

**Ablöseprozesse in der Kunsttherapie  
unter Berücksichtigung aktueller  
Generationsdynamiken**



Diplomarbeit von  
Margaretha Lamparter  
Nürtingen

vorgelegt bei  
Prof. Klara Schattmayer-Bolle, HKT Nürtingen  
Heinz Kurz, Sonnenberg Klinik Stuttgart

an der  
*Hochschule für Kunsttherapie Nürtingen*

2012

## Danksagung

Herzlich bedanken möchte ich mich bei Frau Grün-Roiseux und Herrn Kurz für die Unterstützung im Praxissemester und bei Frau Schattmayer-Bolle und nochmals Herrn Kurz für die Betreuung der Diplomarbeit.

Die Geheimnisse der Lebenspfade darf und kann man nicht  
offenbaren; es gibt Steine des Anstoßes, über die ein jeder Wanderer  
stolpern muß. [...]

Steine sind stumme Lehrer, sie machen den Beobachter stumm, und  
das Beste, was man von ihnen lernt, ist, nicht mitzuteilen.

*Johann Wolfgang von Goethe: Wilhelm Meisters Wanderjahre (Aus  
Makariens Archiv)*

## Abstract

Die vorliegende Arbeit befasst sich mit den Potentialen der Kunsttherapie mit Spätadoleszenten im Bildhaueratelier unter Berücksichtigung aktueller Generationsdynamiken.

Die Hypothese der Arbeit lautet: In der heutigen Zeit begünstigen fehlende oder ungenügende Erfahrungen von gut bewältigten Ablöseprozessen bei jungen Erwachsenen die Entstehung und Aufrechterhaltung psychischer Störungen. Um die Hypothese zu prüfen, werden Praxisbeispiele aus der Arbeit mit Spätadoleszenten und Eltern, die mit Ablösung beschäftigt waren, dargelegt und mit Beiträgen aus der Literatur verknüpft. Schwerpunkte der Literatur bilden die Entwicklungsaufgaben der Adoleszenz unter besonderer Berücksichtigung der Ablösung, die Spätadoleszenz, die Bedeutung der Generationsdynamiken, die Analogie von Adoleszenz und kreativem Prozess und die Therapie Spätadoleszenter.

Die für die Hypothese relevanten Ergebnisse beziehen sich vor allem auf die Generationsdynamiken. Veränderungen, die die Ablösung erschweren, sind die Verlängerung des Entwicklungsprozesses, die hohe Diversität der Entwicklungsverläufe und die Auflösung der Generationengrenzen.

Für die therapeutische Arbeit mit Spätadoleszenten stellen die veränderten Gegebenheiten eine Herausforderung dar. Hier lassen sich die Potentiale kunsttherapeutischer Arbeit ausbauen. Basierend auf den Erkenntnissen und der Notwendigkeit der Anpassung, bietet sich der pädagogische Kontext als neuer Anwendungsbereich für die präventive bildhauerische Arbeit an.

# Inhalt

<b>Inhalt</b>	<b>iv</b>
<b>Abbildungen</b>	<b>vii</b>
<b>1 Einleitung</b>	<b>1</b>
<b>2 Praxisbeispiele</b>	<b>3</b>
2.1 Kunsttherapie der Spätadoleszenten . . . . .	4
2.1.1 Frau K. . . . .	5
2.1.2 Frau U. . . . .	12
2.1.3 Herr B. . . . .	21
2.1.4 Frau F. . . . .	26
2.1.5 Herr R. . . . .	29
2.2 Kunsttherapie der zweite Lebenshälfte . . . . .	33
2.2.1 Frau N. . . . .	33
2.2.2 Herr D. . . . .	34
<b>3 Beiträge aus der Literatur</b>	<b>35</b>
3.1 Entwicklungsaufgaben der Adoleszenz . . . . .	36
3.1.1 Wiederaufleben der Schwierigkeiten der Kindheit . . . . .	36
3.1.2 Identitätsentwicklung . . . . .	37
3.1.3 Körperliche Entwicklung, Intimität und Sexualität . . . . .	38
3.1.4 Beziehungsentwicklung in der Peergroup . . . . .	39
3.1.5 Ablösung von den Eltern . . . . .	39
3.2 Spätadoleszenz . . . . .	42

3.2.1	Scheitern in der Spätadoleszenz . . . . .	42
3.2.1.1	Identität . . . . .	43
3.2.1.2	Destruktivität . . . . .	44
3.2.1.3	Scham . . . . .	44
3.2.2	Beispielhafte Ausdrucksformen des Scheiterns . . . . .	45
3.2.2.1	Verweigerung und Rückzug . . . . .	46
3.2.2.2	Projektive Identifikation . . . . .	46
3.2.2.3	Ödipale Verstrickung . . . . .	46
3.3	Die Bedeutung von Generationsdynamiken . . . . .	47
3.3.1	Das Emerging Adulthood als Übergangsphase zwischen Kindheit und Erwachsenenalter . . . . .	48
3.3.2	Forderungen der Gesellschaft . . . . .	49
3.3.3	Das Moratorium als Raum für Exploration und Commitment	50
3.3.4	Die elterliche Haltung als Ursache oder Folge der Verwischung von Generationsgrenzen . . . . .	51
3.3.4.1	Längere Beelterung . . . . .	52
3.3.4.2	Bedeutung der elterlichen Unterstützung für die Adoleszenz . . . . .	52
3.4	Adoleszenz und kreativer Prozess in der bildhauerischen Arbeit . .	54
3.4.1	Die Bedeutung der Gestaltung im kunsttherapeutischen Bildhaueratelier . . . . .	56
3.4.1.1	Vergleich der Gestaltung mit dem Übergangsobjekt	58
3.4.2	Die Gruppe als Bezugsrahmen . . . . .	60
3.4.3	Der Abschied . . . . .	61
3.5	Überlegungen für die Therapie Spätadoleszenter . . . . .	62
<b>4</b>	<b>Synthese von Praxis und Literatur</b>	<b>65</b>
4.1	Frau K. . . . .	65
4.2	Frau U. . . . .	67
4.3	Herr B. . . . .	68
4.4	Frau F. . . . .	69
4.5	Herr R. . . . .	69
4.6	Frau N. . . . .	70

4.7 Herr D. . . . .	70
4.8 Zusammenfassung . . . . .	71
<b>5 Schlussbemerkungen</b>	<b>74</b>
<b>Literatur</b>	<b>77</b>

# Abbildungen

2.1	Gruppengestaltungen . . . . .	5
2.2	Marmorstein »Smiley« . . . . .	6
2.3	Marmorstein Unterseite . . . . .	8
2.4	Marmorstein »Symbole« . . . . .	9
2.5	Marmorstein bemalt . . . . .	11
2.6	Sandstein »Katze« 1 . . . . .	13
2.7	Sandstein »Katze« und Gruppengestaltung . . . . .	14
2.8	Sandstein »Katze« 3 . . . . .	15
2.9	Sandstein »Katze« bemalt . . . . .	16
2.10	Marmorstein »Treppen« . . . . .	17
2.11	Marmorstein Unterseite »Herz« . . . . .	19
2.12	Marmorstein »Schichten« . . . . .	20
2.13	Marmorstein »Berührungsfläche« und Gruppengestaltung . . . . .	21
2.14	Marmorstein »Kante« . . . . .	22
2.15	Marmorstein »Männergesicht« . . . . .	22
2.16	Gruppengestaltung . . . . .	23
2.17	Marmorstein »Tattoo« . . . . .	24
2.18	Gruppengestaltung . . . . .	25
2.19	Marmorstein »Azteke« . . . . .	26
2.20	Gruppengestaltung . . . . .	27
2.21	Marmorstein »Gesichter« . . . . .	28
2.22	Marmorstein mit Bruchstück und Gruppengestaltung . . . . .	30
2.23	Gruppengestaltungen . . . . .	31
2.24	Marmorstein geklebt und Gruppengestaltung . . . . .	32

# Kapitel 1

## Einleitung

Wir befinden uns im Wandel. Diese Aussage trifft eigentlich immer zu. Arthur Schopenhauer hat diese Einsicht in seinen Aphorismen zur Lebensweisheit festgehalten und geschrieben: „Der Wechsel allein ist das Beständige“. Wandel und Wechsel sind immer auch mit Ablösung und Trennung von etwas Bestehendem verbunden. So gesehen könnte man auch sagen: Wir befinden uns in der Ablösung.

Besondere Bedeutung kommt der Ablösung im frühen Entwicklungsalter bei der Ablösung von der Mutter und in der adoleszenten Entwicklung bei der Ablösung der Eltern zu. In meinem Praxissemester habe ich in Bezug auf die spätadoleszente Entwicklung bei den jungen Patienten und Patientinnen erfahren, dass die jungen Leute vor allem mit spätadoleszenten Ablösungs-, Selbstwert- und Identitätsproblematiken beschäftigt sind. Da ich besonders Ablösung mit Erwachsenwerden in Verbindung bringe, soll diese auch im Fokus meiner Arbeit stehen. Auf die Ausführung der Bindungstheorie, die in direktem Zusammenhang mit der Ablösung steht, verzichte ich und verweise auf die Diplomarbeit von Beller [2011](#).

Des Weiteren möchte ich die Potentiale der kunsttherapeutisch bildhauerischen Arbeit mit Spätadoleszenten darlegen, die sich unter der Berücksichtigung aktueller Generationsdynamiken als geeignete Therapiemethode erweist.

Im Praxissemester habe ich die kunsttherapeutische Arbeit mit Spätadoleszenten im Bildhaueratelier kennengelernt. Diese Diplomarbeit möchte ich dazu nutzen, die Gestaltungsprozesse, die ich miterlebt und dokumentiert habe, noch einmal

genau zu betrachten und mit Literatur zu verknüpfen, um ein besseres Verständnis darüber zu erhalten.

Dafür werden zuerst die Praxisbeispiele aus der Arbeit mit Spätadoleszenten und aus der Arbeit mit Erwachsenen (Eltern) in Bezug auf die Ablösung dargestellt. Dann wird, von den Beispielen ausgehend, eine Hypothese zur Ablösungsproblematik aufgestellt. Um die Hypothese prüfen zu können, werden verschiedene Theorien aus der Literatur zum Thema Adoleszenz, speziell Ablösung, dargestellt. Dazu werden die Entwicklungsaufgaben der Adoleszenz und Spätadoleszenz herausgearbeitet. Besonders interessant dabei sind die aktuellen Generationsdynamiken und deren Auswirkungen auf die Ablösung.

Ein weiterer Schwerpunkt der Arbeit ist die Untersuchung der wirksamen Anwendbarkeit bildhauerischer Arbeit für spätadoleszente Patienten mit Ablösungsschwierigkeiten. Hier wird vor allem auf Vera Kings Vergleich der adoleszenten Entwicklung mit dem kreativen Gestaltungsprozess Bezug genommen. Abgeschlossen wird der Literaturteil mit Überlegungen für die Therapie Spätadoleszenter.

Im nächsten Teil der Arbeit werden die Praxiserfahrung mit den Erkenntnissen aus der Literatur verknüpft. Hier sollen die Gestaltungsprozesse aus einer neuen Perspektive, bereichert von der Literatur, betrachtet werden. Schließlich wird die Hypothese geprüft.

Im folgenden Test wurden die Namen und das Alter der Patienten aus Datenschutzgründen geändert. Außerdem wurde auf genderdifferenzierende Formulierungen verzichtet. Die Begriffe Kunsttherapeut und Patient bedeuten, soweit der Kontext es nicht anders fordert, ebenso Kunsttherapeutin und Patientin.

Bei den Abbildungen wurde der Kontrast bearbeitet, um Details an den Gestaltungen deutlicher sichtbar zu machen.

# Kapitel 2

## Praxisbeispiele

Je nach Therapiekonzept ist Trennung mehrfach Bestandteil der Kunsttherapie. Jede Therapie endet, ob der Patient nun die angepeilte Aufenthaltsdauer erreicht hat oder die Therapie vorzeitig abgebrochen wird. Ebenso trennt sich der Patient/die Patientin von Mitpatienten, die ihre Therapie beenden und Abschied nehmen. Und jede Therapiesitzung hat ein Ende.

Auch über die genannten Situationen in der Therapie hinaus spielen Trennung und Ablösung eine zentrale Rolle im Leben spätadoleszenter Patienten. Vor allem in Bezug auf die Loslösung von den Eltern. Auf der anderen Seite begegnete mir das Thema bei der Gruppe „zweite Lebenshälfte“ ab ca. 40 Jahre, die mit der Ablösung der eigenen Kinder beschäftigt sind. Im Folgenden werde ich die Rahmenbedingungen dieser Gruppen kurz darlegen, um dann anhand einiger Beispiele aus der Praxis, die an die Therapie gekoppelten Trennungserfahrungen und die Ablösung von den Eltern beziehungsweise von den Kindern zu veranschaulichen. Meinen Schwerpunkt setzte ich dabei auf die jungen Erwachsenen, da sich mir die Thematik hier deutlicher zeigte. Von der Gruppe der „zweiten Lebenshälfte“ werde ich die wesentlichen Punkte darlegen. Beide Gruppen befinden sich in der Sonnenberg Klinik Stuttgart, einer Fachklinik für analytische Psychotherapie im Rahmen der psychosomatischen Medizin. Der psychodynamische Ansatz mit einsichts-, erfahrungs- und bewältigungsorientiertem Konzept bestimmt die Kunsttherapie.

Für beide Gruppen findet die Kunsttherapie zwei Mal wöchentlich statt. Die jungen Erwachsenen treffen sich dazu im Bildhaueratelier der Klinik

zum dreidimensionalen Gestalten unter der Leitung des Kunsttherapeuten, die Gruppe der älteren Patienten im Gestaltungsraum zur Gestaltungstherapie unter der Leitung der Gestaltungstherapeutin. Der Kunsttherapie der zweiten Lebenshälfte stehen vielfältige Materialien wie Papierbögen (DIN A3, A2), Pinsel und Flüssigfarben (Acryl-, Gouache- und Aquarellfarben), Schwämme und Spachteln zur Verfügung. Öl- und Pastellkreiden werden auch häufig benutzt. Daneben sind große Papierrollen für Gruppen- oder Wandbilder und weitere Mal- und Zeichenmaterialien vorhanden. Es gibt verschiedene Bastelmaterialien (Naturmaterialien und Textilreste), die z.B. für Collagetechniken geeignet sind, Ton, Gips, Speckstein und entsprechende Bearbeitungswerkzeuge.

Im Bildhaueratelier hat der Patient die Möglichkeit, zwischen verschiedenen Stein- oder Holzsorten zu wählen, die sich in Größe, Form, Farbe und Härte unterscheiden. Das Stein- und Holzlager befindet sich einige Schritte bergauf vom Atelier entfernt.

### 2.1 Kunsttherapie der Spätadoleszenten

In der ersten Therapiestunde, nach der Begrüßung, erhielt der Patient einen kurzen Überblick über vorhandene Materialien und Werkzeuge. Dann wählte er sich aus dem Holz- und Steinlager einen Stein oder ein Stück Holz zur Bearbeitung aus. Dafür erhielt er entsprechendes Werkzeug, um das Objekt nicht nur mit den Augen betrachten oder die Oberfläche betasten zu können, sondern sich mit der Härte vertraut machen zu können. Für die Bearbeitung gab es keine Vorgaben.

Die Gruppe der Spätadoleszenten bestand aus etwa acht Patienten. Die Therapie im Bildhaueratelier strukturierte sich innerhalb eines vorgegebenen Zeitrahmens von zwei Stunden. Vor Beginn stellte der Therapeut die Drehböcke an die jeweiligen Plätze und die Objekte der Patienten darauf, sodass jeder seine Skulptur betrachten und daran weiterarbeiten konnte. Kam ein neuer Patient in die Gruppe, wurde ein neuer Platz mit Drehbock eingerichtet.

Während meines Praktikums habe ich im Bildhaueratelier selbst an einem Stein gearbeitet. Zu Beginn der Stunde arbeitete ich schon an meinem Stein, während die Patienten nach und nach eintrafen. Es gab kein gemeinsames Eingangsgespräch. Jeder konnte nach eigenem Tempo Kontakt zu den anderen

## 2. Praxisbeispiele

---

und zu seinem Objekt aufnehmen und mit der Bearbeitung beginnen. Zum Ende der Bearbeitung räumten alle ihre Werkzeuge auf, schoben die Bänke an die Wand oder brachten sie raus und stellten ihre Objekte auf den Boden. Bei schweren, unhandlichen Steinen war man auf die Hilfe der anderen angewiesen. Die Positionierung der einzelnen Objekte aus Stein oder Holz ergaben zusammen eine Gruppengestaltung (siehe Abbildung 2.1).



Abbildung 2.1: Gruppengestaltungen a, b, c (von links oben gegen den Uhrzeigersinn)

### 2.1.1 Frau K.

Frau K., eine 19-jährige Patientin, bearbeitete im Bildhaueratelier einen etwa 30cm großen Stein (siehe Abbildung 2.2) aus weißem Marmor mit grauen Schichten.



Abbildung 2.2: Marmorstein »Smiley«

Die dreieckige Form hatte der Stein bereits zu Beginn. Die Patientin zog in der ersten Therapiestunde die Querlinien, die die äußere Wellenform aufnehmen. Dabei hielt sie den Meißel mit Daumen, Zeige- und Mittelfinger fest. Sie trug lange, rot bemalte Fingernägel, die sie eventuell daran hinderten den Meißel fest zu greifen. In der zweiten Einheit meißelte sie akkurat das lächelnde Gesicht (Smiley- oder Smile-Zeichen), den die untere Linie durchtrennt, auf den Stein.

Bevor sie mit der Bearbeitung ihres Steins begann, kam sie zu mir und fragte mich, wie sie die Arbeitsplatte höher stellen könne. Dabei duzte sie mich. Bei der Arbeit mit den Spätadoleszenten kam es häufiger vor, dass ich von den jungen Leuten geduzt wurde.

Ich freute mich über die kurze Kontaktaufnahme von Frau K. und darüber mein bereits angesammeltes Wissen über die bildhauerische Arbeit weitergeben zu können.

Als alle aufräumten und ihre Objekte auf den Boden stellten, fragte sie, ob ihr Stein zu den anderen auf den Boden solle. Im Abschlussgespräch sagte sie, es

gehe ihr gut. Sie müsse hier bergauf gehen. Sie wolle ihre Familie (Vater, Mutter, Bruder und die Haustiere) in den Stein gravieren. Die Form des Steins (siehe Abbildung 2.2) symbolisiere ihren Namen. Auf Nachfrage vom Kunsttherapeuten sagte sie, sie wolle ihre Familie nicht mit bergauf nehmen. Frau K. schien empört über die Nachfrage zu sein. Sie sagte es gehe hier zu wie in der Schule und verglich den Therapeuten mit einem Lehrer.

Als Frau K. zum dritten Mal ins dreidimensionale Gestalten (3D) kam, bearbeitete sie ihren Stein wie in der vorigen Sitzung mit einem Hammer. Dabei stand sie mit einem Bein auf einem Rad des Bockes und wirkte etwas wackelig. Sie unterbrach oft ihre Arbeit, um eine Mitpatientin anzuschauen. Wie diese Patientin wechselte auch Frau K zur Feile und bearbeitete die Kanten ihres Steins. Mit dem Objekt und der Arbeit schien sie wenig in Verbindung zu stehen. In dieser Therapiesitzung rundete Frau K. die Außenkanten ab. Allerdings war davon am Ende kaum etwas sichtbar.

Für die Abschlussrunde setzte sie sich abseits der Gruppe. Die Mitpatientin, an der sie sich zuvor orientiert hatte, fragte sie, weshalb sie sich nicht in die Gruppe käme. Frau K blockte ab und beendete das Gespräch, indem sie sagte: „Kann mal jemand das Thema wechseln, bitte!“. Sie drehte sich auf ihrem Hocker zusätzlich mit dem Rücken zur Gruppe. Zum Ende der Therapie fragte Frau K., ob sie gehen könne. Der Therapeut sagte, dass nun alle gehen. Sie verließ als erste das Atelier. Ihr Objekt blieb achtlos liegen.

In der folgenden Kunsttherapiesitzung begann Frau K. etwas Neues. Sie bearbeitete die Unterseite des Steins (siehe Abbildung 2.3).



