dem Arbeiten mit der Seife habe ich einfach losgelegt und intuitiv gearbeitet“</i>. Das Arbeiten mit diesem Material hat ein zufriedenes und befriedigendes Gefühl hervorgerufen <i>„weil es genau so wurde, wie ich wollte“</i>.</p>

wollte, dass der Weg so aussah wie er aussehen sollte (Formbar).		
--	--	--

<p>Symbolisch Gekennzeichnet durch rationelles Denken, symbolische Expression oder Repräsentation von Emotionen und Gedanken auf eine individuelle Art und Weise (Fikke, Pénczes & van Hooren, 2017). Das Werk wird symbolisch ausgedrückt durch intuitives Handeln und kann rationell erklärt werden und kann zu verdrängten Gedanken und Gefühlen führen (Tesselaar, 2018).</p>		
<p>Exploration</p> <ul style="list-style-type: none"> - Sowohl mit dem Ton als auch mit der Seife, also eher im Plastischen. - Wenn ich mir selber überlegen müsste wie ich ein bestimmtes Gefühl darstellen kann würde ich den Ton als Material aussuchen. - Beispielwerk Sitzung 2: Ein kleiner Punkt in einer Spirale (Ich befinde mich unter permanentem Druck und bin so klein, dass ich von allein nicht da rauskomme). Das symbolische Darstellen hat mir die Augen geöffnet, das fand ich gut, dass ich das so gesehen habe. - Beim plastischen Gestalten fand ich das besser, weil ich nachher sehen konnte was ich Ausdrücken wollte, als wenn es etwas Abstraktes war wo ich gar nicht wusste was ich da eigentlich gemacht hatte. 	<p>Spezifikation</p> <ul style="list-style-type: none"> - Emotionen und Gedanken konnten am besten mit plastischem Material (Ton, Seife) dargestellt werden - Ton wird als bestes Material empfunden, um Emotionen und Gedanken dar zu stellen - Abstrakte Gestaltungen werden als weniger befriedigend empfunden, da im Nachhinein nicht deutlich erkannt wird, was dargestellt ist - Ein zwei-dimensionales Acryl-werk konnte symbolisch gut darstellen wie sich die Patientin gefühlt hatte 	<p>Reduktion</p> <p>Während des Interviews mit der Patientin wurde deutlich, dass plastisches Material wie Ton und Seife Emotionen und Gedanken am besten darstellen konnte, wobei der Ton als bestes Material erfahren wurde. Ein zwei-dimensionales Acryl-werk konnte allerdings auch die Emotionen der Patientin gut darstellen „<i>das symbolische Darstellen hat mir die Augen geöffnet</i>“. Abstrakte Werke empfand die Patientin als weniger befriedigend, da sie im Nachhinein nicht deutlich erkennen konnte, was sie dargestellt hat/darstellen wollte.</p>