Abbildung 2.3: Marmorstein Unterseite

Dabei griff sie den Meißel mit der ganzen Hand. Mit ihrem Wagen hatte sie sich in eine Ecke des Raumes zurückgezogen und nahm wenig Platz ein. Sie rundete die Kanten ab und drehte dabei den Stein. Oft ließ sie sich ablenken, schaute einige Zeit in die Runde und redete mit den anderen Patienten. Beim Arbeiten stand sie mit beiden Beinen auf dem Boden und lehnte sich nicht am Wagen an.

Sie sagte, sie hätte den Stein erst halbieren wollen. Von der Idee sei sie jedoch abgekommen, da es schwer wäre. Sie wolle das Negative weghauen, der Rest könne bleiben. Für eine Mitpatientin galt das für ihren eigenen Stein ebenso. Was das Negative wäre, blieb mir dabei unklar. Die bearbeitete Seite wirkte lebendiger und körperlicher als die andere Seite mit dem lächelnden Gesicht.

Sie bearbeitete noch zwei weitere Male diese Seite, dann drehte sie den Stein wieder um und begann die Buchstaben und Motive einzumeißeln, die symbolisch für sie und ihre Familie standen. So wie sie es angekündigt hatte, als sie sagte, sie müsse bergauf.

Zuerst zog sie die Linien von der Oberseite an den Seitenflächen weiter. Sie versuchte die beiden Seiten zu verbinden, die bisher unzusammenhängend

## 2. Praxisbeispiele

---

gegenüberstanden. Dann meißelte sie zwei Notenschlüssel, eine Note und oben auf die Spitze des Steins eine Blüte. Die feinen Motive (siehe Abbildung 2.1) schienen ohne Bezug zueinander zu sein. Die Note lag eigenartig zwischen den Schlüsseln. Es könnte sich aber auch um einen unfertigen Notenschlüssel handeln. Die Unterseite, die nun wieder verdeckt war, passte auch nicht zur Oberseite. Im Abschlussgespräch äußerte sie sich zu den Gestaltungen der anderen und brachte ihre Meinung dazu ein. Erst zum Schluss erzählte sie von ihrem Stein. Die Notenschlüssel und die Note seien ihr gelungen. Aber mit der Blume wäre sie noch unzufrieden. Sie strich bei der Besprechung über ihren Stein. Die Musiksymbole stünden für ihren eigenen Bezug zur Musik und für ihre Mutter, die Musiklehrerin sei und den Bruder, der selber auch Musik mache und möge.



Abbildung 2.4: Marmorstein »Symbole«

Im weiteren Verlauf meißelte Frau K. auf die letzte freie Fläche des Steins ein Herz und rechts und links davon die Initialen ihrer Familie (siehe Abbildung 2.4). Dabei brach ein kleines Stück ab, wozu sie später sagte, der Stein solle ihr gefallen, nicht abbrechen. Außerdem solle der Stein an den Seiten glatt werden. Vor Beginn der nächsten Therapie fragte sie den Kunsttherapeuten, ob sie für die Zeit außerhalb der Kunsttherapie im Bildhaueratelier einen Speckstein kaufen könne. An der Klinik gibt es ein offenes Atelier, das jederzeit zugänglich ist und unter anderem über verschiedene Steinwerkzeuge verfügt.

Während der Therapie fragte Frau K. wie sie den Stein schleifen könne. Die Seiten sollten glatt werden. Die Unterseite und die Seite mit dem Herz blieben rau. Sie meinte die Seite mit dem Herz könne nicht glatt werden. Im Zweierkontakt mit dem Kunsttherapeuten wirkte sie offener und direkter. In der Gruppenrunde am Ende beantwortete sie Fragen bezüglich ihres Steins mit kurzen Aussagen und beteiligte sich sonst wenig.

Die nächste Sitzung begann Frau K. gezielt. Sie holte sich einen Einspannbock und fragte den Kunsttherapeuten, wie sie ihren Stein befestigen könne. Ihr Stein solle glatt werden. In der Abschlussrunde sagte sie nichts.

Im weiteren Verlauf schliff sie die Seiten des Steins. Sie fragte, wo sie die benötigten Werkzeuge zum Schleifen finden könne. Bei der Bearbeitung strich sie über die geglättete Seite. Während sie über längere Zeit die Seiten schliff, wechselte sie manchmal dazu über, die raue Unterseite zu behauen. In den Abschlussgesprächen stellte sie ihren Mitpatienten Fragen zu ihren Steinen und drehte auf Nachfrage einer Mitpatientin ihren Stein um, sodass beide Seiten sichtbar wurden.

In der vorletzten Kunsttherapiesitzung wollte sie den Stein abschließen. Sie schliff ein letztes Mal, zeichnete dann mit grüner Acrylfarbe die Kerbungen nach und ölte, nachdem die Farbe getrocknet war, den Stein ein, sodass er glänzte (siehe Abbildung 2.5).



Abbildung 2.5: Marmorstein bemalt

Zu Beginn der letzten Stunde, nach etwa zwei Monaten Aufenthalt, polierte Frau K. den Stein, den sie in der vorigen Sitzung mit Steinöl bestrichen hatte (siehe Abbildung 2.5), mit einem Baumwolltuch. Nachdem sie damit fertig war, holte sie sich einen Hocker und setzte sich für den Rest der Arbeitszeit hin und schaute den anderen zu, die an ihren Objekten arbeiteten.

In der Abschlussrunde ihrer letzten Kunsttherapiestunde sagte sie, der Stein habe mit ihrer Familie zu tun. Ihre Eltern seien getrennt. Die Symbole, die sie während ihres Aufenthalts eingemeißelt hatte, hatte sie letztes Mal mit grüner Farbe nachgezogen und so besonders betont. Sie brachte die Motive auf diese Weise zusammen und hob die Trennungslinie zwischen Augen und Mund des Smileys auf. Sie zeigte, was sie zeigen wollte und wurde mit ihrer Thematik präsent. An dem Objekt zeigte sich eine Ordnung und Klärung. Außerdem hatte sie während der zwei Monate jede Seite des Steins bearbeitet. Die junge Frau wirkte stolz

auf ihre Gestaltung und gleichzeitig wehmütig. Der Kunsttherapeut vermutete, dass das Herz zwischen den Buchstaben, die für Vater und Mutter stehen, den Wunsch nach einer Verbindung symbolisiert. Frau K. bejahte diese Annahme. Sie fragte die anderen Gruppenmitglieder nach ihren Steinen. Nach dem Ende ging sie direkt mit ihrem Stein aus dem Atelier. Ich ging ihr nach, um mich zu verabschieden.

Vom Kunsttherapeuten habe ich noch gehört, dass die junge Frau zum Abschied nochmal mit zwei Patientinnen aus einer anderen Gruppe kam, zu denen sie einen guten Kontakt hatte. Sie habe freundlich und offen gewirkt. Anders als ich sie zuvor in der Kunsttherapie wahrgenommen habe.

Zusammenfassend hat Frau K. ausprobiert, was sie mit dem Stein machen kann. Erst war sie auf der Suche nach einer Gestaltung, dann fand sie heraus was sie machen wollte und arbeitete zielstrebig entlang ihrer Vorstellung. Die verschiedenen Seiten konnte sie als Ganzes zusammenbringen. Die Form des Steins veränderte sie kaum. Allerdings hatte ihr der Stein schon zu Beginn gefallen und sie hatte jede Fläche des Steins bearbeitet. Sie fand ihren eigenen Weg ihr Objekt zu bearbeiten und ist damit fertig geworden. Das Aha-Erlebnis am Ende ergab sich durch die Farbe und das Öl. Erst diese Betonung zeigte, was sie alles gemacht hatte und gab ihr die Möglichkeit das lächelnde Gesicht wieder zusammenzubringen. Der Stein hatte eine klare Richtung, wie er angesehen werden soll.

### 2.1.2 Frau U.

Frau U., eine 23 Jahre alte Patientin, war während ihrer Arbeit im Bildhaueratelier immer wieder mit dem Thema Trennung beschäftigt. Besonders zeigte sich das im Umgang mit ihrem Stein, einem etwa 35 cm langen Sandstein. Schon zu Beginn wusste sie, dass sie eine Katze formen wollte. Sie habe selbst eine Katze als Haustier. Sie beschreibt die Katze als sehr sensibel und ihr sehr nahe. Das Tier spüre wenn es ihr schlecht ginge. Parallel zur Schilderung, dass das Haustier ein wichtiges Bezugswesen für Frau U. darstelle, war mein Eindruck, dass sie ihren Mitmenschen gegenüber Gefühle von Enttäuschung und Ärger entgegenbringe.

## 2. Praxisbeispiele

---

In der dritten Kunsttherapiestunde arbeitete sie den Kopf der Katze aus dem Stein heraus (siehe Abbildung unten 2.6). Ich hatte den Eindruck, dass es sich um eine junge Katze handelt, da ihr Körper kindlich aussah. Sie sagte, dass sie es nicht wisse.



Abbildung 2.6: Sandstein »Katzestein« 1

In der folgenden Kunsttherapiesitzung fragte sie mich nach Hilfe, um eine Sandkiste zu holen. Behutsam legte sie ihren Stein zur Stabilisierung bei der Bearbeitung in die Kiste. Sie wollte Feinarbeit an den Ohren der Katze machen. Während sie meißelte, brach an einem Ohr ein Stück ab. Darüber ärgerte sie sich sehr und begann größere Stücke vom Stein abzuschlagen. In der Abschlussrunde war sie sich unsicher, was der Stein (siehe Abbildung 2.7 links) sei. Ursprünglich solle eine Katze sein, aber inzwischen sei es keine Katze mehr.



Abbildung 2.7: Sandstein »Katze« a und Gruppengestaltung b von links nach rechts

Aus der Gruppe kamen weitere Vorschläge. Ein Mitpatient sagte, der Stein sehe aus wie der gewickelte Heiland. Zusätzlich wurde die Frauenfigur (siehe Abbildung 2.7) rechts, die vom Therapeuten gestaltet wurde, als Mutter bezeichnet. Die Mutter habe sich abgewendet und der gewickelte Heiland läge bedürftig da. Frau U. meinte er sehe aus wie ein Walross, aber eigentlich sei es ja nur ein Stein.

Zur nächsten Sitzung kam sie kurz vor den anderen Patienten. Sie fragte mich, ob sie schon reinkommen dürfe fragte nach einem neuen Stein. Der Kunsttherapeut fragte, was dann mit ihrem Stein wäre. Darauf sagte sie, sie wolle ein Loch reinschlagen. Wieder fragte der Kunsttherapeut was dann mit ihrem Stein wäre. Sie wirkte zögernd. Sie wolle den Stein zerstören. Auf der anderen Seite hege sie Hoffnung, dass sie dabei etwas Neues darin sehe und herausarbeiten könne. In der folgenden Bearbeitung zerstörte sie den Stein nicht. Entgegen ihrer Idee etwas Neues aus dem Stein zu machen, sah er am Ende der Stunde kaum bearbeitet aus. In der Abschlussrunde sagte Frau U., dass sie früher bei ihrer Mutter ihre Aggression nie ausleben durfte. Es wurde eine Wut gegenüber der

Mutter spürbar. Im Verlauf der Woche verdichtete sich der Konflikt mit ihrer Mutter und ihre autodestruktive Symptomatik nahm zu, was auch dazu führte, dass sie nicht an der Kunsttherapie teilnahm.

Als Frau U. wieder ins 3D kam, zeichnete sie mit Bleistift ein Katzengesicht auf ihren Stein (siehe Abbildung 2.8). Er lag in einer Sandkiste. Sie versuchte das gezeichnete Gesicht mit dem Meißel herauszuarbeiten. Dabei zuckte der Stein bei jedem Schlag. Durch die Wucht mit der sie arbeitete splitterte viel Material ab.



Abbildung 2.8: Sandstein »Katze« 3

In der Abschlussrunde sagte sie, sie habe Angst vor der „Geisterkatze“. Darauf schilderte sie eine Krise von der vorigen Nacht. Sie wolle sich auflösen. Der Kunsttherapeut benannte ihre Wut, es jemandem heimzahlen zu wollen und den Kontakt, den sie gleichermaßen einforderte: „Wenn Sie sich auflösen, reagiert die Gruppe darauf.“ Sie schwieg lange, ging dann empört aus dem Atelier und knallte dabei die Tür zu. Ihr Stein blieb in der Gruppe zurück. Diese dramatische Aktion hinterließ bei mir die Sorge, sie könne sich etwas antun.

Aber in der nächsten Kunsttherapie spielte die Sache scheinbar keine Rolle

mehr. Frau U. schloss ihren Stein ab, indem sie ein Katzengesicht auf den Stein malte (siehe Abbildung 2.9). Sie griff hier ihre Ressourcen auf. Das Gesicht hatte einen freundlichen, offenen Ausdruck. Im Gegensatz zum Gesichtsausdruck der Katze, wirkte der geformte Körper eingewickelt. Es waren keine Gliedmaßen mehr erkennbar. Insgesamt war der Ausdruck der Gestaltung ambivalent. Der Gesichtsausdruck war kontaktfreudig und zog den Blick des Betrachters an, der verkümmerte und bewegungsunfähige Körper wirkte dagegen eher hilfsbedürftig und abstoßend.



Abbildung 2.9: Sandstein »Katze« bemalt

Tatsächlich suchte sich Frau U. beim nächsten Mal einen neuen Stein aus, an dem sie einige Zeit mit „Aufs und Abs“ arbeitete (siehe Abbildung 2.10). Die Kerben, die sie in den Stein meißelte, seien Treppen.



Abbildung 2.10: Marmorstein »Treppen«

In der weiteren Zeit trat sie in der Kunsttherapie immer wieder in Beziehung zu Herrn B., einem Mitpatienten. Sie beschlossen zusammen, dass sie an seinem Stein eine abstehende Kante abschlagen solle. Bei dieser Kontaktaufnahme schaute die ganze Gruppe zu und wartete darauf oder fürchtete, dass die Kante abgetrennt würde. Es blieb ein Experimentieren und die Kante blieb, mit einigen Markierungen von Versuchen, am Stein des Mitpatienten. Während dieser Zeit thematisierte sie ihren Bezug zur Mutter. Sie habe einen Brief von ihr erhalten. Diese entschuldigte sich darin dafür wie sie sich früher der Patientin gegenüber verhalten habe. Eine Briefbotschaft sei Frau U. lieber als ein direktes Gespräch mit ihrer Mutter, das sowieso nur ausarten würde. Ihre Mutter begäbe sich dann in eine defensive, rechtfertigende Haltung. Frau U. sagte auch, dass ihr die Entschuldigung nicht genug sei, aber Rache üben oder Buße der Mutter wolle sie auch nicht. Sie wolle nicht, dass sich ihre Mutter so fühle wie sie damals und ihr auch nicht in irgendeiner Weise schaden. Allerdings hatte ich schon den Eindruck, als wolle sie der Mutter in verletzender Weise deutlich machen, dass

sie die Schuldige am jetzigen Leid der Tochter sei.

Auf die Frage, was sie nun vor der Mutter erwarte, hatte sie keine Antwort. Auch bei der Arbeit mit ihrem Stein sei sie ratlos. Sie sehe nichts in dem Stein, wisse nicht, was sie tun solle. Außerdem sei der Hammer zu schwer.

Sie habe einer Therapeutin vom Brief der Mutter erzählt und nicht die erwartete Anteilnahme erhalten. Sie hatte sich Lösungsvorschläge für die Mutter-Tochter-Situation gewünscht. Stattdessen ärgere sie sich nun über die Therapeutin.

Daraufhin sprach eine Mitpatientin Frau U. auf ihre Art der Beziehungsaufnahme an: Sie werfe etwas ein und erwarte von den anderen die Initiative zu ergreifen, sie bleibe dabei passiv. Sie solle aus ihrem Schneckenhaus heraus. Frau U. bestätigte die Aussage. Sie wolle aus dem Schneckenhaus, aber jemand solle sie rausholen.

Nach einem Besuch der Eltern erzählte Frau U. enttäuscht und empört von einem Kommentar ihres Vaters über ihren Stein. „Treppen machen“ könne sie ja gut, habe er gesagt. Frau U. hob hervor bisher alles nach den Wünschen und Vorstellungen ihrer Eltern gemacht zu haben. Außer die Katze, die habe sie sich selber geholt. Während des Abschlussgesprächs fragte eine Mitpatientin, was sie diesmal am Stein gemacht habe. Sie drehte ihren schweren Stein um und zeigte die bearbeitete, andere Seite (siehe Abbildung [2.11](#)).



Abbildung 2.11: Marmorstein Unterseite »Herz«

Darauf erhielt sie den Hinweis einer Mitpatientin, sie habe ja die Möglichkeit ihren Stein für sich und nicht für ihre Eltern zu gestalten. Auch die Herzform, die der Stein erhalten hatte, wurde angesprochen. Sie selbst blieb darüber unklar. Im Folgenden kam bei der Bearbeitung ihres Steins eine große Energie zum Ausdruck, die sie bisher nicht gezeigt hatte. Sie schlug ihrem Hammer bei der Arbeit zweimal den Kopf ab. Den geteilten Hammer zeigte sie grinsend der ganzen Gruppe, vor allem aber dem Therapeuten. Anschließend nahm sie sich sehr zurück, ging lange Zeit raus oder setzte sich hin und schaute sich um, während die anderen arbeiteten. Unter der schwarzen Kruste des Steins, die Frau U. abschlug, trat immer mehr von einer rosafarbenen Schicht hervor (siehe [Abbildung 2.12](#)).



Abbildung 2.12: Marmorstein »Schichten«

Weitere Schilderungen über ihr Verhältnis zur Mutter folgten. In einigen Dingen bezüglich ihrer Mutter schien Frau U. sich auch nicht sicher zu sein. Einmal erzählte sie, ihre Mutter habe entgegen ihrer früheren Annahme doch nicht Kunst studiert. Was sie aber noch genau wisse, sie habe mit sechs Jahren ein Schimmel-Klavier und Klavierunterricht bekommen. Frau U. wollte selbst nie spielen. Ihre Mutter wollte allerdings früher Klavier spielen und für ihre Tochter nur das Beste.

Sie schlug die schwarzen Treppenformen vom Stein völlig ab und begann die neu entstandene Oberfläche (siehe Abbildung 2.13 links) zu schleifen. Es entstand eine helle, glatte Berührungsfläche. Frau U. meinte, sie brauche eine Ewigkeit oder 80 Jahre um den Stein zu schleifen. Es sei eine echte Lebensaufgabe. In der Abschlussrunde lag der Stein in der Mitte der anderen Objekte der Mitpatienten (siehe Abbildung 2.13 b Mitte). Die Mutterfigur stand etwas weiter weg und blickte in Richtung des Steins.



Abbildung 2.13: Marmorstein »Berührungsfläche« a und Gruppengestaltung b von links nach rechts

### 2.1.3 Herr B.

Herrn B., ein 20-jähriger Patient, habe ich im obigen Beispiel bereits erwähnt, da er zusammen mit Frau U den Beschluss gefasst hatte, dass sie eine Kante von seinem Stein (siehe Abbildung [2.14](#)) abschlagen sollte. Sie nahm dafür seinen Hammer. Die Kante blieb mit einigen Spuren des Vorhabens am Stein. Im Abschlussgespräch sagte er dazu, dass das Stück beim nächsten Mal abkäme. Frau U. würde es machen. Er lasse es geschehen.



Abbildung 2.14: Marmorstein »Kante«

Auch an anderer Stelle blieb Herr B. in Bezug auf seinen ca. 50 cm großen Marmorstein ambivalent in seinen Absichten, Material abzutragen. Er wollte ein markantes Männergesicht formen. Das Kinn, die Wangen und die Brauenbögen waren bereits sichtbar (siehe Abbildung 2.15).

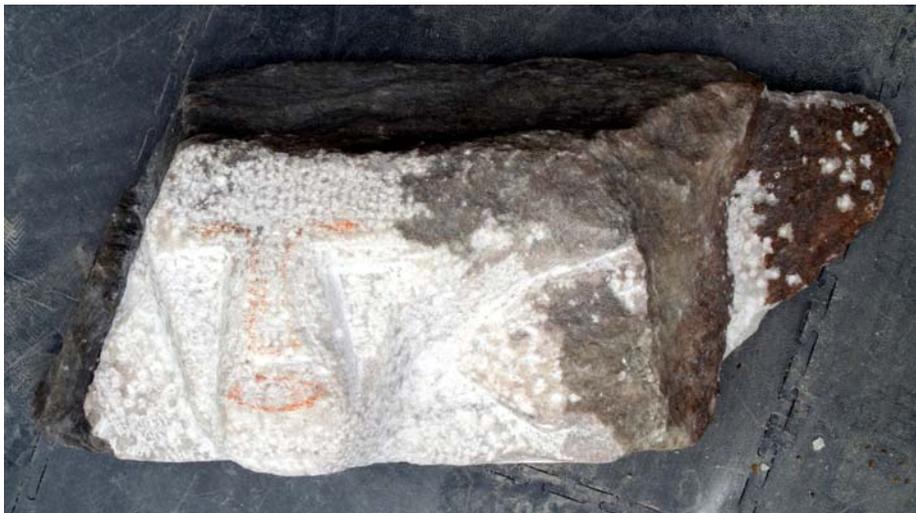


Abbildung 2.15: Marmorstein »Männergesicht«

Im Abschlussgespräch äußerte Herr B., nicht vorangekommen zu sein.

## 2. Praxisbeispiele

---

Er sagte, der Stein wirke wie ein Affenkopf. Er wolle weiter das Gesicht herausarbeiten, traue sich aber nicht, da sonst ein bereits bestehender Teil abbrechen könne. Eine Mitpatientin wies ihn darauf hin, dass er noch genug Material an seinem Stein habe und mehr abtragen könne. Aber seine Angst etwas zu verlieren war deutlicher spürbar, als der Wunsch etwas Neues entstehen zu lassen. In der Gruppe fühle Herr B. sich sehr wohl. In der Gruppengestaltung der Abschlussrunde (siehe Abbildung 2.16 Mitte links) sah man seinen Stein in der Mitte der anderen Objekte.



Abbildung 2.16: Gruppengestaltung

Darüber hinaus berichtete er frustriert von seiner Perspektivlosigkeit. Er wolle nicht wieder in seinen bisher ausgeübten Beruf. Er sei dorthin gegangen, da ihm falsche Versprechen gemacht worden waren und er eine andere Vorstellung gehabt habe. Allerdings wisse er nicht, was er sonst beruflich tun solle. Seine Enttäuschung betraf auch seine Kollegen dort.

Als er im weiteren Verlauf den Entschluss gefasst hatte, einen Azteken zu machen, änderte sich seine Arbeitshaltung. Er arbeitete mit einer klaren Vorstellung und Bezug zum Stein. Die Zeichnung auf dem gemeißelten Gesicht stelle ein Azteken-Tattoo dar (siehe Abbildung 2.17). Es laufe wie ein Rinnsal

über die Stirn. Mit seiner Kriegergestaltung war Herr B. sehr zufrieden, auch gefalle es ihm in der Klinik gut.



Abbildung 2.17: Marmorstein »Tattoo«

Zum Ende der Stunde fragte er, ob die Steine noch fotografiert würden, weil es bald so schön nicht mehr sein werde.

In der nächsten Kunsttherapiesitzung zog er die gezeichnete Linie mit einem Meißel nach. Die Arbeit machte ihm sichtlich Spaß und er schien stolz auf sein Können zu sein. Im Abschlussgespräch sagte er, dass er gerne noch weitergemacht hätte. Außerdem riet er seinem Mitpatienten, der gerade auf der Suche nach einer Idee für seinen Stein war, auch einen Azteken zu machen. In der Gruppengestaltung (siehe [Abbildung 2.18](#) Mitte) wurde sein Bezug deutlich. Den guten Anschluss zu Gleichaltrigen hatte er bisher im Berufsleben vermisst.



Abbildung 2.18: Gruppengestaltung

Während der intensiven Auseinandersetzung mit dem Objekt deutete sich eine Schwierigkeit an. Herr B. schilderte, dass es ihm schwer falle, in der Gruppe etwas von sich mitzuteilen. Er würde lieber in den Wald gehen und mit sich reden. Er hatte zwei Flächen auf seinen Stein gezogen, um darauf Kerzen abstellen zu können (siehe Abbildung [2.19](#) a und b).



Abbildung 2.19: Marmorstein »Azteke« a, b von links nach rechts

Er habe einen Krieger mit halbem Herzen gestaltet. Er selbst möge Kerzen und Duftsachen, die ihn aus seiner Sicht allerdings als Weichei zeigen würden. Wie könne er so unterschiedliche Bedürfnisse zusammenbringen? Im Objekt war ihm die Verbindung gelungen.

Der „Krieger“ in Herrn B. war mir nur einmal begegnet. Beim Aufräumen stieß Herr B. seinen Arbeitstisch gegen meinen, Ich war gerade in einer anderen Ecke im Raum und sah zu, erschrocken durch den Knall, wie mein Stein umzukippen und vom Tisch herunterzufallen drohte. Herr B. fing den Stein auf.

### 2.1.4 Frau F.

Frau F., eine 22-jährige Patientin, wählte einen ca. 55cm großen Marmorstein aus. Im Verlauf der Kunsttherapie meißelte sie ein Gesicht in ihren Stein (siehe Abbildung [2.20](#) Pfeil links).

In der Abschlussrunde sagte sie, dass es ihr Freude bereitet habe und sie daran weiter arbeiten wolle. Ein Gruppenmitglied merkte an, dass das Gesicht traurig aussehe. Sie verstummte, schaute betrübt auf den Stein und zuckte mit den Schultern. Danach sprach der Mitpatient meinen Stein an, den ich diesmal hingelegt hatte. Er sehe aus wie eine Schale. (siehe Abbildung [2.20](#) Pfeil rechts). Ich stimmte dem zu und fügte hinzu, dass der Schale eine besondere Symbolik, nämlich die des Weiblichen zugeschrieben würde.



Abbildung 2.20: Gruppengestaltung

Frau F. betonte darauf ihre negative Ansicht der weiblichen Symbolik. Sie diene nur dazu, dass das Männliche Kraft schöpfen könne. Ihr Stein hatte eine ähnliche Position wie meiner und lag auf dem Boden (siehe [Abbildung 2.20](#) Pfeil links und rechts).

Ihre Aussage irritierte mich und nach der Gruppe fragte ich mich, ob Frau F. der Weiblichkeit tatsächlich nur Negatives entgegenbringen könne. Mir fiel die Diskrepanz zwischen dem Gespräch und dem Verhalten von Frau F. auf. Auf der Gefühlsebene mochte es für sie so sein, dass das Weibliche nur zweitrangig sei und dem Männlichen diene. Aber auf dem Klinikgelände zeigte sie eine andere Seite. Sie spielte mit den jungen Männern aus ihrer Gruppe Schach und setzte einen nach dem anderen auch im übertragenen Sinne Schachmatt. Der „Verlierer“ saß dann neben dem neuen Spielpaar und schaute zu. Die Männer buhlten um ihre Aufmerksamkeit und sie spielte, sich ihrer Anziehungskraft bewusst, mit ihnen.

## 2. Praxisbeispiele

---

Aus der einheitlichen Steinform schuf sie in der Kunsttherapie ein Objekt, das aus mehreren Teilen zusammengefasst war. Es wirkte, so als klebe ein Haufen Köpfe oder Masken zusammen. Die einzelnen Köpfe hatte Frau F. andeutungsweise konkretisiert, indem sie sie abgetrennt, vereinzelt und ihnen ein Gesicht gegeben hatte.

Nach vier Monaten verließ Frau F. die Klinik. Zum Abschluss schaute sie sich ihren Stein noch einmal an. Mit der Vorderseite (siehe Abbildung 2.21 a) sei sie zufrieden. Die Gesichter an der Rückseite finde sie zu schwer.



Abbildung 2.21: Marmorstein »Gesichter« a, b, c von mitte links gegen den Uhrzeigersinn

Frau F. sagte, dass der Stein einen Platz in ihrem Zimmer bekäme. Weiter

erzählte sie, wie sie ihr Studium weiterführen wolle und dass sie über den Abschied von der Klinik traurig sei, sich aber auch freue wieder nach Hause zu gehen.

### 2.1.5 Herr R.

Während Herr R., ein 21-jähriger Patient, an seinem etwa 65 cm großen Marmorstein (siehe Abbildung 2.22 a oben), arbeitete, brach ein Stück ab. Er hatte während seiner Gestaltung am Objekt einen nahen Bezug dazu aufgebaut. Bei den Abschlussrunden saß er oft ganz nahe an seinem Stein, lehnte sich darauf oder schaute ihn von allen Seiten an.

Diesmal stand sein Stein in der Gruppengestaltung abseits der Gruppe (siehe Abbildung 2.22 b). Er hatte das Objekt samt abgebrochenem Material (siehe Abbildung 2.22 a) präsentiert. Über den Verlust des Stückes war Herr R. traurig und zog sich aus der Gruppe zurück. Er überlegte sich, ob er das Stück wieder ankleben solle.



Abbildung 2.22: Marmorstein mit Bruchstück a und Gruppengestaltung b von links nach rechts

Im weiteren Verlauf wurde an den Gruppengestaltungen der Abschlussrunden (siehe Abbildung [2.23](#) a links oben, b links oben) sichtbar, dass Herr R Anschluss an die Mitpatientenrunde suchte.

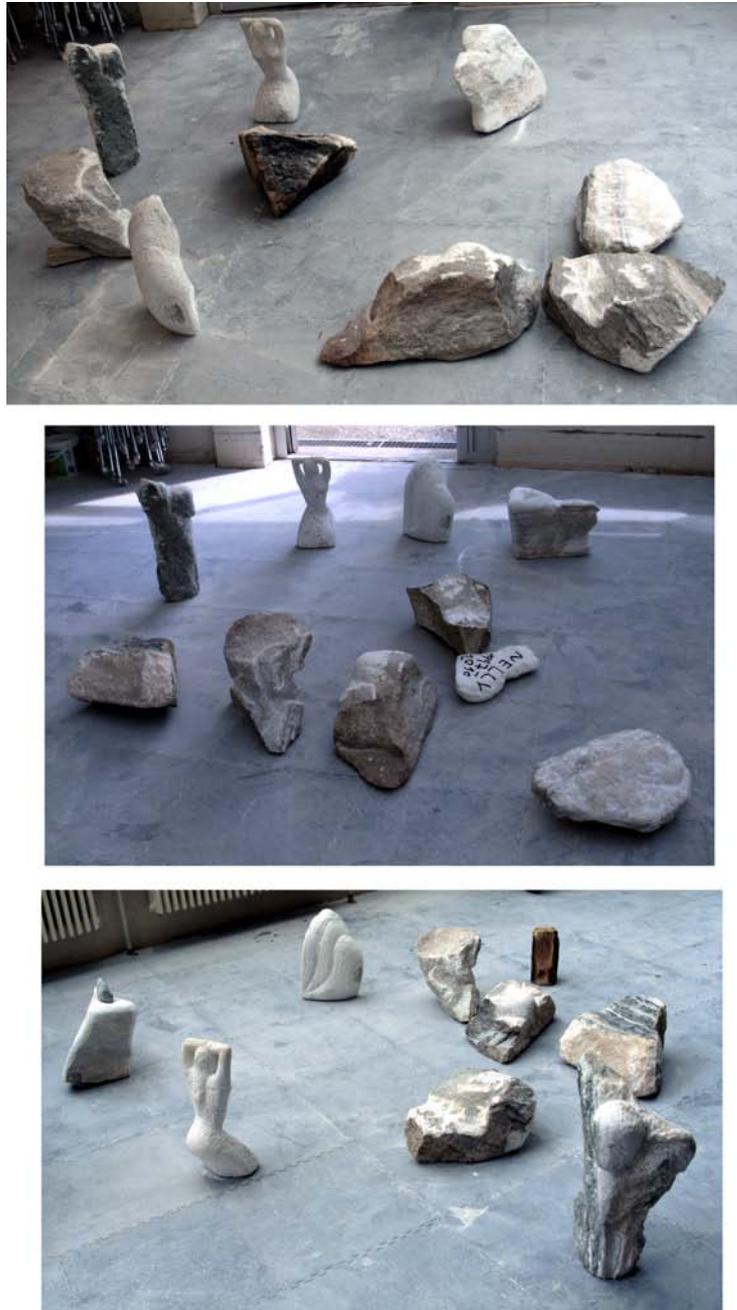


Abbildung 2.23: Gruppengestaltungen a, b, c von oben nach unten

In der letzten Objektkonstellation (siehe Abbildung 2.23 c rechts unten) „blickte“ die Gestaltung von Herrn R. von den übrigen Objekten weg. Bei der darauffolgenden Kunsttherapie brach Herr R. bei der Bearbeitung, trotz

## 2. Praxisbeispiele

---

der scheinbar behutsamen Vorgehensweise, zum zweiten Mal ein Stück am Stein ab (siehe Abbildung 2.24 a). Diesmal war die Gestaltung ausgearbeiteter und Herr R. fasste den Entschluss, das abgebrochene Stück, das ein Horn des Steinbocks darstellte, den er neben der Männerfigur aus dem Stein herausgearbeitet hatte, wieder anzukleben. Die Klebspuren blieben deutlich sichtbar. Ebenso zeigte sich in der Gruppengestaltung, dass Herr R. wieder Kontakt zur Gruppe (siehe Abbildung 2.24 b) suchte.



Abbildung 2.24: Marmorstein geklebt a und Gruppengestaltung b von links nach rechts

Anders als bei Patienten, die sichtlich aggressiv Stücke von ihren Gestaltungen abschlugen, hatte ich bei Herrn R. eher den Eindruck, er gehe besonders sorgsam mit dem Stein um, sodass ich mich wunderte, weshalb trotzdem Material abbrach.

## 2.2 Kunsttherapie der zweite Lebenshälfte

Neben den Ablöseprozessen im Bildhaueratelier bei den jungen Erwachsenen, begegneten mir in der Gruppe „zweite Lebenshälfte“ Eltern, die ihrerseits mit der Ablösung ihrer Kinder beschäftigt waren. Jedoch erschien mir die Verwicklung der älteren Patienten mit dem Thema nicht in dem Maße zu sein, wie die der jungen Erwachsenen. Das lag wohl vor allem daran, dass nicht alle von ihnen Eltern waren (die beiden hier aufgeführten Beispiele sind Eltern). Aber ebenso damit zu tun hatte, dass ich, meinem Alter entsprechend, den jüngeren Leuten näher war.

### 2.2.1 Frau N.

Frau N. war unter anderem Mutter einer adoleszenten Tochter. In einer Kunsttherapiesitzung hatte die Patientin ein Bild aus verschiedenfarbigen Linien gemalt, das sie „Grenzüberschreitung“ nannte. Inspiriert hatte sie dazu ein Kinofilm, den sie mit ihrer Tochter gesehen hatte. Darin hätte sie besonders der überhöhte Anspruch der Mutter der Protagonistin an der Tochter erschüttert.

Das nächste Bild von Frau N. zeigte eine Wiese. Im Vordergrund waren bunte Blumen verstreut. Ein stabiler Zaun trennte diesen Bereich ab und dahinter ragte eine dichte Baumkrone hervor. Die Blüten seien die Liebe, Ansprüche und Erwartungen, die Frau N. an ihre Kinder (dargestellt durch die Wiese), knüpfte. Den Baum benannte sie als ihren Mann.

Frau N. hatte in der Kunsttherapie keine Mühen künstlerische Materialien zu verwenden, um sich auf kreative Weise Ausdruck verschaffen zu können. Sie wollte eine Collage gestalten und fragte, ob sie alle Materialien verwenden dürfe. Bei der Auswahl war sie konzentriert. Ihre fertige Gestaltung setzte sie in Bezug zum vorigen Bild. Sie habe einen geknackten Brocken gestaltet. Der Brocken sei die Baumkrone vom vorigen Bild. Im Inneren des schwarzen Brockens sei ein goldener Kern, den sie zu finden erhoffe.

Das letzte Bild, bei dem Frau N. mit ihrer Familie und vor allem den Kindern beschäftigt war, zeigte eine große, grüne Blüte mit gelbem Stempel. Ein Blütenblatt bog sich unter einem schweren Tautropfen. Frau N. betonte, dass sie Dinge an sich abperlen lassen möchte. Über das vergangene Wochenende

sei sie in der Klinik geblieben und nicht wie sonst bei der Familie gewesen. Sie hatte sich an diesem Tag auch besonders schick gemacht und wirkte motiviert.

### 2.2.2 Herr D.

Ein anderer Patient, Herr D., eckte häufig in der Gruppe an und war mit seiner Frau und Tochter verstrickt. Er stellte in der Abschlussrunde sein Bild vor. Auf einem lila Karton klebten auf der linken Seite eine schwarze und eine weiße Silhouette. Beide hatten die Form von Frauenkörpern. Die schwarze Form war etwas kantiger, sie sei seine Frau, von der er sich scheiden lassen wolle. Die weiße Form sei seine Tochter. Herr D. sprach von Scharlatanerie. Was genau er damit meinte, blieb unklar. Er schien eine Verschwörung der beiden Frauen gegen ihn zu vermuten, über die er nur Negatives berichtete. Beispielsweise verhalte sich seine Tochter nicht wie eine erwachsene Frau und seine Ehefrau mache den Söhnen beim Sport zu viel Druck, indem sie sie laut anfeuere. Aus einem Therapeutenteamgespräch erfuhr ich, dass Herr D. selbst eine sehr enge Beziehung zu seiner Mutter hatte, die er allerdings in der Kunsttherapie nie erwähnt hatte. Das nächste Bild, das er malte, zeigte seine Jetzt-Situation und Wünsche für die Zukunft. Unter anderem hatte er seine Tochter in einem Ballkleid mit ihrem Freund zusammen gemalt. Seine Tochter gefalle ihm in dem Kleid besser. Sie sehe aus wie eine Frau. Seine Söhne malte er beim Kanufahren und Fußballspielen. Auf dem letzten Bild, das er malte, sah man die Familie nochmal anders. Alle saßen mit ihm zusammen an einem Tisch im Garten.

# Kapitel 3

## Beiträge aus der Literatur

Im Rahmen meiner Arbeit mit Spätadoleszenten habe ich mir immer wieder die Frage gestellt, weshalb diese jungen Erwachsenen sich mit der Ablösung von den Eltern so schwer tun, wo es eigentlich eine Aufgabe ist, die jeden betrifft und somit zu den normalsten überhaupt zählt.

Aber auch außerhalb der Klinik bemerkte ich, dass Ablösung ein Thema ist, das aktuell diskutiert wird. Beispielsweise stieß ich in einem Uni-Magazin auf einen Artikel von Auch 2012, der sich mit der Tatsache auseinandersetzt, dass inzwischen immer mehr Eltern mit ihren Kindern zur Studienberatung gehen und es sogar von den Universitäten aus Elternabende gibt. Außerdem wurde ich auf einen Film "Das leere Nest - Mama und Papa allein daheim" von Zimerman-Targownik und Targownik 2012 aufmerksam gemacht. Im Film werden einige Elternpaare dokumentarisch beim Ablöseprozess von deren Kindern begleitet und es wird deren individueller Einstieg in den neuen Lebensabschnitt gezeigt.

Es scheint also Probleme oder Neuerungen in Bezug auf die Ablösung zu geben, die sich zwar im klinischen Bereich besonders deutlich und zugespitzt darstellen, aber auch gesamtgesellschaftlich zum Ausdruck kommen. Aber spielt Ablösung heutzutage tatsächlich eine größere Rolle als bisher?

Um der Frage nachzugehen, und herauszufinden, was dazu beiträgt, dass Ablösung sich vor allem für die jungen Patienten so schwierig gestaltet und wie damit in der Kunsttherapie umgegangen werden kann, stelle ich folgende Hypothese auf:

In der heutigen Zeit begünstigen fehlende oder ungenügende Erfahrungen von gut bewältigten Ablöseprozessen bei jungen Erwachsenen die Entstehung und Aufrechterhaltung psychischer Störungen.

## 3.1 Entwicklungsaufgaben der Adoleszenz

Die Reifung zum Erwachsenen hält verschiedene Entwicklungsaufgaben bereit, die bewältigt werden müssen. Neben Schwierigkeiten, die bereits während der Kindheit eine Rolle gespielt haben und die nun wiederbelebt werden, kündigen sich neue problematische Anforderungen an. Auch wenn hier die einzelnen Aufgaben separat geschildert werden, greifen sie zum Teil ineinander. Aus diesem Grund werden, neben der Ablösung der Eltern, weitere Entwicklungsaufgaben kurz dargestellt.