<p>Kognitiv Gekennzeichnet durch Planung und das Treffen von Entscheidungen im künstlerischen Prozess. Passend sind Materialien die Komplexität fordern in der Zusammensetzung des Werkes (Wo ein Ablaufplan, Problemlösende Fähigkeiten oder Zusammenhänge finden gebraucht werden) (Tesselaar, 2018).</p>		
<p>Exploration</p> <ul style="list-style-type: none"> - Die Tonaufgabe, weil ich überlegen musste welches Tier ich darstellen möchte und nachher wie ich die Werke in Beziehung zueinander setze. Beim Arbeiten mit der Farbe kann man ja einfach drauf los malen ohne große Planung und erstmal abwarten was draus wird. Das lag natürlich auch daran, dass es eine konkrete Aufgabenstellung war beim Arbeiten mit dem Ton, das hatte weniger mit dem Material zu tun. - Ich finde das Gestalten mit vorheriger Planung anstrengend, aber im Nachhinein gut, wenn ich mich damit auseinandergesetzt habe - Ich fand es immer gut, wenn Sie mir konkrete Aufgaben gegeben haben. Wenn sie gesagt haben ich soll mir selber was überlegen fand ich das irritierend. - Ich habe an meiner Entscheidung gezweifelt als ich die Hummel gestaltet habe, ob das jetzt gut war, dass ich die genommen habe, aber je mehr in vorangekommen bin desto besser fand ich's und hatte das dann irgendwann nicht mehr in Frage gestellt als ich gesehen habe, dass es gut ist wo das jetzt hinführt. - Es hat am ehesten Gefühle in den Vordergrund gebracht als das rationale Vorgehen bei anderen Farben, wo man noch das Bedürfnis hat ein, dass ein schönes Ergebnis bei 	<p>Spezifikation</p> <ul style="list-style-type: none"> - Eine Aufgabe (Material: Ton) in der Reflektion über die eigenen Eigenschaften gefragt wurde, ist am meisten Planung und das Treffen von Entscheidungen gefragt gewesen - Das Gestalten mit vorheriger Planung wird zu Beginn als anstrengend empfunden und im Nachhinein als befriedigend - Zuvor getroffene Entscheidungen werden angezweifelt während des Gestaltens, bis die Gestaltung ausgereift ist - Selber denken was die Aufgaben- oder Materialwahl betrifft war weniger erwünscht von der Patientin - Das Gestalten mit Fingerfarbe hat die Kognition (das rationale Vorgehen) ausgeschaltet 	<p>Reduktion</p> <p>Welches Material am meisten Kognition, also Planung und das Treffen von Entscheidungen im künstlerischen Prozess, abverlangt hat, konnte die Patientin nicht sagen. Deutlich wurde aber, dass sie das Material „Fingerfarbe“ als das Material einstufte, dass die Kognition ausschaltete, „das rationale Vorgehen“. Zudem gab es eine Aufgabe, die Kognition von ihr abverlangte. Die Aufgabe (Material: Ton) beinhaltete die Reflektion über die eigenen (positiven) Eigenschaften. Die Entscheidung zu treffen welches Tier dargestellt werden soll, um die Eigenschaften am besten darzustellen erschien schwierig und wurde zu Beginn angezweifelt bis die Gestaltung weiter ausgereift war. Das Gestalten im Allgemeinen mit vorheriger Planung empfindet die Patientin als „anstrengend“, im Nachhinein aber als befriedigend. Angenehmer wurde eine komplette Aufgabenbeschreibung empfunden, als eine freie Wahl zu haben, was die Aufgabe oder das Material betrifft.</p>

rumkommt: Ich denke, dass das Gefühlsorientierte Gestalten am ehesten möglich ist bei den Fingerfarben.		
---	--	--

11.2 Beobachtung

Übersicht und Einordnung der Komponente des ETCs zu den einzelnen Gestaltungen

Sitzung 0	<p>Formen malen mit Acrylfarbe</p> <p><i>Kognitiv</i> Formen und Aufbau des Bildes ist sehr strukturiert</p> <p><i>Perzeptuell</i> Die Patientin äußert, dass sie nach Wahrnehmung gearbeitet hat und sich Stück für Stück hat leiten lassen von ihren Ideen und habe vorher nicht gewusst, was sie malen wird</p>
Sitzung 1	<p>Emotion verbildlichen (Welche Emotion ist am stärksten anwesend? welche belastet Sie? Wie würden Sie die Emotion verbildlichen?) mit Acrylfarbe</p> <p><i>Symbolisch</i> Emotionen werden durch Symbolik ausgedrückt</p>
Sitzung 2	<p>Eine liegende Acht malen mit Pastellkreide</p> <p><i>Kinästhetisch</i> Bewegung der Acht</p> <p><i>Perzeptuell</i> Nach Wahrnehmung gestaltet</p> <p><i>Kognitiv</i> Ergebnisorientiert: wollte nicht mehr weitermalen, da ihr das Bild so gut gefiel</p>
Sitzung 3	Zur Musik malen mit Acryl, Pastellkreide und Kohle

	<p><i>Perzeptuell</i> Nach Wahrnehmung gestaltet: hat während des Gestaltens drüber nachgedacht wie das Ergebnis aussehen wird</p> <p><i>Kinästhetisch</i> Nach Rhythmus der Musik gemalt</p> <p><i>Symbolisch</i> Hat einen Fluss gemalt, der symbolisch für Entspannung steht</p>
Sitzung 4	<p>Geführtes Zeichnen mit geschlossenen Augen mit Pastellkreide</p> <p><i>Kinästhetisch</i> Zuerst nach Gefühl gemalt, intuitiv</p> <p><i>Symbolisch</i> Anschließend hat sie sich während des Gestaltens gefragt, warum sie diese Form malt und direkt etwas damit assoziiert: hat Formen symbolisch dafür verwendet ihre Emotionen darzustellen</p>
Sitzung 5	<p>Über das Papier laufen, mit Füßen und Händen malen (Fingerfarbe)</p> <p><i>Sensorisch</i> Verstrichen, nicht gegenständlich gestaltet, Farben vermischt, experimentiert</p> <p><i>Kinästhetisch</i> Verstreichende Bewegungen</p> <p><i>Perzeptuell</i> Strukturen entstehen lassen</p> <p>Zuhause wiederholt, nur mit den Händen und am Tisch//Emotion verbildlichen</p> <p><i>Affektiv</i> Emotionen wurden erlebt und ausgedrückt</p> <p><i>Sensorisch</i> Die Fingerfarbe wurde an den Händen als angenehm erfahren</p>

<p>Sitzung 6 (Zuhause/COVID-19-Veränderung)</p>	<p>15 min. lang Wut mit Ölkreide zu aggressiver Musik rauslassen, anschließend mit Pastellkreide eine Farbspirale malen</p> <p><i>Affektiv</i> Wut rauslassen: Ausdrücken von Wut Farbspirale: Ausdrücken von Emotionen im Mitsingen mit der Musik</p> <p><i>Kinästhetisch</i> Wut rauslassen: Bewegung im Mitgehen mit der Musik</p> <p><i>Sensorisch</i> Farbspirale: Verstreichen der Kreide hat sich gut angefühlt an den Händen</p> <p><i>Kognitiv</i> Farbspirale: Die Spirale sollte leuchten, dementsprechend wurde die Farbwahl ausgewählt und angepasst, wenn es nicht mehr gefiel</p> <p><i>Perzeptuell</i> Farbspirale: Die Farben wurden nach Wahrnehmung verändert</p> <p><i>Symbolisch</i> Hat symbolisch einen Fluss oder eine Schnecke dargestellt für „Symbolik des Lebens, es geht immer so weiter“</p>
<p>Sitzung 7 (Zuhause/COVID-19-Veränderung)</p>	<p>Material Ton erkunden und anschließend damit ein Tier gestalten, das mit einer Eigenschaft von sich selbst assoziiert wird, die als positiv empfunden wird</p> <p><i>Sensorisch</i> Beobachtungen wie sich das Material an den Händen anfühlt</p> <p><i>Kognitiv</i> Welches Tier soll gestaltet werden und wie kann das realistisch gestaltet werden?</p> <p><i>Symbolisch</i> Welches Tier stellt die Eigenschaft am besten dar?</p>
<p>Sitzung 8 (Zuhause/COVID-19-Veränderung)</p>	<p>Mit Seife gestalten</p>

	<p><i>Symbolisch</i> Symbolische Expression davon, dass es immer Wege gibt, die man gehen kann</p> <p><i>Affektiv</i> Urlaubserinnerungen wurden während des Gestaltens wachgerufen und erlebt</p> <p><i>Sensorisch</i> Das Material wurde als klebrig empfunden und der Geruch hat nicht gefallen, obwohl er Erinnerungen ausgelöst hat</p>
Sitzung 9 (Zuhause/COVID-19-Veränderung)	<p>Die anderen (Werke aus Ton (Hummel und Blumen) wurden angemalt und in Verhältnis zueinander gelegt)</p> <p><i>Kognitiv</i> Planung im Gestalten, Treffen von Entscheidungen</p> <p><i>Symbolisch</i> Die Hummel verkörperte sie selbst und die Blumen die anderen</p>
Sitzung 10 (Zuhause/COVID-19-Veränderung)	<p>Grenzen (Was ist Ihr Selbstkonzept? Was setzen Sie sich für Grenzen?), mit Pastellkreide</p> <p><i>Symbolisch</i> Eine Friedenstaube als Symbolik für das eigene Herz, in Frieden leben und Liebe geben. Das Herz um die Friedenstaube ist an einer Stelle geöffnet und symbolisiert: mehr wagen, weniger Risiken sehen, mehr Chancen. Die eigenen Initialen als Zeichen dafür, dass das Selbst wichtiger genommen wird.</p>

Einordnung der Gestaltungen in die einzelnen Komponente des ETCs

Kognitiv	Symbolisch	Perzeptuell	Affektiv	Kinästhetisch	Sensorisch
Formen malen mit Acryl	Emotion verbildlichen (Welche Emotion ist am stärksten anwesend? welche belastet Sie? Wie würden Sie die Emotion verbildlichen?) mit Acryl	Formen malen mit Acryl	15 min. lang Wut mit Ölkreide zu aggressiver Musik rauslassen	Eine 8 malen mit Pastellkreide	Über das Papier laufen, mit Füßen und Händen malen (Fingerfarbe)