### 3.1.1 Wiederaufleben der Schwierigkeiten der Kindheit

Während des Reifungsprozesses sieht sich der Jugendliche oder junge Erwachsene laut Winnicott 2010 vor hohe Anforderungen gestellt. Um diese bewältigen zu können, wird von der Familie Gebrauch gemacht. Auch Ablehnung gehört dazu. Neben der Familie werden weitere Bezugsrahmen gestaltet, die dem Adoleszenten „für den Reifungsprozess zur Verfügung stehen“ (S. 162). Diese werden vor allem repräsentiert durch Peers, die den jungen Erwachsenen bei der Ablösung von der Familie unterstützen.

Bereits in der Pubertät werden ähnliche Problematiken deutlich, die schon in den frühen Entwicklungsphasen eines Menschen aufgetreten waren. Da der Entwicklungsschritt vom Kind zum Erwachsenen mit vielen Veränderungen eine große Umstellung bedeutet, hat jeder junge Mensch aber auch dann mit Schwierigkeiten zu rechnen, wenn die Kindheit ohne größere Probleme verlaufen war. „[D]enn das Heranwachsen bedeutet für die Jugendlichen, selbst an die Stelle der Eltern treten zu sollen“ (S. 163). Die Trennung von den Eltern erfordert und fördert daher die entsprechende Anwendung aggressiver Anteile. Ohne konstruktive Aggression kann keine Ablösung stattfinden (siehe S. 162f).

Strehlow 2005 schreibt in Anlehnung an Winnicott, dass es „den Jugendlichen nur mit seiner elterlichen Umwelt [gibt], das heißt mit den bedeutsamen Erwachsenen, an und mit denen er oder sie ein neues Selbstverständnis aushandelt“ (S. 7). „Sie [, die Eltern,] werden geliebt und verlassen, bewundert und angegriffen, idealisiert und entwertet - und alles mit der Wucht allmählich erwachsener ödipaler Leidenschaft“ (ebd.). Diese Aufbruchsbewegung ist verbunden mit der paradoxen Situation „sich auf die Verlässlichkeit und Stabilität bisher identitätsstiftender innerer Objekte“ (ebd.) stützen zu wollen und sie gleichzeitig wegstoßen zu wollen, da es die eigenen Autonomieansprüche fordern.

#### 3.1.2 Identitätsentwicklung

King 2012 verortet die Identitätssuche hauptsächlich in der Entwicklung vom Kind zum Erwachsenen (siehe S. 35). Laut Bradley 2005 macht sich die Auseinandersetzung mit der eigenen Identität nicht nur für den jungen Menschen selbst, sondern auch in dramatischer Weise für seine Umwelt und vor allem für seine Familie bemerkbar. Denn die Adoleszenten stoßen bei ihrer Suche „auf viel Verwirrung und innere [...] Widersprüche. In ihnen besteht ein kindliches neben einem erwachsenen Selbst, und beide wechseln einander abrupt und unvorhersehbar ab“ (S. 80f). Die Eltern bekommen dies zu spüren, indem ihnen beispielsweise kompetentes Engagement oder Zurückweisung gefolgt von kindlichen Forderungen entgegengebracht wird.

In Bezug auf die Identitätsentwicklung der Adoleszenz beruft sich Seiffge-Krenke 2012 auf Erikson, der beschrieb, dass „Identität nicht einfach die Summe der Kindheitsidentifikationen ist, sondern eine neue Kombination von alten sowie neuen Identifikationen und Fragmenten“ (S. 18). Sie bildet sich in Abhängigkeit von Interaktionspartnern. Auch hier spielt die Peergroup eine bedeutende Rolle. Denn aufgrund „kognitive[r] Veränderungen bei der Verarbeitung von Beziehungsinformationen“ (ebd.) ist es ihnen möglich „sich selbst und andere sehr differenziert in Beziehung [zu] setzen“ (ebd.). Der junge Mensch definiert sich im Verhältnis zu den anderen und entwickelt seine eigene Identität daher in Bezug auf die anderen. Dabei spielt die Fähigkeit zur Integration negativer und positiver Selbstaspekte eine wichtige Rolle. „Diese Integrationsleistung ist

häufig noch unsicher, man kann dies an der Spaltung in einen handelnden und einen beobachtenden Teil erkennen“ (ebd.). Gekoppelt ist diese Integration an den komplexen Vorgang, den Salge 2009 beschreibt als „Vermittlung zwischen den gesellschaftlichen Erwartungen an den Einzelnen und seiner psychischen Einzigartigkeit, seiner inneren Wirklichkeit“ (S. 214). Daneben spielen die „Neuorientierung durch den veränderten Körper“ (Seiffge-Krenke 2012, S. 18), partnerschaftliche Beziehungen und berufliche Orientierung eine Rolle für die weitere Identitätsentwicklung (siehe Erikson 1998, S. 135).

#### 3.1.3 Körperliche Entwicklung, Intimität und Sexualität

Die mit der Pubertät einsetzenden körperlichen Entwicklungen stellen eine besonders drastische Veränderung dar, der sich der junge Mensch hilflos ausgeliefert fühlt. Seiffge-Krenke 2012 bezieht sich auf Laufer und Laufer (1989), die „in Anlehnung an die Grundidee Freuds die Zentralität der Integration der physisch reifen Genitalität ins Körperkonzept für die weitere Entwicklung herausgearbeitet [haben] bzw. der Entwicklungszusammenbruch, wenn dies nicht gelingt“ (S. 19). Ziel ist daher die Identifikation und Gegenidentifikation mit den Eltern und die Akzeptanz und Annahme eines männlichen oder weiblichen Körpers (siehe ebd.).

Erikson 1998 sieht daneben in der jugendlichen Liebe einen „Versuch [des jungen Menschen], zu einer Definition der eigenen Identität zu gelangen, indem [er] sein undeutliches Selbst-Bild auf einen anderen projiziert und es so zurückgeworfen und allmählich geklärt sieht“ (S. 135). Die Aufnahme romantischer Beziehungen sieht Seiffge-Krenke 2012 als Versuch den Objektverlust auszugleichen, „der nach Blos (1973) vor allem ein innerer Objektverlust ist“ (S. 20).

Graham 2005 hebt hervor, dass auch ödipale Konflikte bei Adoleszenten unter Umständen wiederbelebt werden. Neben dem „oft karikierte[n] Kern des Ödipuskomplexes (Wunsch nach Intimität mit dem gegengeschlechtlichen Elternteil; mörderische Rivalität zum gleichgeschlechtlichen Elternteil“ (S. 201) spielt der Kampf um die Anerkennung der sexuellen Beziehung der Eltern eine wichtige Rolle. Der Adoleszente (und die ganze Familie) muss sich mit der Realität des Generationen- und Geschlechterunterschiedes und der Begrenztheit

des Individuums auseinandersetzen (siehe S. 200f). Für junge Frauen, die in der frühen Kindheit mit Hilfe konstruktiver Aggression die Ablösung der Mutter bewältigt haben, steht in der Adoleszenz die geschlechtliche Identifikation mit der Mutter an. Jansen und Jockenhövel-Poth 1992 stellen fest, dass es für eine junge Frau wichtig ist, eine eigenständige weibliche Identität zu entwickeln. Dies ist dann möglich, „wenn die Bandbreite der adoleszenten Wünsche, Bedürfnisse und Vorstellungen von Mädchen und jungen Frauen als eigene, weder an mütterliche noch an männlich-väterliche Vorgaben fixierte psychische Gegebenheiten realisiert werden [kann]“ (S. 276f).

#### 3.1.4 Beziehungsentwicklung in der Peergroup

Die Beziehungsentwicklung gestaltet sich bei Jungen und Mädchen unterschiedlich. Zwar beginnen beide enge Freundschaften zu Gleichgeschlechtlichen, jedoch spielt Intimität bei Mädchen laut Seiffge-Krenke 2012 früher eine Rolle als bei Jungs, bei denen „gemeinsame, geteilte Handlungen wichtiger bleiben“ (S. 19) als der „Austausch persönlicher, privater Informationen“ (ebd.).

Grimmer 2012 hält die „Integration in die Peer-group der Gleichaltrigen“ (S. 154) für eine äußerst wichtige Aufgabe der Adoleszenz. Die jungen Leute schließen sich in Gruppen zusammen, um einen Möglichkeitsraum zu schaffen. Hier können „wichtige Prozesse der Anerkennung, der Rivalität und des Ausprobierens von Identitätsentwürfen statt[finden]“ (ebd.). Die Integration in die Gruppe bildet die Grundlage für die Entidealisierung der Eltern, bietet Stabilität und ermöglicht so die Ablösung von den Eltern.

#### 3.1.5 Ablösung von den Eltern

Die Ablösung von der Familie wird über mehrere Entwicklungsphasen vollzogen. Erikson 1988 verortet sie hauptsächlich zwischen der Phase des Schulalters und der des frühen Erwachsenenalters. Der „Radius wichtiger Beziehungen“ (siehe Tabelle S. 36f) erstreckt sich im Schulalter über Nachbarschaft und Schule; in der Adoleszenz bezieht er sich auf „Gleichaltrigengruppen und fremde Gruppen“ (ebd.) und im frühen Erwachsenenalter sind „Partner in Freundschaft,

Sexualität, Wettbewerb, Zusammenarbeit“ (ebd.) betroffen. Keupp u. a. 2008 dagegen verorten Ablösung und vor allem Identitätsentwicklung nicht mehr nur in die Zeit des Erwachsenwerdens, sondern darüber hinaus im Erwachsenenalter (siehe S. 82).

Salge 2009 beschreibt die einzelnen Schritte der Ablösung. In der Frühadoleszenz versucht sich der junge Mensch von den Ansichten seiner Eltern zu distanzieren und eigene Perspektiven auszuprobieren. Diese Suche wird begleitet vom „Schameffekt [und es kommt] zum Beginn einer bemerkenswerten Entwicklung, zu einer Trennung zwischen innerer und äußerer Welt und damit zu einer beeindruckenden Diskrepanz zwischen innerem Erleben und präsentiertem Verhalten“ (S. 211). Die Schutzfunktion der Scham wird dabei häufig übergangen, indem die Scham maskiert oder abgewehrt wird, da die Angst vor der Bloßstellung der Unreife überwiegt. Die innere Attacke gegen die Eltern wird dadurch dramatisch erweitert und aufkommende Gefühle wie Ängste, Schuldgefühle, Trauer und Einsamkeitsempfindungen werden nicht mehr durch „die Zustimmung und Anerkennung der Eltern“ (King 2012, S. 40) getröstet, was wiederum die Autonomiebestrebung verstärken oder regressive Bewegungen einleiten kann.

Im weiteren Verlauf wird die Ablösung durch Grandiositätsphantasien stabilisiert. Hier, in der mittleren Adoleszenz, findet sich der junge Mensch konfrontiert mit der Aufgabe Verantwortung zu übernehmen und für sich selbst zu sorgen. Er muss dem „regressiven Sog zurück in die Welt der Kindheit“ (ebd.) widerstehen, um weitere Entwicklung zu ermöglichen. Dies kann innere Tumulte auslösen, bei denen es laut Bradley 2005 „häufig darum [geht], die eigene Stellung zu Autoritätsfiguren neu auszuhandeln“ (S. 79).

Abschließend wird in der Spätadoleszenz die bisher neu erreichte Freiheit und Verantwortung geprüft. Ein neues, möglichst stabiles Selbstbild will gestaltet und integriert werden. Dabei ist die Hinterfragung eigener Haltungen und Zukunftsperspektiven besonders krisenanfällig. Begleitet wird diese Zeit von wesentlichen äußeren Veränderungen, wie dem Auszug aus dem Elternhaus und dem Verlust der bis dahin stabilisierenden Peergroup (siehe Salge 2012 S. 184f). King 2012 zählt beide Generationen, Kinder, wie Eltern gleichermaßen zu den Beteiligten der Adoleszenz. Die treibende Kraft der Ablösung geht dabei von den jungen Menschen aus, die wegen der pubertären Veränderungen spüren,

dass ein Wandel im Gange ist. Allerdings bleiben sie während ihrer Entwicklung zum Erwachsenen noch eine ganze Weile auf ihre Familie angewiesen. Diese Bestrebungen nach Autonomie verknüpft mit der bleibenden Abhängigkeit, lässt die Subjektwerdung als einen Drahtseilakt erscheinen. Die Autonomie lässt sich darüber hinaus nur erreichen, indem die Kinder ihre Eltern „von ihren angestammten Plätzen drängen und diese innerlich attackieren“ (S. 39). Hier ist von beiden Seiten Durchhaltevermögen verlangt, um die Ambivalenzen zwischen den Generationen ertragen zu können und diesen Angriff innerlich zu „überleben“. Während der Adoleszenz können Eltern ihre Kinder bei der Ablösung unterstützen, indem sie ihrer Autonomiebestrebungen akzeptieren, gegebenenfalls unterstützen und selbst einen neuen Bezug zu den Erwachsenwerdenden aufbauen können (siehe Seiffge-Krenke 2012, S. 19f). Neben der schmerzlichen Trennung werden Eltern im Prozess der Ablösung ihrer Kinder mit eigenen Begrenzungen konfrontiert. Die Kinder treten in die Welt der Erwachsenen mit all ihren Möglichkeiten ein, während den Eltern klar wird, dass inzwischen viel Zeit verstrichen ist und offene Wünsche nun unerfüllbar erscheinen. „Aus dieser Sicht bekommt der Begriff der Ablösung in der Adoleszenz eine doppelseitige Bedeutung: Ablösung von den Eltern oder der erwachsenen Generation läuft in verschiedener Hinsicht auch auf eine Ablösung der erwachsenen Generation hinaus“ (King 2012, S. 40).

Den Abschluss der Ablösung beschreibt King 2012 mit dem Erreichen der Generativität und knüpft dabei an Erikson an. „Mit Generativität ist dabei nicht Fortpflanzungsfähigkeit im konkreten Sinne gemeint. Eher kann man von Elternschaft im psychischen und psychosozialen Sinne sprechen, wenn etwa die Verantwortung und Sorge für etwas zu Hervorbringendes und zu Förderndes übernommen wird“ (King 2012, S. 41). Den Eltern oder anderen Bezugspersonen kommt dabei die Aufgabe zu, ihren Kindern eine Haltung und Rahmenbedingungen zur Verfügung zu stellen, die die adoleszente Entwicklung unterstützen. Diese Haltung ist charakterisiert durch Fürsorge und zurückhaltendes Begleiten des Adoleszenten.

## 3.2 Spätadoleszenz

Die Spätadoleszenz möchte ich an dieser Stelle noch einmal hervorheben, da die Gestaltungsprozesse aus den aufgeführten Praxisbeispielen des vorigen Kapitels in Bezug auf die Spätadoleszenz zu betrachten sind.

Wie bereits erwähnt, spielt Trennung und Abschied eine bedeutende Rolle in der Adoleszenz. „Dies betrifft den endgültigen Abschied von den inneren und äußeren Eltern, von einem Schutzraum, der bisher ein Handeln ohne allzu weitreichende Konsequenzen ermöglichte, und ganz besonders von eigenen Omnipotenz- und Grandiositätsvorstellungen“ (Salge 2012, S. 184).

Dieser Ablöseprozess wirbelt die Innenwelt des Adoleszenten genauso auf, wie seine direkte Umwelt. Durch ihn werden alte Konflikte geweckt und Bestehendes in Frage gestellt. Neue Haltungen und Zielsetzungen können aber nur integriert werden, sofern der Abschied gelingt. Andernfalls ist eine Entwicklung nicht möglich.

Hierin besteht die große Herausforderung, denn Abschied bedeutet auf die bisher verlässlichen und Sicherheit bietenden Instanzen zu verzichten und die Verlässlichkeit der eigenen Kompetenzen auszubauen. Das Üben und Ausprobieren gelingt mal mehr, mal weniger und birgt immer die Gefahr einer Krise (siehe Salge 2012, S. 184f).

### 3.2.1 Scheitern in der Spätadoleszenz

Salge 2012 bezieht sich auf (Küchenhoff 1996) und beschreibt die spätadoleszente Ablösung als die womöglich bedeutsamste Übergangszeit im Leben. Er hebt besonders die Frage hervor, „warum manchen jungen Menschen ein trauernder Abschied unter Anerkennung eigener Mängel mit einer Stabilisierung und Modifizierung der inneren Objektwelt gelingt und anderen nicht“ (S. 185). Das Scheitern setzt er in Zusammenhang mit dem „Wunsch nach Unendlichkeit (Küchenhoff nennt es eine Ewigkeitsanforderung)“ (ebd). Was bedeutet, dass der junge Mensch an den Freiheiten, die unter bestimmten Umständen einem Kind zugebilligt werden, wie z. B. konsequenzloses Handeln, festhält. Somit kann der Spätadoleszente seine Selbst- und Objektbilder nicht korrigieren, sondern klammert sich an die stabilisierenden inneren Objekte und an die eigenen

Grandiositätsphantasien (siehe Salge 2012, S. 185f).

Werden die Entwicklungsanforderungen nicht bewältigt und gelingt die Ablösung nicht, kommt es zur Stagnation. Grimmer 2012 hat verschiedene Konfliktodynamiken herausgearbeitet, die Ausdruck der misslungenen Ablösungsprozesse darstellen. Dazu gehören Autonomie-Abhängigkeits-Konflikte, die sich im raschen Wechsel von kindlichen Forderungen und ablehnenden Selbständigkeitsansprüchen äußern. Auch Kontrolle-Unterwerfungs-Konflikte spielen eine Rolle. Hier steht der Wunsch nach Selbstbestimmung neben „der Unterwerfung unter gesellschaftliche Normen und Regeln“ (S. 154). Außerdem werden ödipale Konflikte durch körperliche Veränderung und sexuelle Reifung der Pubertät aktiviert, was zu Schamkrisen führen kann. Daneben drohen Identitäts- und narzisstische Krisen und Selbstwertkonflikte (siehe Grimmer 2012, S. 154f)

In Bezug auf die oben gestellte Frage des Gelingens eines trauernden Abschiedes, beschreibt Salge 2012 die drei Aspekte: Identität, Destruktivität und Beschämung. Der junge Mensch muss einen Weg finden, sich mit diesen Punkten auseinanderzusetzen, um eine erfolgreiche Integration einzuleiten.

#### 3.2.1.1 Identität

Wie im Kapitel „Identitätsentwicklung“ bereits beschrieben, steht die Identitätsentwicklung im Mittelpunkt der Adoleszenz. Die Frage nach dem „Wer bin ich?“ stellt sich dann, wenn es vom Bezugssystem Familie einen Übergang in die Peergroup geben kann. Wird ein Kind von den Eltern daran gehindert, den Radius wichtiger Beziehungen über die Familie hinaus auszuweiten, kann die Peergroup nicht zur Ablösung benutzt werden. Aus Mangel an sozialer Kompetenz wächst die Scheu, sich außerhalb der Familie Freunde zu suchen. Der Kontakt zu Gleichaltrigen bleibt aus, ist geprägt von Mobbing Erfahrungen oder es findet ein Anschluss in destruktive Gruppen statt, die dem jungen Menschen ebenso keinen Raum für Entwicklung lassen (siehe Grimmer 2012, S. 159 und Haley 1981, S. 49).

Der junge Mensch bleibt in einer ambivalenten Verstrickung mit den Eltern (oder Ersatzautoritäten) und von ihnen abhängig, da er seinen Selbstwert nur in Bezug

auf diese aushandeln kann. Ein stabiles Identitätsgefühl kann nicht gefunden werden. Die mangelnde Identitätsbildung findet vor allem dann Ausdruck, wenn der junge Mensch aus dem mühsam aufrechterhaltenen Gleichgewicht der Familienstruktur herauszutreten versucht und durch Ausbildungs-, Studienbeginn oder Wohnortwechsel die äußeren Haltgeber verlässt (siehe Salge 2012, S. 186).

#### 3.2.1.2 Destruktivität

Die Ablösung von den Eltern kann nur stattfinden, indem die bisher bestehenden Bezüge gelöst und verändert werden. Dieser Prozess fordert von den Adoleszenten konstruktive Aggression, denn hier gilt es den Erwachsenen im übertragenen Sinne von seinem Platz zu stoßen, um ihn selbst einnehmen zu können. Winnicott 2010 hebt hervor, dass in der Phantasie „Tod und eigener Sieg mit jedem Reifungsprozeß und mit jedem Eintritt in das Erwachsenenalter verbunden ist“ (S. 164).