Eine 8 malen mit Pastellkreide	Zur Musik malen mit Pastellkreide	Eine 8 malen mit Pastellkreide	mit Pastellkreide eine Farbspirale malen	Geführtes Zeichnen mit geschlossenen Augen mit Pastellkreide	mit Pastellkreide eine Farbspirale malen
mit Pastellkreide eine Farbspirale malen	Geführtes Zeichnen mit geschlossenen Augen mit Pastellkreide	Zur Musik malen mit Acryl, Pastellkreide und Kohle	Mit Seife gestalten	15 min. lang Wut mit Ölkreide zu aggressiver Musik rauslassen	Material Ton erkunden
Mit Ton ein Tier gestalten, das mit einer Eigenschaft von sich selbst assoziiert wird, die als positiv empfunden wird	mit Pastellkreide eine Farbspirale malen	Über das Papier laufen, mit Füßen und Händen malen (Fingerfarbe)	Mit Händen malen, Emotion verbildlichen (Fingerfarbe)	Zur Musik malen mit Acryl, Pastellkreide und Kohle	Mit Seife gestalten
Die anderen (Werke aus Ton (Hummel und Blumen) wurden angemalt und in Verhältnis zueinander gelegt)	Mit Seife gestalten	mit Pastellkreide eine Farbspirale malen		Über das Papier laufen, mit Füßen und Händen malen (Fingerfarbe)	Mit Händen malen, Emotion verbildlichen (Fingerfarbe)
	Die anderen (Werke aus Ton (Hummel und Blumen) wurden angemalt und in Verhältnis zueinander gelegt) mit Acryl				
	Grenzen (Was ist Ihr Selbstkonzept, Was setzen Sie sich für Grenzen?), mit Pastellkreide				
	Mit Ton ein Tier gestalten, das mit einer Eigenschaft von sich				

	selbst assoziiert wird, die als positiv empfunden wird				
--	--	--	--	--	--

Zuordnung der Komponente des ETCs zum Material

Acryl	Kognitiv – Symbolisch – Perzeptuell – Kinästhetisch
Pastellkreide	Kognitiv – Symbolisch – Perzeptuell – Affektiv – Kinästhetisch – Sensorisch
Ölkreide	Affektiv – Kinästhetisch
Ton	Kognitiv – Symbolisch – Sensorisch
Seife	Symbolisch – Affektiv – Sensorisch
Fingerfarbe	Perzeptuell – Affektiv – Kinästhetisch – Sensorisch
Kohle	Perzeptuell – Kinästhetisch

Zuordnung des Materials zu den Komponenten des ETCs

Kognitiv	Acryl – Pastellkreide – Ton
Symbolisch	Acryl – Pastellkreide – Ton – Seife
Perzeptuell	Acryl – Pastellkreide – Fingerfarbe – Kohle
Affektiv	Pastellkreide – Ölkreide – Seife – Fingerfarbe
Kinästhetisch	Acryl – Pastellkreide – Ölkreide – Fingerfarbe – Kohle
Sensorisch	Pastellkreide – Ton – Seife – Fingerfarbe

12 Auswirkungen der COVID-19 Pandemie auf die Intervention

Die Untersuchung hat zur Hälfte während der unvorhersehbaren COVID-19 Pandemie stattgefunden und bestimmte Veränderungen gingen damit einher: Es kam nach Sitzung 5 zu einer Pause der Behandlung von 1,5 Wochen. Ab Sitzung 6 musste die Patientin zu Hause (in Anwesenheit von Familienmitgliedern im Haus, aber nicht im selben Raum) in einem (kurz zuvor) selbsteingerichteten Kunstraum mit eigenem Material arbeiten. Die Patientin hat die Gestaltungsaufgaben per Mail erhalten und zu Hause für sich selbstständig gestaltet. Dadurch, dass die Patientin sich nicht sehr wohl damit fühlte, in Anwesenheit (nicht im gleichen Raum) von Familienmitgliedern frei zu reden, haben wir gemeinsam beschlossen (nur) einmal die Woche zu telefonieren und somit die gesundheitliche Situation und die Wirkungen der Gestaltungen zu besprechen. Zudem wurde die Patientin dadurch aufgefordert im Anschluss jeder Gestaltung einige Fragen schriftlich (kurz) zu beantworten. Folglich fielen die persönliche Beobachtung und die Unterstützung der Therapeutin (bei Bedarf) weg.

Die persönlichen Veränderungen, mit denen die Patientin mit der Pandemie umzugehen hatte, waren u.a. ein erhöhtes Arbeitspensum von zu Hause aus, stets auf engem Raum mit Ehemann und Tochter (im Teenageralter) zu sein und große Unsicherheit und Sorge über die Effekte, die die Pandemie mit sich bringen würden. Somit diente die Intervention später mehr der Aufrechterhaltung des psychischen Zustandes als der Verbesserung.