Im Unterschied zur frühkindlichen Ablösung der Mutter, bei der nur das innere Objekt (die Projektion) zerstört wird, ist „[d]ie nun anstehende Ablösung [...] eine gegenseitige, die auf der inneren Ebene und in der Realität stattfinden muss“ (Salge 2009, S. 217f). Die erworbene körperliche Kraft und intellektuelle Fähigkeit vervielfacht die Angst vor der unbewussten aggressiven Phantasie von Mord und Sieg, sodass die Destruktion geleugnet werden muss. Die Leugnung oder Ablehnung der eigenen Destruktivität kann im Extremfall in Selbstmordimpulsen zum Ausdruck kommen (siehe Winnicott 2010, S. 164).

#### 3.2.1.3 Scham

Scham wurde in Verbindung mit den körperlichen Entwicklungen der Pubertät und der Suche nach einer eigenen Perspektive in der Adoleszenz bereits kurz angesprochen. Salge 2009 betont besonders die „Angst vor Beschämung und Demütigung“ (S. 219) durch die Tatsache, dass die jungen Menschen für ihre Schwierigkeiten selbst Mitverantwortung tragen. Diese Beschämung kann allerdings nur bewältigt werden, indem die von den inneren Objekten geprägte „rosa Brille“ abgelegt und die eigene Verantwortung angenommen wird. Dabei wird der Adoleszente auch mit seinen eigenen Mängeln konfrontiert, die bisher

möglicherweise auf die äußere Welt projiziert wurden.

Ist dieses Eingeständnis der eigenen Teilhabe an den Schwierigkeiten nicht möglich, sondern muss das Selbstbild und die Sicht auf die Eltern, weiterhin idealisiert bleiben, kommt die adoleszente Entwicklung zum Stillstand. Aber auch ein gescheiterter Versuch oder die Einsicht die Ablösung auch im Alter der Spätadoleszenz nicht bewältigt zu haben, ruft Beschämung hervor (siehe Salge 2009, S. 220f).

Eine Antwort auf die oben gestellte Frage des Gelingens der Ablösung von Salge 2012 liefert der Autor unter Berücksichtigung der Scham. Die schambesetzte Anerkennung eigener Unreife kann den jungen Menschen mobilisieren „spätadoleszente[...] Entwicklungsaufgaben in Angriff [zu nehmen] und [zu bewältigen]“ (S. 187). Ist die Angst vor Beschämung und Demütigung allerdings so groß, dass die entwicklungsfördernde Wirkung der Scham nicht zum Zuge kommen kann, bleibt nur der Rückzug um sich vor der Bloßstellung zu schützen (siehe ebd.).

#### 3.2.2 Beispielhafte Ausdrucksformen des Scheiterns

Laut Haley 1981 entwickelt ein junger Mensch, der in ambivalenter Verstrickung zu seinen Eltern steht und sich nicht von ihnen ablösen kann, ein symptomatisches Problem. Somit bleibt er weiterhin von der Familie abhängig und stabilisiert das gestörte System. Der Adoleszente fungiert als Bindeglied zwischen dem Elternpaar, das durch und über ihn kommuniziert (siehe Haley 1981, S. 46). Sobald der junge Mensch das Familiensystem verlässt, um einen Entwicklungsversuch zu starten, tauchen in der Familie Schwierigkeiten auf. Sobald aber „das Kind als Problem definiert wird“ (S. 48), verstärkt sich seine Symptomatik und die übrige Familie kann sich wieder stabilisieren.

Folge des Zusammenbruchs ist zum Beispiel ein Klinikaufenthalt des Adoleszenten oder Spätadoleszenten. Hier zeigen sich bei den jungen Leuten verschiedene Bewältigungsversuche der gescheiterten Ablösung, von denen im Folgenden ein paar Beispiele dargelegt werden.

#### 3.2.2.1 Verweigerung und Rückzug

Die laut Salge 2012 häufigste Variante des Zusammenbruchs „ist die der konsequenten Verweigerung und des Rückzugs im Zusammenhang mit einer gewissermaßen eingefrorenen Lebensentwicklung“ (S. 185). Begleitet wird diese Vorgehensweise oft von autodestruktivem oder passiv-aggressivem Verhalten. Weniger deutlich zeigt sich die destruktive Tendenz dieses Bewältigungsversuches, beim verlängerten Moratorium, bei dem der Spätadoleszente scheinbar unbeeindruckt von der vergehenden Zeit, am Status quo festhält (siehe ebd. und S. 192). Erikson 1998 beschreibt in diesem Zusammenhang die Arbeitshemmung bzw. die Karrierehemmung. Hier vermeidet der Adoleszente jede Art von Aktivität, die ihn auf etwas festlegen könnte, was seinen weiteren Weg bestimmt (siehe S. 264).

Im Gruppengeschehen Spätadoleszenter lassen sich phasenweiser Rückzug und Arbeitshemmung genauso betrachten wie „Arbeitsphasen [...] auf relativ hohem und reifem Funktionsniveau, die durchaus Ähnlichkeit mit der Arbeitsweise in Gruppen Erwachsener haben können“ (Salge 2012, S. 189).

#### 3.2.2.2 Projektive Identifikation

Die fehlende Anerkennung und Akzeptanz eigener destruktiver oder beschämter Anteile kann zu projektiver Identifikation führen. Dafür projiziert ein junger Erwachsener entsprechende Gefühle oder Gedanken auf ein Gruppenmitglied, welches die Zuschreibung annimmt und gegebenenfalls ausagiert. Graham 2005 bezieht sich bei der Schilderung der projektiven Identifikation von Adoleszenten auf Melanie Klein, der Entwicklerin des Konzepts (siehe Graham 2005, S. 202f).

#### 3.2.2.3 Ödipale Verstrickung

Gelingt die Ablösung nicht mit Hilfe konstruktiver Aggression, kann die Verstrickung mit den Eltern, neben Überidealisierung, auch starke Rachegefühle entfachen. Overbeck 1992 untersuchte in Bezug auf die weibliche Adoleszenz den Frankenstein-Roman von Mary Shelley. Im Roman lässt Dr. Frankenstein das weibliche Wesen nicht lebendig werden, sondern zerstört es, sobald es geschaffen ist. Diese Zerstörung kann als Rache des Protagonisten aber auch der Autorin

„am Körper der Mutter [...] für Einsamkeit und Getrenntheit“ (Overbeck 1992, S. 93) verstanden werden.

Es kann aber auch der Fall sein, dass der von der Tochter auf die Mutter fixierte Hass ursprünglich dem Vater galt. Das Kind sucht, enttäuscht von der Mutter einen symbiotischen Mutterersatz und wendet sich hoffnungsvoll an den Vater, der den Ersatz allerdings nicht bieten kann, jedoch durch die Idealisierung verschont bleiben muss.

Auch Jansen und Jockenhövel-Poth 1992 heben die überidealisierte Hinwendung zum Vater hervor. „Väterliche Bewunderung und Wertschätzung der körperlichen Anzeichen der töchterlichen Weiblichkeit sind von großer Bedeutung, da dies zur Festigung der Geschlechterrollenidentität [...] wesentlich beiträgt“ (S. 276). Problematisch ist es hingegen, wenn der gegengeschlechtliche Elternteil, in dem Fall der Vater, das Kind als Partnerersatz benutzt und die ödipale Verstrickung die Entwicklung der Tochter hemmt.

Die ödipale Verstrickung äußert sich bei männlichen Patienten ebenso, wobei hier in die Beziehung zur Mutter überidealisiert betrachtet wird.

### 3.3 Die Bedeutung von Generationsdynamiken

Gerade für die Adoleszenz sind Generationenverhältnisse von Bedeutung. Entwicklungsaufgaben der jungen Menschen, wie Identitätsbildung und Ablösung werden nicht nur zusammen mit den Peers, sondern ebenso mit den Eltern ausgehandelt. Nicht nur der junge Mensch verändert sich und reift im Prozess des Erwachsenwerdens, auch seine Familie muss sich mit den Neuerungen auseinandersetzen und erhält so die Möglichkeit zur Reifung (siehe King 2012, S. 36).

Die bereits beschriebenen Entwicklungsaufgaben stellen dabei entwicklungsoffene Prozesse dar, was unter anderem dazu führt, dass Generationenverhältnisse gewissen Dynamiken ausgesetzt sind.

#### 3.3.1 Das Emerging Adulthood als Übergangsphase zwischen Kindheit und Erwachsenenalter

Das „Emerging Adulthood“ benennt eine, etwa zu Beginn des Jahrtausends entdeckte, neue Entwicklungsphase zwischen Jugend und Erwachsenenalter. Seiffge-Krenke 2012 bezieht sich auf Jeffrey Jensen Arnett und verortet das Emerging Adulthood in die Zeit zwischen 10 und 25 Jahren (siehe S. 16). Ursache für die notwendige Anerkennung der Veränderung und Einführung einer neuen Entwicklungsphase ist einerseits, dass die pubertäre Entwicklung früher einsetzt und somit die Zeit der Kindheit verkürzt ist. Andererseits werden „typische Marker für das Erwachsenenalter [wie] Auszug aus dem Elternhaus, der Start in das Berufsleben, das Eingehen fester Partnerbeziehungen bzw. Heirat und Familiengründung“ (ebd.) hinausgeschoben oder fallen ganz weg. Vor allem „das Erlangen der Fähigkeit zur Generativität“ (King 2012, S. 42), also die Übernahme von einer verantwortungsvollen Elternposition in Bezug zu etwas, markiert das Ende der adoleszenten Suche und den Eintritt ins Erwachsenenalter.

King 2012 vergleicht Generationsverhältnisse von Frühmoderne, Moderne und Spätmoderne, um die Veränderungen, die die gesamte Gesellschaft betreffen, zu beschreiben.

Traditionale oder frühmoderne Gesellschaften boten Rituale, die den Übergang ins Erwachsenenalter und die damit verbundenen Verluste und Trennungen festlegten und gegebenenfalls erleichterten. Ebenso konnten „Initiationsriten“ die ambivalenten Gefühle der Erwachsenen kompensieren. Das starre Festhalten an den Konventionen ließ allerdings wenig Spielraum für das Individuum (siehe S. 41).

Die moderne Gesellschaft bot dagegen die Möglichkeit, den eigenen Erkundungsbereich auszuweiten. Was wiederum vom Einzelnen die Fähigkeit forderte, sich von gegebenen Möglichkeiten auch trennen zu können oder darauf zu verzichten. Die zunehmende Freiheit einerseits und die damit verbundene Entscheidungspflicht andererseits, erfordert eine hohe Integrationsleistung. In der Spätmoderne wurde diese Bewegung weiter zum „Optionenstress“ ausgebaut und zwingt oder treibt die Jugend heute dazu an, sich dieser Bewegung anzuschließen und sie voranzutreiben (siehe S. 41f). Die weggefallenen Rituale

und undeutlich werdenden Marker des Erwachsenenalters lassen haltgebende Strukturen und familiäre Bindungen brüchig erscheinen und den adoleszenten Prozess krisenanfälliger werden (siehe Dammann, Grimmer und Sammet 2012, S. 7)

#### 3.3.2 Forderungen der Gesellschaft

Wie bereits im Kapitel „Entwicklungsaufgaben der Adoleszenz“ dargestellt, mobilisiert die Adoleszenz Kräfte, die den Entwicklungsprozess des jungen Menschen vorantreiben. Zusätzlich zum inneren Druck kommt in der heutigen Zeit der äußere Druck der Gesellschaften in Industrienationen (siehe Upson 2005, S. 214).

Die technologiebestimmte Gesellschaft bietet „Vervielfältigung von Optionen, gesteigerte Beschleunigung und Gegenwartszentrierung“ (King 2012, S. 42). Dem können sich junge Leute rasch anpassen. Denn ein Ausdruck der unzufriedenen Suche nach einem Selbst, in der Adoleszenz, ist laut Erikson 1998 das Verlangen nach Mobilität. Die Jugend ist mit ihrer Geschwindigkeit, Kreativität und Produktivität inzwischen zur Inspirationsquelle der gesamten Gesellschaft geworden (siehe S. 254).

Allerdings sind Mobilität und Flexibilität auch Forderungen an Erwachsene, die daher an ihrer eigenen Jugendlichkeit festhalten wollen, um schritthalten zu können. Das führt zu einer Vermischung des Generationenverhältnisses. Dem Adoleszenten fehlt somit der erwachsene Gegenpart, um die Ablösung zu vollziehen.

Außerdem verliert das Erwachsensein für den jungen Menschen an Attraktivität, da er im Glanz seiner Jugend im Mittelpunkt der gesellschaftlichen Aufmerksamkeit steht. Medien dienen der Veröffentlichung und Verbreitung von „Peergroup-Aktivitäten“ (Upson 2005, S. 214) und tragen dazu bei, dass Jedermann über das informiert ist, was Jugendliche beschäftigt und was gerade „in“ ist.

Die Gesellschaft kommt der Jugend in ihrem Bedürfnis die neugewonnen Möglichkeiten auszuprobieren, entgegen und gewährt ihnen einen Aufschub des Erwachsenwerdens. Upson 2005 verwendet in dem Zusammenhang den von

Erik H. Erikson geprägten Begriff des „psychosozialen Moratoriums“. Aber die gewonnene Zeit muss von den jungen Leuten auch dazu genutzt werden, um sich mit der rasch voranschreitenden Technologie vertraut zu machen, um im Berufsleben mithalten zu können (siehe S. 215f).

Die weitreichende Veränderung der Gesellschaft durch den technologischen Fortschritt, hat allerdings nicht zum Zusammenbruch der Generationenverhältnisse geführt. Unter dynamischer Anpassung bringt es vor allem die Jugend zustande sich den neuen Gegebenheiten anzupassen. Besonders die jungen Menschen, die sich „von der Welle eines technologischen, ökonomischen oder ideologischen Trends getragen fühl[en], der alles zu versprechen scheint, was sich die jugendliche Vitalität nur wünschen kann“ (Erikson 1998, S. 131), treiben die Entwicklung weiter voran. Sie können sich mit den Anforderungen identifizieren, weil sie bereits damit aufwachsen. Man denke nur an den noch relativ jungen Begriff der „Digital Natives“, der von Marc Prensky geprägt wurde.

#### 3.3.3 Das Moratorium als Raum für Exploration und Commitment

Da der Aufschub des Einstiegs ins Erwachsensein in der heutigen Zeit die meisten jungen Leute betrifft und laut Seiffge-Krenke 2012 junge Menschen im Schnitt bis Mitte 30 eine stabile Identität erarbeitet haben, gilt der verlängerte Übergang nicht als pathologisch (siehe S. 22f). Dennoch ist es schwierig das Moratorium begrifflich und zeitlich zu greifen, da eine Vielzahl von Entwicklungswegen im Bereich des „Normalen“ liegt. Dazu gehört beispielsweise die Tatsache, dass neuerdings die Eltern noch zur Studienzeit ihrer Kinder einen so großen Einfluss haben, dass Elternabende von den Universitäten angeboten werden. Wie bereits beschrieben, wird diese Diversität zugunsten der Identitätsentwicklung von der Gesellschaft anerkannt (siehe S. 15).

Seiffge-Krenke 2012 hält fest, „dass alle heutigen Identitätskonzeptionen zwischen den beiden Dimensionen Exploration und Commitment unterscheiden“ (S. 21). Exploration beschreibt dabei die Phase der Erkundung des beruflichen und partnerschaftlichen Bereichs der Identität in die Tiefe und in die Breite. Wobei

Tiefe mit Qualität (möglichst spezialisiert), Breite mit Quantität (möglichst viel ausprobieren) verglichen werden kann. Commitment dagegen beschreibt die verbindliche Forderung eines Identitätswurfs (siehe S. 21f).

Doch trotz der Nutzung des Moratoriums zur Vorbereitung auf das Berufsleben und zunehmender Qualifikationen, ist es keine Selbstverständlichkeit (mehr), dass der junge Mensch den Beruf ergreifen kann, für den er sich entschieden und auf den er sich während der Ausbildung vorbereitet hat. Die Situation auf dem Arbeitsmarkt erfordert eine hohe Frustrationstoleranz, da die Konkurrenz groß ist. Hier ist besonders das Vertrauen in eigene Fähigkeiten und Stärken gefragt, um zum Beispiel nicht als Teil der „Generation Praktikum“ ausgebeutet zu werden (siehe Seiffge-Krenke 2012, S. 25).

Neben gesellschaftlichen Anforderungen, tragen auch individuelle Motive dazu bei, dass das Commitment aufgeschoben wird. Seiffge-Krenke 2012 nennt hier die Notwendigkeit sich von bestehenden Möglichkeiten der Exploration trennen zu müssen. Eine Entscheidung für etwas, bedeutet gleichermaßen eine Entscheidung gegen die Alternativen. Und das Ausführen der Entscheidung erfordert Zeit, die nicht für anderes verwendet werden kann (siehe S. 26). Diese Trennung von lockenden Optionen fällt natürlich schwer. Daher ist die Exploration in die Breite vor allem für sensible Adoleszente eine krisenanfällige Phase, die mit Identitäts- und Selbstwertproblematiken und psychischen Symptomen verbunden sein kann (siehe S. 7 und 31f). Daneben kann sich aber auch im normalen Adoleszenzverlauf das „Fehlen einer gewissen Krise oder Exploration“ (S. 22) als Entwicklungslücke herausstellen.

#### **3.3.4 Die elterliche Haltung als Ursache oder Folge der Verwischung von Generationsgrenzen**

Die Tatsache, dass sich die Lebensphasen verschoben haben und die Generationen sich vermischen, wird laut Seiffge-Krenke 2012 aus therapeutischer Sicht kritisch betrachtet. Die Frage weshalb sich heute mehr und mehr Adoleszente „weigern“ erwachsen zu werden, soll daher auch in Bezug auf die Elterngeneration und deren Einfluss auf die verlängerte Adoleszenz, betrachtet werden (siehe S. 27)

#### 3.3.4.1 Längere Beelterung

Für die Eltern bedeutet das „Emerging Adulthood“ in erster Linie, dass ihre Kinder länger im „Jugendlichenstatus“ bleiben und sie entsprechend länger für den Nachwuchs sorgen müssen. Die längere Beelterung stellt eine enorme Belastung für die Eltern dar, da die jungen Menschen in der Adoleszenz, begleitet von heftigen Gefühlen, ihre Familie aufwirbeln. Aufgrund wachsender Autonomieansprüche müssen gegenseitige Erwartungen immer wieder neu ausgehandelt werden. Die Eltern können sich dieser undankbaren Aufgabe nicht entziehen. Sie tragen die Verantwortung für die Entwicklung ihrer Kinder. Ihre Aufgabe ist es dabei, „die Erziehung den veränderten Gegebenheiten anzupassen“ (Gerhard 2005, S. 49). An dieser Stelle stellt sich die Frage, ob die längere Beelterung Ursache oder Folge der verlängerten Adoleszenz ist (siehe Seiffge-Krenke 2012, S. 27f).

#### 3.3.4.2 Bedeutung der elterlichen Unterstützung für die Adoleszenz

Seiffge-Krenke 2012 beschreibt wie drei Gruppen von Adoleszenten, auf unterschiedliche Weise begleitet von ihren Eltern, die Ablösung angehen. Bei der ersten Gruppe ist die Ablösung von Konflikten begleitet. Die jungen Menschen stellen Autonomieansprüche, die die Eltern ihren Kindern zu einem gewissen Grad erfüllen. Die Entwicklungsaufgaben können gut bewältigt werden (siehe S. 28).

Die zweite Gruppe beschreibt die „Nesthocker“, die noch mit 25 Jahren bei den Eltern leben. Diese Gruppe gestaltet den Bezug zu den Eltern konfliktarm und die Eltern umsorgen ihr Kind etwa 21 Jahre lang intensiv. Durch das Fehlen einer haltgebenden stabilen Peer-Beziehung, kann das plötzliche Wegfallen der elterlichen Unterstützung nicht ausgeglichen werden und der junge Erwachsene bleibt abhängig von seinen Eltern (siehe ebd.).

Die dritte Gruppe besteht aus Spätausziehern, die im Alter von etwa 25 Jahren ausziehen, und aus Rückkehrern, die ebenso spät das Elternhaus verlassen und nach einem krisenhaften Ereignis wieder bei ihren Eltern einziehen. Ursache dafür kann beispielsweise eine Trennung vom Partner oder Arbeitslosigkeit sein. Die Mütter beschreiben diese Kinder als „verhaltensauffällig und psychisch

labil“ (S. 29). Bei dieser Gruppe gibt es Hinweise dazu, dass sie insgesamt mehr Zeit und längere Beelterung brauchen, um zum Entwicklungsstand ihrer Altersgenossen zu gelangen (siehe ebd.).

In der Schilderung der drei Gruppen deutet sich an, dass Eltern die Entwicklung ihrer Kinder unterstützen aber auch behindern können. In Anlehnung an die Bindungsforschung kommt den Eltern auch in der Adoleszenz eine enorme Bedeutung bei der Bewältigung der Ablösung zu (siehe S. 28).

King 2012 beruft sich bei der Frage nach den Ursachen der Verhinderung der adoleszenten Entwicklung auf die international ausgerichtete Adoleszenzforschung. Es gibt individuelle Gründe der Eltern wie „[v]erdrängte Trennungs- und Verlustängste, Neid und Rivalität, die Abwehr der eigenen Begrenztheit und Endlichkeit“ (S. 43). Das sogenannte „Empty-Nest“-Syndrom, das sich in Trauer oder Depression nach dem Auszug des Kindes äußert, kann dabei Ausdruck solcher innerer Konflikte sein.

Aber auch gesellschaftliche Bedingungen beeinflussen die Eltern. Dazu gehören beispielsweise Migrationserfahrungen, die die Trennung der Eltern von ihren Kindern erschweren können. Ebenso können sich verändernde Geschlechterverhältnisse Konflikte zwischen den Eltern hervorrufen. Durch die Aufbruchsbestrebung des jungen Menschen und das Wegfallen der Dreiecksbeziehung beim Auszug, kann sich der Vater oder die Mutter in den eigenen Autonomiewünschen bestärkt fühlen. Was dazu führen kann, dass das Elternteil die Ablösung vorwegnimmt und dem jungen Menschen somit den Weg versperrt (siehe S 43f).

Und natürlich verstärkt der gesellschaftliche Druck nach Beschleunigung und Flexibilität die Ambivalenz innerhalb der Generationen. Denn das „Abgelöstwerden“ durch die jüngere Generation bedeutet ebenso Anerkennung der entstehenden Differenzen und der Endlichkeit der eigenen Wirkmächtigkeit. Stattdessen konkurrieren die Generationen um die „Anpassung an kulturelle oder soziale Neuerungen“ (S. 45). King 2012 bezeichnet die, von den aktuellen Strömungen der Gesellschaft bedrängte, unterstützende Haltung der Eltern den Jugendlichen gegenüber als „generative Haltung“. Aufgabe der Eltern ist es, den Adoleszenten genügend Freiräume zu lassen ohne wichtige Prinzipien aufzugeben. Der junge Mensch braucht ein Gegenüber mit verlässlicher elterlicher

Einstellung, um eigene Positionen aushandeln zu können. Auch wenn der Schutz der Familie weniger in Anspruch genommen wird, brauchen junge Erwachsene die Sicherheit der Familie, um die Exploration wagen zu können (siehe King 2012, S. 41f). Doch nicht nur die Kinder erleben durch den Prozess der Adoleszenz einen Wandel, auch Eltern können aktiv reifen und so profitieren (siehe Winnicott 2010, S. 164).

## 3.4 Adoleszenz und kreativer Prozess in der bildhauerischen Arbeit

King 2012 beschreibt die Entwicklungsprozesse der Adoleszenz „als Dreischritt von Trennung, Umgestaltung und Neuschöpfung“ (S. 39). Der junge Mensch hat dabei wichtige Aufgaben zu bewältigen. Trennung ist verbunden mit Abschied und Trauer. Die Umgestaltung ist nur möglich, indem Bestehendes attackiert wird und die damit verbundenen Ängste und Schuldgefühle ausgehalten werden. Für die Neuschöpfung werden „aus den vorhandenen Ressourcen Vergangenes und Gegenwärtiges zu einem neuen Lebensentwurf“ (ebd.) verknüpft.

Junge Menschen verbinden Phantasie und Entdeckungsfreude der Kindheit mit dem Umsetzungsvermögen des Erwachsenenalters. Daher wird den Adoleszenten nachgesagt, besonders schöpferisch zu sein. Hier wird der Vergleich des Dreischritts mit dem kreativen Prozess deutlich. Laut King 2012 besteht allerdings der Unterschied zwischen adoleszenter Entwicklung und kreativem Prozess der Erwachsenen darin, dass es sich bei den jungen Menschen „auch in der äußeren Realität um einen intersubjektiven Prozess handelt“ (ebd.). Es ist eine Aufgabe der Adoleszenz, dass der junge Mensch die innere Objektwelt, die ihn bestimmt, modifiziert. Kreativität im weiteren Sinne ist also nicht nur ein Merkmal adoleszenter Entwicklung, sondern eine Bedingung um Individuierung bewältigen und Generativität erringen zu können.

Wie im kreativen Schaffensprozess, reicht es für den jungen Menschen nicht aus, das Alte (die vorgefundene Weltsicht) zu übernehmen. Der Gestalter des Neuen muss das Alte mit Hilfe konstruktiver Aggression attackieren. Nur so kann er es durch Hinterfragen und Veränderung für sich nutzbar machen und

aneignen (siehe S. 39f). Konstruktive Aggression, Entscheidungsfähigkeit und Verantwortung wird benötigt, um eine Gestaltung zu schaffen, aber auch um den Entwicklungsschritt vom Jugendlichen zum Erwachsenen zu bewältigen. Daher ist besonders die Arbeit mit Widerstand bietenden Materialien wie Holz oder Stein für Adoleszente geeignet. „Das Herstellen einer Skulptur ist ein gewaltsamer Akt der Zerstörung, eine Auseinandersetzung zwischen bindenden und trennenden Kräften. Das dreidimensionale Gestalten ist eine Auseinandersetzung zwischen Bewahren und Erhalten und den Kräften der Veränderung“ (Kurz 2000, S. 26). Der Gestalter kann das Neue nur aus einer bereits bestehenden Substanz herausarbeiten. Die gewünschte (vom Gestalter gewünschte; vom Material geforderte) Form lässt sich nur finden, indem Schicht um Schicht abgetragen wird. Diese Entwicklung des Objekts von außen nach innen erfordert Entschiedenheit im Umgang mit dem Material und beinhaltet Trennung. Es werden Stücke vom Objekt abgeschlagen, welche am Ende zusammengefügt und entsorgt werden. Eine Auseinandersetzung mit den Bedingungen des Materials erfordert auch Flexibilität. Der Gestalter erfährt das dreidimensionale Objekt erst als Ganzes, indem er um es herum geht oder es dreht und so seine Perspektive wechselt (siehe Kurz 1997, S. 2).

King 2004 benennt, neben der strukturellen Ähnlichkeit, auch die Phase der Einsamkeit als analoges Bindeglied zwischen Adoleszenz und kreativem Prozess. Bei der „Trennung vom Alten und [dem] Noch-Nicht des Neuen“ (S. 259) entsteht eine Lücke, die „einsam“ überschritten werden muss. Die Trennung bedeutet nämlich ein Verzicht auf äußere Struktur, der noch nicht vollständig durch innere Struktur ausgeglichen werden kann. Ambivalente Gefühlsregungen und regressive Tendenzen wechseln daher stürmische Autonomiebestrebungen ab (siehe S. 259f). Im Gestaltungsprozess findet sich diese Lücke zwischen dem kaum bearbeiteten Objekt, das noch alles sein oder werden kann und der ausgestalteten Form, die durch intensive Auseinandersetzung eine stabile Symbolfunktion bietet aber auch an Flexibilität verloren hat. Der Spagat zwischen „nicht mehr“ und „noch nicht“ kann auch im Gestaltungsprozess eine scheinbar unüberwindbare Hürde darstellen. Eine Stagnation im Gestaltungsprozess tritt ein, wenn ein Objekt keine individuelle, symbolische Bedeutung erhält und nicht genügend bearbeitet und umgeformt wird, sondern abstrakt bleibt. Ebenso findet ein

Gestalter keine befriedigende Form, wenn er dem Objekt ein vorgegebenes Motiv „aufzwingt“ (siehe Kurz 2000 S. 23). Eine unverbindliche Haltung erzeugt keine neue Gestaltung. „Im Künstlerischen muß die eine Fläche mit der anderen, das eine Motiv mit dem anderen, die eigene Phantasie mit den Forderungen des Steines verbunden werden“ (Freund 1995, S. 449). Der Dialog zwischen innerer und äußerer Welt ist unumgänglich. Das Innere des Gestalters findet bei der Arbeit mit Holz oder Stein einen realen Ausdruck. Auf diesen kann sich der Gestalter wieder auf neue Bezüge und ihn aktiv verändern (siehe Kurz 1997, S. 1).

#### 3.4.1 Die Bedeutung der Gestaltung im kunsttherapeutischen Bildhaueratelier

Grimmer 2012 hält fest, dass in der Adoleszenz der „typische Grundkonflikt zwischen dem Wunsch sich mitzuteilen und gesehen zu werden einerseits und der Angst vor Beschämung, Ablehnung und Vertrauensmissbrauch andererseits, besonders ausgeprägt“ (S. 161) ist. Hier bietet die bildhauerische Gestaltung eine zusätzliche nonverbale und doch unmittelbare Ausdrucksmöglichkeit, gerade für die Adoleszenten, deren „Fähigkeit zum Verbalisieren und Reflektieren je nach Entwicklungsstand noch wenig ausgebildet ist“ (Grimmer 2012, S. 161). Das sogenannte „Dritte“ in der Kunsttherapie (siehe Knill 1990) erweitert den Bezugsrahmen und bildet eine Brücke zwischen Patient, Therapeut und Gruppe (siehe Kurz 1997, S. 5).

Die neue Gestalt formt sich im Ausprobieren und Experimentieren. Das Material bietet von daher die Möglichkeit zum Probehandeln, was laut Grimmer 2012 gerade für Heranwachsende von Bedeutung ist. „Während sich Kinder über das Spielen mitteilen und ältere Erwachsene über die Sprache, ist die angemessene Ausdrucks- und Kommunikationsform der Adoleszenz das (Probe-)Handeln“ (S. 162). Eine wichtige Erfahrung bei der Bearbeitung von Holz oder Stein ist die Entstehung des Neuen durch eigenes aktives Handeln. Selbstwirksamkeit wird erlebbar und bildet sich ab. Man wird Urheber eines körperlichen Objekts zu dem eine Beziehung aufgebaut wird (siehe Kurz 1997, S. 1).

Der Wunsch nach einer stimmigen Gestaltung fördert die Auseinandersetzung

### 3. Beiträge aus der Literatur

---

mit dem Objekt. Im ständigen Abgleich der eigenen Vorstellung und den Bedingungen, die das Material stellt, entsteht ein Dialog. Hat der Gestalter sich mit seinem Gegenüber vertraut gemacht und erlauben es die Rahmenbedingungen, „entsteht eine enge Beziehung und ein ständiger Austausch zwischen Gestalter und der allmählich entstehenden Gestaltung“ (Kurz 1997, S.4). Im Umgang mit der Gestaltung zeigt sich die breite Palette an heftigen Gefühlsregungen, die die Auseinandersetzung mit dem Objekt und gleichzeitig den eigenen konfliktbeladenen Anteilen hervorrufen. Das Eintauchen in die innere Welt erfordert eine Reflexion des Erlebten und der Folgen der Bearbeitung.

Im vorgestellten Bildhaueratelier werden dazu die Gestaltungen auf den Boden gestellt und die Gruppe setzt sich um die so entstandene Komposition der Objekte. Wer möchte, kann sich ein Glas Tee nehmen. Dann folgt meistens eine Betrachtungsphase, die das Abschlussgespräch einleitet.

Auf diese Weise findet ein Perspektivwechsel statt und der Einzelne tritt wieder aktiv in Bezug zur Gruppe und kann das Holz oder den Stein aus der Distanz wahrnehmen. „Der Patient beginnt, das außen Dargestellte im Akt des Betrachtens, des sprachlichen Nachschaffens wieder nach Innen zu nehmen und mit den dort vorhandenen Strukturen neu und bewusster zu verbinden“ (Kurz 1997, S. 5). Hierbei kommt in Anbetracht des oben genannten Kommunikationskonflikts der Adoleszenten dem Therapeuten eine wichtige Aufgabe zu. Er unterstützt die Reflexion, indem er Akzeptanz und Interesse am Patienten und seinen Stärken und Schwächen zeigt, die dessen bildhauerische Arbeit begleiten (siehe ebd.).

Das Ende der Therapiesitzung ist im Bildhaueratelier zeitlich vorgegeben. Die Patienten stellen die Teegläser in den Schrank, bringen ihre Hocker weg, verabschieden sich und verlassen das Bildhaueratelier. Die zurückgelassenen Objekte werden vom Therapeuten einzeln und in der Gruppenkonstellation abfotografiert, wie sie in der Runde präsentiert waren und dann auf einen Tisch zu anderen Objekten gestellt. Besonders große unhandliche Skulpturen werden vor die Tür gebracht. Die dokumentierenden Fotografien eines Gestaltungsprozesses stellt der Therapeut zum Ende des Aufenthalts eines Patienten auf einer CD zusammen und überreicht sie ihm zum Abschied.

#### 3.4.1.1 Vergleich der Gestaltung mit dem Übergangsobjekt

Freund 1995 vermutet, dass bei der Auswahl einer Rohform zur Bearbeitung unbewusst frühe Objektbeziehungskonstellationen eine Rolle spielen. Er beschreibt, dass anfangs das Objekt vor allem Selbstanteile des Gestalters spiegelt. Entdeckt der Gestalter allerdings die Härte des Materials und stößt auf Widerstand, „wird [die Gestaltung] plötzlich zur Quelle von Kränkung und Verletzung. Aus einem geliebten, vertrauten Selbstobjekt ist ein zurückweisendes frühes Elternobjekt geworden und Schinder der Künstlerseele“ (S. 447). Weiter beschreibt Freund 1995 wie diese unbewusste Erinnerung Aggressionen mobilisiert, die es dem Gestalter erlauben, aus der abweisenden und Widerstand bietenden Form, eine eigene „bedeutungsvollen Gestalt“ (ebd.) herauszuarbeiten. Wichtig ist an dieser Stelle, dass das Objekt Konstanz bietet. Holz und Stein weisen im Vergleich zu anderen Materialien hohe Härtegrade auf und lassen sich daher nicht so einfach zerstören. Was gleichzeitig bedeutet, dass die Bearbeitung eine langwierige Angelegenheit ist.

Im Gestaltungsprozess aktualisiert sich demnach der Autonomie-Abhängigkeits-Konflikt. Da Freund 1995 von einem frühen Elternobjekt spricht, nehme ich hier kurz Bezug auf die Bedeutung des Übergangsobjekts, das für die frühe Ablösung von der Mutter genutzt wird. Winnicott 2010 weist darauf hin, dass kurz vor dem tatsächlichen Verlust des inneren Objekts „das Übergangsobjekt in übertriebener Weise gebraucht wird“ (S. 25). Daher finde ich gerade in Bezug auf Adoleszenz und Ablösung den Vergleich von Übergangsobjekt und gestaltetem Stein oder Holz wichtig.

Winnicott 2010 führt die besonderen Merkmale der Beziehung zum Übergangsobjekt auf, die sich in ähnlicher Form auch bei der künstlerischen Bearbeitung eines Objekts beobachten lassen:

„1. Das Kind beansprucht dem Objekt gegenüber Rechte, denen wir als Erwachsenen zustimmen. Doch ein gewisser Verzicht auf die eigene Omnipotenz ist von Anfang an ein Merkmal dieser Beziehung „ (S. 14).

In Bezug auf Holz oder Stein weckt die anfangs scheinbar beliebige Veränderungsmöglichkeit des Materials „magische[...], omnipotente[...] Vorstellung“ (Kurz 1997, S. 3). Durch die ungewohnte Auseinandersetzung mit

der Härte des Materials erfährt der Gestalter die eigenen Handlungsgrenzen und muss sich eingestehen, dass das Material sich nicht beliebig formen lässt.

„2. Das [Übergangsobjekt] wird zärtlich behandelt, aber auch leidenschaftlich geliebt und mißhandelt.

3. Es darf nicht verändert werden, außer wenn das Kind selbst es verändert.

4. Es muß triebhafte Liebe ebenso ‚überleben‘ wie Haß und gegebenenfalls reine Aggression.

5. Dennoch muß es dem Kind das Gefühl der Wärme vermitteln und durch Bewegung, Oberflächenbeschaffenheit und scheinbare Aktion den Eindruck erwecken, lebendig zu sein und eigene Realität zu besitzen“ (Winnicott 2010, S. 14).

Wie bereits beschrieben, muss das bearbeitete Objekt eine gewisse Konstanz bieten und darf durch die Auswirkungen wechselnder Gefühlsregungen nicht leicht zerstörbar sein. Die aktive Bearbeitung muss allerdings dazu beitragen können, dass das Material sich, in der Empfindung des Gestalters, belebt und seine Starre aufgibt (siehe Kurz 1997, S. 2). Die Bildhauerei bietet im Material ein Gegenüber, das als reales Objekt gebraucht werden kann, auch wenn ihm hier eine symbolische Bedeutung zuteil kommt.

„6. Für uns Erwachsene gehört [das Übergangsobjekt] der Außenwelt an, nicht aber für das Kind; andererseits gehört es auch nicht zur inneren Welt; es ist keine Halluzination“ (Winnicott 2010, S. 14).

Auch das Holz- oder Steinobjekt nimmt eine Zwischenposition zwischen innerer Welt des Gestalters und äußerer Realität ein (siehe Kapitel „Adoleszenz und kreativer Prozess in der bildhauerischen Arbeit“).

Bedingung für die Ablösung ist, dass das innere Objekt vom Subjekt zerstört wird. Wenn das Objekt diese Zerstörung überlebt, kann das Subjekt das Objekt „als Teil der äußeren Realität“ (S. 110) wahrnehmen.

Was sich in der frühkindlichen Ablösung zwischen Mutter und Kind abspielt, bildet sich im Umgang mit den Materialien als intrapersonaler Vorgang ab. Daher erfordert der kreative Schöpfungsprozess neben dem gestalteten Objekt ein Bezugssystem, das Zeuge der komplexen Vorgänge ist und zur Reflexion und Integration beiträgt.

#### 3.4.2 Die Gruppe als Bezugsrahmen

Wie im Kapitel „Beziehungsentwicklung in der Peergroup“ dargestellt, spielt die Peergroup bei der adoleszenten Entwicklung eine bedeutende Rolle. Ein Scheitern an den Entwicklungsaufgaben ist daher oft mit fehlenden oder unzureichenden Peergroup-Erfahrungen verbunden. Daher liegt der Schluss nahe, eine auf spätadoleszente Patienten zugeschnittene Kunsttherapie im Gruppensetting anzubieten.

In der Gruppe haben die Spätadoleszenten die Möglichkeit „Verhaltensweisen in der Begegnung [mit den Gleichaltrigen] zu ermöglichen und sie zu optimieren“ (Kurz 2000, S. 23). Der Therapeut kann die Stärkung der Gruppenkultur durch das Einbringen von Ritualen begünstigen, die eine Wir-Identität bilden (siehe Kurz 2000, S. 21). Aber vor allem sind die jungen Menschen selber gefordert in der Gruppe einen Platz finden zu können. Sie müssen sich positionieren und „Identifikations- und Entidentifikationsprozesse, Konkurrenz, Rivalität, Angst vor Ablehnung und Beschämung“ (Grimmer 2012, S. 159f) in der Gruppe bewältigen. Die Integration in die Gruppe gelingt, wenn eine konstruktive Auseinandersetzung mit dem gestalteten Objekt und den Mitpatienten stattfindet. Ideen und Rückmeldungen aus der Gruppe können dann zu neuen Einsichten, Anstößen und Ausblicken auf etwas Neues und damit zur Veränderung des Alten und Vertrauten beitragen. Außerdem „dient die Gruppe der Gleichaltrigen auch als Gegengewicht zu den therapeutischen Beziehungen mit dem Behandlungsteam [der Klinik] und unterstützt die Ablösungsprozesse“ (ebd.). (siehe ebd. und Kurz 2000, S. 23).

In Bezug auf die im Kapitel „Adoleszenz und kreativer Prozess in der bildhauerischen Arbeit“ genannte kritische Phase der Einsamkeit, die in der Ablösung sowie im gestalterischen Prozess auftaucht, kann die Anwesenheit der Gruppe Struktur und nötigen Halt bieten. Andererseits bestünde die Möglichkeit, dass das gestaltete Objekt im Zuge einer vom Zorn geleiteten Handlung zerstört würde (siehe Kurz 2000, S. 22).