Die Veränderungen, die damit für die Wirkung der Intervention einhergingen, wurden in einem Interview am Ende der Behandlung aufgenommen (siehe unten). Darin sagt die Patientin, dass die vorgenommenen Veränderungen wahrscheinlich keine großen Unterschiede im Ergebnis bewirkt hätten, allerdings merkt sie auch an, dass der Raum in ihrem Haus nicht mehr der neutrale Raum war, den sie sich für die Therapie gewünscht hätte und dass durch die anschließende Verschriftlichung der Empfindungen die Hürde größer war, um sich mit den Gestaltungsaufgaben auseinanderzusetzen. Zudem bekam ich während der Telefonate den Eindruck, dass die Schutzmaßnahmen, die mit der COVID-19 Pandemie einhergingen, den psychischen Zustand der Patientin stark beeinflussten. Diese Auffassung wurde im Anschluss der Intervention vom Musiktherapeuten bestätigt.

Interview

Was hat die Corona-Situation für Sie an der Kunsttherapie verändert?

Ja gut die größte Veränderung war natürlich, dass wir es eben nicht mehr persönlich machen konnten, dass ich eben nicht mehr in diesen neutralen Raum kommen konnte. Das war ja zu Hause dann anders, wenn ich hier in meinem eigenen Zimmer war, dann fühlte ich mich nicht beobachtet, ehm. Auf der anderen Seite wusste ich aber, dass meine Tochter da im Nebenzimmer ist. Also es war einerseits positiv, dass ich vielleicht dann auch durch dieses nicht beobachtet sein, mich mehr „frei entfalten konnte“ aber vielleicht eben auch negativ, dass ich nicht so viel Abstand hatte von zu Hause. Vorher musste ich dann ja immer relativ lange fahren, bis ich dann in den Aufzug gestiegen bin und dann bei Ihnen im Zimmer angekommen bin und Sie da alles hergerichtet hatten, da war man wirklich, da hatte ich dann komplett von zu Hause abgeschaltet. Das war natürlich dann im häuslichen Umfeld nicht mehr so wirklich. Und es ist was anderes, wenn man mit jemandem am Telefon redet oder persönlich mit jemandem redet. Ich glaub auch, das hätte jetzt auch nichts gebracht, irgendwie Videochats oder so zu machen. Das finde ich genauso, das ist

eben auch nicht das persönliche Gespräch, dass so das hier so ersetzt. Ich fand das halt auch teilweise, das hatte ich ja schon gesagt, so dann etwas anstrengender, weil man dann meine Gedanken auch noch mal zu Papier zu bringen. Weil wenn man sich so persönlich unterhält, dann haben Sie das ja auch meistens mitgeschrieben und so hatte ich nachdem ich dann diese Aufgaben erledigt hatte ja nochmal die „Aufgabe“ das auch nochmal auf Papier zu bringen. Dann war das ein bisschen anstrengender in Anführungsstrichen, also das hab' ich so empfunden.

Weil es dann eine größere Hürde war sich an die Aufgaben zu setzen?

Ja, genau, dann wusste ich, ich muss dann ja noch was dazu schreiben und wir haben dann ja nochmal dazu telefoniert, also es war dann ja teilweise auch mehrfach so, dass ich mich dann damit beschäftigt habe.

Was glauben Sie wäre anders gewesen am Ergebnis der Kunsttherapie?

Ja das kann sein, dass ich dann vielleicht während des Gestaltens dann öfters Sie auch was gefragt hätte. Dann hätte ich mit Sicherheit nicht diese Hummel da, also bei dieser letzten Aufgabe nochmal was komplett Neues gemacht, denke ich mir, weil Sie haben da ja natürlich auch viel mehr Materialien gehabt, also dann hätten Sie mir vielleicht auch noch andere Sachen vorgeschlagen, aber ich glaub jetzt so große Unterschiede hätte das jetzt nicht bewirkt im Ergebnis. Also ich denke ja das war eine gute Lösung wie wir das gemacht haben.

13 Zeitplanung der Datensammlung

	Woche 1	Woche 2	Woche 3	Woche 4	Woche 5	Woche 6	Woche 7	Woche 8
Sitzung	-	1 + 2	3 + 4	5 + 6	7 + 8	9 + 10	11 + 12	-
Datensammlung Teilfrage 1	Aushändigen der Fragebögen (DERS)						Aushändigen der Fragebögen (DERS)	
Datensammlung Teilfrage 2	Durchführen des Interviews							Durchführen des Interviews
Datensammlung Teilfrage 3		Observation ETC	Durchführen des Interviews					