Die bildhauerische Arbeit erfordert selbstverständlich einen eigenen Raum, in dem die zum Teil schweren und großen Werkzeuge und die restliche benötigte Ausstattung Platz finden können. „Der Raum muss eine Atmosphäre bieten, die ein möglichst unbelastetes und freies Handeln“ (Kurz 1997, S. 2) und

gesellschaftlich verpönte Destruktivität, im Rahmen der kreativen Gestaltung, erlauben. Dazu gehört, dass der Therapeut bei Fragen und für Hilfe zur Verfügung steht. „Wichtige Brücken der Begegnung“ (Kurz 2000, S. 23) bestehen auch im sensorischen Erfahren der gemeinsamen gestalterischen Arbeit. Jedes anwesende arbeitende Gruppenmitglied trägt dazu bei, dass der Raum vom rhythmischen Klopfen, Raspeln oder Schleifen, von absplitternden Holz- oder Steinresten und vom Geruch des Steinstaubs, erfüllt ist, dem man sich nicht entziehen kann. Hier kann „die Wahrnehmung der Intimsphäre des Anderen als Distanz und die Wahrnehmung der eigenen Intimsphäre als körperliche Begegnung“ (ebd.) sensibilisiert werden.

#### 3.4.3 Der Abschied

Die Kunsttherapie im Bildhaueratelier, also die Arbeit an Holz oder Stein, begleitet den Patienten während seines gesamten Aufenthalts an der Klinik. Daher ist das Ende der Kunsttherapie an den Abschied von der Klinik nach einer Zeit von etwa zwei Monaten geknüpft. Der Therapeut fragt den Patienten frühzeitig wann er die Klinik verlässt und sorgt für die entsprechenden Rahmenbedingungen, dass der Patient seinen Abschied gestalten kann. In den letzten Kunsttherapiestunden versucht der Patient für die Skulptur einen befriedigenden Abschluss zu finden, was bezüglich der Materialeigenschaften nicht immer möglich ist (siehe Kurz 2000, S. 27).

Die Struktur des Ablaufs ist ritualisiert und wird in der Abschlussrunde vom Therapeuten eingeleitet. „Die erste Sitzung und die Auswahl des Steines werden nochmal wachgerufen, wie der Prozess am Stein, die Entwicklung, die Erfahrungen und Erkenntnissen die damit in Verbindung stehen: ein Rückblick über den Verlauf der Therapie, der Gestaltungsprozesse und der Veränderungen“ (ebd.). Die Erinnerungen sind mit Emotionen verknüpft, die die Trennung schmerzlich gestalten. Auch die übrige Gruppe und der Therapeut sind in Wehmut gehüllt, sie werden von dem, der den Aufbruch wagt, verlassen.

Mit der Frage nach dem Bestimmungsort der entstandenen Skulptur und nach der nahen Zukunftsplanung verknüpft der Therapeut das vergangene Erlebte mit dem Geplanten. Die Antwort darauf gibt Aufschluss über den möglichen Transfer

in den Alltag (siehe ebd.).

## 3.5 Überlegungen für die Therapie Spätadoleszenter

Durch die unbewältigten Entwicklungsanforderungen der Adoleszenz spielt bei der Therapie Spätadoleszenter die Inszenierung des Ablösungskonflikts eine bedeutende Rolle. Wird dieser auf den Therapeuten übertragen, gestaltet sich die therapeutische Beziehung höchst ambivalent zwischen Abhängigkeitsängsten und -wünschen. Daher ist gerade in der Spätadoleszenz mit Therapieabbrüchen zu rechnen (siehe Grimmer 2012, S. 158).

Laut Winnicott 2010 begibt sich der junge Mensch auf die Suche nach dem Selbst. Er entdeckt eine weite Bandbreite an Anteilen von aggressiven und destruktiven bis hin zu liebenden, die alle erfahren werden wollen. Die Umgebung wird aber nicht nur mit diesen Anteilen konfrontiert, sondern auch für Fehler oder Rückschritte in der adoleszenten Entwicklung verantwortlich gemacht (siehe S. 161f).

Vor diesem Hintergrund ist es die Aufgabe des Therapeuten und eine besondere Herausforderung den „Patienten darin zu unterstützen, die Entwicklungsaufgaben [seiner] Lebensphase zu lösen, bisher blockierte und verzögerte Reifungsschritte nachzuholen und die zugrunde liegenden Konflikte zu bearbeiten“ (Grimmer 2012, S. 158).

Am Anfang der therapeutischen Arbeit steht daher die Ressourcenaktivierung. Anderson und Dartington 2005 heben hervor, dass die Anpassung an das Erwachsenenleben vor allem den jungen Menschen gelingt, „die über die innere Stärke und die inneren Ressourcen verfügen, die Erfahrung einer natürlichen Unausgeglichenheit eine gewisse Zeit lang zu ertragen, und die auch in einem Umfeld leben, das dies zu ertragen vermag“ (S. 16). Erfahrungen, die das Selbstvertrauen stärken und Selbstwirksamkeit belegen, tragen dazu bei Exploration und Commitment in Angriff zu nehmen (siehe Grimmer 2012, S. 162). Dabei ist zu beachten, dass in der heutigen Zeit neben normalen Freundschaftsbeziehungen, die Identitätsmöglichkeit bieten (wenn dies durch die

Eltern nicht möglich ist) auch Internetbeziehungen eine Ressource darstellen können. Allerdings besteht hier die Gefahr, dass innere Objekte nicht von lebendigen Repräsentanzen der realen Umwelt geprägt werden, sondern von Pseudorepräsentanzen von virtuellen Objekten (siehe Plassmann 2012, S. 12 und Seiffge-Krenke 2012, S. 30f).

Gerade wenn es den Spätadoleszenten nicht möglich ist, „sich von konstanten, konfliktfähigen und nicht übergriffen oder sadistischen elterlichen Objekten abstoßen zu können“ (Grimmer 2012, S. 159), wird die Entidealisierung und Entwertung der inneren elterlichen Objekte in die Therapie übertragen. Der Therapeut, der in der Regel auch nahe dem Alter einer Elternfigur ist, wird in die Rolle gedrängt „Elternfunktionen und pädagogische Aufgaben zu übernehmen, um dann in diesen Rollen kritisiert und attackiert zu werden“ (ebd.). Die manchmal unumgängliche Reinszenierung der persönlichen Beziehungskatastrophe erfordert einen stabilen therapeutischen Rahmen mit dem sich der junge Mensch auseinandersetzen kann. Der Therapeut akzeptiert das Bedürfnis des Spätadoleszenten sich eine Elternrepräsentanz zu schaffen, fordert aber gleichzeitig als das gesehen zu werden, was er ist und nicht als das, was der junge Mensch sich wünscht (siehe Grimmer 2012, S. 159 und Salge 2012, S. 194). Auch Winnicott 2010 betont die Notwendigkeit den jungen Menschen mit der Realität zu konfrontieren, indem Grenzen gesetzt und wichtige Prinzipien aufrechterhalten werden (siehe S. 169).

Es ist zu beachten, dass auch wenn der Aufschub der Entwicklung zum Erwachsenen inzwischen ein weit verbreitetes Phänomen ist, nicht jeder junge Mensch die Möglichkeit hat, das Moratorium beliebig auszudehnen (gerade dann, wenn die finanzielle Unterstützung nicht gegeben ist). Das Moratorium ist also vom Entwicklungskontext abhängig. Die große Diversität der Entwicklungsverläufe und die damit zusammenhängende Vermischung der Generationen, erschwert die therapeutische Arbeit. Klare Strukturen und Marker des Erwachsenenalters fallen weg und bieten keine Bezugnahme zu einem „normalen“ Entwicklungsverlauf mehr (siehe Seiffge-Krenke 2012, S. 15f und S. 29f).

Gerade deswegen ist es wichtig die jungen Menschen weder als Kinder oder Jugendliche, noch als Erwachsenen zu kategorisieren. Diese Notwendigkeit

führte inzwischen an einigen psychiatrischen und psychosomatischen Kliniken zur Einführung eigener Gruppen für Spätadoleszente. Ausschlaggebend dafür waren vor allem die Beobachtungen, dass sich die jungen Erwachsenen in einer Behandlung zusammen mit jüngeren und unreiferen Patienten der Jugendstationen regressiven Tendenzen hingaben und so die nötigen Entwicklungsschritte ausblieben. In der Behandlung mit älteren Erwachsenen waren die Spätadoleszenten überfordert mit der dort geforderten Selbstverantwortung. Folge davon waren aktive Bewältigungsversuche wie Provokation und Regelübertritte oder Regression, die von erwachsenen Patienten gefördert wurden, die die Rolle des behütenden Elternteils übernahmen (siehe Grimmer 2012, S. 153 und Dammann, Grimmer und Sammet 2012, S. 8).

# Kapitel 4

## Synthese von Praxis und Literatur

Die Gestaltungsprozesse aus dem Kapitel „Praxisbeispiele“, möchte ich an dieser Stelle mit den neu gewonnenen Erkenntnissen aus der Literatur verbinden. Hierzu greife ich die beschriebenen Verhaltensmuster der Patienten auf und unterstreiche sie anhand der bereits erläuterten Theorie.

An den Gruppengestaltungen bildet sich häufig die Zusammenschließung in Teilgruppen der Patienten ab (vgl. Abbildung 2.1). Ein oder mehrere Objekte stehen zusammen abseits der übrigen Gruppe und grenzen sich von ihnen ab. Für die Therapie bedeutet dies für den Therapeuten eine zusätzliche Möglichkeit die aktuelle Gruppenkonstellation in Bezug auf die Peergroup einschätzen zu können (vgl. Grimmer 2012, S. 154).

### 4.1 Frau K.

Frau K. wirkte zu Beginn bei der Arbeit mit dem ungewohnten Material sehr unbeholfen. Ihr Bemühen nach außen hin gelassen zu wirken (lange Fingernägel und Fuß auf dem Wagen abgestellt), hinderte sie aber nicht daran den Stein zu bearbeiten.

Hier gestaltete sich das Thema Trennung zuerst auf dem gestalteten Objekt. Das lächelnde Gesicht wurde so auf den Stein gesetzt, dass es von Beginn an

#### 4. Synthese von Praxis und Literatur

---

durchtrennt war. Die freundliche Stimmung, die das Zeichen vermittelte, konnte auf diese Weise nur schwerlich integriert werden.

Wie der Mundbogen von den Augenpunkten auf dem Stein getrennt war, so schien die Patientin sich von der Gruppe abgrenzen zu wollen. Frau K. hatte in einem Abschlussgespräch den Therapeuten mit einem Lehrer verglichen. „Das ist ja wie in der Schule“ sagte sie. Möglicherweise weigerte sie sich in die Gruppe einzubringen, da sie ihre Autonomie in der Therapie bedroht fühlte (vgl. Grimmer 2012, S. 154). Auf der anderen Seite suchte sie Orientierung bei der Mitpatientin. Diese Mitpatientin fragte Frau K. später auch, weshalb sie nicht an der Gruppe teilnehmen wolle. Frau K. antwortete, dass jemand das Thema wechseln solle und verweigert sich weiter der Gruppe. Sie wirkte trotzig, zieht sich aber demonstrativ zurück. Ihr passiv-aggressives Verhalten signalisierte, dass eine Kontaktaufnahme unerwünscht war (vgl. Salge 2012, S. 185 und S. 192).

Allerdings schien es Frau K. zu gelingen sich in eine andere Gruppe Gleichaltriger an der Klinik zu integrieren. Neben dem Stein aus der Therapiegruppe, bearbeitete sie einen weiteren Stein im offenen Gestaltungsraum.

Sie benannte den Stein als Ich-Symbol, die Form stehe für ihren Namen. Sie wollte erst „das Negative“ weghaben, der Rest könne bleiben. Auch wurde sie damit konfrontiert, dass das Zusammenwirken von Material und Bearbeitung nicht immer ihren Vorstellungen folgte. Hier bildete sich die Schwierigkeit der Integration negativer Selbstaspekte, und die Akzeptanz eigener Mängel die für die Identitätsentwicklung ausschlaggebend ist, ab (vgl. Seiffge-Krenke 2012, S. 18).

Frau K. meißelte die Initialen ihrer Familie auf den Stein. Auf der einen Seite spielte ihre Familie für sie eine bedeutende Rolle, andererseits schein sie zu wissen, dass sie mit ihrer Problematik auf sich selbst gestellt war. Sie hatte selbst betont ihre Familie nicht mit „auf den Berg“ nehmen zu wollen. Bei der Bearbeitung des Steins stand sie vor der Aufgabe die glatte mit der rauen Seite zu verbinden, was ihr auch gelang. Die Seite mit dem gemeißelten Herz blieb rau. Sie meinte es gehe ja nicht, dass diese Seite glatt werde. Vielleicht drückte sie somit ihre Einsicht aus, dass sie selbst an der Situation ihrer getrennten Eltern nicht viel ändern könne, auch wenn sie sich das wünsche.

### 4.2 Frau U.

Frau U. setzte sich im Umgang mit dem harten Material mit ihrer eigenen Destruktivität auseinander. Ich denke, dass hier aus der liebevollen Katze, die sie formen wollte, ein zurückweisendes frühes Elternobjekt wurde (vgl. Freund 1995, S. 447). Diese Vermutung stütze ich durch den teilweisen Vergleich der Gestaltung mit dem Übergangsobjekt (siehe Kapitel „Vergleich der Gestaltung mit dem Übergangsobjekt“). Ob ein gestaltetes Objekt allerdings Übergangsobjektcharakter besitzt oder nicht, ist eine Einzelfallentscheidung.

Frau U. berichtete den Stein zerstören zu wollen. Er sei keine Katze mehr, sondern ein von der Mutter verlassener Heiland. Trotz dieses Vorhabens und der enormen Kraft, die Frau U. bei der Bearbeitung aufwendete (vgl. Salge 2009, S. 217f), „überlebte“ das Objekt. So konnte sie, unter Einbezug ihrer Ressourcen, dem Objekt ein Gesicht geben und es durch die abschließende Bemalung vervollständigen. Allerdings behielt die Katze einen ambivalenten Ausdruck.

Ihre Aggression bei der Bearbeitung des Steins, mit der sie später auch einem Hammer den Kopf abschlug, dosierte sie scheinbar in Abhängigkeit von der Gruppe. Sie kündigte das Zerstörungsvorhaben an und zeigte später den geteilten Hammer allen her. Ich vermute, dass sie austestete, ob ihre aggressive und destruktive Seite von der Gruppe im Bildhaueratelier akzeptiert wurde. Die Gruppe und der Therapeut konnten ihr den nötigen Halt bieten, sodass sie ihre Energie zur konstruktiven Gestaltung nutzen konnte (vgl. Kurz 2000 S. 22).

Auch beim Gestaltungsprozess ihres nächsten Steins tauchte die konfliktbehaftete Mutterbeziehung wieder auf. Diesmal zeigte sie sich in der Beziehung zu einer Therapeutin. Die dort stattfindende Mutterübertragung auf die Therapeutin ließ die Wut auf die Mutterfigur auftauchen, die notwendig wäre, um sich ablösen zu können (vgl. Grimmer 2012, S. 159). Sie machte ihre Mutter für ihr Scheitern verantwortlich, versuchte aber Rachephantasien der Mutter gegenüber verdeckt zu halten (vgl. Winnicott 2010, S. 161f). Stattdessen reagierte sie mit Ideenlosigkeit und Rückzug und forderte indirekt die Gruppe zur Kontaktaufnahme auf. Ihre Beziehungsgestaltung war von einem ständigen „Komm her, geh weg“ geprägt.

Erst als eine Mitpatientin ihr deutlich machte, welche Anforderungen an ihr Verhalten geknüpft seien und wie sie sich so ihrer Verantwortung aber auch ihrer Handlungsfähigkeit entziehe, wurde sie flexibler.

Sie begann eine Herzform auf ihren Stein zu meißeln und gestaltete auf der anderen Seite eine „Berührungsfläche“. Die mühsame Schleifarbeit dauere laut Frau U. 80 Jahre. Möglicherweise brachte sie damit zum Ausdruck, dass sie für ihre Ablösung und Entwicklung zur erwachsenen Frau noch einen langen Weg vor sich habe.

### 4.3 Herr B.

Hinter der Zusammenarbeit von Herrn B. mit Frau U. vermute ich eine projektive Identifikation, die möglicherweise Ausdruck eines Kontrolle-Unterwerfungs-Konflikts (vgl. Grimmer 2012, S. 154) von Herrn B. war. Aus irgendeinem Grund konnte Herr B. den „Krieger“anteil nicht selber ausleben. Frau U. bot sich dagegen mit ihrer offensichtlichen destruktiven Fähigkeit an, die Kante seines Steins abzuschlagen. Auch hier trug die stabilisierende Eigenschaft der Gruppe dazu bei, dass das Objekt nur „markiert“ wurde (vgl. Graham 2005, S. 202f und Kurz 2000, S. 22).

Die Gruppe der Gleichaltrigen an der Klinik war für Herrn B. ein Wohlfühlort. Am Arbeitsplatz war es ihm nicht gelungen einen Anschluss zu den Kollegen aufzubauen. Ihnen und dem Arbeitgeber brachte der junge Mann Vorwürfe entgegen (vgl. Winnicott 2010, S. 161f).

Der vorgegeben strukturierte Tagesablauf bot Herrn B. die Möglichkeit eigene Ressourcen aufzugreifen. Im Bildhaueratelier wurde das dadurch deutlich, dass er andeutete über das Therapieende des Tages hinaus arbeiten zu wollen. Allerdings blieb unklar, was er für die Zeit nach dem Klinikaufenthalt plante. Hier wollte er sich anscheinend nicht auf eine Arbeit festlegen lassen, die die bisherige ablösen könnte (vgl. Seiffge-Krenke 2012, S. 26). Parallel zeigte sich bei der Arbeit am Stein die Ambivalenz zwischen dem Verlust des Alten und der Entstehung des Neuen und ging mit Rückzugstendenzen des Patienten einher (vgl. King 2004, S. 259f).

Die potentiell destruktive Seite zeigte mir Herr B. als er meinen Stein beinahe

von der Arbeitsplatte stieß. Der Anblick des wankenden Steins ließ mich erstarren und als Herr B. den Stein aufgefangen hatte, spürte ich eine große Erleichterung. Es gibt keinen Krieger ohne Bekriegte.

Das Bedürfnis, die destruktive Seite (die er dem Krieger zuschreibt) mit der sinnlichen Seite (die aus seiner sich seine Maskulinität in Frage stellt) zusammenzubringen, ordne ich seiner Identitätsentwicklung zu (vgl. Seiffge-Krenke 2012, S. 18). Auffällig ist hier, dass er die Verleugnung der Sinnlichkeit als gesellschaftliche Erwartung voraussetzt. Am Stein gelang ihm die Integration beider Seiten.

### 4.4 Frau F.

Frau F. war es möglich sich über die künstlerischen Gestaltungen in Beziehung zu setzen. Ihr Stein vermittelte Trennung (Kerben zwischen den Gesichtern) und Trauer (Gesichtsausdrücke). Weiblichkeit war für sie negativ besetzt (vgl. Overbeck 1992, S. 93). Auffällig finde ich, dass sie, bis auf das Gespräch über Weiblichkeit, ihre Eltern oder ihre Haltung gegenüber den Eltern nie in der Kunsttherapie erwähnt hatte.

Die Diskrepanz zwischen Frau F.'s Verhalten und ihrer Haltung sehe ich in Bezug auf die noch unsichere Integrationsleistung. Die zur Identitätsentwicklung notwendige Fähigkeit zur Integration negativer und positiver Selbstaspekte, trugen bei ihr zur Spaltung in einen handelnden und einen beobachtenden Teil bei (vgl. Seiffge-Krenke 2012, S. 18).

### 4.5 Herr R.

Herrn R. pendelte immer wieder zwischen Integration in die Gruppe und Rückzug. Ich denke er merkte, dass er sich mit seiner Skulptur nicht vollständig zurückziehen konnte, da diese Beziehung brüchig war. Mit der ungewollten Abtrennung von Material experimentierte er und probierte, im Sinne des Probehandelns verschiedene Umgangsformen aus (vgl. Grimmer 2012, S. 162).

Herr R. hatte eine sehr direkte Art der Beziehungsaufnahme, er duzte mich häufig und bot mir auch an ihn zu duzen. Er bemühte sich mich auf die „Seite“ der

jungen Leute zu holen, um mich mit ihnen zu verbünden. So war ich gefordert mich immer wieder neu in der Therapeutenrolle zu verorten.

Möglicherweise führte sein passiv-aggressives Verhalten dazu, dass er bei der Bearbeitung zu viel Material abschlug (vgl. Salge 2012, S. 185 und S. 192).

### 4.6 Frau N.

Frau N. setzte sich in der Gestalttherapie mit ihren Ansprüchen und Erwartungen, ihren Kindern und sich selbst gegenüber, auseinander. Auf dem Papier testete sie „Grenzüberschreitungen“ und deren Folgen aus.

In Bezug auf ihre adoleszente Tochter fühlte sie einerseits die Notwendigkeit sich trennen und Dinge an sich abperlen lassen zu müssen, auf der anderen Seite hoffte sie einen neuen positiven Selbstbezug finden zu können (goldener Kern des geknackten Brocken). Hier bildeten sich einige Entwicklungsanforderungen der Ablösung der erwachsenen Generation ab (vgl. Winnicott 2010, S. 164).

### 4.7 Herr D.

Herr D. war für mich einer der schwierigsten Patienten. Hinter dem Umgang mit seiner Frau und Tochter vermute ich verdrängte Trennungs- und Verlustängste, aber auch Neid und Rivalität seinen Kindern gegenüber (vgl. King 2012, S. 43). Aus einem Teamgespräch mit anderen Therapeuten hatte ich erfahren, dass er selbst eine sehr enge Beziehung zu seiner Mutter hatte. Scheinbar fiel es ihm schwer, dass die Kinder die gesamte Aufmerksamkeit der Frau erhielten und sich niemand (mehr) um ihn kümmere.

Besonders konfliktbehaftet empfand ich die Erwartungen, die Herr D. an seine Tochter stellte, die er scheinbar als Partnerersatz sah (vgl. Jansen und Jockenhövel-Poth 1992, S. 276).

Repräsentiert durch Herrn D. und Frau F. erlebte ich beide Parteien des ödipalen Konflikts in unterschiedlichen Zusammenhängen. Beide standen vor der Aufgabe sich mit der Realität des Generationen- und Geschlechterunterschiedes auseinanderzusetzen (vgl. Graham 2005, S. 200f).

Im Therapieverlauf veränderte sich Herr D.s Wunsch mit allen

Familienmitgliedern einzeln eine gute Beziehung zu haben. Auf seinem Abschlussbild sitzen alle Familienmitglieder gemeinsam am Tisch.

### 4.8 Zusammenfassung

Die Adoleszenz bezeichnet die Übergangszeit zwischen Kindheit und dem Erwachsenenalter. Zu den wesentlichen Entwicklungsaufgaben dieses Lebensabschnittes zählen die Entwicklung einer stabilen Identität und beruflichen Orientierung, die schrittweise Ablösung von den Eltern, das Orientieren an neuen Vorstellungen und Idealen. Dieser Entwicklungsabschnitt endet für gewöhnlich in der Spätadoleszenz.

Die Patienten sind dieser Gruppe zugeordnet, wenn ihre psychischen und/oder psychosomatischen Störungen im Zusammenhang stehen mit Problemen oder dem Scheitern an den Entwicklungsaufgaben, die in dieser Lebensphase zur Bewältigung anstehen. Die Gruppe besteht aus etwa gleichaltrigen Patienten, weil eigene Schwierigkeiten und Konflikte oft besser verständlich werden, wenn der Betreffende sie bei einem anderen Menschen beobachten kann. Die Gruppe kann außerdem, im Sinne einer Peergroup zur Ablösung von den Eltern benutzt werden.

Innerhalb der Therapie treten Konfliktdynamiken zum Vorschein, wie Autonomie-Abhängigkeits-Konflikte, Kontrolle-Unterwerfungs-Konflikte, ödipale Konflikte, Identitäts- und narzisstische Krisen und Selbstwertkonflikte, die in Verbindung mit dem unbewältigten Ablöseprozess stehen.

Das verlängerte Moratorium, das mit dem Aufschub der adoleszenten Entwicklung einhergeht, bedeutet für die Eltern eine längere Beelterungszeit. Sie müssen ihre Erziehung den veränderten Gegebenheiten anpassen, was eine zusätzliche Belastung bedeutet.

Da die Ablösung darüber hinaus nicht nur die Adoleszenten, sondern auch deren Eltern betrifft, ist es notwendig zugrundeliegende Generationsdynamiken zu beachten. Eltern können aus individuellen oder gesellschaftlichen Gründen die Entwicklung ihrer Kinder beeinträchtigen. Daneben verstärken aktuelle Trendbewegungen der Gesellschaft, die mit der Leugnung des Generationenunterschieds einhergehen, die Vermischung und die Ambivalenz

#### 4. Synthese von Praxis und Literatur

---

innerhalb der Generationen.

Kunsttherapie mit Materialien wie Holz und Stein eignet sich besonders für spätadoleszente Patienten. Nicht nur erhalten die jungen Leute eine nonverbale Ausdrucksmöglichkeit, auch können sie sich im geschützten Rahmen der Gruppe im Atelier mit der eigenen Destruktivität, mit Aspekten der Scham und mit dem Erleben eigener Mängel und Strukturlosigkeit, auseinandersetzen.

Der Gestaltungsprozess des Objekts verläuft in der gleichen Reihenfolge wie der Entwicklungsprozess der Adoleszenz, von Trennung, über Umgestaltung zur Neuschöpfung. Die Trennung vom Bestehenden (im Zusammenhang mit Abschied und Trauer) ist dabei unumgänglich, um Neues entwickeln zu können. Am Gestaltungsobjekt zeigt sich häufig der individuelle Umgang mit Trennung. Wenn zum Beispiel an einer Stelle zu viel Material abgetragen wird, kann es zur Entwertung des Objekts und zur Zerstörung kommen. Auf der anderen Seite kann an einer idealisierenden Perspektive festgehalten werden, was die Bearbeitung hemmt, oder es kann eine Flucht nach vorn geben, bei der alles restlos neu und anders sein soll.

In dem Zusammenhang eignen sich im therapeutischen Rahmen Rituale, um die Trennungserfahrungen zu strukturieren. In einem abschließenden Gespräch können Fortschritte, Änderungen und Komplikationen der Bearbeitung, sowie Ideen für den weiteren Verlauf, besprochen werden.

Neben den Ablösungserlebnissen in Bezug auf die Gestaltung, erfährt der Patient Trennung bei jedem Ende einer Therapiestunde, sowie beim Abschied anderer Patienten oder beim eigenen Abschied.

Die Umgestaltung erfordert die Anwendung aggressiver Kompetenzen und ist verbunden mit Ängsten und Schuldgefühlen. Auch hier geht es um Trennungserfahrungen. Der Gestalter muss sich immer wieder den Gegebenheiten und Forderungen des Materials anpassen und sich entsprechend von bestehenden Vorstellungen trennen. Die Entscheidungsfähigkeit muss an dieser Stelle flexibel sein und erfordert Perspektivenwechsel, denn es handelt sich um ein dreidimensionales Objekt, das von mehreren Seiten gesehen werden kann.

Die Ängste beziehen sich vor allem auf die wegfallende äußere Struktur. Das Objekt ist nicht mehr, was es vorher war und noch nicht, was es werden soll. Durch die Übernahme der Verantwortung über die Gestaltung und

#### **4. Synthese von Praxis und Literatur**

---

das gleichzeitige Ausprobieren und Experimentieren, bietet das Material die Möglichkeit zum Probehandeln.

Auch kann Selbstwirksamkeit erfahren werden und bildet sich im Gestaltungsprozess bleibend ab. Das Neue entsteht nur durch eigenes Handeln und nur durch die eigene Auseinandersetzung mit dem Entstandenen kann Neues integriert werden.

# Kapitel 5

## Schlussbemerkungen

Die adoleszente Entwicklung ist im Wandel. Sie hat sich bedeutend verändert und ändert sich auch weiterhin. Eine Neuerung ist die Verlängerung des Entwicklungsprozesses, der früher beginnt und später abgeschlossen wird. Die hohe Diversität an Entwicklungsverläufen erschwert gerade für sensible Patienten die Bewältigung der Entwicklungsaufgaben, da eine klare Strukturierung fehlt. In diesem Punkt sehe ich meine Hypothese bestätigt, dass in der heutigen Zeit fehlende oder ungenügende Erfahrungen von gut bewältigten Ablöseprozessen bei jungen Erwachsenen psychische Störungen begünstigen.

Allerdings stütze ich die Aussage nicht durch wissenschaftlich fundierte Daten, sondern berufe mich auf die eigene Erfahrung in Verbindung mit theoretischen Grundlagen. Daneben konnte ich die Ablösung bei den beschriebenen Patienten aufgrund der Vernetzung mit den anderen Entwicklungsaufgaben, nicht separat betrachten. Die Ablöseproblematik klingt zwar in allen dargestellten Beispielen an, ist aber begleitet von anderen Schwierigkeiten.

Weitere Ergebnisse zur Einschätzung der Wirksamkeit der kunsttherapeutischen Arbeit im Bildhaueratelier mit Spätadoleszenten könnten durch ein Forschungsprojekt geliefert werden.

Gerade in Anbetracht der Generationsdynamiken ist es allgemein und im besonderen Maße für Therapeuten eine Herausforderung einen geeigneten Umgang mit den sich verändernden Gegebenheiten zu finden. Das steigende Lebensalter bedeutet nicht, dass man länger jung bleibt, sondern dass man länger alt ist. Daher sollte nicht nur das Jugendalter mit seinen Vorzügen gelobt

## 5. Schlussbemerkungen

---

und das Altsein gelehnet werden, sondern jeweils beide Seiten der Medaille betrachtet werden. Genauso wie die Jugend ihre Schattenseiten aufweist, hat das Erwachsensein und das Älterwerden eine attraktive Seite.

Oft hört man von Leuten älterer Generationen, dass die Jugend heute viel mehr Möglichkeiten als damals hat. Die Haltung der Konsumgesellschaft alles jederzeit zur Verfügung haben zu wollen, bietet den jungen Menschen zwar viele Möglichkeiten, sorgt an anderer Stelle, wo die Entscheidungskompetenz an ihre Grenzen kommt, aber auch für Optionenstress. Alleine die Möglichkeit zu haben, reicht nicht aus. Man muss eine Entscheidung treffen und entsprechend umsetzen bis ein Ziel erreicht ist. Die Anforderungen an junge Leute haben sich verändert, sind aber nicht einfacher, eher komplexer geworden.

Die kunsttherapeutische Arbeit bietet an dieser Stelle die Möglichkeit sich mit den Entwicklungsaufgaben, den inneren und äußeren Forderungen auseinanderzusetzen. Das große Potential des skulpturalen Gestaltungsprozesses liegt in der Analogie zum adoleszenten Entwicklungsprozess (Trennung, Umgestaltung und Neuschöpfung).

Die adoleszente Entwicklung ist ein langwieriger Prozess und aufgrund ambivalenter Haltungen der Therapie gegenüber können mehrere Therapieanläufe oder Durchgänge nötig sein. Daher muss gerade bei der Kunsttherapie berücksichtigt werden, dass die Bearbeitung von Holz oder Stein im Vergleich zu anderen Therapiemethoden viel Zeit in Anspruch nimmt und daher auch kostenaufwändig ist.

Ein präventives kunsttherapeutisches Angebot an Schulen oder zur Freizeitgestaltung von Schülern würde sich eventuell anbieten, um die jungen Menschen bei ihrer Ablösung zu begleiten.

Auch im pädagogischen Kontext sollte ein besonderes Augenmerk auf den Umgang mit Trennung und die Gestaltung des Abschieds (von Seiten der jungen Leute und von Seiten des Therapeuten) gelegt werden.

Außerdem denke ich, dass auch den Eltern im Prozess der Ablösung mehr Aufmerksamkeit und Unterstützung entgegengebracht werden sollte. Die Einführung von Elternabenden an Unis geht bereits in die Richtung. Allerdings denke ich, dass eine frühe Aufklärung schon in Schulen stattfinden sollte, die die Eltern über die adoleszente Entwicklung und „Begleiterscheinungen“

## 5. Schlussbemerkungen

---

informiert und berät. Diese könnte als einführendes Elterngespräch an das kunsttherapeutische Angebot für die Schüler gekoppelt sein. Aber auch ein eigenständiges kunsttherapeutisches Angebot für Eltern wäre denkbar.

Ganz im Sinne der eingangs zitierten Sätze Johann Wolfgang von Goethes, möchte ich abschließend hervorheben, dass die Entwicklung Schwierigkeiten birgt. Goethe schreibt: „Die Geheimnisse der Lebenspfade darf und kann man nicht offenbaren; es gibt Steine des Anstoßes, über die ein jeder Wanderer stolpern muß. [...] Steine sind stumme Lehrer, sie machen den Beobachter stumm, und das Beste, was man von ihnen lernt, ist, nicht mitzuteilen.“ Er weist also auch darauf hin, dass die Bewältigung der Aufgaben den Menschen reifen lässt. Aber auch im wörtlichen Sinne tragen Steine zur Reifung bei, indem sie bearbeitet werden. Neben der inneren Umgestaltung entsteht dabei zusätzlich ein bleibendes Symbol.

# Literatur

- Anderson, R. und A. Dartington (2005). "Einleitung". In: *Ausfechten. Klinische Einblicke in Krisen der Adoleszenz*. Hrsg. von R. Anderson und A. Dartington. Tübingen: edition diskord, S. 13–19.
- Auch, A. (2012). "Mit Mama und Papa an die Uni – Mit den Eltern zur Studienberatung: Was ist bloß mit den Studis los?" In: *UniTipp*, S. 6.
- Beller, V. (2011). "Bindungstheorie und kunsttherapeutische Triade". Diplomarbeit. HKT Nürtingen.
- Bradley, J. (2005). "Konfrontation, Beschwichtigung oder Kommunikation?" In: *Ausfechten. Klinische Einblicke in Krisen der Adoleszenz*. Hrsg. von R. Anderson und A. Dartington. Tübingen: edition diskord, S. 79–92.
- Dammann, G., B. Grimmer und I. Sammet (2012). *Psychotherapie in der Spätadoleszenz. Entwicklungsaufgaben, Störungen, Behandlungsformen*. Hrsg. von G. Dammann, B. Grimmer und I. Sammet. Stuttgart: Kohlhammer.
- Erikson, E. H. (1988). *Der vollständige Lebenszyklus*. Frankfurt am Main: Suhrkamp.
- Erikson, E. H. (1998). *Jugend und Krise. Die Psychodynamik im sozialen Wandel*. 4. Aufl. Stuttgart: Klett-Cotta.

- Freund, H. (1995). "Das Auftauchen der Hemmung am Stein - oder die Analyse der Unverbindlichkeit". In: *Praxis Ergotherapie* 8 (6), S. 443–450.
- Gerhard, A. (2005). *Autonomie und Nähe. Individuationsentwicklung Jugendlicher im Spiegel familiärer Interaktion*. Dissertation. Weinheim und München: Juventa.
- Graham, R. (2005). "In der Hitze des Augenblicks. Psychoanalytische Arbeit mit Familien". In: *Ausfechten. Klinische Einblicke in Krisen der Adoleszenz*. Hrsg. von R. Anderson und A. Dartington. Tübingen: edition diskord, S. 193–212.
- Grimmer, B. (2012). "Stationäre psychodynamische Psychotherapie in der Spätadoleszenz". In: *Psychotherapie in der Spätadoleszenz. Entwicklungsaufgaben, Störungen, Behandlungsformen*. Hrsg. von G. Dammann, B. Grimmer und I. Sammet. Stuttgart: Kohlhammer, S. 153–165.
- Haley, J. (1981). *Ablösungsprobleme Jugendlicher. Familientherapie - Beispiele - Lösungen*. München: J. Pfeiffer.
- Jansen, M. und A. Jockenhövel-Poth (1992). "Trennung und Bindung bei adolescenten Mädchen aus psychoanalytischer Sicht". In: *Weibliche Adoleszenz. Zur Sozialisation junger Frauen*. Hrsg. von K. Flaake und V. King. Frankfurt: Campus, S. 266–278.
- Keupp, H. u. a. (2008). *Identitätskonstruktionen. Das Patchwork der Identitäten in der Spätmoderne*. 4. Aufl. Hamburg: Rowohlt.
- King, V. (2004). *Die Entstehung des Neuen in der Adoleszenz. Individuation, Generativität und Geschlecht in modernisierten Gesellschaften*. Wiesbaden: VS Verlag.
- King, V. (2012). "Adoleszente Identitätssuche und Ablösung - Entwicklungsanforderungen und Krisenpotentiale in

- Generationenbeziehungen". In: *Psychotherapie in der Spätadoleszenz. Entwicklungsaufgaben, Störungen, Behandlungsformen*. Hrsg. von G. Dammann, B. Grimmer und I. Sammet. Stuttgart: Kohlhammer, S. 35–47.
- Knill, P. J. (1990). "Das unvermittelbare Heilmittel oder das Dritte in der Kunsttherapie". In: *Ansätze kunsttherapeutischer Forschung*. Hrsg. von P. Petersen. Berlin: Springer, S. 87–116.
- Kurz, H. (1997). *Holz- und Steinbildhauen als Psychotherapie*. URL: [http://www.kurz-verlag.de/kurz\\_Holz\\_und\\_Steinbildhauern.pdf](http://www.kurz-verlag.de/kurz_Holz_und_Steinbildhauern.pdf).
- Kurz, H. (2000). "Der Raum zum dreidimensionalen Gestalten in der Kunsttherapie". In: *Forum für Kunsttherapie* 13,1, S. 20–27.
- Overbeck, A. (1992). "Körper, Kreativität und Weiblichkeit. Schöpfungsphantasien anorektischer Mädchen und der Frankenstein-Roman von Mary Shelley". In: *Weibliche Adoleszenz. Zur Sozialisation junger Frauen*. Hrsg. von K. Flaake und V. King. Frankfurt: Campus, S. 84–102.
- Plassmann, R. (2012). *Seelische Entwicklung in virtuellen Welten*. URL: <http://www.ptz.de/fileadmin/media/Druckversion-PDF-31.08.2012.pdf>.
- Salge, H. (2009). "Gelingen oder Misslingen spätadoleszenter Ablösungsprozesse". In: *Über die (Un)Möglichkeit zu trauern*. Hrsg. von F. Wellendorf und T. Wesele. Stuttgart: Klett-Cotta, S. 210–224.
- Salge, H. (2012). "Wirkfaktor Peergroup: Gruppenpsychotherapie mit Spätadoleszenten im stationären und ambulanten Setting". In: *Psychotherapie in der Spätadoleszenz. Entwicklungsaufgaben, Störungen, Behandlungsformen*. Hrsg. von G. Dammann, B. Grimmer und I. Sammet. Stuttgart: Kohlhammer, S. 184–195.

- Seiffge-Krenke, I. (2012). "Entwicklungspsychologie der Adoleszenz: Erwachsen werden im 21. Jahrhundert". In: *Psychotherapie in der Spätadoleszenz. Entwicklungsaufgaben, Störungen, Behandlungsformen*. Hrsg. von G. Dammann, B. Grimmer und I. Sammet. Stuttgart: Kohlhammer, S. 15–34.
- Strehlow, B. (2005). "Vorwort zur deutschen Ausgabe". In: *Ausfechten. Klinische Einblicke in Krisen der Adoleszenz*. Hrsg. von R. Anderson und A. Dartington. Tübingen: edition diskord, S. 7–8.
- Upton, P. (2005). "Spiel, Arbeit und Identität. Wie Jugendliche einen Platz in der Welt der Erwachsenen finden". In: *Ausfechten. Klinische Einblicke in Krisen der Adoleszenz*. Hrsg. von R. Anderson und A. Dartington. Tübingen: edition diskord, S. 213–230.
- Winnicott, D. W. (2010). *Vom Spiel zur Kreativität*. 12. Aufl. Stuttgart: Klett-Cotta.
- Zimmerman-Targownik, P. und D. Targownik (2012). *Das leere Nest – Mama und Papa allein daheim*. URL: <http://www.wdr.de/tv/menschenhautnah/sendungsbeitraege/2012/0830/liebesleben10.jsp>.